

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA BARAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit zoonotik yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, namun pada kondisi tertentu dapat juga menginfeksi manusia. Subtipe yang banyak mendapat perhatian kesehatan masyarakat adalah A(H5N1), termasuk varian highly pathogenic avian influenza (HPAI). Risiko bagi manusia umumnya berkaitan dengan riwayat kontak erat dengan unggas sakit atau mati mendadak, lingkungan pasar unggas hidup, peternakan, pemotongan unggas, atau paparan terhadap material biologis unggas yang terkontaminasi.

Secara global, Avian Influenza tetap menjadi perhatian karena virus influenza memiliki kemampuan untuk berubah melalui mutasi maupun reassortment. Walaupun penularan antarmanusia yang efisien dan berkelanjutan belum menjadi pola dominan, kejadian sporadis pada manusia tetap dilaporkan di beberapa negara. WHO melaporkan kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) yang dikumpulkan sejak 2003 hingga 31 Maret 2026, sehingga kewaspadaan di tingkat daerah tetap diperlukan, terutama di wilayah dengan potensi paparan unggas atau rantai pasar unggas.

Dalam konteks Indonesia, Avian Influenza relevan untuk dipantau karena Indonesia memiliki populasi unggas yang besar, aktivitas perdagangan unggas, pasar tradisional, peternakan rakyat, serta mobilitas manusia dan komoditas antarwilayah. Kewaspadaan terhadap Avian Influenza tidak cukup hanya mengandalkan fasilitas kesehatan, tetapi juga memerlukan koordinasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, pengelola pasar, laboratorium, komunikasi risiko, dan unsur kewaspadaan dini daerah.

Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dilakukan dengan mempertimbangkan tiga kategori utama, yaitu ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Ancaman menggambarkan potensi masuk atau munculnya penyakit; kerentanan menggambarkan faktor yang meningkatkan peluang penularan atau dampaknya; sedangkan kapasitas mencerminkan kemampuan daerah dalam melakukan deteksi dini, pelaporan, penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen, respons cepat, komunikasi risiko, dan koordinasi lintas sektor. Dengan demikian, dokumen rekomendasi bukan sekadar pelengkap administrasi, tetapi merupakan instrumen perencanaan dan penguatan kesiapsiagaan daerah.

Bagi Kab. Halmahera Barat, pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026 menunjukkan derajat risiko rendah. Namun, hasil tersebut perlu dibaca dengan saksama. Risiko rendah bukan berarti tanpa celah kapasitas. Beberapa subkategori kapasitas masih berada pada kategori rendah atau sedang, sehingga perlu ditindaklanjuti agar risiko rendah tetap dapat dipertahankan. Selain itu, umpan balik Kementerian Kesehatan tahun 2025 menunjukkan adanya beberapa komponen yang perlu diperkuat di Kab. Halmahera Barat, terutama terkait surveilans rantai pasar unggas, promosi, serta rencana kontingensi. Karena itu, rekomendasi tahun 2026 disusun sebagai tindak lanjut yang logis dari temuan tahun 2025 dan hasil pemetaan tahun 2026.

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 Halmahera Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Halmahera Barat, 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 Halmahera Barat Tahun 2026

Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh subkategori ancaman berada pada kategori rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada saat penilaian dilakukan belum terdapat sinyal ancaman tinggi dari penularan dari daerah lain maupun penularan setempat. Namun, subkategori risiko penularan dari daerah lain tetap perlu diperhatikan karena mobilitas manusia, perdagangan unggas, dan perpindahan komoditas unggas dapat membuka peluang masuknya risiko dari wilayah lain

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	RENDAH	33.33%	16.06
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Seluruh subkategori kerentanan berada pada kategori rendah. Namun, subkategori Kewaspadaan Kab/Kota memiliki indeks relatif paling besar dibandingkan dengan subkategori lain. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun derajat kerentanan rendah, aspek kewaspadaan tetap harus dijaga, terutama terhadap kelompok berisiko seperti pedagang unggas, pekerja pasar, pekerja pemotongan unggas, peternak, masyarakat yang memiliki kontak dengan unggas sakit atau mati mendadak, serta petugas kesehatan yang melakukan deteksi dini dan respons awal.

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%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	43.94
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	50.00
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	SEDANG	10.00%	55.00

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

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

1. Kesiapsiagaan Kab/Kota, alasan karena petugas baru dan belum ada pelatihan TGC; belum memiliki rencana kontijensi; keberadaan petugas Kesehatan hewan; dan belum ada kebijakan terkait kewaspadaan avian influenza.
2. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum dilakukan surveilans rantai pasar unggas karena tidak ada peternakan komersial hanya ada peternakan rumah tangga.

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 Halmahera Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	5.07
Threat	12.00
Capacity	42.56
RISIKO	33.33
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Halmahera Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Halmahera Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.33 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengajukan anggaran untuk cetak leaflet, poster sebagai bahan untuk melakukan promosi ke masyarakat luas	Tim Promkes	2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi dan penguatan jejaring surveilans dengan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka deteksi dini dan pelaporan kasus Avian Influenza	Tim kerja Surveilans	Januari-Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Pembuatan SK TGC dan Pelatihan mengenai penyelidikan epidemiologi PIE	Tim Yankes	2027	
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan monitoring dan evaluasi berkala terhadap kelengkapan, ketepatan waktu, dan kualitas pelaporan surveilans Avian Influenza dari fasyankes jejaring	Tim kerja Surveilans	Triwulanan 2026	

...., 2026

Kepala Dinas Kesehatan

....

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Barat



[Signature]
Novelheins Sakalaty, SKM, M.Mkes
Nip. 19761103 199703 1 002

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	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

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 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 Puskesmas	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota - Data jumlah unggas - Data cakupan vaksinasi unggas		Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan	Dinas Peternakan belum memiliki data cakupan vaksinasi unggas		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Materi	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota - Tim Gerak Cepat - Rencana Kontijensi - Petugas Kesehatan Hewan	Petugas baru sehingga perlu dibuat ulang SK TGC	- Belum ada pelatihan TGC - tahun 2025 - Belum ada - koordinasi dengan dinas peternakan		Kendala pencairan anggaran penyusunan renkon	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas - Sosialisasi Kewaspadaan PIE pada petugas Puskesmas	Sebagian banyak petugas baru di Puskesmas	Belum ada sosialisasi kewaspadaan PIE termasuk Avian Influenza pada petugas puskesmas			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan
2	Dinas Peternakan belum memiliki data cakupan vaksinasi unggas
3	Petugas baru sehingga perlu dibuat ulang SK TGC
4	Belum ada pelatihan TGC tahun 2025
5	Belum ada sosialisasi kewaspadaan PIE termasuk Avian Influenza pada petugas puskesmas

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Koordinasi secara rutin dengan Dinas Peternakan terutama terkait data jumlah unggas dan cakupan vaksinasi unggas	Kabid P2P dan Koordinator Surveilans	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Pembaharuan SK Tim Gerak Cepat di Kab Halmahera Barat	Koordinator Surveilans dan Kepegawaian	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengadakan pelatihan Tim Gerak Cepat Tahun 2026	Koordinator Surveilans dan SDM	Juli-Desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Menyusun dokumen rencana kontijensi dengan bantuan pendampingan dari Kementerian Kesehatan dan Provinsi Maluku Utara	Koordinator Surveilans	Juli-Sept 2026	
5	Surveilans Puskesmas	Dilakukan sosialisasi kewaspadaan penyakit infeksi emerging termasuk	Koordinator Surveilans	Juli 2026	

		avian influenza secara daring kepada petugas puskesmas			
--	--	--	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ismail Buamona. S.ST	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Wahid Selpia. A.Md,Kes	Koord.Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Rahmi, SKM	Pj Infem	Dinas Kesehatan