

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
TAHUN 2026**



1. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (Flu Burung) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A. Virus ini menyebar secara alami pada burung liar dan unggas ternak, seperti ayam dan bebek. Penyakit ini menjadi perhatian dunia karena bersifat zoonosis (dapat menular dari hewan ke manusia) dan berpotensi memicu pandemi global yang mematikan.

Manusia dapat tertular jika melakukan kontak langsung dengan unggas yang sakit atau kotorannya. Pada manusia, penyakit ini menimbulkan gejala parah seperti demam tinggi dan gangguan pernapasan, bahkan kematian. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) dan Office International des Epizooties (OIE), virus ini sangat berbahaya dan berakibat fatal bagi manusia.

Pada tahun 1997, wabah virus Avian Influenza subtipe H5N1 terjadi di Hong Kong dan menyerang unggas. Wabah ini kemudian meluas ke kawasan Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2003, termasuk Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia, dan Vietnam. Virus H5N1 diperkirakan masuk ke Indonesia pada tahun 2003 dan menyebar luas ke sebagian besar wilayah (Wiyono et al., 2004). Strain yang teridentifikasi di Indonesia adalah Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI), yang terbukti menyebabkan kematian massal pada populasi burung, ayam, dan itik (WHO, 2007).

Virus Avian Influenza sangat mudah berubah bentuk atau bermutasi. Jika virus ini bercampur dengan virus influenza manusia, ia dapat menciptakan subtipe virus baru. Apabila virus baru tersebut mampu menular dengan mudah antarmanusia, maka ancaman pandemi global menjadi sangat nyata. Sejarah mencatat bahwa pandemi influenza semacam ini telah merenggut jutaan nyawa di seluruh dunia.

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 Kepulauan Selayar.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Menjadi acuan teknis dalam perumusan kebijakan strategis pencegahan dan pengendalian dampak penyakit Avian influenza di Kabupaten Kepulauan Selayar.

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 Kepulauan Selayar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 (tidak ada) 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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.00
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	31.85
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 (tidak ada) 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 :

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	51.52
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	83.33
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	Promosi	SEDANG	10.00%	66.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan anggaran yang tersedia untuk kewaspadaan dan kesiapsiagaan PIE termasuk Avian Influenza yang sangat terbatas.

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 Kepulauan Selayar dapat di lihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza
Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2026.**

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Kepulauan Selayar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	7.72
Threat	12.00
Capacity	53.00
RISIKO	28.65
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kepulauan Selayar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.72 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.65 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan dana cadangan untuk pengadaan Alat Pelindung Diri (APD), disinfektan, dan lain-lain - Mengalokasikan dana untuk biaya operasional tim pelacak. 	BPKAD/ Dinas Kesehatan	Agustus – Desember 2026	Diperbaharui setiap tahun
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tes rutin pada unggas di pasar dan peternakan local - Mengawasi ketat perpindahan unggas antar pulau di Kepulauan Selayar 	Dinas Peternakan	Sepanjang tahun	Laporan rutin ke Bupati

3	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> - Mengedukasi warga tentang bahaya kontak langsung dengan unggas mati. - Mengajarkan cara cuci tangan yang benar dan pelaporan cepat jika menemukan unggas sakit 	-Kominfo -Promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Sepanjang tahun	Menggunakan media promosi dan sosialisasi di desa
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan ruang isolasi khusus sementara. Memastikan stok obat antivirus (<i>Oseltamivir</i>) tersedia. - Melatih tenaga medis untuk deteksi dini gejala flu burung. 	Kepala Puskesmas	September 2026	-
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan Ruang Isolasi Tekanan Negatif (ruangan khusus agar virus tidak menyebar ke ruangan lain) untuk pasien rujukan. - Menyediakan alat tes PCR (mesin untuk memastikan jenis virus). 	Direktur RSUD	September 2026	Simulasi penanganan pasien secara berkala

Selayar, 3 Juni 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepulauan Selayar



ANDI ABDURRAHMAN, S.E., M.Si

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 19670526 199703 1 005



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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
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	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Kurangnya jumlah epidemiolog/ tenaga surveilans terlatih khusus dalam penanganan zoonosis (Flu Burung)	Belum optimalnya sistem pelaporan antara Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan	Keterbatasan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yang spesifik mengenai risiko penularan Avian Influenza ke manusia	Anggaran untuk simulasi/ penanganan darurat wabah zoonosis masih sangat terbatas	-



Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Masyarakat kurang memahami tanda-tanda klinis awal unggas yang terinfeksi virus AI.	Belum ketatnya penerapan SOP biosekuriti, dan pelacakan asal unggas	Terbatasnya ketersediaan desinfektan dan Alat Pelindung Diri (APD) standar bagi petugas	Terbatasnya dana operasional pengawasan atau pengambilan sampel swab berkala	-
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tim perencana anggaran belum menempatkan ancaman pandemik influenza/AI sebagai prioritas utama dalam alokasi dana dinkes	-	Tidak tersedianya buffer stock (stok penyangga) logistik darurat yang dianggarkan secara berkala setiap tahun	Anggaran operasional untuk tim gerak cepat (pelacakan kontak, investigasi lapangan) sering kali tidak mencukupi.	Belum tersedianya sistem penganggaran berbasis digital yang fleksibel untuk kebutuhan kedaruratan kesehatan
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Keterbatasan tenaga analis yang bersertifikat/kompeten untuk memeriksa spesimen virologi berisiko tinggi	SOP untuk penanganan sampel suspek flu burung belum diperbarui secara berkala	Tidak tersedianya reagen ataupun alat uji Real-Time PCR Avian Influenza	Minimnya dana pemeliharaan (maintenance) rutin untuk menjaga akurasi instrumen laboratorium yang mahal.	Laboratorium di daerah belum memenuhi standar Biosafety Level 2 (BSL-2)

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Komitmen penyediaan anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB termasuk penyakit Avian Influenza
2	Belum optimalnya koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan/Ketahanan Pangan dalam mendeteksi kasus Flu Burung sejak di hulu (hewan/unggas)
3	Keterbatasan jumlah dan kapasitas tenaga epidemiolog, tim gerak cepat (TGC), serta petugas terlatih dalam mendeteksi secara dini tanda-tanda klinis penularan Avian Influenza, baik pada manusia maupun unggas
4	Belum memadainya kapasitas dan fasilitas laboratorium daerah, baik dari segi standar keamanan, pemeliharaan instrumen maupun ketersediaan reagen
5	Masih lemahnya pengawasan biosekuriti dan penerapan SOP sanitasi di sepanjang rantai distribusi unggas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> Refreshing Petugas TGC terkait investigasi, kontak tracing dan tata laksana kasus AI pada manusia Mengaktifkan koordinasi LS untuk integrasi pelaporan kasus AI pada unggas 	Bagian Perencanaan Dinkes Program Surveilans (Bidang P2P) Dinkes	Juni – Desember 2026	-
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan pengawasan, edukasi, dan pengambilan sampel (swab lingkungan) secara rutin oleh Dinas Peternakan	Dinas Peternakan	Juni – Desember 2026	-
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> Mengajukan alokasi anggaran untuk pemenuhan APD dan logistic lainnya Mengalokasikan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB 	Bagian Perencanaan Dinkes Program Surveilans Dinkes	Agustus – Desember 2026	-
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> Mengusulkan peningkatan sarana laboratorium untuk memenuhi standar keamanan biosafety level 2 Pelatihan petugas laboratorium terkait prosedur pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen 	Labkesda Dinkes	Agustus – Desember 2026	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ermansyah, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Agus Rini, SKM	<i>District Surveillance Officer</i>	Dinas Kesehatan
3	Dwi Anti Sasmika Husain, SKM	<i>District Surveillance Officer</i>	Dinas Kesehatan

