

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALUKU TENGGARA
TAHUN 2026**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Avian Influenza (AI) merupakan salah satu Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang bersifat zoonosis, yaitu penyakit yang dapat ditularkan dari hewan, terutama unggas, kepada manusia. Penyakit ini menjadi perhatian dunia karena virus influenza A, khususnya sub tipe H5N1, memiliki kemampuan bermutasi dan beradaptasi sehingga berpotensi menimbulkan pandemi apabila terjadi peningkatan kemampuan penularan antarmanusia. Oleh karena itu, Avian Influenza ditetapkan sebagai salah satu penyakit prioritas yang memerlukan penguatan kewaspadaan, surveilans, dan kesiapsiagaan secara berkelanjutan.

Secara global, hingga tahun 2026 virus *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) A(H5N1) masih terus bersirkulasi pada unggas liar maupun unggas domestik di berbagai negara. WHO melaporkan bahwa sejak tahun 2003 hingga awal tahun 2026 telah tercatat lebih dari 990 kasus konfirmasi infeksi Avian Influenza A(H5N1) pada manusia di lebih dari 20 negara dengan angka kematian (case fatality rate) sekitar 48–50%, menjadikan penyakit ini sebagai salah satu influenza zoonosis dengan tingkat fatalitas tertinggi.

Selama triwulan pertama tahun 2026, WHO mencatat 13 kasus influenza zoonosis pada manusia, termasuk satu kematian akibat Avian Influenza A(H5N1) di Bangladesh. Sebagian besar kasus memiliki riwayat kontak langsung dengan unggas atau lingkungan yang terkontaminasi unggas, sementara hingga saat ini belum ditemukan bukti penularan antarmanusia yang berkelanjutan.

Di sektor kesehatan hewan, penyebaran HPAI masih berlangsung secara luas. FAO melaporkan bahwa hingga April 2026 terdapat 763 kejadian wabah HPAI pada hewan di 31 negara/wilayah, yang didominasi oleh virus H5N1. Penyebaran virus pada burung liar migran meningkatkan risiko introduksi penyakit ke wilayah yang sebelumnya bebas kasus.

Di Indonesia, belum dilaporkan adanya kasus baru Avian Influenza pada manusia dalam beberapa tahun terakhir, sehingga Indonesia masih mempertahankan status bebas kasus manusia sejak kasus terakhir yang dilaporkan kepada WHO. Namun demikian, virus Avian Influenza masih ditemukan pada populasi unggas di beberapa wilayah Indonesia sehingga risiko penularan kepada manusia tetap ada, terutama pada masyarakat yang memiliki kontak erat dengan unggas hidup maupun unggas yang sakit atau mati mendadak. WHO dan

Meskipun hingga tahun 2026 belum pernah dilaporkan adanya kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia di Kabupaten Maluku Tenggara, kondisi tersebut tidak menghilangkan potensi ancaman penyakit sehingga kesiapsiagaan tetap perlu diperkuat, berdasarkan kondisi tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara perlu menyusun rekomendasi penguatan kapasitas pencegahan, deteksi dini, dan respons terhadap Avian Influenza sebagai pedoman dalam perencanaan program, pengambilan kebijakan, pengalokasian sumber daya, serta peningkatan koordinasi dengan perangkat daerah yang membidangi peternakan, Balai Laboratorium Kesehatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya. Dengan adanya rekomendasi ini diharapkan kesiapsiagaan Kabupaten Maluku Tenggara terhadap ancaman Avian Influenza dapat terus ditingkatkan sehingga mampu mencegah terjadinya penularan pada manusia dan meminimalkan dampak kesehatan masyarakat.

- 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 Tenggara.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

A. Penilaian ancaman

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2026

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat sub kategori yang masuk dalam risiko tinggi dan sedang.

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 Maluku Tenggara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.78
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	39.25
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat sub kategori yang masuk dalam risiko tinggi dan sedang.

