

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR**

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau Flu Burung merupakan salah satu **Penyakit Infeksi Emerging (PIE)** yang disebabkan oleh virus Influenza A, terutama subtype Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) A(H5N1). Penyakit ini bersifat zoonosis karena dapat ditularkan dari hewan, khususnya unggas, kepada manusia melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, bangkai unggas, maupun lingkungan yang telah terkontaminasi virus. Selain menimbulkan dampak terhadap kesehatan masyarakat, Avian Influenza juga memberikan kerugian besar pada sektor peternakan, perekonomian, ketahanan pangan, serta berpotensi berkembang menjadi ancaman pandemi apabila virus mengalami mutasi yang memungkinkan penularan antarmanusia. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Organisasi Pangan dan Pertanian Dunia (FAO), serta Organisasi Kesehatan Hewan Dunia (WOAH) menetapkan Avian Influenza sebagai salah satu penyakit prioritas yang memerlukan kewaspadaan global melalui penguatan surveilans, deteksi dini, investigasi epidemiologi, dan penerapan pendekatan **One Health**.

Secara global, kejadian Avian Influenza pada unggas masih terus dilaporkan di berbagai negara di Asia, Eropa, Afrika, Amerika, dan Oseania. Penyebaran virus pada unggas domestik maupun burung liar meningkatkan risiko penularan kepada manusia. Berdasarkan laporan WHO per 7 Juli 2026, sejak tahun 2003 hingga tahun 2026 telah dilaporkan sekitar **1.000 kasus konfirmasi infeksi Avian Influenza A(H5N1) pada manusia di lebih dari 25 negara**, dengan **hampir setengah kasus berakhir dengan kematian (Case Fatality Rate sekitar 48%)**. Walaupun sebagian besar kasus terjadi secara sporadis akibat kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi dan hingga saat ini belum terdapat bukti penularan antarmanusia secara berkelanjutan, WHO tetap menilai bahwa virus Avian Influenza memiliki potensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat dunia sehingga memerlukan penguatan kesiapsiagaan dan sistem kewaspadaan dini.

Indonesia merupakan salah satu negara yang terdampak cukup besar oleh Avian Influenza sejak pertama kali ditemukan pada unggas pada tahun 2003. Berdasarkan data WHO, Indonesia telah melaporkan **200 kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) pada manusia dengan 168 kematian**, sehingga memiliki salah satu angka kematian tertinggi akibat Avian Influenza di dunia. Walaupun dalam beberapa tahun terakhir tidak dilaporkan adanya kasus baru pada manusia, virus Avian Influenza masih bersirkulasi pada populasi unggas di beberapa wilayah Indonesia sehingga risiko penularan tetap ada. Tingginya populasi unggas, sistem pemeliharaan unggas tradisional, keberadaan pasar unggas hidup, serta mobilitas perdagangan unggas antardaerah menjadi faktor yang terus meningkatkan potensi introduksi virus. Oleh karena itu, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan terus menempatkan Avian Influenza sebagai penyakit prioritas dalam sistem Surveilans Berbasis Kejadian (Event Based Surveillance), Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), serta surveilans Penyakit Infeksi Emerging (PIE).

Di Provinsi Maluku, hingga tahun 2026 belum pernah dilaporkan adanya kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia. Namun demikian, kondisi tersebut tidak berarti wilayah Maluku bebas dari ancaman penyakit. Sebagai wilayah kepulauan yang memiliki lalu lintas manusia, unggas, dan produk unggas antarpulau, serta berada pada jalur migrasi burung liar, Provinsi Maluku tetap memiliki potensi terjadinya introduksi virus Avian Influenza. Risiko tersebut diperkuat dengan masih banyaknya pemeliharaan unggas secara tradisional di lingkungan permukiman, sehingga diperlukan kewaspadaan melalui penguatan surveilans terpadu antara sektor kesehatan manusia dan kesehatan hewan.

Kabupaten Kepulauan Tanimbar merupakan salah satu kabupaten kepulauan di Provinsi Maluku yang memiliki karakteristik geografis berupa wilayah kepulauan dengan mobilitas penduduk dan distribusi unggas antarpulau yang cukup tinggi. Sebagian besar masyarakat masih memelihara ayam kampung, itik, maupun unggas lainnya secara ekstensif di sekitar rumah tanpa penerapan biosekuriti yang optimal. Selain itu, perdagangan unggas hidup antarselamatan, keberadaan pelabuhan laut, serta kemungkinan masuknya burung migran merupakan faktor yang berpotensi menjadi jalur introduksi virus Avian Influenza ke wilayah Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Tanimbar sampai dengan tahun 2026, **belum pernah dilaporkan adanya kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia maupun Kejadian Luar Biasa (KLB) Avian Influenza**. Namun demikian, kondisi tersebut tidak dapat dijadikan indikator

bahwa wilayah Kabupaten Kepulauan Tanimbar terbebas dari risiko. Sebaliknya, belum ditemukannya kasus harus menjadi momentum untuk memperkuat upaya pencegahan melalui deteksi dini, peningkatan sensitivitas surveilans, investigasi epidemiologi terhadap setiap sinyal penyakit, penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Analisis faktor risiko Avian Influenza menjadi bagian penting dalam upaya kesiapsiagaan daerah untuk mengidentifikasi potensi masuk dan menyebarnya virus sebelum terjadi penularan pada manusia. Hasil analisis tersebut diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi kebijakan, penguatan sistem surveilans epidemiologi, peningkatan kolaborasi lintas sektor melalui pendekatan **One Health**, penyusunan rencana kontingensi, serta peningkatan kapasitas respons cepat terhadap setiap kejadian yang berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun wabah. Dengan demikian, risiko munculnya Avian Influenza di Kabupaten Kepulauan Tanimbar dapat diminimalkan melalui upaya pencegahan, deteksi dini, dan respons yang cepat, tepat, serta terintegrasi.

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 Tanimbar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Penyusunan Peta Risiko Avian Influenza Kabupaten Kepulauan Tanimbar diarahkan sebagai upaya memperkuat kewaspadaan dini terhadap Penyakit Infeksi Emerging (PIE) melalui penguatan surveilans epidemiologi dan penerapan pendekatan One Health. Peta risiko disusun untuk mengidentifikasi wilayah yang berpotensi mengalami masuk dan penyebaran virus Avian Influenza berdasarkan faktor risiko epidemiologi, lingkungan, peternakan, serta mobilitas manusia dan unggas. Tujuan penyusunan peta risiko ini adalah menyediakan informasi berbasis bukti sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam menetapkan wilayah prioritas, memperkuat deteksi dini, meningkatkan kesiapsiagaan terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB), serta mendukung perencanaan dan pelaksanaan upaya pencegahan, pengendalian, dan respons cepat terhadap Avian Influenza di Kabupaten Kepulauan Tanimbar melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor.

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 Tanimbar, 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 Kepulauan Tanimbar 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%	0.83
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	31.78
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kepulauan Tanimbar 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	44.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	50.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	5.56
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	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

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

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan tidak ada petugas atau tim TGC dengan 5 unsur yang terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE termasuk Avian Influenza serta belum adanya
2. Subkategori III. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tidak ada pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
3. Subkategori IV. Promosi, alasan belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza, tidak tersedia informasi promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan, tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

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 Tanimbar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Kepulauan Tanimbar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	7.83
Threat	0.00
Capacity	59.45
RISIKO	21.84
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kepulauan Tanimbar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.84 atau derajat risiko RENDAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

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 prioritas pada kategori kapasitas

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

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Money	Material
1	Promosi		☐ Belum menjadi prioritas dari atasan, dan tim kerja			
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	☐ Petugas belum memprioritaskan pekerjaan pada pemantauan orang dan unggas dengan gejala penyakit AI disepanjang rantai pasar unggas.	☐ Tidak ada sistem deteksi dini di sepanjang rantai distribusi unggas ☐ Minimnya pelaporan unggas mati mendadak ☐ Data kesehatan unggas dari peternakan tidak ditransfer ke pedagang/pasar * Pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala AI belum menjadi prioritas dari Pemda Setempat.	☐ Pasar unggas tradisional tidak memiliki fasilitas biosekuriti/ fasilitas karantina pada suspek AI ☐ Tidak tersedia tempat/kandang khusus unggas sakit	☐ Anggaran daerah untuk pengawasan rantai pasar unggas sangat terbatas ☐ Bergantung pada program pusat/provinsi atau donatur	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	☐ tidak ada Petugas kesehatan hewan di wilayah KKT ☐ Kompetensi petugas dalam investigasi kasus AI masih rendah ☐ Masih banyak petugas yang belum dilatih terkait penyelidikan dan penanggulangan AI	• Minim pelatihan tanggap darurat zoonosis di daerah termasuk Penyelidikan & penanggulangan AI. ☐ Belum menjadi prioritas untuk menyusun rencana kontinjensi dan surat edaran kewaspadaan, termasuk AI. ☐ Lemahnya koordinasi <i>One</i>		☐ Keterbatasan Anggaran ☐ Ketergantungan pada dukungan provinsi/pusat	* Belum tersedianya SOP untuk penyelidikan dan Penanggulangan AI

			Health (kesehatan hewan, manusia, lingkungan)			
--	--	--	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Petugas belum memprioritaskan pekerjaan pada pemantauan orang dan unggas dengan gejala penyakit AI disepanjang rantai pasar unggas.
2. Minimnya pelaporan unggas mati mendadak
3. Tidak tersedia tempat/kandang khusus unggas sakit
4. Keterbatasan Anggaran
5. tidak ada Petugas kesehatan hewan di wilayah KKT
6. Masih banyak petugas yang belum dilatih terkait penyelidikan dan penanggulangan AI
7. Belum tersedianya SOP untuk penyelidikan dan Penanggulangan AI

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	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. Mengusulkan kepada dinas Peternakan untuk melakukan laporan rutin terkait kematian unggas, pelaporan rutin untuk orang dan unggas dengan	Dinas Kesehatan Bidang P2,	Juli 2026	Akan Bersurat ke Dinas Peternakan

		gejala penyakit AI disepanjang rantai pasar unggas, dan usulan untuk memisahkan unggas yang sakit di kandang tersendiri.			
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke BKPSDM untuk kebutuhan Petugas Kesehatan Hewan	Dinas Kesehatan, Bidang SDM	Juli 2026	
		Membuat SOP Penyelidikan dan Penanggulangan KLB / Wabah termasuk AI	Dinas Kesehatan Bidang P2	Juli – Des 2026	
		Mengusulkan anggaran untuk pelatihan dan penanggulangan PIE termasuk AI, serta pelatihan TGC	Dinkes, Bidang P2	2027	Akan diusulkan pada usulan anggaran DAK Nonfisik 2028

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ruth. A. Maranresy, SKM NIP. 197102271991032006	Kepala Bidang Penanggulangan Penyakit (P2)	DinkesP2KB. Kab. Kep. Tanimbar
2	Lessy. E. Rangkoratat, SKM NIP. 199312152024211002	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	DinkesP2KB. Kab. Kep. Tanimbar
3			

Saumlaki, 14 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kepulauan Tanimbar



drg. BRENDINA CLARA SUMANIK, MDSc.Sp.Perio

Pembina Utama Muda

NIP. 19730713 200212 2 009