



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN TAPANULI UTARA
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza atau flu burung merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang umumnya menyerang unggas seperti ayam, bebek, kalkun, dan burung liar.

Penyakit ini menjadi perhatian serius di tingkat global karena mampu menyebabkan kematian pada unggas, kerugian ekonomi yang besar di sektor peternakan, serta berpotensi menular kepada Subtipe virus yang paling berbahaya antara lain H5N1, H5N6, H5N5, dan H7N9.

Secara global, World Health Organization melaporkan bahwa dari tahun 2003 hingga April 2025 telah terjadi 972 kasus infeksi manusia akibat virus avian influenza A(H5N1) di 24 negara, dengan 470 kematian atau tingkat kematian mencapai 48,4%.

Data WHO terbaru juga menunjukkan bahwa hingga Desember 2025 jumlah kasus meningkat menjadi 993 kasus dengan 477 kematian di 25 negara, yang menunjukkan bahwa ancaman penyakit ini masih terus berlangsung secara internasional. Selain itu, WHO menegaskan bahwa sebagian besar kasus terjadi akibat kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi, walaupun penularan antarmanusia masih sangat jarang terjadi.

Di Indonesia, avian influenza menjadi masalah kesehatan masyarakat dan peternakan sejak pertama kali ditemukan pada tahun 2003. Indonesia pernah menjadi salah satu negara dengan jumlah kematian manusia tertinggi akibat H5N1. Selain itu, wabah flu burung juga sering menyebabkan pemusnahan unggas dalam jumlah besar yang berdampak pada kerugian ekonomi peternak. Pemerintah melalui Kementerian Pertanian dan Kementerian Kesehatan terus melakukan pengawasan, vaksinasi unggas, serta peningkatan biosekuriti untuk mencegah penyebaran penyakit ini.

Di Provinsi Sumatera Utara, sektor peternakan unggas memiliki peran penting dalam perekonomian masyarakat sehingga ancaman avian influenza perlu mendapat perhatian khusus.

Beberapa wilayah pernah mengalami kewaspadaan tinggi terhadap penyebaran flu burung, terutama pada sentra peternakan ayam dan itik. Pengawasan lalu lintas unggas hidup, sanitasi kandang, dan pemeriksaan kesehatan hewan menjadi langkah penting dalam pengendalian penyakit ini.

Kabupaten Tapanuli Utara sebagai salah satu daerah yang memiliki aktivitas peternakan unggas juga tidak terlepas dari risiko penyebaran avian influenza. Mobilitas perdagangan unggas antar wilayah, sistem pemeliharaan tradisional, serta rendahnya pemahaman sebagian peternak mengenai biosekuriti dapat meningkatkan potensi penyebaran virus. Oleh karena itu, diperlukan dukasi yang berkelanjutan kepada masyarakat dan peternak agar mampu melakukan pencegahan sejak dini.

Berdasarkan kondisi tersebut, avian influenza tidak hanya menjadi masalah kesehatan hewan, tetapi juga berdampak pada kesehatan manusia, ketahanan pangan, serta stabilitas ekonomi daerah. Oleh sebab itu, pemahaman mengenai penyebab, cara penularan, gejala, pencegahan, dan pengendalian Avian influenza sangat penting untuk dipelajari.

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 Tapanuli Utara.
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 Tapanuli Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2026

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

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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	2.84
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	57.31
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	36.11
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	60.00
9	Surveilans Balai Besar Karantina Kesehatan (BBKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2026

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

1. Subkategori Promosi, alasan belum ada promosi kesehatan mengenai avian flu

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 Tapanuli Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Tapanuli Utara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	21.41
Threat	12.00
Capacity	52.33
RISIKO	31.72
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2026.

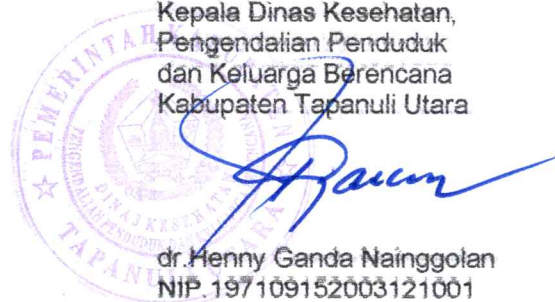
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Tapanuli Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.72 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi lintas sektor dengan Dinas peternakan terkait Pengawasan unggas dan vaksinasinya	Surveilans	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat dan melakukan sosialisasi SOP penanganan dan pengambilan spesimen Avian influenza	Surveilans	Juli 2026	
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Memperbaharui SK tim TGC sesuai dengan Permenkes 1501 Tahun 2010 dan dikhususkan untuk PIE	Surveilans	Juli 2026	
4	Promosi	Melakukan edukasi kepada kelompok beresiko tinggi yaitu pengusaha peternakan unggas dan pekerja peternakan unggas	Surveilans dan Promkes	Agustus 2026	

Tarutung, 21 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana
Kabupaten Tapanuli Utara



dr. Henny Ganda Nainggolan
NIP. 197109152003121001

**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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (BBKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (BBKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	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	Karakteristik Penduduk	-	-	-	-	-
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko		Pemantauan perjalanan dan skrining perlu dipertahankan			Tingginya Sarana transportasi yang masuk tetap perlu diawasi
3	Kewaspadaan Kab/Kota	Pekerja peternakan unggas berisiko tinggi terpapar	Kurangnya Pengawasan pasar unggas, vaksinasi, dan surveilans terhadap unggas	Populasi unggas tinggi serta ada peternakan unggas	Kurangnya Pembiayaan pengawasan dan vaksinasi perlu dikuatkan	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Edukasi kelompok berisiko tinggi belum optimal	Promosi dan pemberdayaan masyarakat masih rendah	Media cetak dan website promosi belum memadai	Kurangnya dukungan operasional laboratorium	
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Petugas terlatih dan TGC masih kurang	Rencana kontijensi dan kebijakan daerah belum optimal			
3	Promosi	Edukasi kelompok berisiko tinggi belum optimal	Promosi dan pemberdayaan masyarakat masih rendah	Media cetak dan website promosi belum memadai	Dukungan anggaran promosi masih terbatas	Media informasi digital untuk masyarakat masih minim

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pekerja peternakan unggas berisiko tinggi terpapar
2	Populasi unggas tinggi serta ada peternakan unggas
3	Kurangnya Pembiayaan pengawasan dan vaksinasi perlu dikuatkan
4	Pemantauan perjalanan dan skrining perlu dipertahankan
5	SOP penanganan dan pengiriman spesimen belum optimal

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi lintas sektor dengan dinas peternakan terkait Pengawasan unggas dan vaksinasinya	Surveilans	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat dan melakukan sosialisasi SOP penanganan dan pengambilan spesimen Avian influenza	Surveilans	Agustus 2026	

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memperbaharui SK tim TGC disesuaikan dengan Permenkes 1501 Tahun 2010 dan dikhususkan untuk PIE	Surveilans	Agustus 2026	
4	Promosi	Melakukan edukasi kepada kelompok beresiko tinggi yaitu pengusaha peternakan unggas dan pekerja peternakan unggas	Surveilans Dan Promkes	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Parsaulian Andy G.Sitompul,MKM	Epidemiologi Ahli Muda	DINKES,P2KB TAPANULI UTARA
2	Sri Nababan,S.Kep,Ners	Pengelola Pengamatan Penyakit	DINKES,P2KB TAPANULI UTARA