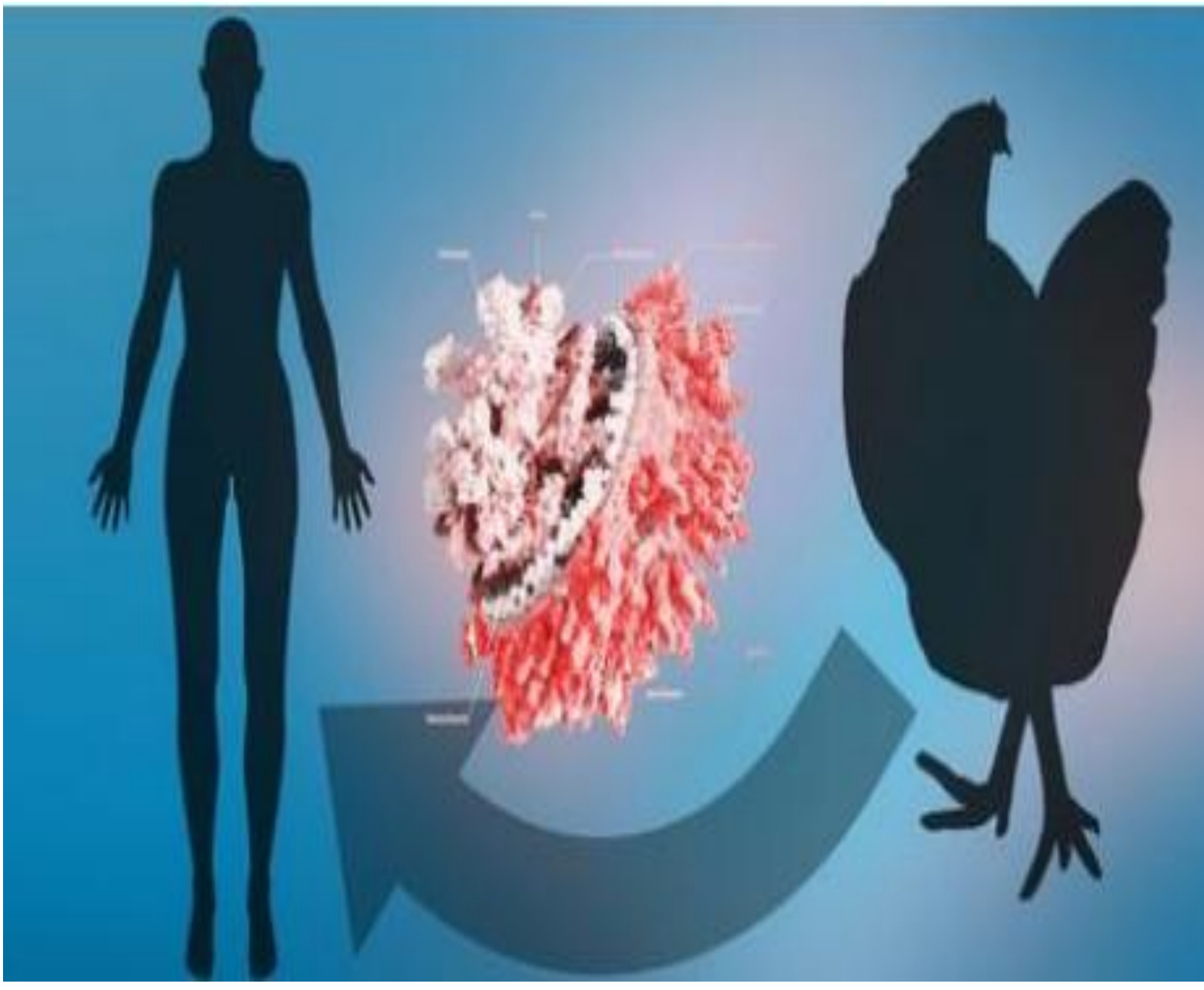
REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KOTA KOTAMOBAGU

2026



1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi berbagai jenis unggas, baik unggas domestik maupun burung liar. Subtipe virus yang bersifat Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI), terutama H5N1, dapat menyebabkan kematian tinggi pada unggas serta berpotensi menginfeksi manusia melalui kontak erat dengan unggas yang sakit, mati, atau lingkungan yang terkontaminasi. Meskipun penularan antarmanusia hingga saat ini masih sangat terbatas, AI tetap menjadi penyakit prioritas karena berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa pada sektor peternakan serta ancaman kesehatan masyarakat.

Risiko terjadinya penularan AI pada manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingginya populasi unggas, keberadaan peternakan komersial maupun unggas pekarangan, lalu lintas perdagangan unggas hidup, serta kontak erat masyarakat dengan unggas. Oleh karena itu, penguatan sistem kewaspadaan dini, surveilans epidemiologi, pelaporan kematian unggas secara cepat, dan penerapan biosekuriti menjadi langkah penting untuk mencegah terjadinya penularan virus dari hewan ke manusia.

Surveilans Avian Influenza pada manusia di Indonesia dilaksanakan secara terpadu melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) yang berfungsi mendeteksi secara dini peningkatan kejadian penyakit berpotensi wabah, termasuk sindrom yang mengarah pada influenza. Dalam SKDR, pemantauan dilakukan terhadap kasus Influenza Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Infection (SARI) yang dilaporkan secara rutin oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila ditemukan pasien ILI atau SARI dengan riwayat faktor risiko epidemiologi, seperti kontak dengan unggas sakit atau mati, paparan di daerah yang sedang terjadi wabah Avian Influenza pada unggas, atau riwayat perjalanan ke wilayah terdampak, maka dilakukan penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen, dan pemeriksaan laboratorium untuk menyingkirkan atau mengonfirmasi infeksi Avian Influenza.

Pendekatan ini menjadi bagian dari deteksi dini penyakit zoonosis melalui kolaborasi lintas sektor (One Health) sehingga potensi kejadian pada manusia dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti. Indonesia merupakan salah satu negara yang masih memiliki risiko kejadian Avian Influenza pada unggas, sehingga pemerintah terus memperkuat sistem kewaspadaan terhadap potensi penularan pada manusia. Upaya tersebut meliputi peningkatan surveilans penyakit pada manusia dan hewan, penguatan kapasitas laboratorium, komunikasi risiko kepada masyarakat, serta koordinasi antara sektor kesehatan, peternakan, dan lingkungan untuk mencegah terjadinya transmisi zoonosis. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Edaran Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Flu Burung pada tahun 2025 sebagai respons terhadap meningkatnya laporan kasus AI pada hewan di berbagai negara. Upaya tersebut menekankan pentingnya penguatan surveilans, deteksi dini kasus pada manusia, penerapan pendekatan One Health, serta koordinasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan

Di Kotamobagu, sepanjang tahun 2025 belum dilaporkan adanya suspek maupun kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia. Pada pelaporan surveilans berbasis indicator (SKDR-IBS) dan surveilans berbasis kejadian (SKDR-EBS) tahun 2025 belum dilapokan kasus avian influenza. Meskipun demikian, pemerintah daerah tetap menghimbau masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan serta memperkuat pemantauan terhadap masyarakat yang memiliki riwayat kontak dengan unggas sakit atau mati. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa risiko penularan zoonosis tetap ada sehingga diperlukan penguatan surveilans berbasis indikator dan berbasis kejadian, peningkatan kewaspadaan di fasilitas pelayanan kesehatan, koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta kesiapsiagaan dalam mendeteksi dan merespons secara cepat apabila ditemukan suspek Avian Influenza pada manusia.

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 Kota Kotamobagu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar dalam perencanaan anggaran kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan Avian Influenza tahun 2027 di Kotamobagu.

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 Kota Kotamobagu, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kota Kotamobagu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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%	0.81
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	43.89
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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	TINGGI	20.00%	93.06
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	0.00
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	RENDAH	10.00%	0.00

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

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

1. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek baik pada orang maupun pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
2. Subkategori Promosi, alasan tidak ada fasyankes yang memiliki media promosi baik berupa media cetak maupun website yang bisa diakses langsung oleh Masyarakat.
3. Subkategori surveilans Kabupaten/Kota, alasan 0% Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam
4. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza dan ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza tidak ada serta apabila spesimenpun berhasil diperoleh untuk pengiriman ke laboratorium rujukan Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi sehingga waktu tunggu hasil menjadi jauh lebih lama.

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 Kota Kotamobagu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Utara**
Kota	**Kota Kotamobagu**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	19.64
Threat	0.00
Capacity	52.15
RISIKO	**27.85**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kota Kotamobagu Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Kotamobagu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.64 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.85 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

Kotamobagu, November 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kotamobagu

dr. Wahdania L. Mantang, M.Kes
Nip. 19760526 2000604 2 023

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.

c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.

d. 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	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti untuk kategori Kerentanan karena nilai risiko RENDAH.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	**6.00%**	**RENDAH**
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	**6.00%**	**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 Rantai Pasar Unggas	**6.00%**	**RENDAH**
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	**10.00%**	**RENDAH**
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**10.00%**	**RENDAH**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	• Surveilans rantai pasar unggas belum berjalan melalui pemantauan terhadap suspek pada manusia maupun unggas • Rendahnya kepatuhan, kesadaran, serta pemahaman para pelaku rantai pasar mengenai risiko kontaminasi sehingga tidak ada	Mekanisme deteksi dini, pelaporan, investigasi epidemiologi, dan koordinasi lintas sektor belum terlaksana secara berkelanjutan	-	Belum ada alokasi anggaran untuk melakukan pemantauan terhadap suspek pada manusia maupun unggas	-

		Pemantauan yang dilakukan baik pada suspek orang maupun pada unggas				
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium belum semuanya memiliki kemampuan dalam pengambilan spesimen sesuai pedoman.pengambilan specimen suspek flu burung pada manusia	Tidak tersedia prosedur pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan.	Tidak tersedia peralatan pengambilan spesimen dan bahan habis pakai tersedia sesuai kebutuhan dan pedoman	Tidak ada anggaran pengambilan, pemeriksaan dan pengiriman specimen	Sarana penyimpanan spesimen dan rantai dingin belum tersedia sesuai pedoman sehingga mutu spesimen sulit dipertahankan selama pengiriman
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza	Belum ada SOP Tentang penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza serta kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)	-	Belum ada Alokasi anggaran untuk pelatihan petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	waspadaan dan deteksi dini Avian Influenza masih perlu diperkuat melalui peningkatan kapasitas petugas, koordinasi lintas sektor, serta penggalian faktor risiko pada masyarakat
2	Kesiapsiagaan laboratorium masih perlu diperkuat melalui peningkatan kompetensi petugas, pemenuhan logistik, pemeliharaan rantai dingin, serta optimalisasi koordinasi dengan laboratorium rujukan.
3	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza

5. Rekomendasi

NO	Subkategori	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Meningkatkan koordinasi dan pertukaran informasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, puskesmas, dan laboratorium dalam pelaporan hasil pemantauan	Seksi P2P Dinas Kesehatan Kotamobagu	TW 4 2026	-

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Peningkatan kompetensi petugas, pemenuhan logistik, pemeliharaan rantai dingin, serta optimalisasi koordinasi dengan laboratorium rujukan.	Seksi P2P Dinas Kesehatan Kotamobagu	TW 4 2026	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Peningkatan kompetensi petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza melalui pengusulan pelatihan bagi petugas.	Seksi P2P Dinas Kesehatan Kotamobagu	TW 4 2026	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sulastri Syahrudin, SKM	Kepala Bidang Kesmas dan P2P	Dinas Kesehatan Kotamobagu
2	Hariyanti Sutarjo, SKM	Adminkes Seksi P2	Dinas Kesehatan Kotamobagu
3	Prisilia Salendu, S.Kep Ns	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Kotamobagu