

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU SELATAN

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Influenza burung, yang umumnya dikenal sebagai "flu burung," adalah penyakit zoonosis pada manusia yang disebabkan oleh virus influenza A, yang mengancam kesehatan manusia dan keselamatan publik.

Meskipun virus ini terutama menginfeksi burung, virus ini terkadang dapat menular ke manusia, yang mengakibatkan penyakit parah dan berpotensi kematian. Penyakit ini telah menarik perhatian global yang signifikan karena potensinya untuk menyebabkan wabah yang luas dan mematikan pada unggas dan infeksi parah pada manusia.

Strain yang sangat patogenik sangat memprihatinkan karena kemampuannya untuk bermutasi dengan cepat dan menyebar secara efisien, sehingga menimbulkan ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat dan stabilitas ekonomi. Akibatnya, penyedia layanan kesehatan harus menjaga kecurigaan yang tinggi saat mengidentifikasi dan mengelola kasus untuk mencegah perkembangan penyakit yang cepat dan hasil yang parah.

Virus influenza A, bagian dari famili Orthomyxoviridae, diklasifikasikan menjadi beberapa sub tipe berdasarkan glikoprotein permukaan yang berbeda—hemagglutinin (H), yang memiliki 16 variasi antigenik yang diketahui, dan neuraminidase (N), dengan 9 variasi. Sub tipe ini umumnya diidentifikasi dengan kombinasi seperti H5N1 atau H7N9. Famili Orthomyxoviridae juga mencakup virus influenza B dan C, thogotovirus, dan isavirus. Meskipun virus influenza B dan C dapat menginfeksi spesies lain, hanya virus influenza A yang diketahui dapat menginfeksi burung.

Sebagian besar infeksi pada manusia terjadi melalui kontak dengan unggas peliharaan yang terinfeksi, baik melalui sekresi atau lingkungan yang terkontaminasi. Namun, burung air liar merupakan reservoir alami bagi virus ini. Penularan dari manusia ke manusia jarang terjadi, tetapi kasus-kasus yang terdokumentasi menyoroti potensi pandemi virus ini jika virus ini memperoleh penularan yang lebih tinggi.

Meskipun cara penularan yang tepat antara burung belum sepenuhnya dipahami, jalur oral-feses secara luas dianggap sebagai metode penularan utama. Virus influenza burung pada burung dikategorikan menjadi 2 kategori—virus influenza burung yang sangat patogen (HPAI) dan virus influenza burung dengan patogenisitas rendah (LPAI). Virus LPAI lebih umum dan biasanya menyebabkan penyakit minimal pada burung, sedangkan strain HPAI dikaitkan dengan penyakit sistemik yang parah.

Pada manusia, baik galur HPAI maupun LPAI dapat memicu wabah yang signifikan, dengan HPAI sering kali mengakibatkan kasus yang lebih parah. Contoh penting termasuk wabah H5N1 di Hong Kong pada tahun 1997 dan wabah H7N9 di Tiongkok pada tahun

2013, keduanya ditandai dengan tingkat kematian kasus yang tinggi. Peristiwa ini menggarisbawahi pentingnya pengawasan, diagnosis dini, dan intervensi tepat waktu untuk mencegah penularan penyakit secara luas. Karena galur influenza burung yang sangat patogen baru terus bermunculan di berbagai wilayah, yang mencerminkan meningkatnya keragaman genetik virus yang beredar, penelitian yang sedang berlangsung sangat penting untuk mengurangi potensi ancaman.

Karena potensi keparahan penyakit pada manusia, tenaga kesehatan harus tetap waspada saat menilai pasien dengan riwayat paparan dan gejala yang relevan. Pengenalan dini, konfirmasi laboratorium tepat waktu, dan manajemen yang tepat sangat penting untuk meningkatkan hasil dan mengurangi risiko penularan lebih lanjut.

Berdasarkan data Surveilans di kabupaten Bengkulu Selatan tidak ada ditemukan kasus Avian Influenza, akan tetapi kabupaten Bengkulu Selatan harus selalu siap apabila ada kasus di kabupaten Bengkulu selatan.

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 Bengkulu Selatan.
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 Bengkulu Selatan, 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 Bengkulu Selatan Tahun 2025

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

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%	1.25
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	35.98
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	8.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2025

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

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	TINGGI	10.00%	83.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
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%	100.00
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%	62.80

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

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 Bengkulu Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Bengkulu Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	17.59
Threat	12.00
Capacity	91.18
RISIKO	11.53
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Bengkulu Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 91.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 11.53 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Usul Anggaran untuk Penanggulangan Flu Burung pada APBD Tahun 2026	Kepala Dinas Kesehatan	Juli sd Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pelatihan Singkat / OJT Petugas Laboratorium	- Kabid P2P - Ka Timja Surveilans	Juli sd Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Membentuk Tim Kesiapsiagaan Penanggulangan Flu Burung tingkat Kabupaten/Rumah sakit dan Puskesmas	- Kabid P2P - Ka Timja Surveilans - Direktur RSu Hasanudin Damrah - Kepala Puskesmas	Juli sd Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Membentuk Tim Kesiapsiagaan Penanggulangan Flu Burung tingkat Kabupaten/Rumah sakit dan Puskesmas	- Kabid P2P - Ka Timja Surveilans - Direktur RSu Hasanudin Damrah - Kepala Puskesmas	Juli sd Desember 2025	
5	Surveilans Puskesmas/RS/Kabupaten	Pelatihan Singkat / OJT Petugas Surveilans Puskesmas, RS, Kabupaten	- Kabid P2P - Ka Timja Surveilans	Juli sd Desember 2025	
6	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Rapat Koordinasi dengan Dinas Pertanian Kabupaten Bengkulu Selatan (Bidang Perternakan)	- Kepala Dinas Kesehatan - Kepala Dinas Pertanian - Kabid P2P - Kabid Perternakan	Juli sd Desember 2025	

			- Ka Timja Surveilens		
--	--	--	--------------------------	--	--



Manna, April 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Selatan

Didi Ruslan, SKM.M.Si
NIP. 197508271997031002