

# **REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON**

**2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza A yang secara alami menginfeksi unggas dan burung liar. Beberapa subtipe virus, terutama H5N1, H5N6, dan H7N9, diketahui dapat menginfeksi manusia dan menimbulkan penyakit berat dengan angka kematian yang tinggi. Penyakit ini termasuk dalam kelompok Penyakit Infeksi Emerging karena memiliki kemampuan bermutasi dan beradaptasi pada hospes baru sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa maupun pandemi apabila terjadi penularan antarmanusia secara berkelanjutan.

Pada tingkat global, Avian Influenza masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa hingga 1 Juli 2025 telah tercatat 986 kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) pada manusia dari 25 negara dengan 473 kematian (Case Fatality Rate/CFR sekitar 48%). Pada periode Januari hingga Juli 2025 masih dilaporkan kasus manusia di beberapa negara seperti Kamboja, Amerika Serikat, Meksiko, Inggris, India, dan negara lainnya yang menunjukkan bahwa virus masih aktif bersirkulasi pada hewan dan sesekali menginfeksi manusia. Sebagian besar kasus berhubungan dengan paparan langsung terhadap unggas sakit atau mati maupun lingkungan yang terkontaminasi virus.

Di Indonesia, Avian Influenza telah menjadi salah satu penyakit zoonosis prioritas sejak kasus pertama pada manusia ditemukan pada tahun 2005. Indonesia pernah menjadi salah satu negara dengan jumlah kematian akibat H5N1 tertinggi di dunia. Walaupun dalam beberapa tahun terakhir tidak ditemukan peningkatan kasus manusia yang signifikan, kewaspadaan tetap diperlukan karena Indonesia memiliki populasi unggas yang sangat besar, tingginya aktivitas perdagangan unggas hidup, serta keberadaan jalur migrasi burung liar yang berpotensi membawa virus Avian Influenza. Oleh karena itu, pemerintah terus melaksanakan surveilans terpadu kesehatan manusia dan kesehatan hewan melalui pendekatan One Health untuk mendeteksi secara dini kemungkinan munculnya kasus baru.

Di Provinsi Sulawesi Tenggara, sektor peternakan unggas merupakan salah satu sumber penghidupan masyarakat yang tersebar di berbagai kabupaten dan kota. Mobilitas unggas antarwilayah, keberadaan pasar unggas hidup, serta sistem pemeliharaan unggas secara tradisional dapat menjadi faktor risiko penyebaran virus Avian Influenza. Hingga tahun 2025 belum terdapat laporan resmi kejadian luar biasa Avian Influenza pada manusia di Sulawesi Tenggara. Namun demikian, potensi risiko tetap ada sehingga diperlukan penguatan surveilans epidemiologi, peningkatan kapasitas deteksi dini, serta koordinasi lintas sektor kesehatan dan peternakan.

Kabupaten Buton sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki karakteristik wilayah yang sebagian masyarakatnya memelihara unggas di sekitar rumah dan melakukan perdagangan unggas antarwilayah. Selain itu, mobilitas penduduk dan distribusi unggas dari daerah lain berpotensi menjadi jalur masuk virus Avian Influenza. Sampai tahun 2025 belum terdapat laporan kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia di Kabupaten Buton. Meskipun demikian, kewaspadaan dini tetap perlu ditingkatkan mengingat adanya risiko paparan dari unggas yang sakit atau mati mendadak serta kemungkinan masuknya virus melalui jalur perdagangan dan migrasi burung liar.

Berdasarkan kondisi tersebut, Avian Influenza masih menjadi salah satu penyakit infeksi emerging yang perlu mendapatkan perhatian dalam sistem surveilans kesehatan masyarakat. Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi, penguatan surveilans berbasis risiko, edukasi masyarakat, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor diperlukan untuk mendeteksi secara dini kemungkinan kejadian penyakit, mengidentifikasi faktor risiko penularan, serta menentukan langkah-langkah pengendalian yang tepat guna mencegah terjadinya penyebaran penyakit di Kabupaten Buton.

## 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 Buton.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat di jadikan dasar untuk pengusulan anggaran kerja sama antar lintas sektor.

## 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 Buton, 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 Buton Tahun 2026

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

### 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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	42.64
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Buton Tahun 2026

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

### 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	83.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
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%	18.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Buton Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena tidak ada anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) di Kabupaten Buton.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena belum tersedianya SOP penanganan dan pengiriman spesimen, Lab di kabupaten belum memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen, serta kabupaten tidak dapat mengirimkan sampel langsung ke laboratorium rujukan, spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena belum pernah ada yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza), belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan serta belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza.
4. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena hanya 18% laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu < 24 jam, yang terlaporan di EBS.
5. Subkategori IV. Promosi, alasan karena tidak terdapat asyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza, tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung), tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh masyarakat, tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan serta tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko 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 Buton dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Buton
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	16.23
Threat	12.00
Capacity	39.96
<b>RISIKO</b>	<b>36.86</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Buton Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Buton untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.86 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Mengoptimalkan koordinasi petugas kesehatan dan petugas peternakan	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, Kabid P2, Kabid Peternakan	Agustus 2026	
2	I. Karakteristik Penduduk	Mengoptimalkan pemanfaatan media sosial dan digital untuk penyebaran informasi	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, Kabid P2, Kabid Peternakan	Agustus 2026	
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Memaksimalkan koordinasi antar instansi dan sektor pemerintahan	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, sektor terkait	Oktober 2026	

4	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan keterampilan investigasi zoonosis dengan mengikuti webinar dan pelatihan mandiri	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, Petugas kesehatan, petugas peternakan	Desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi anggaran penyediaan APD dan perlengkapan invertigasi	Kadis kesehatan, Kadis Peternakan, Kepala BKAD	Desember 2026	
6	IV. Promosi	Meningkatkan kemampuan kominukasi petugas serta melakukan penyuluhan mandiri	Kadis kesehatan, Kadis Peternakan, Kabid P2, Kabid Kesmas, Kabid Peternakan	Oktober 2026	

Pasarwajo, 17 Juni 2026

Pt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Buton



**Muhammad Masta, SKM., M.Si**  
NIP. 49770424 199803 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:

- 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%	SEDANG
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%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	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	Koordinasi petugas kesehatan dan petugas peternakan belum optimal.	Pelaporan kejadian kematian unggas belum terintegrasi dengan sektor kesehatan.	Bahan edukasi kewaspadaan Avian Influenza masih terbatas.	Anggaran pelatihan petugas terbatas.	Sistem pelaporan elektronik (Size Nasional) belum dimanfaatkan secara optimal.
2	I. Karakteristik Penduduk	Sebagian masyarakat masih memelihara unggas secara tradisional dekat rumah.	Belum ada program edukasi khusus pada kelompok peternak unggas.	Media KIE (leaflet, poster, banner) terbatas.	Dukungan dana pemberdayaan masyarakat terbatas.	Pemanfaatan media sosial dan media digital belum optimal.
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Kemampuan petugas dalam identifikasi faktor risiko belum merata.	Koordinasi antarinstansi belum berjalan maksimal.	SOP penanganan pelaku perjalanan belum tersosialisasi secara menyeluruh.	Dana pemantauan perjalanan terbatas.	Sistem pendataan pelaku perjalanan belum terintegrasi.

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Keterampilan investigasi zoonosis masih perlu ditingkatkan.	Pengumpulan dan analisis data belum rutin dilakukan.	Alat pelindung diri untuk investigasi lapangan terbatas.	Dana operasional surveilans terbatas.	Sarana komputer dan internet belum memadai.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Koordinasi lintas sektor belum optimal.	Simulasi penanggulangan wabah jarang dilakukan.	APD dan perlengkapan investigasi terbatas.	Anggaran kesiapsiagaan terbatas.	Kendaraan operasional lapangan terbatas.
3	IV. Promosi	Kemampuan komunikasi risiko petugas masih perlu ditingkatkan.	Kegiatan penyuluhan belum dilakukan secara rutin.	Media KIE mengenai Avian Influenza terbatas.	Anggaran produksi media edukasi terbatas.	Fasilitas pendukung penyuluhan terbatas.

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Koordinasi petugas kesehatan dan petugas peternakan belum optimal.
2. Pemanfaatan media sosial dan media digital belum optimal.
3. Koordinasi antarinstansi belum berjalan maksimal.
4. Keterampilan investigasi zoonosis masih perlu ditingkatkan.
5. APD dan perlengkapan investigasi terbatas.
6. Kemampuan komunikasi risiko petugas masih perlu ditingkatkan.

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Mengoptimalkan koordinasi petugas kesehatan dan petugas peternakan	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, Kabid P2, Kabid Peternakan	Agustus 2026	
2	I. Karakteristik Penduduk	Mengoptimalkan pemanfaatan media sosial dan digital untuk penyebaran informasi	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, Kabid P2, Kabid Peternakan	Agustus 2026	
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Memaksimalkan koordinasi antar instansi dan sektor pemerintahan	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, sektor terkait	Oktober 2026	

4	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan keterampilan investigasi zoonosis dengan mengikuti webinar dan pelatihan mandiri	Kadis Kesehatan, Kadis Pertanian, Petugas kesehatan, petugas peternakan	Desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi anggaran penyediaan APD dan perlengkapan investigasi	Kadis kesehatan, Kadis Peternakan, Kepala BKAD	Desember 2026	
6	IV. Promosi	Meningkatkan kemampuan komunikasi petugas serta melakukan penyuluhan mandiri	Kadis kesehatan, Kadis Peternakan, Kabid P2, Kabid Kesmas, Kabid Peternakan	Oktober 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muliadin Masra, SKM., M.Si	Kabid P2	Dinkes
2	Siti Jumaria Hafid	Subkoordinator Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi	Dinkes
3	Awalia Roshalina Nursaid, S.K.M.	Staf Surveilans	Dinkes