

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA TENGAH

2025

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A subtype H5N1 (H=hemagglutinin; N=neuraminidase) yang pada umumnya menyerang unggas (burung dan ayam. Menurut para ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus mengalami perubahan genetik melalui mutasi atau percampuran materi genetik H5N1 dengan materi genetik influenza lainnya (re-assortment) membentuk sub tipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemi. Sejak abad 20 telah terjadi 4 kali pandemi influenza yaitu Spanish flu (1918) yang disebabkan influenza A (H1N1) menelan korban 40-50 juta jiwa, 50% diantaranya usia muda dan kematian terjadi beberapa hari setelah terinfeksi. Asian flu (1957) yang disebabkan oleh virus influenza A (H2N2) menimbulkan kematian 1 juta jiwa. Hong Kong flu (1968) yang disebabkan oleh virus influenza (H3N2), menelan korban 1 juta jiwa. Pandemi terakhir adalah The New 2009 H1N1 Pandemic pada Juni 2009 yang disebabkan oleh virus H1N1pdm09.

Pada tahun 1997 infeksi flu burung (H5N1) telah menular dari unggas ke manusia dan sejak saat itu telah terjadi 3 kali KLB infeksi virus influenza A sub tipe H5N1. Flu burung (H5N1) pada manusia pertama kali ditemukan di Hongkong pada tahun 1997 yang menginfeksi 18 orang diantaranya 6 orang pasien meninggal dunia. Awal tahun 2003 ditemukan 2 orang pasien dengan 1 orang meninggal. Virus ini kemudian menyebar di Asia sejak pertengahan Desember 2003 sampai sekarang. Data flu burung (H5N1) dunia (WHO, Februari 2020) adalah 861 kasus konfirmasi, 455 kasus meninggal dunia. Di Indonesia, virus Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) A(H5N1) mulai mewabah pada unggas sejak Oktober 2003 dan sampai saat ini virus ini masih bersirkulasi. Pada tahun 2005, mulai dilaporkan kasus flu burung (H5N1) pada manusia, dan sampai saat ini terdapat 200 kasus terkonfirmasi dan 168 orang diantaranya meninggal (CFR 84%, Kemenkes RI Februari 2020).

Terdapat penambahan laporan 1 kasus A(H5) dari Amerika Serikat pada minggu ke- 52. Pada tahun 2024, total kasus konfirmasi A(H5N1) sebanyak 37 kasus yang dilaporkan dari Kamboja (10 kasus), Amerika Serikat (23 kasus), Vietnam (2 kasus), Australia (1 kasus), dan Kanada (1 kasus), serta total kasus H5 sebanyak 43 kasus di Amerika Serikat. Sejak tahun 2003 hingga tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 962 kasus dengan 464 kasus kematian (CFR:48,23%). Selain itu pada minggu ke-52 terdapat temuan positif A(H5N1) pada unggas dan burung di Amerika Serikat dan Inggris; burung di Kanada; dan unggas di Jepang. Indonesia pernah melaporkan kasus A(H5N1) pada tahun 2005-2017 sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian (CFR: 84%). Sejak tahun 2018 belum ada pelaporan kasus baru pada manusia.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Sumba Tengah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian Influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Sumba Tengah.
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 Sumba 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%	33.33
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kabupaten Sumba Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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%	0.41
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	29.39
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Sumba Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	27.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	25.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	0.00
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 Sumba Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza, tidak ada petugas yang mampu mengambil

spesimen Avian Influenza di Kabupaten Sumba Tengah, Lab di Kabupaten tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, dan Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi baru dikirim ke Laboratorium Rujukan.

2. Subkategori Kesiapsiagaan Puskesmas, karena tidak tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas, dan tidak ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Rumah Sakit, karena di Rumah Sakit rujukan tidak ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Avian Influenza), Tidak ada RS Rujukan PIE, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman dan terlatih, tidak tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS, tidak tersedia standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS, dan tidak tersedia ruang isolasi untuk Avian Influenza.
4. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, karena di Kabupaten Sumba Tengah tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza), sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten namun tanpa SK, Kabupaten Sumba Tengah belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, di Kabupaten belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza, tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian.
5. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, karena persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Sumba Tengah 0%.
6. Subkategori Rantai Pasar Unggas, karena tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) dan tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
7. Subkategori IV. Promosi, karena fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) saat ini tidak memiliki media promosi Avian Influenza, tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di kabupaten/kota, tidak tersedia website yang dapat di akses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan, tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok beresiko tinggi.

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 Sumba Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sumba Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	10.26
Threat	12.00
Capacity	44.58
RISIKO	33.36
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Sumba Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sumba Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 33.36 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan promosi kesehatan kepada Puskesmas dan Masyarakat terkait Avian Influenza	Promkes Dinas Kesehatan Kab. Sumba Tengah	Oktober 2025	Indikator keberhasilan : Terlaksananya kegiatan promosi kesehatan terkait Avian Influenza di 10 Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi dengan provinsi untuk mengadakan pelatihan tentang Avian Influenza bagi petugas surveilans Kabupaten dan Puskesmas	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Sumba Tengah	Oktober 2025	Indikator Keberhasilan : Terlaksananya pelatihan tentang Avian Influenza bagi tenaga surveilans Kabupaten dan Puskesmas

Waibakul, Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Tengah



Ridho Dama Samani, S.KM., M.Sc
NIP. 19720606-199603 1 004

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	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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk / ➤ Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kab. Sumba Tengah adalah 90.418 jiwa ➤ Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2m2 15,21%	Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang Avian Influenza	Belum adanya sosialisasi tentang Avian Influenza kepada masyarakat	Belum ada media promosi terkait Avian Influenza	-	-

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota / ➤ Di Kabupaten Sumba Tengah tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza) ➤ Sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten namun tanpa SK ➤ Kabupaten Sumba Tengah belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan ➤ Di Kabupaten belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza ➤ Tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian.	Belum ada pelatihan terkait penyakit Avian Influenza bagi tenaga surveilans baik di Kabupaten maupun di Puskesmas	-	-	Tidak adanya anggaran untuk mendukung kegiatan surveilans dan media promosi	Tidak didukung dengan laboratorium

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pengetahuan Masyarakat tentang penyakit Avian Influenza masih rendah
2	Belum adanya sosialisasi tentang Avian Influenza kepada masyarakat
3	Belum ada media promosi terkait Avian Influenza
4	Belum ada pelatihan terkait penyakit Avian Influenza bagi tenaga surveilans baik di Kabupaten maupun di Puskesmas
5	Tidak adanya anggaran untuk mendukung kegiatan surveilans dan media promosi
6	Tidak didukung dengan laboratorium

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan promosi kesehatan kepada Puskesmas dan Masyarakat terkait Avian Influenza	Promkes Dinas Kesehatan Kab. Sumba Tengah	Oktober 2025	Indikator keberhasilan : Terlaksananya kegiatan promosi kesehatan terkait Avian Influenza di 10 Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi dengan provinsi untuk mengadakan pelatihan tentang Avian Influenza bagi petugas surveilans Kabupaten dan Puskesmas	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Sumba Tengah	Oktober 2025	Indikator Keberhasilan : Terlaksananya pelatihan tentang Avian Influenza bagi tenaga surveilans Kabupaten dan Puskesmas

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Andreas Fa, A.Md.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Yunita Fitriah, S.KM.,MHPM	Sub Koor. Epidemiolog Kes. Ahli Muda	Dinas Kesehatan
3	Anggraini R. P. Leba, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan