

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus Influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus Influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia (Easterday, m et. Al., 1997: Swaye and Halvorson, 2023). Virus Influenza A dibagi menjadi beberapa subtype berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan Neuraminidase (N/NA). Di antara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtype H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan dan manusia (OIE, 2012).

Flu burung menjadi salah satu wabah penyakit di dunia bernama wabah Flu burung (Avian Influenza) yang pertama kali dilaporkan tahun 1878 di negara Italia, sebagai wabah yang menjangkiti berbagai unggas seperti ayam dan burung. Wabah Avian Influenza pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan di kawasan Asia Tenggara yang meliputi beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Saat itu juga di Indonesia, wabah Avian Influenza ini menyebabkan kematian ayam di Provinsi Jawa dan Kalimantan, sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2005-2009, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut memberi sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak (Kamps, et al, 2007).

Pada 21 Juli 2005, tiga kasus flu burung pada manusia terjadi di Tangerang, yang disebabkan oleh flu burung subtype H5N1. Berbeda dengan kasus lainnya di Asia Tenggara (Vietnam, Thailand, dan Kamboja), Kasus ini dianggap unik karena para korban tidak banyak berhubungan dengan unggas. Selain di Tangerang, terdapat dua kluster keluarga yang lain, yaitu di Jakarta Selatan dan Lampung. Pada akhir tahun 2005, Indonesia mencatat 20 kasus dengan 13 kematian. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kasus flu burung di Indonesia berjumlah 200 dengan kematian sebanyak 168 orang. Kasus terakhir dilaporkan pada tahun 2017.

Pada saat ini belum ada laporan kasus Avian Influenza di Kabupaten Rokan Hulu namun demikian perlu dilakukan upaya antisipasi agar tidak terjadi penularan penyakit potensial wabah terutama dari unggas di sekitar kita. Adanya beberapa pasar unggas dan peternak unggas merupakan faktor risiko yang menjadi perhatian bersama dalam upaya meningkatkan koordinasi yang baik dari jajaran Dinas Kesehatan maupun dinas terkait.

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 Rokan Hulu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/ KLB.
4. Meningkatkan koordinasi lintas sektor terkait kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/ Wabah di Kabupaten Rokan Hulu.

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 Rokan Hulu, 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 Rokan Hulu Tahun 2026

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	5.49
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	46.15
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	40.00

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	63.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	69.70
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	66.67
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%	14.60
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 Rokan Hulu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena anggaran yang dibutuhkan belum sesuai dengan yang tersedia saat ini.
2. Subkategori IV. Promosi, karena fasyankes (RS dan Puskesmas) tidak memiliki media promosi Avian Influenza, tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza di Kabupaten, tidak tersedia promosi Avian Influenza pada website yang dapat diakses masyarakat dan tenaga kesehatan, serta tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok risiko 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 Rokan Hulu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Rokan Hulu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	20.51

Threat	12.00
Capacity	49.91
RISIKO	32.75
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Rokan Hulu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.51 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.75 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan tentang pelaksanaan dan peningkatan cakupan vaksin pada unggas yang terdata	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Memberikan feedback ketepatan laporan EBS <24 jam ke puskesmas secara berkala	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	September 2026	
		Memberikan OJT kepada petugas surveilans di puskesmas tentang mekanisme pelaporan EBS, verifikasi dan respon	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan seksi terkait dalam hal mengoptimalkan penggunaan media digital (website, media sosial, televisi informasi, dan aplikasi pesan instan) di fasyankes	Katim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	
		Melakukan koordinasi dengan seksi terkait dalam hal pengusulan pengadaan media KIE (leaflet, poster, banner) tentang Avian Influenza dengan memanfaatkan	Katim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	

		anggaran BLUD Puskesmas Tahun 2027			
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan tentang pentingnya kebutuhan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	

Pasir Pengaraian, Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hulu



dr. Bambang Triono, MM
NIP.19701012 200312 1 001

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
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2			
3			

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
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota 0% Cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten	- Jumlah petugas kesehatan hewan dan vaksinator masih terbatas dibandingkan luas wilayah dan populasi unggas - Kesadaran peternak untuk melakukan vaksinasi dan melaporkan kejadian penyakit pada unggas masih belum optimal.	Monitoring dan evaluasi cakupan vaksinasi belum dilakukan secara berkala	Ketersediaan vaksin Avian Influenza, alat vaksinasi, APD, bahan disinfeksi, formulir pelaporan, dan media edukasi bagi peternak masih terbatas	Dukungan pembiayaan untuk kegiatan lintas sektor juga masih terbatas.	Cold chain penyimpanan vaksin belum tersedia

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota Persentase laporan Event- based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Rokan Hulu	- Petugas surveilans di fasilitas pelayanan kesehatan dan jejaring pelapor belum seluruhnya memahami pentingnya pelaporan EBS. - Kompetensi petugas dalam deteksi dini, verifikasi sinyal, analisis risiko, dan respon cepat belum merata.	Monitoring dan evaluasi ketepatan waktu respon EBS belum dilakukan secara rutin.	Media komunikasi risiko, serta perlengkapan investigasi lapangan belum tersedia secara lengkap atau belum diperbarui secara berkala.	Anggaran untuk kegiatan pelatihan SKDR bagi petugas puskesmas tidak tersedia	-
2	Promosi Belum ada RS/ Puskesmas yang memiliki media promosi Avian Influenza	- Koordinasi antara petugas promosi kesehatan dengan program surveilans zoonosis dan kesehatan hewan masih belum optimal. - Petugas promosi kesehatan di RS, Puskesmas, dan B/BKK belum seluruhnya memiliki kapasitas dalam menyusun dan menyebarkan media promosi Avian Influenza	Monitoring terhadap ketersediaan media promosi belum dilakukan secara berkala.	Ketersediaan media promosi seperti poster, leaflet, banner, infografis, video edukasi, dan konten media sosial mengenai Avian Influenza masih sangat terbatas atau belum tersedia di seluruh fasilitas kesehatan.	Alokasi anggaran untuk pengembangan, pencetakan, distribusi, dan publikasi media promosi Avian Influenza masih terbatas sehingga belum mampu memenuhi kebutuhan seluruh fasilitas kesehatan.	Pemanfaatan media digital seperti website, dan media sosial, dan di fasilitas kesehatan belum optimal sebagai sarana edukasi masyarakat mengenai Avian Influenza.
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Terdapat gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan	Koordinasi antara bidang teknis dan bagian perencanaan dalam penyusunan anggaran masih belum optimal.	Penyusunan anggaran belum sepenuhnya mengacu pada hasil analisis risiko	Data epidemiologi, hasil pemetaan risiko, dan dokumen pendukung perencanaan belum terdokumentasi secara lengkap atau belum dimanfaatkan secara optimal sebagai dasar penyusunan anggaran.	Alokasi anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, surveilans, promosi kesehatan, pelatihan, simulasi dan pengadaan logistik, masih belum memenuhi kebutuhan	Pemanfaatan aplikasi perencanaan dan penganggaran, sistem informasi manajemen, belum optimal dalam mendukung penyusunan anggaran berbasis bukti..

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pelaksanaan vaksinasi belum sepenuhnya berbasis analisis risiko dan belum didukung monitoring serta evaluasi yang berkesinambungan
2	Kesadaran peternak untuk melakukan vaksinasi dan melaporkan kejadian penyakit pada unggas masih belum optimal.

3	Kapasitas SDM surveilans dalam melakukan verifikasi dan respon cepat terhadap laporan EBS masih perlu ditingkatkan
4	Monitoring dan evaluasi ketepatan waktu respon EBS belum dilakukan secara rutin..
5	Belum seluruh fasilitas pelayanan kesehatan memiliki media promosi Avian Influenza yang memadai.
6	Kapasitas petugas dalam mengembangkan dan memanfaatkan media promosi masih perlu ditingkatkan.
7	Pemanfaatan sarana komunikasi digital sebagai media edukasi masyarakat belum optimal.
8	Pendanaan untuk kegiatan prioritas kesiapsiagaan dan respon penyakit infeksi emerging masih terbatas.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan tentang pelaksanaan dan peningkatan cakupan vaksin pada unggas yang terdata	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Memberikan feedback ketepatan laporan EBS <24 jam ke puskesmas secara berkala	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	September 2026	
		Memberikan OJT kepada petugas surveilans di puskesmas tentang mekanisme pelaporan EBS, verifikasi dan respon	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan seksi terkait dalam hal mengoptimalkan penggunaan media digital (website, media sosial, televisi informasi, dan aplikasi pesan instan) di fasyankes	Katim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	
		Melakukan koordinasi dengan seksi terkait dalam hal pengusulan pengadaan media KIE (leaflet, poster, banner) tentang Avian Influenza dengan memanfaatkan anggaran BLUD Puskesmas	Katim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	

		Tahun 2027			
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan tentang pentingnya kebutuhan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza	Katim Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Hj. Siti Zubaidah, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu
2	Gusnita Yeni, MKM	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu
3	Elsi Rahmini, SKM, M.K.M	Ketua Timja Promosi Kesehatan dan PM	Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu