

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit flu burung atau flu unggas (Bird Flu, Avian Influenza) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A dan ditularkan oleh unggas. Penyakit flu burung yang disebabkan oleh virus avian influenza jenis H5N1 pada unggas dikonfirmasi telah terjadi di Republik Korea, Vietnam, Jepang, Thailand, Kamboja, Taiwan, Laos, China, Indonesia dan Pakistan. Sumber virus diduga berasal dari migrasi burung dan transportasi unggas yang terinfeksi.

Penyebab flu burung adalah virus influenza tipe A. Virus influenza termasuk famili Orthomyxoviridae. Virus influenza tipe A dapat berubah-ubah bentuk (Drift, Shift), dan dapat menyebabkan epidemi dan pandemi. Berdasarkan sub tipenya terdiri dari Hemagglutinin (H) dan Neuramidase (N). Kedua huruf ini digunakan sebagai identifikasi kode sub tipe flu burung yang banyak jenisnya. Pada manusia hanya terdapat jenis H1N1, H2N2, H3N3, H5N1, H9N2, H1N2, H7N7. Sedangkan pada binatang H1-H5 dan N1-N98. Strain yang sangat virulen/ganas dan menyebabkan flu burung adalah dari sub tipe A H5N1. Virus tersebut dapat bertahan hidup di air sampai 4 hari pada suhu 22 C dan lebih dari 30 hari pada 0 C. Virus akan mati pada pemanasan 60 C selama 30 menit atau 56 C selama 3 jam dan dengan detergent, desinfektan misalnya formalin, serta cairan yang mengandung iodine.

Berdasarkan data tahun 2025, Kabupaten Minahasa Tenggara memiliki 8 perusahaan peternak unggas dan 5 pasar basah/pasar unggas yang menjual unggas hidup. Selain itu, jumlah populasi unggas di Kabupaten Minahasa Tenggara sepanjang tahun 2025 sebanyak 137.996 unggas. Mengingat banyaknya populasi unggas di wilayah Kabupaten Minahasa Tenggara, maka dianggap perlu terus dilakukan kewaspadaan terhadap kemungkinan adanya penyakit Avian influenza yang mungkin masuk dan menyebar di wilayah Kabupaten Minahasa Tenggara.

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

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 Minahasa Tenggara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Minahasa Tenggara 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.72
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	28.41
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Minahasa Tenggara 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	1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	19.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	68.18
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
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 Minahasa Tenggara 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 Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza, petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza belum terlatih, pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan membutuhkan waktu lebih dari 2x24 jam, dan membutuhkan waktu lebih dari 7 hari kerja untuk mengetahui hasil spesimen yang dikirim.
2. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas maupun laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas.
3. Subkategori Promosi, alasan karena belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza baik media cetak maupun website yang dapat diakses oleh masyarakat.

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 Minahasa Tenggara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa Tenggara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	12.59
Threat	0.00
Capacity	53.97
RISIKO	25.53
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Minahasa Tenggara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.97 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.53 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait pembuatan laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas maupun laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Kabid P2P	April 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pelatihan bersertifikat bagi petugas Laboratorium dalam rangka pengendalian kasus Avian Influenza ke Dinkesda Provinsi Sulut	Kabid. P2P, Direktur RS	April 2026	Berkoordinasi dengan Bidang SDK Pelkes
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Direktur RS	April 2026	
4	Promosi	Membuat media promosi terkait penyakit Avian Influenza seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website yang dimiliki oleh Puskesmas maupun RS	Puskesmas dan Rumah Sakit	April 2026	Berkoordinasi dengan Seksi Promkes

Ratahan, 12 Maret 2026

Kepala Dinas Kesehatan


 Dr. Tommy A. Soleman, M.Kes.
 NIP. 19690817 200012 1 004

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	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	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 Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

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	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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	Tidak ada petugas pemantau unggas sakit maupun orang dengan gejala penyakit avian influenza baik dari dinkes maupun disnak	Tidak ada kegiatan pemantauan	tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas maupun laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Tidak tersedia anggaran pemantauan	Tidak tersedia alat untuk mendukung kegiatan pemantauan
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza belum terlatih	pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan membutuhkan waktu lebih dari 2x24 jam, dan membutuhkan waktu lebih dari 7 hari kerja untuk mengetahui hasil spesimen yang dikirim	tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Tidak ada anggaran untuk pelatihan maupun tatalaksana spesimen ketika ada kasus	-
3	Promosi	Penyuluhan oleh tim promkes belum maksimal	belum ada koordinasi terkait update data PIE antara tim surveilans dengan tim promkes	belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza baik media cetak maupun website yang dapat diakses oleh masyarakat	Tidak ada anggaran media maupun publikasi	Web dinkes belum maksimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Surveilans Rantai Pasar Unggas	tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas maupun laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas
2 Kesiapsiagaan Laboratorium	petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza belum terlatih
	tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza
3 Promosi	belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza baik media cetak maupun website yang dapat diakses oleh masyarakat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas maupun laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Kabid P2P, Kabid Peternakan	April 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pelatihan bersertifikat bagi petugas Laboratorium dalam rangka pengendalian kasus Avian Influenza ke Dinkesda Provinsi Sulut	Kabid. P2P, Direktur RS	April 2026	Berkoordinasi dengan Bidang SDK Pelkes
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Direktur RS	April 2026	
4	Promosi	Membuat media promosi terkait penyakit Avian Influenza seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website yang dimiliki oleh Puskesmas maupun RS	Puskesmas dan Rumah Sakit	April 2026	Berkoordinasi dengan Seksi Promkes

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Randy I. Toar, SM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Minahasa Tenggara
2	Gloria D. Wuwungan, SKM	Pelaksana Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Minahasa Tenggara
3	Josua E. Sumajow, SKM	Pelaksana Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Minahasa Tenggara