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 Maluku Tenggara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	52.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	50.00

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%	20.00

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

1. Kesiapsiagaan laboratorium, karena belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza, tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kabupaten, tidak tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, serta lamanya waktu tunggu untuk mengetahui hasil pemeriksaan spesimen.
2. Surveilans rantai pasar unggas, karena tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
3. Subkategori IV. Promosi, karena tidak tersedia media promosi avian influenza baik media cetak maupun elektronik yang bisa diakses oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat.
4. Kesiapsiagaan kabupaten, karena belum pernah ada petugas yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza), tidak terdapat dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, tidak terdapat petugas kesehatan hewan, serta tidak terdapat kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten

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 Maluku Tenggara dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Maluku
Kota	Maluku Tenggara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	12.56
Threat	12.00
Capacity	53.15
RISIKO	29.53
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Maluku Tenggara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.56 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.53 atau derajat risiko RENDAH

III. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun, menetapkan, dan mensosialisasikan Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan serta pengiriman spesimen Avian influenza sesuai pedoman Kementerian Kesehatan	DINKES PJ Surveilans	September
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan kegiatan peningkatan kapasitas Penyakit Infeksi Emerging termasuk Avian influenza	DINKES PJ Surveilans	Oktober
		Melaksanakan sosialisasi kepada pemangku kepentingan mengenai pentingnya kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk Avian influenza sebagai penyakit infeksi emerging	DINKES PJ Surveilans	November
3	IV. Promosi	Mengoptimalkan pemanfaatan media masa untuk penyebaran informasi Penyakit Infeksi Emerging termasuk Avian influenza	DINKES PJ Surveilans	Agustus

Langgur, 23 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Maluku Tenggara



MUHSIN RAHAYUAN, SSTP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19770817 199511 1 001

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

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Penetapan Subkategori prioritas 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
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas belum memiliki pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang memadai dalam teknik pengambilan spesimen Avian influenza	Petugas belum pernah mengikuti pelatihan atau kegiatan peningkatan kapasitas Penyakit Infeksi Emerging termasuk spesimen Avian influenza	Tidak tersedia peralatan dan bahan pengambilan spesimen, seperti media transport spesimen, alat pelindung diri (APD), dan perlengkapan pendukung lainnya	Keterbatasan anggaran	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	a. belum pernah ada suspek maupun kasus terkonfirmasi spesimen Avian influenza, sehingga	a. Belum dilakukan identifikasi dan analisis kebutuhan terhadap SOP	-	Keterbatasan anggaran	-

		petugas kesehatan belum memiliki pengalaman langsung dalam pelaksanaan PE	penanganan spesimen Avian influenza b. Penyakit belum pernah ditemukan sehingga belum menjadi prioritas.			
3	IV. Promosi	-	Kegiatan promosi kesehatan masih diprioritaskan pada penyakit dengan jumlah kasus yang lebih tinggi	-	Pemanfaatan media massa dan media digital sebagai sarana edukasi penyakit infeksi emerging belum optimal dilakukan.	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian influenza
2	Petugas belum pernah mengikuti pelatihan atau kegiatan peningkatan kapasitas Penyakit Infeksi Emerging termasuk Avian influenza
3	Belum optimalnya pemanfaatan media massa untuk penyebaran informasi Avian influenza
4	Kasus Avian influenza belum pernah ditemukan sehingga belum menjadi prioritas.

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan serta pengiriman spesimen Avian influenza sesuai pedoman Kementerian Kesehatan	DINKES PJ Surveilans	September
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan kegiatan peningkatan kapasitas Penyakit Infeksi Emerging termasuk Avian influenza	DINKES PJ Surveilans	Oktober
		Melaksanakan sosialisasi kepada pemangku kepentingan mengenai pentingnya kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk Avian influenza sebagai penyakit infeksi emerging	DINKES PJ Surveilans	November
3	IV. Promosi	Mengoptimalkan pemanfaatan media masa untuk penyebaran informasi Penyakit Infeksi Emerging termasuk Avian influenza	DINKES PJ Surveilans	Agustus

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdula Aziz, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengndalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara
2	Maudi M. Rumaf, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara