

# REKOMENDASI DARI HASIL PEMETAAN RISIKO AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang menyerang unggas dan dalam kondisi tertentu dapat menular kepada manusia. Penyakit ini menjadi perhatian global karena memiliki tingkat penyebaran yang cepat pada populasi unggas serta berpotensi menimbulkan dampak kesehatan masyarakat, kerugian ekonomi, dan gangguan terhadap sektor peternakan maupun ketahanan pangan.

Di Indonesia, kasus Avian Influenza telah beberapa kali ditemukan pada unggas di berbagai wilayah dan menyebabkan tingginya angka kematian ternak serta kerugian bagi peternak. Selain berdampak pada sektor peternakan, penyakit ini juga menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan penularan kepada manusia, khususnya bagi masyarakat yang memiliki kontak langsung dengan unggas, seperti peternak, pedagang unggas, pekerja rumah potong hewan, dan masyarakat di sekitar lokasi wabah.

Penyebaran Avian Influenza dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain mobilitas perdagangan unggas, rendahnya penerapan biosekuriti, sanitasi lingkungan yang belum optimal, serta kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit zoonosis. Oleh karena itu, diperlukan langkah pengendalian yang terintegrasi melalui pengawasan kesehatan hewan, peningkatan kewaspadaan dini, edukasi masyarakat, serta koordinasi lintas sektor antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan instansi terkait.

Seiring dengan meningkatnya aktivitas perdagangan dan distribusi unggas, risiko munculnya kembali wabah Avian Influenza tetap perlu diantisipasi. Upaya pencegahan dan pengendalian harus dilakukan secara berkelanjutan untuk meminimalkan risiko penularan, melindungi kesehatan masyarakat, serta menjaga stabilitas sektor peternakan dan perekonomian daerah.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penyusunan dokumen rekomendasi sebagai pedoman dalam pelaksanaan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan Avian Influenza. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan pelaksanaan langkah strategis guna meningkatkan kesiapsiagaan serta perlindungan terhadap kesehatan masyarakat dan hewan.

### b. Tujuan

- 1) Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
- 2) Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Labuhan batu Utara.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Memberikan gambaran tingkat risiko Avian Influenza berdasarkan unsur ancaman, kerentanan, dan kapasitas wilayah sebagai dasar pengambilan kebijakan kesehatan masyarakat.

## 2. Hasil Pemetaan Risiko

### a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Labuhan batu Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33 33
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0 00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai Tinggi.

### b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	28.53
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	37.53
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai Tinggi.

### c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	43.94
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	22.22
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	10.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	1.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai Rendah, yaitu:

- 1) **Kesiapsiagaan Laboratorium**, karena **1)** tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza; **2)** ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kab. Labuhanbatu Utara tetapi belum terlatih; **3)** Lab di Kab. Labuhanbatu Utara tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza; **4)** Lama pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan butuh waktu > 2 hari; **5)** Butuh waktu > 7 hari kerja untuk Dinas Kesehatan mengetahui hasil pemeriksaan specimen; **6)** Spesimen biasanya tidak langsung dikirim ke lab. Rujukan tetapi dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi.
- 2) **Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota**, karena **1)** Belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza); **2)** Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur (tenaga medis, sanitarian/pengelola kesehatan lingkungan, entomolog/pengelola vektor, epidemiolog/pengelola surveilans, dan pranata laboratorium) di Dinas Kesehatan Kab. Labuhanbatu Utara; **3)** Kab. Labuhanbatu Utara tidak memiliki

- dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan; **4)** Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza; **5)** Tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) dan hanya baru menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang P2.
- 3) **Surveilans Kabupaten/Kota**, karena Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam hanya 10%.
  - 4) **Surveilans Rantai Pasar Unggas**, karena **1)** tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas); **2)** tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
  - 5) **Promosi**, karena **1)** hanya 5% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza; **2)** tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kab. Labuhanbatu Utara; **3)** tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh Masyarakat; **4)** tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga Kesehatan; **5)** tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

**d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)**

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Avian influenza didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Labuhan batu Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026.

Provinsi	<b>Sumatera Utara</b>
Kota	<b>Labuhan batu Utara</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA</b>	
<b>Vulnerability</b>	27.81
<b>Threat</b>	12.00
<b>Capacity</b>	49.59
<b>RISIKO</b>	<b>34.37</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Labuhan batu Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.59 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.37 atau derajat risiko RENDAH

**3. Rekomendasi**

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk sebuah tim TGC kabupaten Labuhan Batu Utara dan dilengkapi dengan SK kepala Dinas Kesehatan	Kabid P2	Jun - Jul 2026	- Sebuah tim dengan minimal terdiri dari 5 unsur sesuai Permenkes 1501 tahun 2010 (Klinisi, Epid (surveilans), ATLM (petugas lab), Kesling, Entomolog (pengelola vector))

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
					- Dilengkapi SK kepala dinas Kesehatan Output: 1 tim TGC dengan SK
2	Promosi	Membuat poster/ media KIE digital tentang Kewaspadaan Avian Influenza dan diposting di media sosial Dinkes	Kasie Survim	Ags 2026	- Media KIE yang buat (Poster/ Postingan Story/ Reels) - Diposting rutin di social media (instagram) Output: Adanya media KIE digital dan rutin diposting di Instagram dinkes min. 1x setahun
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi kepada petugas surveilans di 18 puskesmas terkait pelaporan EBS.	Petugas Surveilans Dinkes	Ags - Sep 2026	- Sosialisasi terkait EBS (standar: verifikasi, respon, pelaporan) - Dikumpulkan di dinkes, dan dilakukan secara luring Output: 18 petugas surveilans PKM tersosialisasi dan seluruh laporan EBS direspon dalam 24 jam.

Aek Kanopan, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Labuhanbatu Utara



Hj. Jannah S.M., M.M.

NIP.19660917 198603 2 001

## LAMPIRAN

### TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

#### 1. MERUMUSKAN MASALAH

##### 1.1. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

##### 1.2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian:

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori KERENTANAN

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori YANG DAPAT DITINDAKLANJUTI pada kategori KERENTANAN

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori KAPASITAS

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori YANG DAPAT DITINDAKLANJUTI pada kategori KAPASITAS**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH

**2. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

**Kerentanan**

No	Subkategori/ permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

**Kapasitas**

No	Subkategori/ permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota / Permasalahan: Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kab. Labuhanbatu Utara	SDM terbatas dan belum terlatih di kabupaten. Labuhan Batu Utara	-	-	Dana siap pakai untuk respon cepat KLB, Promosi, dan Surveilans belum optimal	-
2	Promosi / Permasalahan: Tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh	-	Media sosial milik dinkes labuhan batu utara baru diaktifkan kembali	Materi edukasi Avian Influenza berbasis lokal (bahasa daerah/ visual sederhana) masih kurang	-	Tidak ada website, baru ada media sosial (instagram dinkes)

No	Subkategori/ permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	Masyarakat dan tenaga kesehatan					
3	Surveilans Kabupaten/Kota / Permasalahan: Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam hanya 10%	-	Ada beberapa puskesmas yang tidak melakukan respon EBS tepat waktu (<24 jam)	-	-	-

### 3. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kab. Labuhanbatu Utara
2	Tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh Masyarakat dan tenaga kesehatan
3	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam hanya 10%

### 4. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk sebuah tim TGC kabupaten Labuhan Batu Utara dan dilengkapi dengan SK kepala Dinas Kesehatan	Kabid P2	Jun - Jul 2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebuah tim dengan minimal terdiri dari 5 unsur sesuai Permenkes 1501 tahun 2010 (Klinisi, Epid (surveilans), ATLM (petugas lab), Kesling, Entomolog (pengelola vector))</li> <li>- Dilengkapi SK kepala dinas Kesehatan</li> </ul> Output: 1 tim TGC dengan SK
2	Promosi	Membuat poster/ media KIE digital tentang Kewaspadaan Avian Influenza dan diposting di media sosial Dinkes	Kasie Survim	Ags 2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Media KIE yang buat (Poster/ Postingan Story/ Reels)</li> <li>- Diposting rutin di social media (instagram)</li> </ul> Output: Adanya media KIE digital + diposting di Instagram dinkes
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi kepada petugas surveilans di 18 puskesmas terkait pelaporan EBS.	Petugas Surveilans Dinkes	Ags - Sep 2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosialisasi terkait EBS (standar: verifikasi, respon, pelaporan)</li> <li>- Dikumpulkan di dinkes, dan dilakukan secara luring</li> </ul> Output: 18 petugas surveilans PKM tersosialisasi dan seluruh

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
					laporan EBS direspon dalam 24 jam.

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Parianti Lubis	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara
2	Maya Soraya, SKM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara
3	Juliani Saputri, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara