

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON TENGAH
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit *Avian Influenza* (AI) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Influenza A (*Orthomyxoviridae*) dan dapat menginfeksi berbagai spesies unggas (Chen et al., 2014). Virus AI menunjukkan keragaman subtipe dengan tingkat virulensi yang berbeda-beda, mulai dari *low pathogenic avian influenza* (LPAI) hingga *highly pathogenic avian influenza* (HPAI), yang dikenal mampu menyebabkan mortalitas tinggi pada ternak unggas serta ancaman *zoonosis* bagi manusia (Lycett et al., 2026; Webster & Govorkova, 2014).

Secara global, *Avian Influenza* masih menjadi ancaman kesehatan unggas yang persisten, terutama di kawasan Asia yang ditandai oleh kepadatan populasi unggas yang tinggi dan praktik perdagangan unggas hidup yang masih luas dilakukan. Subtipe virus Influenza A, termasuk H5N1, terus bersirkulasi di antara burung air dan unggas domestik, membentuk siklus epidemi yang kompleks dan sulit dikendalikan tanpa penerapan langkah *biosekuriti* yang memadai (Islam et al., 2023; Rahman et al., 2018)

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 subtipe 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). Selain itu, interaksi antara unggas domestik dengan burung liar migran serta keberadaan pasar unggas hidup berperan signifikan dalam mempertahankan dan menyebarkan virus AI di tingkat lapangan (FAO and World Organisation for Animal Health, 2024).

Sampai saat ini, belum dijumpai kasus Avian Influenza di Kabupaten Buton Tengah, namun banyaknya peternakan unggas skala kecil dan menengah serta perdagangan daging unggas ternak lintas provinsi meningkatkan risiko penyebaran virus Avian Influenza. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah

perlu melakukan pemetaan risiko dan menyusun rekomendasi sebagai bahan perencanaan pengendalian penyakit Avian Influenza.

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 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 Buton Tengah, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Buton Tengah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang dan Tinggi. Hasil penilaian ancaman pemetaan risiko Kabupaten Buton Tengah berada pada kategori rendah.

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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.74

2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	30.00
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	8.33

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi maupun 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	27.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	66.67
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	47.22
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	0.00
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	Promosi	RENDAH	10.00%	35.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza tidak ada subkategori yang masuk dalam nilai risiko Abai, tetapi terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori kesiapsiagaan laboratorium, alasannya karena:
 - a. Belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza.

- b. Belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kabupaten Buton Tengah.
 - c. Lama pengiriman spesimen dari Kabupaten Buton Tengah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 2 x 24 jam
 - d. Lama Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk tersebut lebih dari 7 Hari Kerja
 - e. Spesimen dari Kabupaten Buton Tengah dikumpulkan terlebih dahulu di Dinas Kesehatan Provinsi lalu dikirm ke Lab Rujukan
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasannya karena di Kabupaten Buton Tengah hanya terdapat 1 Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit tersebut belum melaporkan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah.
 3. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasannya tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
 4. Subkategori Promosi, alasannya karena:
 - a. Seluruh fasyankes (RS dan Puskesmas) belum memiliki media promosi Avian Influenza
 - b. Belum tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten Buton Tengah
 - c. Belum 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 Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Buton Tengah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	12.14
Threat	0.00
Capacity	50.89
RISIKO	26.98
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Buton Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.14 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.98 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan 1 kali sosialisasi terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan Avian Influenza kepada Tenaga Kesehatan	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	2026	✓ Terlaksananya 1 kali sosialisasi kepada petugas laboratorium dan surveilans ✓ Peserta dari 14 puskesmas dan 1 RS
		Menyusun 1 dokumen SOP terkait penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	2026	✓ Terbitnya 1 dokumen SOP yang ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan KAbupaten Buton Tengah
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat forum komunikasi dan koordinasi seperti WAG dengan Dinas Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	2026	Adanya WAG sebagai forum komunikasi dan koordinasi

Labungkari, 02 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Buton Tengah


HASRUN HASANU, SKM, M.Kes
NIP. 19701231 200012 1 019



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.

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
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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 Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Potensi rendahnya pengetahuan pekerja tentang biosekuriti, penanganan penyakit ungags, dan pelaporan kasus penyakit zoonosis	Tidak ada informasi apakah pasar ungags diawasi secara rutin dan apakah ada system pelaporan kasus zoonosis dari sector peternakan ke dinas teknis	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium 1. Belum ada SOP	Petugas laboratorium Dan surveilans di Faskes	-	Belum ada SOP penanganan	-	-

	penanganan dan pengiriman spesimen 2. Belum ada petugas terlatih untuk Pengambilan spesimen 3. Ketersediaan BMHP 4. Lama pengiriman spesimen ke Lab rujukan lebih dari 2 x 24 jam	Belum terpapar terkait Pengiriman spesimen		an dan pengambilan specimen		
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum ada petugas kesehatan yang ditugaskan khusus untuk pemantauan di lokasi rawan seperti tempat penjualan unggas	Kerjasama yang belum terjalin dengan baik antara Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian bidang peternakan dan kesehatan hewan	Tidak tersedia media promosi kesehatan/ edukasi di lokasi berisiko	Belum ada Alokasi Anggaran untuk surveilans berbasis masyarakat atau lintas sektor	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Potensi rendahnya pengetahuan para pekerja tentang biosekuriti, penanganan penyakit unggas dan pelaporan penyakit zoonosis
2	Tidak ada informasi apakah ada system pelaporan kasus zoonosis dari sektor peternakan ke dinas teknis
3	Belum ada SOP penanganan dan pengambilan specimen
4	Kerjasama yang belum terjalin dengan baik antara Dinas kesehatan dan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan
5	Anggaran untuk surveilans berbasis masyarakat atau lintas sektor terbatas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan 1 kali sosialisasi Terkait kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Avian Influenza Kepada Tenaga Kesehatan	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	2026	✓ Terlaksananya 1 kali sosialisasi kepada petugas laboratorium dan surveilans ✓ Peserta dari 14 puskesmas dan 1 RS
		Menyusun 1 dokumen SOP terkait Penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Buton	2026	✓ Terbitnya 1 dokumen SOP yang ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan

			Tengah		Kabupaten Buton Tengah
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat forum komunikasi dan koordinasi seperti WAG dengan Dinas Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	2026	Adanya WAG sebagai forum komunikasi dan koordinasi

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Herman Jais, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah
2	Armaiju, S.Kep., Ns	Koordinator Surviem	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah
3	Mega Herdyna, SKM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah