

**LAPORAN REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO PENYAKIT INFEKSI
EMERGING (INFEM) PENYAKIT AVIAN INFLUENZA**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit flu burung atau Avian Influenza (AI) atau biasa juga disebut fowl plaque adalah penyakit infeksius yang bersifat patogenik dan sangat fatal karena menular antar unggas hingga ke manusia. Penyakit flu burung disebabkan oleh virus influenza yang menyebar antar sesama unggas bahkan mampu menular pada manusia. Virus influenza yang mengandung banyak asam amino dasar mempunyai banyak tempat untuk replikasi virus pada berbagai tipe sel sehingga menghasilkan infeksi yang lebih berat dengan mortalitas tinggi pada burung dan mamalia (Garjito, 2013).

Penularan dari hewan yang terserang virus influenza dengan kode genetik H5N1 ini dapat melalui adanya kontak dengan air liur, leleran pernafasan, kotoran unggas, serta penularan dapat terjadi akibat dari mengkonsumsi unggas yang terinfeksi, hingga kontak langsung dengan peralatan kandang, pakan dan air minum dari unggas terinfeksi. Lipatov et al., (2008), menyatakan bahwa mengkonsumsi daging burung yang terinfeksi dalam keadaan mentah atau setengah matang ataupun sudah dalam bentuk produk makanan merupakan salah satu sarana transmisi potensial H5N1 Virus HPAI ke manusia dan beberapa hewan Carnivora. Menurut Swayne & Suarez (2000), infeksi virus flu burung biasanya disertai dengan gejala klinis pada saluran pernafasan, saluran pencernaan (gastrointestinal), dan susunan saraf.

Penularan penyakit flu burung disebabkan adanya interaksi antar unggas yang terserang penyakit dengan unggas sehat, dan juga terhadap fasilitas peternakan yang bersentuhan langsung dengan unggas yang sakit. Unggas liar seperti burung liar maupun unggas peternakan seperti ayam, bebek, angsa, dan burung peliharaan rentan terserang penyakit flu burung jika bebas saling berinteraksi tanpa adanya tindakan pencegahan penyebaran penyakit flu burung. Virus menyebar karena adanya unggas yang berpindah-pindah dari satu daerah ke daerah yang lain hingga menyebabkan terjadinya wabah penyakit. Pemutusan rantai penyebaran penyakit flu burung bisa diwujudkan dengan melakukan uji laboratorium terhadap unggas terkhusus untuk unggas yang akan aktif berinteraksi dengan unggas lain, sehingga unggas yang terdeteksi terserang penyakit bisa segera dimusnahkan atau dikarantinakan.

Antara 1 Januari dan 1 Juli 2005, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) diberitahu oleh Koordinator Nasional (NFP) Peraturan Kesehatan Internasional (IHR) Kamboja tentang 11 kasus infeksi manusia yang dikonfirmasi laboratorium dengan virus influenza unggas A(H5N1). Tujuh dari 11 kasus dilaporkan pada bulan Juni, peningkatan bulanan yang tidak biasa. Influenza unggas A(H5N1) pertama kali terdeteksi di Kamboja pada Desember 2003, awalnya menyerang burung liar. Sejak itu, 83 kasus infeksi manusia dengan Influenza A(H5N1),

termasuk 49 kematian (rasio kematian kasus [CFR] sebesar 59%), telah dilaporkan di negara tersebut. Meskipun virus tersebut terus beredar di spesies unggas, tidak ada kasus pada manusia yang dilaporkan antara tahun 2014 dan 2022, setelah itu, virus tersebut muncul kembali pada manusia pada Februari 2023. Sejak kemunculan kembali infeksi A(H5N1) pada manusia di Kamboja pada tahun 2023, total 27 kasus telah dilaporkan (enam pada tahun 2023, 10 pada tahun 2024, dan 11 hingga saat ini pada tahun 2025), di mana 12 di antaranya berakibat fatal (CFR 44%). Tujuh belas kasus terjadi pada anak-anak di bawah usia 18 tahun. Influenza unggas A(H5N1) beredar di burung liar, unggas, dan beberapa mamalia di seluruh dunia, dan infeksi pada manusia sesekali setelah terpapar hewan yang terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi diperkirakan akan terjadi. Dalam kasus yang terdeteksi di Kamboja, paparan terhadap unggas yang sakit, seringkali unggas yang dipelihara di halaman belakang, telah dilaporkan. Menurut IHR, infeksi manusia yang disebabkan oleh subtipe virus influenza A baru merupakan peristiwa yang berpotensi berdampak tinggi terhadap kesehatan masyarakat dan harus dilaporkan kepada WHO. Berdasarkan informasi yang tersedia saat ini, WHO menilai risiko saat ini terhadap masyarakat umum yang ditimbulkan oleh virus ini rendah. Bagi mereka yang terpapar virus secara profesional, seperti pekerja pertanian, risikonya rendah hingga sedang, tergantung pada langkah-langkah yang diterapkan. WHO secara rutin menilai kembali risiko ini untuk mempertimbangkan informasi baru..

Indonesia telah melaporkan 200 kasus konfirmasi Avian influenza A(H5N1) dengan 168 kematian (CFR 84%) sejak tahun 2005. Kasus terakhir tercatat pada tahun 2017, dan sejak itu tidak ada kasus baru yang dilaporkan hingga tahun 2024. Kasus Avian influenza selain A(H5N1) pada manusia juga belum pernah dilaporkan di Indonesia.

Disumatera Barat terdapat 1 Suspek Kasusn Avian Influinza pada tahun 2025 sementara itu di Kabupaten Padang Pariaman di tahun 2025 tidak ada nya kasusn Avian Influinza.

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 Padang Pariaman.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Padang Pariaman, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

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

Sementara Itu Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain , Alasanya Karena Tidak adanya jumlah Kasus Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir

Sementara Itu Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah yaitu

1. Risiko Penularan Setempat Alasanya Karena Tidak pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota Saudara yang terkonfirmasi positif Avian Influenza pada satu tahun terakhir

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	BOBOT	INDEX
-----	--------------	-----------	-------	-------

		KATEGORI	(B)	(NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	4.21
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	60.85
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Padang Pariaman 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 Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir 1.500

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

1. Kewaspadaan Kab/Kota Alasannya Karena di Kabupaten/Kota tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)

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

1. Karakteristik Penduduk, Alasannya Karena Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten Mencapai 467.038 Jiwa.

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	33.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	33.33
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%	22.23
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%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 6 subkategori kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan

- Kesepsiagaan Laboratorium, yaitu Karna tidak ada petugas yang mampu mengambil specimen Avian Influenza di kabupten/Kota.
- Kesiapsiagaan Rumah Sakit, yaitu Karna tidak ada Rumah Sakit yang sudah ada tim pengendddalian kasus PIE
- Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota,yaitu: tidak ada Kabupaten/Kota Saudara ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)

2. Sub Kategori III.Surveians

- Survielans Kab/Kota :Masih Rendahnya Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota Saudara yaitu 22,23 %

- b. Surveilans Rantai Pasar Unggas : Tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
3. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak ada tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu

- a. Kesipsiagaan Puskesmas : Tidak pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten

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 Padang Pariaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Padang Pariaman
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	57.95
Threat	24.00
Capacity	49.64
RISIKO	43.97
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Padang Pariaman untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 57.95 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.64 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 43.97 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Menyiapkan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen untuk Avian Influenza - Menyiapkan Petugas yang mampu Mengambil Spesimen Avian Influenza	Dinkes, Survim Labor, Yankes	Januari 2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten	Menyiapkan Rencana Kontijensi Avian Influenza	Dinkes dan Lintas Sektor	Februari 2027	
3	Promosi	Sosialisasi komunikasi risiko interpersonal (active outreach) langsung terkait kewajiban APD bagi pedagang dan pemotong unggas.	Petugas Promkes dan Kesehatan Lingkungan, Puskesmas, Survim	Triwulan	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	- Memberikan laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) - Menyediakan Laporan Hasil Pemantauan/ Surveilans pada Unggas dengan Gejala Penyakit	Petugas Peternakan dan Hewan, petugas Dinkes, Petugas Puskesmas	Bulan Januari 2027	

		Avian Influenza Di Sepanjang Rantai Pasar Unggas			
--	--	---	--	--	--

Padang Pariaman, 09 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten

Padang Pariaman



Dr.dr. Engga Lift Irwanto, Sp.OG(K),SH,

MH,S.Ak,MM,MAP,MKM,M.Kes

NIP. 19800907 200902 1002

**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	iii. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	ii. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	i. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	REDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	REDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	REDAH
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	REDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	REDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	REDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	REDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	REDAH

3. 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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih Kurangnya Pelaporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam oleh Peugas	Masih Belum rendahnya petugas dalam penginputa n laporan ke EBS dalam waktu 24 jam),Walau pun Suddah ada enguatan Dari petugas Kabupaten / KOTA	Masih Banyak nya petugas yang keterbatasn karena tidak mempunyai computer atau lepotp		
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum Adanya Tim yang Dibentuk Untuk Pelaporan Pemantauan Pada Unggas dengan Gejala Penyakit Avian Influinza di Sepanjang Rantai Pasar Unggas	Belum adanya pelatihan atau arahan workshop tentang bagaimana a terhadap pelaporan pemantaua n pada ungags dengan gejala penyakit avian influenza di sepanjang			

			rantai pasar unggas			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	tidak ada petugas yang sudah terlatih dalam pengendalian dan penanggulangan avian influenza		Tidak ada peraturan daerah tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- 1 Belum adanya skring pada kedatangan dari daerah endemis/ terjangkit baik dalam maupun luar negri Belum adanya ruang isolasi paa kedatangan dan kunjungan baik alam mupunuar negri pada daerah endemis/terjangkit
2. Belum semua petugas Surveilnas, Dinkes dan Peternakan hewan mendapatkan atau Workshop kekarantina Wilayah Belum ada notifikasi rutin setiap minggu dari BKK ke Dinas kesehatan
- 3 Belum adanya keterlibatan petugas Surveilans, atau Epidemiologi dalam Penyelidikan dan Penanggulangan PIE (Avian Influenza)
- 4 Belum ada dokumen rencana kontijensi avian influenza
- 5 Tidak ada peraturan daerah tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten / Kota	Menigktakan Lagi Pelaporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam oleh Peugas	Dinkes, Survim	Januari 2027	
2	Kesiapsiagaan	Menyiapkan Rencana Kontijensi	Dinkes dan	Februari 2027	

	n Kabupaten	Avian Influenza	Lintas Sektor		
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	- Membentuk Tim Untuk Memberikan laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) - Menyediakan Laporan Hasil Pemantauan/ Surveilans pada Unggas dengan Gejala Penyakit Avian Influenza Di Sepanjang Rantai Pasar Unggas	Petugas Pernakan dan Hewan ,petugas Dinkes,Petugas Puskesmas	Bulan Januari 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Efri Yeni.M.Kes	Kadis	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
2	Ns.Nelli Guswita,S.Kep	Sub.Kor Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
3	Yeni Wirnaningsih,S.Kep	Pemegang Program Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
4	Irma Yeni Elinda,S.K.M	Pemegang Program Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
5	Ns.Meisa Yona Yuas,S.Kep	Pemegang Program Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
6	Desmiati,S.Kep	Promkes	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman