



**REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH

2025

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, et al., 1997; Swayne and Halvorson, 2003).

Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtipe berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtipe H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012).

Salah satu wabah penyakit di dunia sekarang ini adalah wabah flu burung (*Avian Influenza*). Wabah flu burung disebabkan oleh virus influenza yang bermutasi menjadi patogen. Wabah flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkiti berbagai ayam dan burung di negara Italia. Di Indonesia, wabah ini muncul sekitar pertengahan tahun 2003 menyebabkan kematian ayam di wilayah 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 tahun 1997, virus *Avian Influenza* subtipe H5N1 mewabah di Hongkong dan menyerang ayam dan burung peliharaan. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *Office International des Epizooties* (OIE) virus ini dapat menulari manusia dan berakibat fatal. Wabah virus *Avian Influenza* dikawasan Asia khususnya Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan di beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Masuknya virus H5N1 ke Indonesia diperkirakan pada tahun 2003 yang kemudian menyebar luas ke sebagian besar wilayah Indonesia (Wiyono et al., 2004). Jenis strain yang teridentifikasi adalah H5N1 dan diklasifikasikan sebagai *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) yang dapat menyebabkan kematian pada populasi burung, ayam dan itik (WHO, 2007).

Virus HPAI tersebut yang mengalami perkembangan yang signifikan melalui mutasi gen peningkatan patogenitas, reassortant (pencampuran genetik suatu spesies menjadi kombinasi yang baru) sehingga jenis baru (Dharmayanti, 2005; 2011; Dharmayanti et al., 2013; Wibawa et al., 2012).

Unggas yang mati karena penyakit AI memperlihatkan perubahan organ yang terlihat setelah dilakukan pembedahan antara lain adanya peradangan di saluran pernapasan dan di saluran pencernaan. Perubahan di saluran pernapasan meliputi sinus hidung, laring, maupun trakea, paru-paru berwarna kehitaman dan kantung udara keruh. Perubahan di saluran pencernaan antara lain di *Proventriculus*, usus, dan pankreas.

Virus AI terutama subtype H5 dan H7 yang termasuk HPAI mampu menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada ternak ayam komersial di Indonesia, serta dapat menyebabkan infeksi sistemik pada berbagai organ unggas (Alexander, 1982; Swayne and PantinJackwood 008; Wasito et al., 2014). Karena morbiditas dan mortalitas tinggi serta bersifat Zoonosis yang berbahaya untuk manusia maka penanganan penyakit AI ini ditangani oleh pemerintah. Dalam upaya pencegahan virus AI pemerintah melalui program Instansi Balai Besar Veteriner (B- Vet) dan di bantu oleh instansi Balai Karantina dalam upaya mendiagnosa penyakit *Avian Influenza* dengan cepat, maka dilakukan pengujian cepat (Rapid Tes) *Avian Influenza*. Pengujian penyakit *Avian Influenza* menggunakan Rapid AIV (*Avian Influenza Virus*) Ag Test Kit. Pengujian ini sangat simpel dan tidak memerlukan banyak waktu dan hasilnya efektif untuk diagnosa pada penyakit *Avian Influenza* atau Flu Burung.

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 Lombok Tengah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko *Avian influenza*]

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 Lombok Tengah, 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 Lombok Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit *Avian influenza* tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman.

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%	10.90
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	TINGGI	33.33%	77.31
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori II. Kewaspadaan Kab/Kota, alasan jumlah peternakan peternak Unggas 1957 dan jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup sebanyak 27.

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%	2.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
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	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025

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, alasan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Avian Influenza) baik tata laksana kasus, penyelidikan, pencegahan surveilance, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya adalah Rp. 4.000.000.000 sedangkan anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) adalah Rp. 100.000.000.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak tersedia promosi Avian Influenza (Cegah Flu Burung) Website yang dapat diakses oleh tenaga Kesehatan.

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 risiko Kabupaten Lombok Tengah dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Lombok Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	29.27
Threat	0.00
Capacity	38.99
RISIKO	36.36
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Lombok Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 29.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38.99 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.36 atau derajat risiko RENDAH

Lombok Tengah, Oktober 2025
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Lombok Tengah,

 Dr. H. SUARDI, SKM., MPH.
 Pembina Tk. I (IV/b)
 NIP. 19721231 199503 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	TINGGI
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%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Belum semua tenaga Kesehatan mengetahui tentang PIE	Perlu Workshop PIE		Anggaran belum cukup jika terjadi KLB Afian Influenza	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Sudah ada Tim , tetapi belum ada SK		Ruangan di Rs masih terbatas untuk Pasien Alfian Influenza		
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum ada tim untuk pemantuan penyakit Unggas	Belum ada koordinasi yg jelas dinas peternakan dengan dinas kesehatan			
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum dilatih untuk pemeriksaan Afian Influenza		Belum ada media untuk pemeriksaan specimen	Tidak tersedian anggaran pemeriksaan Avian Infuenza di daerah	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Pembuatan SK surveillance Rs	Direktur RS dan Kabid P3KL	Desember 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tambahan anggaran untuk penanggulangan jika terjadi KLB	Bagian Perencanaan dan Keuangan	Nopember 2025	
3	IV. Promosi	Web promkes tentang Avian Influenza	Subkor Promkes	Nopember 2025	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Perlu adanya Laporan Pemantauan penyakit ungags yang di pasar	Kabid P3KL dan Dinas Peternakan	Nopember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Putrawangsa SKM, MPH	Kabid P3KL	Dinas Kesehatan
2	Ulfa Suat Rini, SKM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Lalu Salman Alim, SKM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan