

**REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PULAU MOROTAI
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan salah satu penyakit menular pada unggas yang memiliki dampak besar terhadap industri perunggasan global maupun nasional. Avian Influenza disebabkan oleh virus influenza tipe A dari famili Orthomyxoviridae yang memiliki subtiipe berdasarkan kombinasi protein hemagglutinin (H) dan neuraminidase (N). Hingga saat ini telah diidentifikasi 18 subtiipe H dan 11 subtiipe N, dengan subtiipe H5 dan H7 diketahui memiliki potensi menjadi Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) yang dapat menimbulkan kematian tinggi pada unggas dan menyebabkan kerugian ekonomi yang signifikan. Di Indonesia, penyakit ini termasuk penyakit strategis nasional yang wajib dilaporkan karena tingkat penyebaran dan risiko zoonosisnya yang tinggi (Aditasma, 2006).

Indonesia telah menjadi salah satu negara endemik Avian Influenza H5N1 sejak pertama kali dilaporkan pada tahun 2003. Berdasarkan laporan Food and Agriculture Organization (FAO) tahun 2023, kasus HPAI H5N1 masih terdeteksi di beberapa provinsi seperti Jawa Barat, Sulawesi Selatan, dan Sulawesi Barat. Menurut Kementerian Pertanian RI, pada periode 2021-2024 tercatat lebih dari 150 kejadian luar biasa (KLB) AI pada unggas di seluruh Indonesia, dengan tingkat kematian mencapai 70–100% pada ayam dan 30–60% pada itik. Itik dikenal sebagai reservoir alami virus AI, karena seringkali berperan sebagai pembawa tanpa menunjukkan gejala klinis berat, sehingga berpotensi menjadi sumber penyebaran antarspesies (Adisasmito, 2010).

Situasi Global Avian Influenza (AI) Tahun 2025 telah di konfirmasi 32 Kasus di Cina, faktor risiko kontak dengan unggas, Pada tahun 2025 tidak ada kasus konfirmasi Avian Influenza di Indonesia. Kabupaten pulau Morotai belum ditemukan kasus konfirmasi Avian Influenza.

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 Pulau Morotai.
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 Pulau Morotai, 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 Pulau Morotai 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	SEDANG	33.33%	47.59
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	50.77
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun pada subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, data unggas dan cakupan vaksinasi unggas belum didapatkan.

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%	41.87
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	13.89
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)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	96.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Pulau Morotai 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. Kesiapsiagaan Kab/Kota, alasan karena petugas baru dan belum ada pelatihan TGC; belum memiliki rencana kontijensi; keberadaan petugas Kesehatan hewan; dan belum ada kebijakan terkait kewaspadaan avian influenza.
2. Surveilans B/BKK, alasan karena belum ada koordinasi rutin dengan BKK.
3. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum dilakukan surveilans rantai pasar unggas karena tidak ada peternakan komersial hanya ada peternakan rumah tangga.

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 Pulau Morotai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Pulau Morotai
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	26.18
Threat	0.00
Capacity	63.34
RISIKO	23.56
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Pulau Morotai Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Pulau Morotai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 23.56 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Koordinasi secara rutin dengan Dinas Peternakan terutama terkait data jumlah unggas dan cakupan vaksinasi unggas	Kabid P2P, Koordinator Surveilans	2026	
2.	Surveilans BKK	Koordinasi secara rutin dengan BKK Kelas 1 Temate Wilker Pelabuhan Morotai	Kabid P2P, Koordinator Surveilans	2026	
3.	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Pembaruan SK Tim Tim Gerak Cepat di Pulau Morotai	Kabid P2P, Koordinator Surveilans	2026	
4.	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengadakan pelatihan Tim Gerak Cepat Tahun 2026	Kabid P2P, Koordinator Surveilans dan SDM	2026	
5.	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Menyusun dokumen rencana kontijensi dengan bantuan pendampingan dari Kementerian Kesehatan dan Profinsi Maluku Utara	Koordinator Surveilans	2026	
6.	Surveilans Puskesmas	Dilakukan sosialisasi kewaspadaan penyakit infeksi emerging termasuk avian influenza secara daring kepada petugas puskesmas	Koordinator Surveilans	2026	

Morotai Selatan, 3 Agustus 2026

Plt. Kepala Dinas dan KB
Kabupaten Pulau Morotai



AHDAD HI HASAN, S.PI. M.M

NIP. 198111082005011009

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
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 kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4.	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5.	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3.	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota - Data jumlah unggas - Data cakupan vaksinasi unggas		Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan	Dinas Peternakan belum memiliki data cakupan vaksinasi unggas		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Belum ada koordinasi rutin dengan BKK Kelas 1 Ternate Wilker Pelabuhan Pulau Morotai			

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Koordinasi secara rutin dengan Dinas Peternakan terutama terkait data jumlah unggas dan cakupan vaksinasi unggas	Kabid P2P dan Koordinator Surveilans	Agustus 2026	
2.	Surveilans BKK	Koordinasi secara rutin dengan BKK Kelas 1 Ternate Wilker Pelabuhan Pulau Morotai	Kabid P2P dan Koordinator Surveilans	Agustus 2026	
3.	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Pembaharuan SK Tim Gerak Cepat di Pulau Morotai	Koordinator Surveilans dan Kepegawaian	Agustus 2026	
4.	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengadakan pelatihan Tim Gerak Cepat Tahun 2026	Koordinator Surveilans dan SDM	Agustus – Des 2026	
5.	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Menyusun dokumen rencana kontijensi dengan bantuan pendampingan dari Kementerian Kesehatan dan Provinsi Maluku Utara	Koordinator Surveilans	Agustus– Sept 2026	
6.	Surveilans Puskesmas	Dilakukan sosialisasi kewaspadaan penyakit infeksi emerging termasuk avian influenza secara daring kepada petugas puskesmas	Koordinator Surveilans	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr. Novindra. A.J Humbas	Plt. Kabid P2P	Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana
2.	Abdullah, SKM. MPH	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana
3.	Nadiya Albaar, Amd.Kep	Pj Surveilans	Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana