

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA TIMUR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit zoonotik merupakan penyakit menular yang diteruskan oleh hewan ke manusia. Salah satu penyakit zoonotik adalah avian influenza. Virus influenza menyebabkan avian influenza, suatu penyakit pernapasan menular yang dapat menginfeksi beberapa organ dengan berbagai derajat gejala sistemik dan pernapasan. Beberapa contoh gejalanya termasuk demam, menggigil, lemas, sakit kepala, sakit tenggorokan, batuk kering, mata merah, dan lendir yang keluar dari hidung. Manusia dapat tertular flu burung jika bersentuhan dengan cairan tubuh hewan yang terinfeksi, seperti ludah, susu, droplet pernapasan, atau kotoran. Anda dapat menghirupnya dari partikel debu kecil di habitat hewan atau memasukkannya ke mata, hidung, atau mulut setelah menyentuh cairan tubuh. Beberapa orang yang terkena flu burung hanya mengalami gejala ringan, atau bahkan tidak mengalami gejala sama sekali. Ada banyak subtype flu burung. Kasus terbaru pada manusia di AS adalah influenza A(H5). Subtype yang paling umum yang telah menyebar ke manusia di masa lalu adalah influenza A(H5N1) dan influenza A(H7N9). Jenis protein pada permukaan virus menentukan nama subtype ini.

Hampir 10% dari populasi dunia terkena influenza setiap tahunnya dan terdapat sekitar setengah juta nyawa kematian yang disebabkan oleh virus ini. Sejak 2021, ditemukan kenaikan kejadian avian influenza pada suatu analisis epidemiologis global, baik pada tingkat unggas maupun manusia. Wabah infeksi unggas pada tahun 2022 adalah angka yang tertinggi dalam 5 tahun terakhir, yaitu hampir sebanyak hampir 17 juta infeksi unggas yang dilaporkan. Pada manusia, terdapat kenaikan kasus sebesar 700% pada tahun 2021 dibandingkan tahun 2020. Di Indonesia, avian influenza atau Avian influenza oleh strain virus H5N1 ditemukan menginfeksi seluruh jenis unggas, seperti ayam, bebek, itik, dan bahkan burung-burung liar yang bermigrasi. Menurut Laporan Mingguan Situasi Terkini Penyakit Infem dan Potensial KLB Wabah, situasi global kasus Avian Influenza H5N1 tahun 2026 hingga minggu ke 23 (Bulan Juni) terdapat 7 kasus konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 33%) dari 3 negara (Kaboja, Bangladesh dan India). Pada tahun 2025 terdapat 32 kasus konfirmasi dan 12 kematian (CFR:37,5%) dari 8 negara. Untuk situasi di Indonesia, pada tahun 2005-2017 terdapat 200 kasus konfirmasi dan 168 kematian (CFR: 84%) namun sejak tahun 2018-2026 (M23) sudah tidak ditemukan lagi kasus konfirmasi A (H5N1),

Program surveilans avian influenza dini di Indonesia menemukan bahwa banyak pasar burung dan daerah peternakan unggas menunjukkan prevalensi kejadian avian influenza yang tinggi pada hewan unggas maupun manusia. Kurangnya pengawasan dan pelaporan status infeksi unggas, kurangnya pengetahuan peternak unggas dan pedagang unggas tentang avian influenza,

kurangnya regulasi biosekuriti dan social distancing pada pasar unggas, adalah salah beberapa penyebab utama penyebaran avian influenza di Indonesia.

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 Sumba Timur.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit Avian Influenza di Kabupaten Sumba Timur.

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 Sumba Timur, 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%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Sumba Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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%	2.15
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	43.91
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

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

1. Subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, karena rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sebanyak 1.560 kali kunjungan, Kabupaten Sumba Timur sangat terbuka dalam hal mobilisasi penduduk.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, karena terdapat 1 pasar unggas dan atau burung di Kabupaten Sumba Timur, Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten Sumba Timur masih 0%, Kabupaten Sumba Timur juga memiliki bandar udara, Pelabuhan laut dan terminal yang dapat menjadi pintu masuk risiko penularan Avian Influenza.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	43.90
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	56.06

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
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	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena belum adanya SOP pengiriman specimen untuk avian influenza, petugas laboratorium belum terlatih, belum tersedia KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen Avian Influenza serta waktu pengiriman dan waktu tunggu hasil yang memakan waktu lebih dari 24 jam dan lebih dari 7 hari kerja.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, karena Tim kabupaten belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza) serta belum pernah mengikuti pelatihan, dan tim Gerak cepat belum memenuhi 5 unsur yang dipersyaratkan.
3. Subkategori Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting.
4. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, karena belum tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada suspek orang dan unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
5. Subkategori Promosi, karena karena belum adanya fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza, belum tersedia promosi berupa media cetak avian influenza.

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 Sumba Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sumba Timur
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	46.04
Threat	12.00
Capacity	41.74
RISIKO	41.94
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Sumba Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sumba Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 46.04 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.74 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.94 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan sosialisasi tentang penyakit Avian Influenza pada masyarakat maupun peternak unggas	Kabid Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	• Koordinasi dengan Dinas Peternakan • Terlaksananya sosialisasi yang

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
					dilaksanakan sesuai rencana
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit membuat SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus avian influenza	• Bidang P2P Dinas Kabupaten Sumba Timur • RSUD Umbu Rara Meha Waingapu	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus avian influenza dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit
		Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan terakreditasi tentang penanggulangan KLB	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2026
		Dinas Kesehatan mengadakan perencanaan KIT pengambilan specimen avian influenza	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	• Koordinasi dengan Dinas Peternakan • Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2026
3	Promosi	Membuat media promosi baik cetak maupun digital tentang penyakit Avian Influenza	Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya media promosi baik cetak maupun digital
4	Surveilans Balai/Besar Karantina	Melakukan koordinasi dengan BKK agar dapat mengirimkan	Bidang P2P/Bidang Yankes Dinas Kesehatan	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember	Tersedianya laporan bulanan surveilans pintu

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	Kesehatan (B/BKK)	Laporan Zero Report ke Dinas Kesehatan setiap bulan	Kabupaten Sumba Timur	2026) dan seterusnya	masuk dari BKK Wilker Waingapu

Waingapu, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Timur



Rambu M.R.K.U. Djima, SF.Apt,M.AP
Pembina Tk. I
NIP. 197504082003122005

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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

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 Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	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)

Kerentanan

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota /	Rendahnya pengetahuan peternak	Belum ada Upaya pemberian	Vaksin Avian Influenza	Pendanaan untuk Upaya	

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	• Terdapat 1 pasar unggas dan atau burung di Kabupaten Sumba Timur • Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten Sumba Timur masih 0% • Kabupaten Sumba Timur juga memiliki bandar udara, Pelabuhan laut dan terminal yang dapat menjadi pintu masuk risiko penularan Avian Influenza	unggas tentang penyakit Avian Influenza	vaksinasi pencegahan avian influenza pada unggas	belum tersedia	pencegahan belum tersedia	

Kapasitas

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium / • Belum adanya SOP pengiriman specimen untuk avian influenza • Petugas laboratorium belum terlatih, belum tersedia KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen Avian Influenza • Waktu pengiriman dan waktu tunggu	Belum ada petugas laboratorium terlatih	SOP pengambilan specimen avian influenza belum ada	KIT pengambilan specimen avian influenza belum ada		

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	hasil yang memakan waktu lebih dari 24 jam dan lebih dari 7 hari kerja					
2	Promosi • Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza • Belum tersedia website yang berisi promosi terkait Avian Influenza	• Terbatasnya jumlah tenaga promkes di fasyankes terutama yang mampu mendesain dan membuat media promosi baik cetak/digital • Kurangnya pengetahuan petugas mengenai Avian Influenza	• Media edukasi belum disesuaikan dengan kelompok sasaran berisiko tinggi • Kegiatan penyuluhan belum terjadwal secara rutin	Materi promosi kesehatan mengenai Avian Influenza belum tersedia	Anggaran promosi kesehatan untuk penyakit infeksi emerging masih terbatas.	• Pemanfaatan media digital, media sosial, website, dan sistem informasi kesehatan untuk edukasi masyarakat masih rendah. • Keterbatasan jaringan internet di beberapa wilayah fasyankes
3	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) / Surveilans zero report BKK belum berjalan	Terbatasnya tenaga pada BKK wilker waingapu	Laporan zero report BKK ke Dinas Kesehatan tidak berjalan			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Terdapat 1 pasar unggas dan atau burung di Kabupaten Sumba Timur
2	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten Sumba Timur masih 0%
3	Kabupaten Sumba Timur juga memiliki bandar udara, Pelabuhan laut dan terminal yang dapat menjadi pintu masuk risiko penularan Avian Influenza
4	Belum adanya SOP pengiriman specimen untuk avian influenza
5	Petugas laboratorium belum terlatih, belum tersedia KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen Avian Influenza
6	Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza
7	Belum tersedia website yang berisi promosi terkait Avian Influenza
8	Surveilans zero report BKK belum berjalan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan sosialisasi tentang penyakit Avian Influenza pada masyarakat maupun peternak unggas	Kabid Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	• Koordinasi dengan Dinas Peternakan • Terlaksananya sosialisasi yang dilaksanakan sesuai rencana
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit membuat SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus avian influenza	• Bidang P2P Dinas Kabupaten Sumba Timur • RSUD Umbu Rara Meha Waingapu	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus avian influenza dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit
		Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan terakreditasi tentang penanggulangan KLB	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2026

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		Dinas Kesehatan mengadakan perencanaan KIT pengambilan specimen avian influenza	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	• Koordinasi dengan Dinas Peternakan • Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2026
3	Promosi	Membuat media promosi baik cetak maupun digital tentang penyakit Avian Influenza	Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya media promosi baik cetak maupun digital
4	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK agar dapat mengirimkan Laporan Zero Report ke Dinas Kesehatan setiap bulan	Bidang P2P/Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	TW 3 -TW 4 thn 2026 (Juli s/d Desember 2026) dan seterusnya	Tersedianya laporan bulanan surveilans pintu masuk dari BKK Wilker Waingapu

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Rambu Hamueti Ndapanandjar, SKM.M.Kes(Epid)	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur
2	Afriani Yorince Blegur, S.KM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur
3	Rambu Erryfine Rilensari Hama, S.KM	Pengelola Surveilans Kabupaten	Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur