REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR

2026

Dipindai dengan CamScanner

1. Pendahuluan

Penyakit Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A, terutama subtipe H5N1, yang ditularkan dari unggas ke manusia. Sejak munculnya kasus-kasus AI pada unggas dan manusia di Indonesia, penyakit ini telah menjadi perhatian nasional dan global karena berpotensi menimbulkan wabah dengan angka kematian tinggi. Kabupaten Tanah Datar, sebagai salah satu wilayah agraris di Provinsi Sumatera Barat, memiliki karakteristik lingkungan dan sosial-ekonomi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyebaran penyakit Avian Influenza. Wilayah ini memiliki populasi unggas yang cukup besar baik secara komersial maupun di tingkat rumah tangga, serta adanya pasar-pasar tradisional yang menjual unggas hidup tanpa sistem biosekuriti yang memadai. Beberapa faktor risiko utama penyebaran penyakit AI di Kabupaten Tanah Datar antara lain:

1. Kepadatan populasi unggas domestik di beberapa kecamatan seperti Langowan, Kakas, dan Eris, dengan pola pemeliharaan unggas yang masih dilakukan secara tradisional dan terbuka
2. Mobilitas dan perdagangan unggas hidup antar kecamatan dan kabupaten, termasuk masuknya unggas dari luar daerah tanpa pengawasan karantina hewan yang ketat.
3. Kebiasaan masyarakat dalam memelihara unggas di sekitar permukiman, bahkan di dalam rumah, yang meningkatkan risiko penularan langsung dari unggas ke manusia.
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit zoonotik, termasuk cara penularan dan pencegahan Avian Influenza.
5. Terbatasnya sumber daya untuk deteksi dini dan respons cepat di Tingkat kecamatan dan desa terhadap kejadian luar biasa (KLB) pada unggas.
6. Adanya ekosistem perairan seperti Danau Singkarak dan rawa-rawa, yang menjadi habitat burung liar migran, yang berpotensi menjadi pembawa virus AI.

Meskipun hingga saat ini belum terdapat laporan KLB Avian Influenza pada manusia di Kabupaten Tanah Datar, kejadian-kejadian kematian unggas mendadak secara sporadis kadang tetap terjadi dan memerlukan kewaspadaan tinggi. Potensi mutase virus AI yang memungkinkan penularan antar manusia juga menjadi ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat. Pemerintah Kabupaten Tanah Datar melalui dinas terkait perlu terus memperkuat sistem surveilans penyakit zoonosis, memperketat pengawasan lalu lintas unggas, serta meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi dan penyuluhan berkelanjutan. Pendekatan One Health yang melibatkan sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan harus dioptimalkan untuk mencegah terjadinya wabah dan melindungi masyarakat dari ancaman penyakit zoonotik ini.

Dipindai dengan CamScanner

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 Tanah Datar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Membantu mengidentifikasi daerah atau kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi terkena penyakit Avian influenza, misalnya daerah dengan populasi yang rentan terhadap penularan yang ada di Kabupaten Tanah Datar.
5. Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan risiko penyakit Avian influenza, seperti kondisi sosial ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan, dan faktor lingkungan

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 Tanah Datar, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Tanah Datar Tahun 2026

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

1. Subkategori Risiko penularan dari daerah lain (literatur/tim ahli), alasan Mobilitas penduduk dari daerah endemis Avian influenza ke Kabupaten Tanah Datar relatif rendah dan belum ditemukan laporan kasus impor yang signifikan dalam periode pengamatan.
2. Subkategori Risiko Penularan Setempat (literatur/tim ahli), alasan Kepadatan unggas dan interaksi langsung manusia dengan unggas di Kabupaten Tanah Datar masih dapat dikendalikan serta belum terdapat peningkatan kasus penularan lokal secara signifikan.

Dipindai dengan CamScanner

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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	50.77
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori sedang dan 2 sub kategori rendah yaitu :

1. Subkategori Kerakteristik Penduduk (literatur/tim ahli), alasan kerakteristik penduduk di Kabupaten Tanah Datar tidak menunjukkan faktor risiko yang signifikan terhadap peningkatan transmisi Avian influenza,meskipun terdapat aktivitas peternakan unggas dan interaksi masyarakat dengan unggas di beberapa wilayah

2. Subkategori Kewaspadaan Kab / Kota (literatur/tim ahli), alasan kewaspadaan Kabupaten telah berjalan melalui pemantauan dan pelaporan kasus, namun masih terdapat beberapa kendala seperti keterbatasan sumber daya, koordinasi lintas sektor serta peningkatan kapasitas deteksi dini

3. Subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (literatur/tim ahli), mobilitas atau kunjungan penduduk dari negara / wilayah beresiko relatif rendah sehingga peluang masuknya kasus dari luar daerah dinilai kecil

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	1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	66.93
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	65.15
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89

Dipindai dengan CamScanner

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%	25.55
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	TINGGI	6.00%	100.00
11	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	48.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Tanah Datar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota (literatur/tim ahli), alasan kesiapsiagaan daerah telah memiliki mekanisme respon dan tim terkait, namun pelaksanaan simulasi, koordinasi lintas program dan kesiapan logistik masih perlu ditingkatkan

2. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota (literatur/tim ahli), alasan sistem surveilans sudah berjalan dengan dukungan pelaporan rutin, meskipun masih terdapat tantangan dalam ketepatan waktu laporan dan deteksi dini kasus

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 Tanah Datar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sumatera Barat**
Kota	**Tanah Datar**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	23.57
Threat	0.00
Capacity	63.95
RISIKO	**22.74**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Dipindai dengan CamScanner

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Tanah Datar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Tanah Datar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.74 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara berkala	Dinkes Kab/Kota	Triwulan III–IV	Disesuaikan anggaran
		Menyusun dan mensosialisasikan SOP pelaporan serta validasi data yang seragam	Bidang P2P / Surveilans	Triwulan III–IV	Dilaksanakan di seluruh Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Perbaikan sarana prasarana seperti komputer, jaringan internet, kendaraan operasional, dan alat komunikasi	Dinkes Kab/Kota & Pemda	Triwulan III–IV	Bertahap sesuai kebutuhan

Batusangkar, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Aries Sumantri, MH

NIP. 19700410 200604 1 005

Dipindai dengan CamScanner

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	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

Dipindai dengan CamScanner

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Dipindai dengan CamScanner

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Jumlah petugas surveilans terbatas dan kemampuan analisis data belum merata	SOP pelaporan dan validasi data belum berjalan seragam	Ketersediaan bahan pemeriksaan, masih kurang	Anggaran surveilans dan monitoring lapangan cukup	Komputer, jaringan internet, dan aplikasi pelaporan mengalami kendala di beberapa Pusk
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang dilatih Khusus dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza	Kabupaten belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza	Ketersediaan bahan pemeriksaan, masih cukup	Dana kesiapsiagaan dan respon cepat cukup	Alat komunikasi, dan peralatan darurat belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan jumlah dan kompetensi petugas surveilans serta tim respon cepat
2	SOP pelaporan, validasi data, dan koordinasi kesiapsiagaan belum berjalan optimal
3	Sarana prasarana seperti komputer, internet, alat komunikasi, dan kendaraan operasional belum memadai

Dipindai dengan CamScanner

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara berkala	Dinkes Kab/Kota	Triwulan III–IV	Disesuaikan anggaran
		Menyusun dan mensosialisasikan SOP pelaporan serta validasi data yang seragam	Bidang P2P / Surveilans	Triwulan III–IV	Dilaksanakan di seluruh Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Perbaikan sarana prasarana seperti komputer, jaringan internet, kendaraan operasional, dan alat komunikasi	Dinkes Kab/Kota & Pemda	Triwulan III–IV	Bertahap sesuai kebutuhan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Aries Sumantri, MH	Kepala Dinas	Dinkes Kab. Tanah Datar
2	Veri Winora, ST	Sekretaris	Dinkes Kab. Tanah Datar
3	Ns.Roza Mardiah, S.Kep, M.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kab. Tanah Datar
4	Yesi Suharti, S.Tr.Keb	Analis Kesehatan	Dinkes Kab. Tanah Datar

Dipindai dengan CamScanner