

REKOMENDASI AVIAN INFULENZA



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALUKU TENGGARA
TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

avian influenza (flu burung) adalah penyakit zoonosis menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A dan menyerang unggas, hewan, serta berpotensi menular ke manusia. Penularan penyakit flu burung pada manusia dapat melalui kontak langsung dengan unggas atau binatang lain yang sakit atau produk unggas yang sakit karena infeksi H5N. Penularan di lingkungan, pasar, kandang unggas, halaman, kebun atau peralatan yang tercemar virus tersebut baik yang berasal dari tinja unggas yang terserang flu burung (H5N1). Penularan juga dapat melalui makanan, yang mana mengolah produk unggas, mengkonsumsi produk unggas mentah atau yang tidak dimasak dengan sempurna di wilayah yang dicurigai atau dipastikan terdapat hewan atau manusia yang terinfeksi H5N1.

Pada umumnya, gejala klinis flu burung (H5N1) pada manusia mirip dengan flu biasa, yang sering ditemukan adalah demam lebih dari 38 derajat Celcius, batuk, dan nyeri tenggorok. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah pilek, sakit kepala, nyeri otot, infeksi selaput mata, diare atau gangguan saluran cerna. Gejala sesak napas menandai kelainan saluran napas bawah yang dapat memburuk dengan cepat.

Virus ini memiliki kemampuan untuk berevolusi melalui reassortasi genetik dan pergeseran antigenik, yang membuatnya sulit diprediksi dan dapat menyebabkan wabah besar pada unggas dan manusia. Selain kerugian ekonomi pada sektor peternakan, flu burung juga menimbulkan ancaman kesehatan masyarakat karena tingkat kematian yang tinggi dan potensi menjadi pandemi.

Pada tahun 2024, terjadi peningkatan kasus flu burung pada manusia secara global, dengan kasus signifikan tercatat di Amerika Serikat dan Tiongkok, serta kasus sporadis di negara lain seperti India dan Vietnam. Kasus-kasus ini sebagian besar disebabkan oleh strain A(H5N1) yang menyebar dari hewan ke manusia, terutama melalui kontak dengan unggas atau sapi perah yang terinfeksi. Di Indonesia, belum ada laporan kasus baru flu burung pada manusia sejak 2018. Namun pengawasan tetap dilakukan, terutama karena adanya kasus A(H5N1) pada unggas di tahun 2024.

Di Indonesia, pemantauan strain HPAI strain H5 dilakukan dengan meningkatkan surveilans sentinel Influenza Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Illnesses (SARI) dari adanya faktor risiko kontak langsung dengan unggas sakit atau mati mendadak dan lingkungan yang terkontaminasi.

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 Maluku Tenggara.
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 Maluku Tenggara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2025

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

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

1. Risiko penularan dari daerah lain. Tidak terdapat pelaku perjalanan yang baru kembali dari dari daerah endemis/terjangkit dan tidak terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain.
2. Risiko penularan setempat. Tidak ada kasus suspek Avian Influenza dan tidak ada kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di Kabupaten Maluku Tenggara.

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.77
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	16.21
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu :

1. Karakteristik penduduk. Jumlah penduduk Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2024 mencapai 126.245 jiwa. Dari jumlah tersebut, sekitar 11,90% rumah tangga atau ± 15 ribu jiwa masih menempati hunian dengan luas lantai per kapita di bawah 7,2 m².
2. Kewaspadaan Kabupaten. Hanya terdapat 1 Perusahaan peternak unggas dan 1 pasar basah yang menjual unggas hidup di Kabupaten Maluku Tenggara.
3. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko. Tidak terdapat transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir.

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:

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	22.12
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	66.67
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
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	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan. Ketersediaan anggaran di Dinas Kesehatan masih terbatas.
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota. Belum terdapat kebijakan kewaspadaan PIE dan belum ada dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan.
3. Subkategori IV. Promosi. Belum terdapat media promosi Avian Influenza.

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 Maluku Tenggara dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2025.

Provinsi	Maluku
Kota	Maluku Tenggara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	5.43
Threat	0.00
Capacity	53.73
RISIKO	24.22
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Maluku Tenggara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.43 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.22 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan Kabupaten	Melakukan koordinasi dengan instansi terkait tentang pembuatan kebijakan kewaspadaan avian influenza	DINKES Kabid P2P, PJ Surveilans	Desember 2025
2	Promosi	Melakukan kegiatan peningkatan kapasitas petugas kesehatan terkait promosi kesehatan	DINKES PJ Promkes	Mei 2026
3	Promosi	Membuat pengadaan media cetak promosi avian influenza di fasyankes	DINKES PJ Promkes PJ Surveilnas	Juni 2026

Langgur, 19 September 2025



MUHSIN RAHAYAAAN, SSTP, M.Si

Pembina Utama Muda

NIP. 19770817 199511 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO
PENYAKIT AVIAN INFLUENZA**

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

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
2	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Methode	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten	Belum dilakukan koordinasi dengan instansi terkait tentang pembuatan kebijakan kewaspadaan avian influenza	Sudah terdapat pedoman teknis yang dijadikan acuan dalam kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap Avian Influenza.	-	-	-
2	Promosi	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam membuat serta menyebarkan informasi kesehatan berdampak pada minimnya promosi kepada masyarakat.	-	Tidak tersedia media cetak promosi avian influenza di fasyankes	-	Fasyankes belum memanfaatkan media massa sebagai media promosi kesehatan

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum dilakukan koordinasi dengan instansi terkait tentang pembuatan kebijakan kewaspadaan avian influenza
2.	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam membuat serta menyebarkan informasi kesehatan
3.	Tidak tersedia media cetak promosi avian influenza di fasyankes

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan Kabupaten	Melakukan koordinasi dengan instansi terkait tentang pembuatan kebijakan kewaspadaan avian influenza	DINKES Kabid P2P, PJ Surveilans	Desember 2025
2	Promosi	Melakukan kegiatan peningkatan kapasitas petugas kesehatan terkait promosi kesehatan	DINKES PJ Promkes	Mei 2026
3	Promosi	Membuat pengadaan media cetak promosi avian influenza di fasyankes	DINKES PJ Promkes, PJ Surveilnas	Juni 2026

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdula Aziz, SKM	Kepala Bidang P2P	DINKES
2	Maudi Mawaddah Rumaf, SKM	PJ Surveilans	DINKES