



PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS KESEHATAN

Jl. H. Padjonga Dg. Ngalle No 1 Takalar, email: dinkestakalar@gmail.com



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAKALAR

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 (Easterday, et al., 1997; Swayne and Halvorson, 2003).

Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtipe berdasarkan kombinasi glikoprotein *hemagglutinin (H/HA)* dan *neuraminidase (N/NA)*. Di antara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtipe H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012).

Pada tahun 1997, virus Avian Influenza subtipe 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 *Avian Influenza* dikawasan Asia khususnya Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan di beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Masuknya virus H5N1 ke Indonesia diperkirakan pada tahun 2003 yang kemudian menyebar luas kesebagian besar wilayah Indonesia (Wiyono et al., 2004). Jenis strain yang teridentifikasi adalah H5N1 dan diklasifikasikan sebagai *Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI)* yang dapat menyebabkan kematian pada populasi burung, ayam dan itik (WHO, 2007).

Virus AI terutama subtipe *H5* dan *H7* yang termasuk *HPAI* mampu menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada ternak ayam komersial di Indonesia, serta dapat menyebabkan infeksi sistemik pada berbagai organ unggas (Alexander, 1982; Swayne and PantinJackwood 008; Wasito et al., 2014). Karena *morbiditas* dan *mortalitas* tinggi serta bersifat *Zoonosis* yang berbahaya untuk manusia maka penanganan penyakit AI ini ditangani oleh pemerintah. Dalam upaya pencegahan virus AI pemerintah melalui program Instansi Balai Besar Veteriner (B-Vet) dan di bantu oleh instansi Balai Karantina dalam upaya mendiagnosa penyakit *Avian Influenza* dengan cepat, maka dilakukan pengujian cepat (Rapid Tes) *Avian Influenza*. Pengujian penyakit *Avian Influenza* menggunakan Rapid AIV (*Avian Influenza Virus*) Ag Test Kit. Pengujian ini sangat simpel dan tidak memerlukan banyak waktu dan hasilnya efektif untuk diagnosa pada penyakit *Avian Influenza* atau Flu Burung

Secara kumulatif, jumlah penderita AI di Indonesia sejak akhir Juni 2005 sampai September 2017 adalah sebanyak 200 orang dan 168 orang diantaranya meninggal dunia dengan angka kematian (*CFR*) 84%. Kasus Avian Influenza di Indonesia pada manusia pertama kali diinformasikan secara laboratorium pada awal bulan Juli 2005 dari Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten dengan jumlah penderita konfirmasi Flu Burung sebanyak 2 orang dan 1 kasus *probable*, semua meninggal dunia. Awal sakit (*onset*) kasus tersebut pada akhir Juni 2005, dan merupakan kasus kluster pertama di Provinsi (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, Banten, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Bali, D.I. Yogyakarta, Bengkulu, Nusa Tenggara Barat) yang meliputi 59 Kabupaten/Kota.

Faktor-faktor yang memperburuk penyebaran Penyakit *Avian Influenza* antara lain: Perdagangan unggas hidup dan produk unggas tanpa kontrol kesehatan yang kuat, migrasi burung liar yang dapat membawa virus dari satu wilayah ke wilayah lain, kepadatan peternakan unggas dan praktik *biosekuriti* yang kurang baik dan interaksi erat antara manusia dan unggas, terutama di pasar tradisional. Kontak erat antara manusia dengan unggas yang terinfeksi di pasar tradisional atau lingkungan pemukiman menjadi jalur utama penularan, Penyakit ini memiliki *Case Fatality Rate (CFR)* yang cukup tinggi pada manusia, sehingga memerlukan respons cepat dalam deteksi dini dan penanganan kasus. Wabah Flu Burung menyebabkan kerugian ekonomi yang masif akibat kematian ternak dalam jumlah besar (*depopulasi*) dan biaya pemusnahan (*stamping out*).

Penanggulangan avian influenza melibatkan berbagai upaya, seperti: pengawasan ketat terhadap kesehatan unggas, vaksinasi unggas di wilayah endemik dan edukasi masyarakat tentang bahaya kontak langsung dengan unggas. Diperlukan pula optimalisasi pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (seperti SKDR atau SMILE untuk logistik vaksin) guna memantau tren kasus secara *real-time*. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menerbitkan Surat Edaran Nomor PM. 03.011C12812O25 pada Januari 2025,. Surat Edaran bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap flu burung, dengan fokus pada penguatan sistem surveilans peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan dan laboratorium, serta kolaborasi lintas sektor menggunakan pendekatan *One Health*.

Penanganan Flu Burung tidak bisa dilakukan oleh satu instansi saja. Dalam penyusunan pemetaan risiko penyakit Flu Burung di Kabupaten Takalar diperlukan koordinasi antara Dinas kesehatan, Dinas peternakan, Dinas, Dinas Perdagangan, Dinas Perhubungan dan Dinas Lingkungan Hidup dengan pendekatan *One Health*. Perlunya protokol yang jelas dalam

manajemen krisis kesehatan, mulai dari pembentukan Tim Gerak Cepat (TGC) hingga pengelolaan logistik kesehatan di lapangan.

Tidak ada laporan kasus Avian Influenza aktif pada manusia maupun unggas secara massal di Kabupaten Kabupaten Takalar, namun penyebaran penyakit ini sempat diidentifikasi di wilayah Sulawesi Selatan pada beberapa tahun terakhir yaitu di Kabupaten Luwu pada tahun 2008 dan 2010. Meskipun situasi di Kabupaten Takalar saat ini berada dalam status terkendali namun upaya preventif dan promotif tetap diperlukan. Berkaitan dengan hal tersebut disusunlah pemetaan risiko sebagai salah dasar/bahan pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan kewaspadaan dini dan respon.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian Influenza Avian Influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Takalar.
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 Infuenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Takalar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kabupaten Takalar Tahun 2026

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

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Kerentanan Kabupaten Takalar Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	33.33%	2.83
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	33.33%	21.65
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0

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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Kapasitas Kabupaten Takalar Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	45.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	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 Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit *Avian Influenza* terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, hal tersebut disebabkan karena SOP penanganan specimen, BMHP untuk pengambilan spesimen dan penanganan spesimen *Avian Influenza* di Kabupaten Takalar sudah tidak tersedia.

2. Subkategori Surveilans Pasar Unggas, hal tersebut disebabkan karena tidak tersedianya data laporan hasil pemantauan pada orang dan surveilans pada unggas dengan gejala penyakit *Avians Influenza* sepanjang rantai pasar unggas.
3. Subkategori Promosi, kurangnya kegiatan promosi kesehatan terkait *Avian Influenza*, media promosi berupa leaflet atau pun banner tidak tersedia baik di Dinas Kesehatan maupun di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan

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 risiko Kabupaten Takalar dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko *Avian Influenza* Kabupaten Takalar Tahun 2026.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Takalar
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
KERENTANAN	8,74
ANCAMAN	12
KAPASITAS	36,44
RISIKO	37,13
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko *Avian Influenza* di Kabupaten Takalar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8,74 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 36,44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 37,13 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan pengusulan dana dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Avian Influenza	Bidang P2P, Subag Perencanaan	September 2026	
2	Promosi	Melakukan koordinasi lintas program untuk tetap melakukan kegiatan edukasi, penyuluhan terkait Avian Influenza baik secara cetak maupun digital	Bidang P2P dan Bidang Binkesmas	September 2026	

Takalar, 14 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar.




Dr. Hj. Nilal Fauziah, M.Kes.
NIP. 197608212003122003

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 Avian Influenza, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti sebab tindaklanjutnya 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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	33,33%	RENDAH
2	KUNJUNGAN PENDUDUK KE NEGERA/ WILAYAH BERISIKO	33,33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-		
2	-		

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans 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	6.50%	SEDANG

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%	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

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Belum tersedianya anggaran khusus untuk PIE termasuk Avian Influenza	
2	Promosi	Belum dilaksanakan annya publikasi media promosi kesehatan melalui media cetak dan digital terkait kasus PIE termasuk Avian Influenza		Tidak tersedianya media promosi kesehatan baik cetak maupun digital	Belum ada anggaran khusus untuk pengadaan media promosi baik cetak maupun digital terkait Avian Influenza	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum tersedianya anggaran khusus untuk penanganan kasus Avian Influenza
2	Penyediaan media Promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan pengusulan dana dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Avian Influenza	Bidang P2P, Subag Perencanaan	September 2026	
2	Promosi	Melakukan koordinasi lintas program untuk tetap melakukan kegiatan edukasi, penyuluhan terkait Avian Influenza baik secara cetak maupun digital	Bidang P2P dan Bidang Binkesmas	September 2026	

4. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Sapri, SKM, S.Kep, M.Kes	Plt. Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Takalar
2	Ainun Jariah, SKM, M. Epid	Fungsional Epidemiologi Madya	Dinas Kesehatan Kab. Takalar