



**PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN
DINAS KESEHATAN**

Jln. Syahroeddin No. 293 Dalik Lubuk Sikaping Telp. (0753) 20484

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PASAMAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi merging merupakan penyakit yang kemunculannya meningkat dalam dua dekade terakhir atau berpotensi meningkat dalam waktu dekat. Salah satu penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian global adalah Avian Influenza (AI). Penyakit ini disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang umumnya menyerang unggas, namun dalam kondisi tertentu dapat menular ke manusia dan menyebabkan dampak kesehatan yang serius hingga kematian.

Selain Avian Influenza, pandemi COVID-19 yang terjadi sejak tahun 2020 memberikan pelajaran penting mengenai pentingnya kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi ancaman penyakit menular. Di wilayah Kota Tanjungpinang, pandemi COVID-19 sempat menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan, berdampak pada sistem pelayanan kesehatan, aktivitas ekonomi, serta mobilitas masyarakat. Tingginya interaksi masyarakat, mobilitas antarwilayah, serta aktivitas perdagangan menjadi faktor resiko penyebaran penyakit menular di wilayah ini.

Kabupaten Pasaman memiliki karakteristik wilayah perbukitan dengan akses transportasi darat yang cukup aktif (Lintas Sumatera). Kondisi ini meningkatkan potensi masuknya agen penyakit dari luar daerah. Selain itu, keberadaan pasar tradisional, tempat pemotongan unggas, serta pemeliharaan unggas skala rumah tangga dengan jumlah unggas sebanyak 1.501.241 ekor juga menjadi faktor resiko potensial penyebaran Avian Influenza di Kabupaten Pasaman.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pemetaan resiko untuk mengidentifikasi tingkat ancaman, kerentanan, serta kapasitas daerah dalam menghadapi potensi kejadian Avian Influenza maupun penyakit infeksi emerging lainnya. Peta resiko ini diharapkan menjadi dasar dalam perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit secara lebih terarah dan efektif.

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 Pasaman.
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 Pasaman, 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 Pasaman Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun ada 2 subkategori rendah yaitu: resiko penularan dari daerah lain dan resiko penularan setempat, walaupun rendah tetap perlu pemantauan dan pencegahan serta memperkuat koordinasi lintas sektor (kesehatan & peternakan agar tidak terdapat peningkatan kasus.

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%	2.79
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	42.91
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Dapat dilihat berdasarkan hasil penilaian risiko terhadap tiga sub kategori yaitu karakteristik penduduk termasuk ke dalam kategori rendah dengan bobot 33,33 % dan index 2,79. Kewaspadaan kabupaten/kota tergolong ke dalam kategori sedang dengan bobot 33.33 % dan index 42.91. Sedangkan kunjungan penduduk dari wilayah berisiko berada pada kategori rendah dengan bobot 33,33%. Hasil perhitungan indeks yang mengindikasikan bahwa risiko penularan Avian Influenza dari daerah lain tergolong rendah. Meskipun demikian, kewaspadaan dan kegiatan surveilans tetap perlu dipertahankan untuk mencegah peningkatan risiko.

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	SEDANG	20.00%	70.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	65.15
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	81.25
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 Pasaman Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan dinilai rendah karena kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait Avian Influenza belum dilaksanakan secara optimal dan berkelanjutan. Sosialisasi mengenai pencegahan, tanda dan gejala, serta tata cara pelaporan kasus masih terbatas pada kegiatan tertentu dan belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara merata. Selain itu, media promosi kesehatan seperti leaflet, poster, banner, maupun pemanfaatan media sosial resmi pemerintah daerah belum dimaksimalkan secara rutin untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap resiko Avian influenza. Kurangnya kampanye kesehatan berbasis masyarakat juga menyebabkan tingkat pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat belum optimal. Berdasarkan hasil pembobotan dan perhitungan indeks, subkategori Promosi termasuk dalam kategori resiko Rendah, yang menunjukkan bahwa kapasitas pada aspek promosi masih perlu diperkuat guna mendukung kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi potensi kejadian Avian Influenza.
2. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum ada tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas). Selain itu juga belum tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) di Kabupaten Pasaman.
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan belum ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza), belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza, serta belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Pasaman.
4. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan di labor kabupaten/kota ada tersedia ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza akan tetapi tidak selalu tersedia.

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 Pasaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Pasaman
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	20.67
Threat	12.00
Capacity	54.91
RISIKO	30.28
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Pasaman Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Pasaman untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.28 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengusulkan agar Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta KIT untuk pengambilan spesimen Afian Influenza tersedia di Laboratorium Daerah	Laboratorium Daerah	Juli 2026	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran terkait rencana pertemuan pembuatan rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan	Bidang P2P	Juli 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi dan Kemenkes terkait perlunya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman	Bidang P2P	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Propinsi terkait simulasi PE Avian Influenza dan cara pembuatan dokumen rencana kontijensi	Bidang P2P	Agustus 2026	

5	Promosi	Mendistribusikan media KIE Avian Influenza baik melalui sosial media, RS atau puskesmas	Bidang Kesmas	Agustus 2026	Contoh media KIE dapat di akses di website www.kemkes.go.id atau www.ayosehat.kemkes.go.id
---	---------	---	---------------	--------------	---

Lubuk Sikaping, 06 Juli 2026

Pt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman



dr. YONG MARZUHAILI, MKM

NIP. 197409282006041009

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:

- 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

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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	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 Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

5	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
---	--	--------	--------

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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	Machine
1	Kesiapsiagaan laboratorium	-	Lama pengiriman spesimen dari Kabupaten Pasaman ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 2 x 24 jam	Tidak memiliki ketersediaan KIT termasuk BMHP untuk pengambilan spesimen avian influenza	-	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB Petugas di Dinkes belum memahami cara membuat rencana kontigensi	-	Belum adanya SK TGC	Dana pelatihan tidak tersedia Tidak adanya anggaran untuk membuat pertemuan rencana kontijensi Tidak ada dana khusus untuk pemeriksaan spesimen avian influenza	
3	Promosi	Petugas Dinkes belum mendapatkan	Belum didistribusikan media KIE	-	-	

		media untuk promosi avian influenza	avian influenza baik melalui sosial media, RS atau puskesmas			
--	--	---	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Lama pengiriman spesimen dari Kabupaten Pasaman ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 2 x 24 jam
2	Tidak memiliki ketersediaan KIT termasuk BMHP untuk pengambilan spesimen avian influenza
3	Belum ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB
4	Petugas di Dinkes belum memahami cara membuat rencana kontijensi
5	Belum adanya SK TGC
6	Dana pelatihan tidak tersedia
7	Tidak adanya anggaran untuk membuat pertemuan rencana kontijensi
8	Tidak ada dana khusus untuk pemeriksaan spesimen avian influenza
9	Petugas Dinkes belum mendapatkan media untuk promosi avian influenza
10	Belum didistribusikan media KIE avian influenza baik melalui sosial media, RS atau puskesmas

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengusulkan agar Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta KIT untuk pengambilan spesimen Avian Influenza tersedia di Laboratorium Daerah	Laboratorium Daerah	Juli 2026	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran terkait rencana pertemuan pembuatan rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan	Bidang P2P	Juli 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi dan Kemenkes terkait	Bidang P2P	Juli 2026	

		perlunya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman			
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Propinsi terkait simulasi PE Avian Influenza dan cara pembuatan dokumen rencana kontigensi	Bidang P2P	Agustus 2026	
5	Promosi	Mendistribusikan media KIE Avian Influenza baik melalui sosial media, RS atau puskesmas	Bidang Kesmas	Agustus 2026	Contoh media KIE dapat di akses di website www.kemkes.go.id atau www.ayosehat.kemkes.go.id

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. YONG MARZUHAILI, MKM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	dr. LUSI HASTUTY	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	WIKE WULANTIKA, SKM	Pemegang Program Surveilans	Dinas Kesehatan
4	FAUZIAH, SKM	Pemegang Program Surveilans	Dinas Kesehatan