



# **REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN NATUNA**

**2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A subtipe H5N1 (H=hemagglutinin; N=neuraminidase) yang pada umumnya menyerang unggas (burung dan ayam). Pada pedoman ini yang dibahas adalah flu burung (H5N1) yang disebabkan oleh virus influenza A subtipe H5N1 pada manusia.

Menurut para ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus mengalami perubahan genetik melalui mutasi atau percampuran materi genetik H5N1 dengan materi genetik influenza lainnya (re-assortment) membentuk subtipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemi.

Sejak abad 20 telah terjadi 4 kali pandemi influenza yaitu Spanish flu (1918) yang disebabkan influenza A (H1N1) menelan korban 40-50 juta jiwa, 50% diantaranya usia muda dan kematian terjadi beberapa hari setelah terinfeksi. Asian flu (1957) yang disebabkan oleh virus influenza A (H2N2) menimbulkan kematian 1 juta jiwa. Hong Kong 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 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 subtipe 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. Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terdapat penularan antar manusia yang efisien dan berkelanjutan.

Pada Tahun 2025 di Kabupaten Natuna tidak terdapat kasus Avian Influenza (Flu Burung). Pemetaan risiko kasus Avian Influenza menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa yang akan datang.

### 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 Natuna.
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 Natuna, 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 Kabupaten Natuna Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

### 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%	0.35
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	29.03
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

### 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%	30.89
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	44.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	80.30

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Natuna untuk tahun 2026, dihasilkannya analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.35 dari 100 sehingga hasil perhitungan

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Natuna Tahun 2026.

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	8.81
Threat	12.00
Capacity	46.35
RISIKO	32.19
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Natuna
Tahun	2026

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 Natuna dapat dilihat pada tabel 4.

**d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)**

1. Subkategori . Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak adanya anggaran untuk Penanggulangan Avian Influenza.
  2. Subkategori Promosi, alasan tidak adanya anggaran kegiatan promosi kesehatan untuk Avian Influenza
- Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

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

5	Kespiaga Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	66.67
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%	47.06
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Ungas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.19 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi ke atasan untuk penyediaan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan penyakit potensial KLB	Kepala Bidang P2P	2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna	Kepala Bidang P2P	2027	
3	Penguatan Surveilans	Berkoordinasi dengan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian (DKPP) Kabupaten Natuna	Kepala Bidang P2P	2027	

Ranai, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna



Hikmat Aliahayah, SKM

NIP. 197209111992021002