

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau Flu Burung, merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus Influenza A, terutama subtipe H5N1, yang dapat menular dari unggas ke manusia dan berpotensi menyebabkan penyakit berat dengan tingkat kematian yang tinggi. Sejak pertama kali ditemukan di Indonesia pada tahun 2003, Avian Influenza masih bersifat endemis pada populasi unggas dan secara sporadis menyebabkan kasus pada manusia sehingga tetap menjadi prioritas dalam sistem kewaspadaan penyakit infeksi emerging.

Perkembangan situasi Avian Influenza di tingkat global menunjukkan bahwa virus H5N1 masih terus beredar dan menyebabkan kejadian pada unggas maupun manusia di berbagai negara. Organisasi kesehatan dan kesehatan hewan internasional terus melaporkan terjadinya wabah pada unggas domestik, unggas liar, serta kasus zoonosis pada manusia. Penyebaran lintas negara melalui migrasi burung, perdagangan unggas, dan mobilitas manusia menjadikan penyakit ini sebagai ancaman kesehatan yang memerlukan pendekatan **One Health** yang melibatkan sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan.

Di Indonesia, Avian Influenza masih termasuk dalam daftar penyakit infeksi emerging yang dipantau secara aktif oleh Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2025, sistem pemantauan penyakit infeksi emerging Kementerian Kesehatan masih melaporkan kejadian Avian Influenza A(H5N1) di berbagai negara dan menempatkannya sebagai ancaman potensial yang memerlukan peningkatan kewaspadaan terhadap kemungkinan importasi kasus maupun transmisi zoonosis di dalam negeri.

Kabupaten Ende memiliki kondisi geografis dan epidemiologis yang berpotensi mendukung terjadinya risiko penyebaran Avian Influenza. Sebagai daerah yang memiliki populasi unggas peliharaan rumah tangga, peternakan rakyat, pasar tradisional yang memperdagangkan unggas hidup, serta mobilitas manusia dan barang melalui jalur laut maupun udara, terdapat kemungkinan masuk dan menyebarnya virus Avian Influenza apabila tidak dilakukan pengawasan yang memadai. Selain itu, interaksi masyarakat dengan unggas peliharaan masih cukup tinggi sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan zoonosis apabila terjadi infeksi pada populasi unggas.

Berdasarkan hasil surveilans kesehatan manusia di Kabupaten Ende sampai tahun 2025, belum ditemukan kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia maupun kejadian luar biasa yang berkaitan dengan flu burung. Namun demikian, belum ditemukannya kasus konfirmasi bukan berarti daerah bebas risiko. Pengalaman berbagai daerah di Indonesia menunjukkan bahwa kematian unggas mendadak, lalu lintas perdagangan unggas antarwilayah, serta rendahnya pelaporan kasus pada hewan dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyebaran Avian Influenza.

Selain faktor risiko pada sektor peternakan, Kabupaten Ende juga memiliki pintu masuk wilayah berupa bandar udara dan pelabuhan laut yang beroperasi secara rutin sehingga memungkinkan terjadinya perpindahan manusia maupun komoditas dari daerah lain. Berdasarkan data statistik daerah, mobilitas penduduk dan aktivitas ekonomi terus meningkat seiring perkembangan wilayah, sehingga diperlukan penguatan sistem deteksi dini terhadap penyakit zoonosis dan penyakit infeksi emerging lainnya.

Upaya pencegahan dan pengendalian Avian Influenza memerlukan penguatan surveilans terpadu, koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan petugas kesehatan hewan, kesiapan laboratorium, serta edukasi masyarakat mengenai pelaporan kematian unggas mendadak dan perilaku hidup bersih dan sehat. Pendekatan One Health yang mengintegrasikan sektor kesehatan manusia, peternakan, dan lingkungan menjadi strategi utama dalam mendeteksi dan merespons potensi kejadian Avian Influenza secara cepat dan efektif.

Oleh karena itu, perlu disusun **Rekomendasi Avian Influenza sebagai Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2026 di Kabupaten Ende** sebagai dasar pengambilan kebijakan dan perencanaan program kewaspadaan dini, surveilans epidemiologi, kesiapsiagaan sumber daya kesehatan, serta langkah-langkah pencegahan dan pengendalian yang terintegrasi guna meminimalkan risiko masuk, muncul, dan menyebarnya Avian Influenza di Kabupaten Ende. Dokumen rekomendasi ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam mendukung ketahanan kesehatan daerah dan penguatan sistem kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging.

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 Ende.

- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Menyusun rekomendasi berbasis bukti (*evidence-based*) untuk memperkuat kewaspadaan dini dan respons terhadap 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 Ende, 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 Ende 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%	2.31
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	46.73
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

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

- 1) Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, karena terdapat pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir sejumlah 3 pasar; Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten Ende 0%; serta terdapat bandar udara Domestik, pelabuhan laut Domestik dan terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten Ende

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	62.12
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
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)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	SEDANG	10.00%	50.00

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

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

- 1) Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Pakai Habis (BMHP) di Laboratorium di Kabupaten Ende untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus ada tapi tidak selalu tersedia; lama pengiriman specimen dari Kabupaten Ende ke Laboratorium Rujukan untuk pemeriksaan specimen lebih dari 2/24 jam; lama Dinas Kesehatan Kabupaten Ende dapat mengetahui hasil specimen yang dirujuk lebih dari 7 hari kerja; dan Kabupaten Ende tidak dapat mengirimkan specimen secara langsung mengirimkan specimen ke Lab Rujukan dahulu di Dinkes Provinsi.
- 2) Subkategori Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Menongokokus di B/BKK Wilker Ende.
- 3) Subkategori Surveilans 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 juga tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)

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 Ende dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Ende
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	16.91
Threat	12.00
Capacity	59.74
RISIKO	27.11
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Ende untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.74 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.11 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan review dan pembaharuan SOP penanganan spesimen	Puskesmas, RS, Dinkes	Juli 2026	- Monitoring dan evaluasi SOP yang penanganan specimen yang ada di puskesmas dan RS - Output: SOP penanganan penyakit infeksi emerging berisiko tinggi
2	Kesiapsiagaan Puskesmas:	Melakukan sosialisasi kepada petugas puskesmas terkait surveilans penyakit infeksi emerging yang berkaitan dengan unggas	Surveilans Dinkes, promkes	Juni-Juli 2026	- Materi yang disampaikan antara lain: 1). Pengenalan DO kasus (suspek, konfirmasi, kontak Erat) 2) Pelaporan kasus, pelaporan ke EBS SKDR. - Sosialisasi terkait AI - Peserta yang diundang (dokter, perawat, surveilans, ATL, promkes di pkm - Metode: Daring (zoom meeting) - Output: Dokumentasi kegiatan sosialisasi

Ende, 24 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan



Fransisca Nusanumba Ero, S.Si.T, M.P.H

Pembina

NIP. 19710105 199003 2 002

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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

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)

3.1. Kerentanan

3.2. Kapasitas

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza yang ada tidak tahu kesesuaiannya dengan standar	Petugas belum seluruhnya memahami standar terkait penanganan specimen.	- SOP yang ada belum pernah disimulasi ataupun dikaji ulang - Belum ada evaluasi mekanisme audit atau verifikasi berkala terhadap penerapan SOP	Keterbatasan bahan pendukung, formulir pemeriksaan	Tidak tersedia alokasi anggaran khusus untuk review dan pembaharuan SOP, pelatihan petugas maupun monev penerapan SOP	Keterbatasan peralatan pendukung seperti freezer, cool box, thermologger, APD serta sarana transportasi spesimen
2.	Kesiapsiagaan Puskesmas: Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kab	Belum ada petugas yang memiliki kompetensi khusus atau yang sudah terlatih khusus sebagai focal point Avian Influenza di wilayah	Metode pelatihan yang terfokus pada pertemuan langsung	Bahan edukasinya terbatas	Tidak ada anggaran khusus untuk melakukan sosialisasi/ke waspadaan Avian Influenza pada petugas	Keterbatasan media pembelajaran daring.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza yang ada tidak tahu kesesuaiannya dengan standar
2	Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kab

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan review dan pembaharuan SOP penanganan spesimen	Puskesmas, RS, Dinkes	Juli 2026	- Monitoring dan evaluasi SOP yang penanganan specimen yang ada di puskesmas dan RS - Output: SOP penanganan penyakit infeksi emerging berisiko tinggi
2	Kesiapsiagaan Puskesmas:	Melakukan sosialisasi kepada petugas puskesmas terkait surveilans penyakit infeksi emerging yang berkaitan dengan unggas	Surveilans Dinkes, promkes	Juni-Juli 2026	- Materi yang disampaikan antara lain: 1). Pengenalan DO kasus (suspek, konfirmasi, kontak Erat) 2) Pelaporan kasus, pelaporan ke EBS SKDR. - Sosialisasi terkait AI - Peserta yang diundang (dokter, perawat, surveilans, ATL, promkes di pkm - Metode: Daring (zoom meeting) - Output: Dokumentasi kegiatan sosialisasi

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Maria A.P. Tondong, SKM., M.P.H.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Ende
2	Yayu Sulastri, SKM., MPH	Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Ende