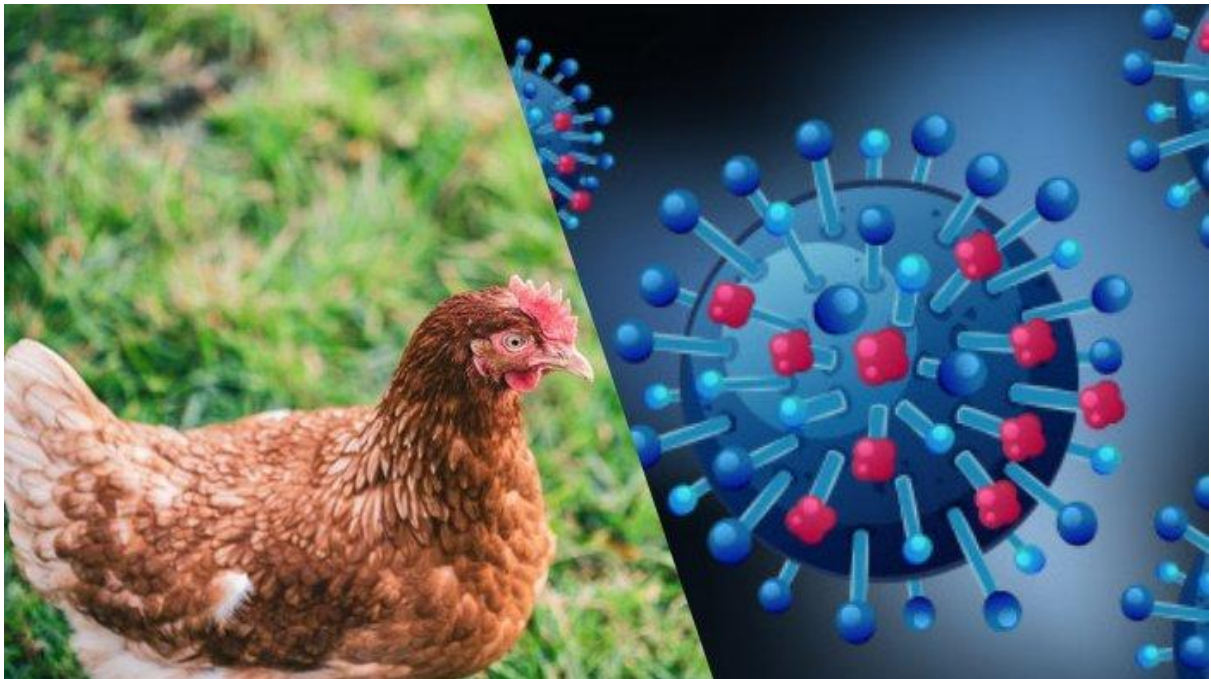




REKOMENDASI ATAS HASIL *ASSESSMENT* AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KOTA GORONTALO

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang dapat mengenai saluran pernapasan atas dan bawah. ISPA dapat disebabkan salah satunya oleh virus. Virus yang sering menyebabkan ISPA yaitu virus Influenza dengan berbagai subtipe bersirkulasi. Di Indonesia telah ditemukan subtipe virus influenza musiman dan virus influenza penyebab flu burung.

Flu Burung merupakan salah satu zoonosis yang perlu mendapat perhatian, kasus terakhir di Indonesia dilaporkan pada tahun 2017. Tahun 2024 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh World Health Organization (WHO) dan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) yaitu di China (1 kasus), Vietnam (2 kasus), Cambodia (10 kasus), dan Ghana (1 kasus), Amerika Serikat (65 kasus), Canada (1 kasus), Mexico (1 kasus), India (1 kasus) dan Australia (1 kasus).

Flu Burung bersirkulasi pada unggas domestik dan burung liar. Food and Agriculture Organization (FAO), World Organisation for Animal Health (WOAH) dan WHO melaporkan peningkatan kasus Flu Burung pada mamalia, termasuk pada cerpelai, anjing laut dan sapi. AI (H5N1) atau Flu Burung, telah menjadi perhatian serius di Amerika Serikat sepanjang tahun 2024 dengan adanya peningkatan kasus pada mamalia terutama pada sapi, dan mamalia liar seperti karnivora liar. Penularan antar hewan masih terjadi hingga saat ini. Jumlah manusia yang terinfeksi dilaporkan masih terbatas namun cenderung meningkat. Penularan pada manusia terjadi akibat paparan dengan hewan terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi.

Berdasarkan hasil penilaian bersama WHO, FAO, dan WOAH pada 20 Desember 2024, risiko kesehatan masyarakat global oleh flu burung dinilai rendah. Meskipun demikian, masih ada potensi risiko terhadap kesehatan manusia dan dampak luas penyakit ini pada kesehatan burung liar, unggas, ternak, dan populasi hewan lainnya.

Indonesia masih merupakan daerah endemis Flu Burung pada unggas. Virus Flu Burung yang saat ini bersirkulasi pada unggas di Indonesia terdiri dari dua jenis yaitu Highly Pathogenic (HPAI) dan Low Pathogenic (LPAI). HPAI yang bersirkulasi di Indonesia adalah Subtipe H5N1 Clade 2.1.3, Clade 2.3.2.1c dan 2.3.4.4b, sedangkan LPAI yang bersirkulasi adalah subtipe H9N2 clade Y280 dan Y439.

Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu ISPA yang disebabkan oleh patogen lain, diantaranya Human Metapneumovirus (HMPV). Berdasarkan laporan nasional surveilans sentinel penyakit pernapasan akut (National sentinel surveillance of acute respiratory infectious diseases) di China tahun 2024, terdapat peningkatan kasus infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh influenza musiman, human metapneumovirus, rhinovirus, dan RSV. Hal ini disebabkan musim dingin yang terjadi di negara tersebut. Peningkatan kasus tidak signifikan, dan tidak ada kematian, hal ini tidak mengkhawatirkan namun tetap perlu dilakukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan berkaitan pada musim-musim tersebut.

Di Indonesia, ISPA terjadi sepanjang tahun, namun pada awal, pertengahan dan akhir tahun biasanya mulai terjadi peningkatan karena adanya musim hujan dan pergantian musim. Berdasarkan laporan rutin ISPA di Indonesia tahun 2024, tren ISPA tidak menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan. Laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), tren Influenza like illness (ILI) di tahun 2023 dan 2024 juga tidak menunjukkan peningkatan. Sedangkan berdasarkan data sentinel ILI-SARI menunjukkan bahwa subtipe virus influenza di Indonesia saat ini didominasi oleh influenza musiman A (H1N1Pdm09).

Di Kota Gorontalo, kasus ISPA yang dilaporkan pada web Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) sebanyak 382 kasus yang terdiri dari Puskesmas 106 kasus dan RS

276 kasus. Sementara untuk kasus ILI, pada tahun 2024 terjadi peningkatan kasus sebesar 3,5% dari jumlah kasus tahun 2023 (549 kasus).

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 Kota Gorontalo.
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 Kota Gorontalo, 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 Kota Gorontalo Tahun 2025

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

1. Subkategori Risiko Penularan dari Daerah Lain, alasan karena terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kota Gorontalo.

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%	1.59
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	25.97
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kota Gorontalo Tahun 2025

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

1. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, alasan karena tidak terdapat data persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kota Gorontalo, terdapat pelabuhan laut Domestik juga terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota.

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	TINGGI	20.00%	76.28
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	47.22
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	60.00
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 Kota Gorontalo Tahun 2025

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza, tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kota Gorontalo, Lab tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, serta lama pengiriman spesimen dari Kota Gorontalo ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen adalah 2 x 24 jam.
2. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena di kota Gorontalo tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas),
3. Subkategori IV. Promosi, alasan karena tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan dan masyarakat serta promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi baik itu di Dinas Kesehatan dan fasyankes (RS, Puskesmas, dan B/BKK).

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 Kota Gorontalo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Gorontalo
Kota	Kota Gorontalo
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	7.72
Threat	12.00
Capacity	50.84
RISIKO	29.72
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Gorontalo Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Gorontalo untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.72 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.72 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi dengan Dinas Peternakan Kota Gorontalo terkait cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan	Tim Kerja Surveilans	Agustus 2025	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Merekomendasi petugas untuk mengikuti pelatihan pengambilan specimen Avian Influenza bersertifikat di tingkat provinsi atau kementerian kesehatan baik secara luring maupun daring.	Tim Kerja Surveilans	Agustus 2025	
		Konsultasi dengan ahli epidemiologi atau pakar lainnya untuk mendapatkan bimbingan dan saran dalam penyusunan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza di Kota Gorontalo.	Tim Kerja Surveilans	Juli 2025	
3.	IV. Promosi	Memaksimalkan koordinasi dengan Seksi Promkes tentang publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan dan masyarakat.	Tim Kerja Surveilans	Agustus 2025	

Gorontalo, 13 Agustus 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA GORONTALO



Dr. MUHAMMAD KASIM, M.Sc,Apt

Pembina Utama Muda

NIP. 19690406 199903 1 007

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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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%	RENDAH

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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Surveilans Puskesmas	6.00%	SEDANG

5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	SEDANG
---	-----------------------------	-------	--------

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	-	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan Kota Gorontalo terkait cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan. Tidak diberlakukannya pemeriksaan gejala ILI pada pelaku perjalanan di pelabuhan laut domestik 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada data persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan. 	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kota Gorontalo. 	<ul style="list-style-type: none"> Durasi waktu pengiriman spesimen dari Kota Gorontalo sampai lokasi laboratorium rujukan < 24 jam. 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza di Kota Gorontalo. 	-	-

				<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorium di Kota Gorontalo tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza. 		
2	IV. Promosi			<ul style="list-style-type: none"> • Fasyankes (RS dan puskesmas) yang ada di Kota Gorontalo belum memiliki media promosi (baik cetak maupun website) Avian Influenza • Belum tersedia promosi berupa media cetak, website cegah flu burung yang bisa diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan di Kota Gorontalo. 		-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan Kota Gorontalo terkait cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan.
2	Tidak ada data persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan
3	Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kota Gorontalo.
4	Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza di Kota Gorontalo.
5	Fasyankes (RS dan puskesmas) yang ada di Kota Gorontalo belum memiliki media promosi (baik cetak maupun website) Avian Influenza.
6	Belum tersedia promosi berupa media cetak, website cegah flu burung yang bisa diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan di Kota Gorontalo.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi dengan Dinas Peternakan Kota Gorontalo terkait cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan	Tim Kerja Surveilans	Agustus 2025	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Merekomendasi petugas untuk mengikuti pelatihan pengambilan specimen Avian Influenza bersertifikat di tingkat provinsi atau kementerian kesehatan baik secara luring maupun daring.	Tim Kerja Surveilans	Agustus 2025	
		Konsultasi dengan ahli epidemiologi atau pakar lainnya untuk mendapatkan bimbingan dan saran dalam penyusunan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza di Kota Gorontalo.	Tim Kerja Surveilans	Juli 2025	
3.	IV. Promosi	Memaksimalkan koordinasi dengan Seksi Promkes tentang publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan dan masyarakat.	Tim Kerja Surveilans	Agustusi 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Harson Ahudulu, SKM, MM	Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Kota Gorontalo
2.	Meilyn Ma'aruf, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	
3.	Yolanda Polontalo, SKM	Penanggung Jawab Program Surveilans Penyakit Infeksi Emerging	