

[COVER]

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KOTA PALU

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A subtype H5N1 (H=hemagglutinin; N=neuraminidase) yang pada umumnya menyerang unggas (burung dan ayam). Berdasarkan pedoman Penanggulangan Flu Burung tahun 2023 dibahas adalah flu burung (H5N1) yang disebabkan oleh virus influenza A subtype H5N1 pada manusia.

Menurut para Ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus mengalami perubahan genetic melalui mutase atau pencampuran materi genetic H5N1 dengan materi genetic Influenza lainnya (*re Assortment*). Membentuk sub tipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemi.

Sejak aba 20 telah terjadi 4 kali pandemi influenza yaitu *Spanish Flu (1918)* yang disebabkan Influenza A (H1N1) menelan korban 40 – 50 juta jiwa , 50% diantaranya Adalah usia muda dan kematian terjadi setelah beberapa hari setelah terinfeksi. *Asian Flu (1957)* yang disebabkan oleh virus Influenza A (H2N2) Menimbulkan kematian 1 juta jiwa. Hongkong Flu (1968) yang disebabkan oleh virus Influenza (H3N2). Menelan Korban 1 Juta Jiwa. Pandemi terakhir Adalah The New 2009 H1N1 Pandemic pada Juni 2009 yang disebabkan oleh yang disebabkan oleh virus H1N1pdm09.

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 subtype 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). Dalam perkembangannya, telah terjadi penurunan jumlah kasus flu burung (H5N1) pada manusia di Indonesia dari 162 kasus (2003 – 2009) menjadi 1 kasus konfirmasi pada tahun 2017.

Kota palu sebagai Ibu kota Propinsi Sulawesi Tengah dengan Tingkat Mobilitas yang tinggi baik antar Propinsi juga antar negara dengan dijadikan bandara Mutiara Sis Aljufri Sulawesi Tengah sebagai bandara Internasional. Namun belum adanya data jumlah Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko menjadi dasar. Berdasarkan hal tersebut diatas maka dianggap perlu untuk Menyusun rekomendasi Avian Influenza berdasarkan hasil pemetaan Risiko.

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 Palu.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar dalam penyusunan perencanaan Sumber daya Manusia, Anggaran, sarana dan prasana untuk mitigasi terjadinya penyakit 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 Kota Palu, 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 Kota Palu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza dari terdapat 2 subkategori pada kategori ancaman masuk ke dalam nilai Risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Penularan dari daerah lain, alasan karena satu tahun terakhir tidak ditemukannya kasus Avian Influenza di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah
2. Subkategori penularan setempat, alasan karena tidak ada laporan suspek dan konfirmasi Avian Influenza serta kematian unggas positif Avian Influenza dalam 1 tahun terakhir.

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%	3.49
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	48.89
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

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

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan hal ini disebabkan belum adanya data jumlah penduduk yang berkunjung ke daerah terjangkit

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%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	89.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
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	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Palu 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. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak adanya anggaran yang dialokasikan untuk Kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena tidak adanya media promosi Kesehatan tentang penyakit Avian Influenza

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 Palu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Kota Palu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	47.60
Threat	12.00
Capacity	37.98
RISIKO	44.13
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Palu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 47.60 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 44.13 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan Pertemuan Koordinasi Bersama Dinas perhubungan terkait data Jumlah penduduk yang berkunjung didaerah	Surveilans Dinkes	April – Juni 2026	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan Pertemuan Koordinasi Bersama Dinas perhubungan terkait data Jumlah penduduk yang berkunjung didaerah	Surveilans Dinkes	April – Juni 2026	

3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi kepada Tim Penganggaran Daerah tentang Kesiapan Anggaran Avian Influenza	Surveilans Dinkes	April – Juni 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan Labkesmas untuk penyediaan KIT pemeriksaan Avian Influenza	Surveilans Dinkes	Mei - Desember	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun Rencana Kontijensi	Surveilans Dinkes	Mei - Juli	

Palu, 8 April 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. Rochmat Ehsan Moenawar
Nid. 19691203 200604 1 008

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

Kapasitas

NO	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tim perencanaan Dinkes Kota Palu belum memahami penyusunan anggaran berdasarkan prioritas masalah	Sistem penyusunan anggaran berdasarkan pagu sebelumnya.		Anggaran yang tersedia tidak mencukupi untuk kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Covid 19	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Masih ada petugas laboratorium yang dapat mengambil spesimen tapi belum terlatih	Pengiriman spesimen Avian Influenza lebih dari 24 jam	Tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza	Tidak tersedia anggaran untuk upaya kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza		Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tim Surveilans belum melakukan Koordinasi dengan Dinas Perhubungan/Migrasi terkait jumlah penduduk yang berkunjung ke Negara/Wilayah berisiko
2. Tim Suveilans belum melakukan koordinasi dengan Dinas Ketahanan pangan terkait jumlah pekerja dan presentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan
3. Tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza
4. Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan
5. Sistem penyusunan anggaran berdasarkan pagu sebelumnya.

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan Pertemuan Koordinasi Bersama Dinas perhubungan terkait data Jumlah penduduk yang berkunjung didaerah	Surveilans Dinkes	April – Juni 2026	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan Pertemuan Koordinasi Bersama Dinas perhubungan terkait data Jumlah penduduk yang berkunjung didaerah	Surveilans Dinkes	April – Juni 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi kepada Tim Penganggaran Daerah tentang Kesiapan Anggaran Avian Influenza	Surveilans Dinkes	April – Juni 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan Labkesmas untuk penyediaan KIT pemeriksaan Avian Influenza	Surveilans Dinkes	Mei - Desember	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun Rencana Kontijensi	Surveilans Dinkes	Mei - Juli	

4. Tim program

No	Nama	Keahlian	Instansi
1	Dr. Susanto, Sp.PD, M.Kes	Epidemiologi dan Munka	Dinas Kesehatan Kota Palu
2	Dr. Agus, Sp.PD, M.Kes	Epidemiologi dan Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Palu