

# **REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Flu burung, bird flu, atau avian influenza adalah infeksi virus yang menyebar pada burung, namun terkadang juga dapat menyebar ke manusia. Ada banyak jenis virus yang dapat menyebabkan bird flu, namun virus influenza tipe A sub tipe (H5N1) dan influenza tipe A (H7N9) merupakan penyebab paling umum pada manusia. Penyebab utama bird flu adalah virus influenza tipe A yang berasal dari burung. Jenis virus ini cenderung hanya menyebar pada unggas, baik unggas peternakan, seperti ayam, bebek, burung, dan angsa, maupun unggas liar. Namun, seperti yang sudah dijelaskan, virus penyebab bird flu juga dapat menyebar ke manusia dan hewan lain, utamanya virus H5N1

Virus influenza sendiri merupakan anggota keluarga Orthomyxoviridae yang terdiri dari tipe A, B, dan C. Virus influenza tipe A merupakan tipe yang menyebabkan flu burung (H5N1) yang bisa menyerang manusia dan hewan. Terdapat dua glikoprotein pada permukaan virus, yaitu hemagglutinin (H) dan neuraminidase (N). Flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 di Italia. Awalnya, penyakit ini disangka sebagai kolera unggas bentuk akut dan septisemik. Virusnya sendiri belum diidentifikasi dan diklasifikasikan sebagai virus influenza hingga 1955. Sebelum dikenal sebagai flu burung, penyakit ini diberi nama pes unggas. Pada Simposium Internasional Flu Burung yang pertama pada tahun 1981, istilah HPAI mulai digunakan menggantikan pes unggas untuk menggambarkan bentuk flu burung yang sangat virulen istilah LPAI mulai digunakan pada tahun 2002 pada simposium yang kelima.

Virus tersebut bisa menyebar melalui air liur, lendir, atau kotoran hewan yang terinfeksi. Kemudian, bila seseorang tidak sengaja menghirup percikan cairan tubuh atau kotoran unggas yang terinfeksi tersebut, ia akan tertular virus tersebut. Penyebaran terjadi jika virus mengenai mata, hidung, mulut, atau terhirup oleh manusia. Penularan sering kali terjadi ketika seseorang menyentuh bagian wajahnya, seperti mulut dan hidung, dengan tangan yang sebelumnya telah terkontaminasi virus dari cairan atau kotoran unggas. Meski jarang terjadi, virus tersebut juga bisa menular antar manusia.

Penularan penyakit ini kepada manusia juga dapat terjadi melalui konsumsi produk unggas mentah atau yang tidak dimasak dengan sempurna, di wilayah yang dicurigai atau dipastikan terdapat hewan atau manusia yang terinfeksi H5N1. Setelah masuk ke dalam tubuh, virus tersebut dapat menginfeksi saluran pernapasan bagian atas dan paru-paru, bahkan menyebar ke bagian tubuh lain, seperti otak. Orang yang bekerja dengan unggas memiliki risiko tertinggi terkena avian influenza. Hingga kini, belum tersedia vaksin yang dapat membantu mencegah avian influenza. Namun, kelompok orang yang diharuskan melakukan kontak erat dengan unggas disarankan untuk menjalani vaksinasi flu tahunan guna menurunkan risiko terjadinya bird flu.

### 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 Maluku Barat Daya.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Kegiatan deteksi dini melalui pemetaan/ penilaian risiko Kabupaten Maluku Barat Daya ini, bertujuan untuk mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi di Kabupaten Maluku Barat Daya yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif

## 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 Maluku Barat Daya, 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%    | 6.00        |
| 2   | II. Risiko Penularan Setempat        | RENDAH             | 60.00%    | 0.00        |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Maluku Barat Daya 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%    | 0.39        |
| 2   | II. Kewaspadaan Kab/Kota                             | RENDAH             | 33.33%    | 23.08       |
| 3   | III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | RENDAH             | 33.33%    | 0.00        |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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 | RENDAH             | 20.00%    | 0.00        |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                 | RENDAH             | 10.00%    | 16.67       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                    | RENDAH             | 10.00%    | 66.67       |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                  | RENDAH             | 10.00%    | 48.48       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota               | RENDAH             | 10.00%    | 22.22       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                       | TINGGI             | 6.00%     | 100.00      |

|    |                                                    |        |        |        |
|----|----------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| 7  | Surveilans Rumah Sakit (RS)                        | TINGGI | 6.00%  | 100.00 |
| 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 Maluku Barat Daya 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan gap antara anggaran yang diminta dan anggaran yang tersedia
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan belum ada pelatihan di puskesmas/RS terkait penyakit Avian Influenza
3. Subkategori IV. Promosi, alasan kurang adanya media promosi yang dapat di akses

**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 risiko Kabupaten Maluku Barat Daya dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                   |
|----------|-------------------|
| Provinsi | Maluku            |
| Kota     | Maluku Barat Daya |
| Tahun    | 2026              |

| RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA |               |
|----------------------------------------|---------------|
| Vulnerability                          | 6.06          |
| Threat                                 | 2.16          |
| Capacity                               | 30.67         |
| RISIKO                                 | 36.53         |
| Derajat Risiko                         | <b>RENDAH</b> |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Maluku Barat Daya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 2.16 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.06 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.67 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.53 atau derajat risiko RENDAH

## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

### 1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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       |

Kapasitas

| No | Subkategori                                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota                  | 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       |

### 2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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 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       |

### 3. Menganalisis Inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

#### Kerentanan

| No | Subkategori            | Man                                                                                                                                                                                                   | Method                                                                                                                                           | Material                                                 | Money                                        | Machine |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|
| 1  | Karakteristik Penduduk | Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit zoonosis<br><br>Minimnya informasi terkait cara penularan AI dan pencegahan<br><br>Kesalahan persepsi bahwa AI hanya menyerang hewan, bukan manusia | Kebiasaan memihara unggas di sekitar rumah tanpa kandang sehat<br><br>Kurangnya kebiasaan kebersihan diri (mencuci tangan setelah kontak unggas) | Rumah berdekatan dengan kandang unggas                   |                                              |         |
| 2  | Kewaspadaan Kab/Kota   | Tenaga surveilans terbatas di dinas Kesehatan dan peternakan<br><br>Minim peatihan kewaspadaan dini zoonosis bagi petugas lapangan                                                                    | System surveilans terpadu (hewan/manusia) belum berjalan maksimal                                                                                | Laboratorium rujukan terbatas dan jauh dari lokasi kasus | Anggaran terbatas untuk kewaspadaan zoonosis |         |

#### Kapasitas

| No | Subkategori                    | Man                                                                                                                                                  | Method                                                                                                                                                                | Material | Money                               | Machine |
|----|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------|---------|
| 1  | Surveilans Rantai Pasar Unggas | Petugas belum memprioritaskan pekerjaan pada pemantauan orang dan unggas dengan gejala penyakit AI disepanjang rantai pasar unggas                   | Tidak ada system deteksi dini di sepanjang rantai pasar unggas<br><br>Pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala AI belum menjadi prioritas dari pemda setempat |          | Anggaran terbatas untuk kewaspadaan |         |
| 2  | Surveilans Kab/Kota            | Kompetensi petugas dalam investigasi kasus AI masih rendah<br><br>Masih banyak petugas yang belum dilatih terkait penyelidikan dan penanggulangan AI |                                                                                                                                                                       |          | Anggaran terbatas untuk kewaspadaan |         |

#### 4. Poln-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Petugas belum mempriorotaskan pekerjaan pada pemantauan orang dan unggas dengan gejala penyakit AI |
| 2. Minimnya pelaporan unggas mati mendadak                                                            |
| 3. Masih banyak petugas yang belum dilatih terkait penyelidikan dan penanggulangan AI                 |
| 4. Belum tersedianya SOP untuk penyelidikan dan penanggulangan AI                                     |
| 5. Keterbatasan Anggaran                                                                              |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                    | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                    | PIC                                                                                             | TIMELINE       | KET |
|----|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----|
| 1. | Kesiapsiagaan Kab/Kota         | Penyuluhan biosekuriti sederhana, bantuan pembuatan kandang sehat, regulasi pemeliharaan unggas di pemukiman<br><br>Mengusulkan anggaran untuk pelatihan dan penanguangan PIE termasuk AI, serta pelatihan TGC | Dinas Peternakan, Dinas Perumahan/Pemukiman, Pemerintah Desa/Keurahan<br><br>Dinkes, Bidang P2P | September 2026 |     |
| 2. | Surveilans Rantai Pasar Unggas | Koordinasi dengan dinas peternakan untuk memberikan laporan rutin kematian unggas dan laporan rutin orang dan unggas dengan gejala penyakit AI disepanjang rantai pasar unggas                                 | Dinas Kesehatan, bidang P2P                                                                     | September 2026 |     |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                     | Jabatan                                                       | Instansi                         |
|----|--------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1  | Meyril S Tuhuleruw, SKM  | Plt. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) | Dinkes P2P Kab.Maluku Barat Daya |
| 2  | Felis M. S Watrimny, SKM | Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama                           | Dinkes P2P Kab.Maluku Barat Daya |

Mengetahui  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Maluku Barat Daya



MARTHEN. RAHAKBAUW, S.Kep.Ners  
NIP. 19690525 199003 1 009