

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS BARAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonotik yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang menyerang unggas dan dapat menular ke manusia. Penularan ke manusia biasanya terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, terutama unggas yang mati mendadak atau dipotong dalam kondisi terinfeksi. Oleh karena itu, pasar unggas tradisional dan peternakan rakyat menjadi titik risiko tinggi penyebaran penyakit ini.

1. Kabupaten Nias Barat, sebagai salah satu wilayah agraris dan kepulauan di Provinsi Sumatera Utara, memiliki pola pemeliharaan unggas yang umumnya bersifat tradisional dan bebas berkeliaran (free ranging). Berdasarkan data dari Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nias Barat:
2. Terdapat lebih dari 40.000 ekor unggas (ayam kampung dan itik) yang dipelihara masyarakat di hampir seluruh desa.
3. Sistem pemeliharaan unggas tanpa kandang tertutup masih dominan, dengan kontak erat antara manusia dan unggas menjadi hal yang umum.
4. Aktivitas jual beli unggas hidup masih berlangsung di beberapa pasar mingguan, tanpa pemeriksaan kesehatan unggas secara rutin.

Meskipun hingga saat ini belum ditemukan kasus positif Avian Influenza pada manusia di Nias Barat (berdasarkan data Surveilans Dinas Kesehatan s.d. 2024), namun terdapat beberapa kejadian unggas mati mendadak yang dilaporkan masyarakat, khususnya di:

1. Kecamatan Mandrehe dan Lahomi (2023–2024),
2. Dengan total unggas mati lebih dari 200 ekor dalam satu minggu kejadian,
3. Namun belum pernah diambil sampel laboratorium secara terstandar.

Minimnya sistem pelaporan, kurangnya petugas surveilans veteriner dan kesehatan masyarakat veteriner (Kesmavet), serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap risiko zoonosis menyebabkan potensi penyebaran Avian Influenza di Nias Barat sulit dideteksi secara dini.

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 Nias Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Aktivitas jual beli unggas hidup masih berlangsung di beberapa pasar mingguan, tanpa pemeriksaan kesehatan unggas secara rutin.

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 Nias Barat, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

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

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Nias Barat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	16.39
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	42.71
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Nias Barat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	0.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	0.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	98.00
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%	22.60

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Nias Barat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan belum adanya anggaran kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza di Kabupaten Nias Barat
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan Belum adanya tim TGC di kabupaten Nias Barat
3. Subkategori IV. Promosi, alasan belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza.

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 Nias Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Nias Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	59.10
Threat	12.00

Capacity	24.14
RISIKO	53.35
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Nias Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Nias Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 59.10 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 53.35 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi kepada pimpinan dan lintas sector terkait penyiapan anggaran kewaspadaan Avian Influenza	P2P Dinkes	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan	Koordinasi ke pimpinan terkait pembuatan TGC dan kesiapan Laboratorium	P2P Dinkes	Juli-September 2026	
3	Promosi	Melakukan Edukasi dan Sosialisasi kewaspadaan MERS	P2P dan Kesmas Dinkes	Juli-September 2026	

Nias Barat, Juni 2026

Pt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Nias Barat,



Bdn. YANASRI MENDI GULO S.Tr.Keb., MKM

NIP.19860515 201001 2 056

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

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Pasar Unggas	Kurangnya tenaga surveilans terlatih di pasar unggas	Tidak ada SOP atau protocol yang jelas untuk surveilans pasar unggas	Minimnya alat pengambilan sampel dan APD	Tidak ada anggaran khusus	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Tidak ada petugas yang memiliki pelatihan kesiapsiagaan PIE		Kekurangan APD, masker dan	Tidak ada dana rutin kesiapsiagaan wabah	Tidak ada ruang isolasi memadai

				alat kebersihan		
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Belum dibentuknya tim TGC dan belum ada petugas terlatih			Anggaran PIE belum teralokasi khusus	Minimnya ruang isolasi

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya petugas terlatih
2	Belum adanya SOP
3	Tidak ada dibentuk TGC
4	Minimnya ruang isolasi
5	Tidak ada anggaran penanggulangan wabah

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi kepada pimpinan dan lintas sector terkait penyiapan anggaran kewaspadaan Avian Influenza	P2P Dinkes	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan	Koordinasi ke pimpinan terkait pembuatan TGC dan kesiapan Laboratorium	P2P Dinkes	Juli-September 2026	
3	Promosi	Melakukan Edukasi dan Sosialisasi kewaspadaan MERS	P2P dan Kesmas Dinkes	Juli-September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kristiana Gloria Putri S. Daeli, SKM., M.M	Kabid P2P	Dinkes Nisbar
2	Selektinus Gulo, SKM	Kasie Survim	Dinkes Nisbar
3	Pradipta Faolina Laowo, SKM	Pj. Surveilans	Dinkes Nisbar