

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOPPENG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit *Avian Influenza* (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus *Influenza* tipe A yang termasuk dalam keluarga *Orthomyxoviridae*. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia.

Virus Influenza A dibagi menjadi beberapa subtype berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtype H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia.

Salah satu wabah penyakit di dunia sekarang ini adalah wabah flu burung (*Avian influenza*). Wabah flu burung disebabkan oleh virus influenza yang bermutasi menjadi patogen. Wabah flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkiti berbagai ayam dan burung di negara Italia. Di Indonesia wabah ini muncul sekitar pertengahan tahun 2003 menyebabkan kematian ayam di wilayah Jawa dan Kalimantan. Sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2005-2009, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut memberi sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak.

Pada tahun 1997, virus avian influenza subtype H5N1 mewabah di Hongkong dan menyerang ayam dan burung peliharaan. Menurut World Health Organization (WHO) dan Office International des Epizooties (OIE) virus ini dapat menulari manusia dan berakibat fatal. Wabah virus AI di kawasan Asia khususnya Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Masuknya virus H5N1 ke Indonesia diperkirakan pada tahun 2003 yang kemudian menyebar luas ke sebagian besar wilayah Indonesia. Jenis strain yang teridentifikasi adalah H5N1 dan diklasifikasikan sebagai Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) yang dapat menyebabkan kematian pada populasi burung, ayam dan itik.

Virus Avian Influenza sangat mudah berubah bentuk atau bermutasi. Jika virus ini bercampur dengan virus influenza manusia, ia dapat menciptakan subtype virus baru. Apabila virus baru tersebut mampu menular dengan mudah antarmanusia, maka ancaman pandemi global menjadi sangat nyata. Sejarah mencatat bahwa pandemi influenza semacam ini telah merenggut jutaan nyawa di seluruh dunia.

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 Soppeng.
3. Dapat dijadikan 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 Soppeng, 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 Soppeng Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	16.05
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
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%	80.00

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%	36.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Soppeng 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 IV. Promosi, alasan tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Avian Influenza dan tidak ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir.

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 Soppeng dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Soppeng
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	8.64
Threat	12.00
Capacity	63.66
RISIKO	23.50
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Soppeng untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.64 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.50 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat forum komunikasi dan koordinasi Seperti WAG dengan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan	Surveilans	2027	
2	Promosi	Mengusulkan sebagian perencanaan Pengusulan Anggaran pengadaan media promosi terkait Avian Influenza	Promkes	2027	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait kebutuhan Pelatihan bagi anggota TGC , pelatihan pengelolaan Specimen untuk tenaga Lab di Labkesda dan pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kabupaten.	Surveilans	2026	

Watansoppeng, 20 Juli 2026

Plt Kepala Dinas Kesehatan Kab.Soppeng



Drs. Muhammad Evinuddin, MPA

NIP.19740425 199311 1 003

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%	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 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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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	I. Karakteristik Penduduk	- Persentase Rumah Tangga dengan luas lantai per kapita <7.2 m2 sebesar 2,60% - Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di kabupaten Soppeng 241,777				
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Potensi rendahnya pengetahuan Para pekerja tentang biosekuriti, Penanganan penyakit unggas Pelaporan kasus penyakit zoonosis	Tidak ada informasi apakah pasar unggas diawasi secara rutin dan apakah ada sistem pelaporan kasus zoonosis dari sektor peternakan.			

3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko					Adanya terminal antar kota
---	--	--	--	--	--	----------------------------

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Masyarakat kurang Memahami tanda-tanda klinis awal unggas yang terinfeksi virus AI.	Belum ketatnya penerapan SOP biosekuriti, dan pelacakan asal unggas	Terbatasnya ketersediaan desinfektan dan Alat Pelindung Diri (APD) standar bagi petugas	Terbatasnya dana operasional pengawasan atau pengambilan sampel swab berkala	
2	IV. Promosi		Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait avian influenza	Tidak adanya Fasyankes (RS dan Puskesmas yang Memiliki media Promosi Avian Influenza	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan Media promosi Avian influenza	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tidak adanya petugas yang pernah dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan avian influenza	Tidak ada dokumen Rencana kontijensi Avian influenza		Tidak tersedia anggaran untuk penyusunan rencana kontijensi avian influenza	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Terbatasnya ketersediaan desinfektan dan Alat Pelindung Diri (APD) standar bagi petugas
2. Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait avian influenza
3. Tidak adanya petugas yang pernah dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan avian influenza
4. Tidak ada dokumen rencana kontijensi avian influenza
5. Tidak tersedia anggaran untuk penyusunan rencana kontijensi avian influenza

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans rantai pasar unggas	Membuat forum komunikasi dan koordinasi Seperti WAG dengan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan	Surveilans	2027	
2	Promosi	Mengusulkan sebagian perencanaan pengusulan anggaran pengadaan	Promkes	2027	

		media promosi terkait avian influenza			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian serta BDFK Makassar terkait kebutuhan Pelatihan pengetahuan specimen untuk Tenaga Lab di Labkesda dan pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kabupaten	Surveilans	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Siti Darlanti, SKM, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Soppeng
2	Odema, SKM, MPH	Ketua Tim Kerja Surveil	Dinas Kesehatan Kab. Soppeng
3	Wahyu Widayani, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Soppeng