



STRATEGI TENAGA KESEHATAN DALAM MENANGANI LONJAKAN KASUS *INFLUENZA* A DI UPTD PUSKESMAS BANDA RAYA KECAMATAN BANDA RAYA KOTA BANDA ACEH

Nabila Syahfitri¹ ✉, Srie Wahyuni², Muslim Amin³

¹ Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu
Kesehatan, Univesitas Abulyatama, Aceh Besar.

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan,
Univesitas Abulyatama, Aceh Besar.

³ Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan,
Univesitas Abulyatama, Aceh Besar.

✉ nabilasyahfitri2828@gmail.com

Abstrak: Influenza adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus myxovirus, terbagi menjadi tiga tipe utama: A, B, dan C. Virus tipe A dianggap paling berbahaya karena mampu memicu infeksi serius pada manusia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk memahami strategi tenaga kesehatan dalam menangani lonjakan kasus Influenza A di UPTD Puskesmas Banda Raya, Kecamatan Banda Raya, Kota Banda Aceh. Fokus penelitian meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi penanganan kasus. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Banda Raya telah menjalankan langkah-langkah teknis secara baik, seperti menerapkan SOP, melakukan skrining, pencarian kasus aktif, memisahkan pasien diduga terinfeksi, serta menggunakan APD secara tepat. Kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani 14 kasus positif di site Sentinel/ILI menunjukkan hasil yang baik, didukung oleh ketersediaan tenaga medis dan bahan habis pakai (BHP) yang memadai. Protokol pencegahan dan pengendalian infeksi, seperti cuci tangan, penggunaan masker, dan etika batuk dan bersin, secara konsisten diterapkan untuk memutus rantai penularan. Meskipun demikian, tantangan seperti keterbatasan waktu, hambatan logistik, dan beban kerja masih menjadi kendala. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kapasitas tenaga kerja, pengoptimalan penemuan kasus, serta pengadaan fasilitas agar pelayanan kesehatan tetap berjalan optimal dan aman bagi tenaga medis maupun pasien. Kesimpulannya, tenaga kesehatan di Puskesmas Banda Raya sudah menjalankan strategi yang baik, namun perlu adanya peningkatan dan pengelolaan yang lebih baik untuk menghadapi lonjakan kasus di masa depan.

Kata Kunci: Influenza A; Puskesmas; strategi tenaga kesehatan; lonjakan kasus; pencegahan

Article Info:

Diterima: 25 Agustus 2026; Disetujui: 4 September 2026; Dipublikasikan Daring: 5 Oktober 2026

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk pada berbagai profesi yang bekerja dalam lingkup pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang pelaksanaan fungsi, tugas, dan wewenang tenaga kesehatan, tenaga kesehatan

■

didefinisikan sebagai individu yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan untuk melaksanakan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan mencakup dokter, perawat, bidan, apoteker, penyuluh kesehatan masyarakat, administrator kesehatan, ahli gizi, terapis fisik, serta tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya (Uyun and Destiwati 2024).

Tenaga kesehatan sering kali dihadapkan pada berbagai risiko kesehatan dalam melaksanakan tugasnya, di antaranya risiko terpapar penyakit infeksi seperti influenza. Influenza tetap menjadi isu kesehatan global yang serius, dengan angka 3 hingga 5 juta kasus berat dan sekitar 650 ribu kematian setiap tahunnya. Pengalaman pandemi COVID-19 telah memberikan pelajaran berharga bagi Indonesia tentang pentingnya vaksinasi sebagai strategi pencegahan penularan penyakit. Program vaksinasi COVID-19 yang dilakukan secara masif di Indonesia, termasuk bagi tenaga kesehatan, bertujuan mencegah lonjakan kasus penyakit. Tenaga kesehatan memiliki risiko tinggi terpapar virus influenza dalam aktivitas sehari-hari, sehingga mereka termasuk kelompok yang rentan terhadap infeksi virus tersebut. Secara ilmiah, vaksinasi influenza telah terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kejadian infeksi influenza di kalangan tenaga kesehatan (Hasibuan 2024).

Influenza merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus myxovirus, yang terbagi menjadi tiga jenis utama, yaitu tipe A, B, dan C. Ketiga jenis virus ini menunjukkan sifat dan tingkat infektivitas yang berbeda terhadap tubuh manusia. Virus tipe A diketahui sebagai jenis yang paling berbahaya, karena mampu memicu infeksi influenza yang serius pada manusia. Sebaliknya, virus tipe B dan C tidak seberbahaya virus tipe A virus tipe B umumnya hanya menyebabkan gejala ringan, sedangkan virus tipe C dianggap tidak pasti sebagai penyebab infeksi influenza pada manusia. Pada kasus infeksi influenza yang berat, virus tipe A sub tipe H1N1 sering kali menjadi faktor utama pemicunya (Marasi et al. 2025).

Health Organization (WHO), setiap musim terdapat sekitar 1 miliar kasus influenza di seluruh dunia, dengan 3-5 juta di antaranya tergolong berat, dan menyebabkan 290.000 hingga 650.000 kematian akibat komplikasi pernapasan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan dan orang tua/pengasuh perlu menyadari tingginya risiko infeksi pernapasan dan komplikasi berat akibat influenza pada anak dengan GPN, sehingga diperlukan perawatan lebih intensif dan tindakan pencegahan khusus pada populasi rentan ini. (Gunawan, Santoso, and Elvira 2025). Virus influenza tipe A ini merupakan virus penyebab influenza yang paling sering menyebabkan terjadinya pandemi influenza. Di berbagai negara, epidemi influenza terjadi setiap tahun dengan angka kejadian sekitar 5–10% pada populasi dewasa dan berkisar antara 20–30% pada kelompok anak-anak. Influenza merupakan penyakit yang penyebarannya berlangsung melalui udara, terutama akibat percikan droplet dari batuk atau bersin penderita yang menghasilkan aerosol mengandung virus dan dapat menularkan kepada individu lain. Di negara beriklim

■

tropis, termasuk Indonesia, influenza merupakan salah satu penyakit yang dapat terjadi sepanjang tahun, dengan peningkatan kasus yang umumnya terjadi pada musim hujan (Sarmin et al. 2020).

Berdasarkan penelitian bintang (2023) dengan judul gambaran swamedikasi terhadap influenza pada orang dewasa dan anak-anak Influenza adalah salah satu penyakit saluran napas yang paling sering, diperkirakan menyebabkan 3 sampai 5 juta kasus berat dan sekitar 250.000 sampai 500.000 kematian setiap tahun. Lanjut usia, anak-anak, atau pasien dengan komorbiditas penyakit lain, memiliki risiko kematian lebih tinggi. Pada negara-negara dengan 4 musim, influenza terutama terjadi pada musim dingin, sedangkan di negara khatulistiwa seperti Indonesia, influenza dapat terjadi sepanjang tahun (Karunia Bintang et al. 2023).

Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melaporkan adanya peningkatan kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sejak Agustus hingga September 2025. Kenaikan kasus ini turut diikuti dengan konfirmasi sejumlah kasus positif Influenza A di wilayah Kota Banda Aceh, khususnya di puskesmas UPTD Banda Raya gejala Influenza Like Illness (ILI) di site sentinel ILI, ditemukan 14 kasus positif Influenza A dan 2 kasus positif Influenza B, sementara 25 kasus lainnya negatif. Berikut ada Beberapa strategi untuk menangani lonjakan penyakit influenza antara lain dengan mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer, memakai masker terutama saat sakit atau di kerumunan, serta menerapkan etika batuk dan bersin (Dinas kota kota Banda Aceh 2025).

Berdasarkan hasil survei awal diperoleh bahwa di UPTD Puskesmas Banda Raya terdapat 14 positif kasus penyakit influenza tipe A dengan penyebab gaya hidup yang kurang sehat, musim dan daya tahan tubuh yang kurang. meskipun sudah ada prtokol pencegahan seperti mencuci tangan dan penggunaan masker telah di terapkan sebagai strategi utama namun lonjakan kasus masih tetap terjadi dan beban kerja petugas meningkat drastis hingga berisiko burnout, efektivitas penerapannya oleh tenaga kesehatan di tengah beban kerja yang tinggi saat lonjakan kasus ini belum teruji secara mendalam di lapangan, dan sejauh ini belum ada penelitian yang spesifik mengkaji bagaimana strategi teknis berbagai profesi kesehatan secara terintegrasi dalam menangani temuan kasus positif influenza A di site sentinel/ILI di UPTD Puskesmas Banda Raya dan terdapat tinggi nya penularan dan burnout.

Bagi tenaga kesehatan yang menangani kasus ini, yang jika tidak di kelola dengan strategi yang tepat, dapat menurunkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Penyakit influenza ini banyak terkena pada anak-anak dan orang dewasa, sejauh ini belum ada peneliti yang melakukan penelitian tentang strategi tenaga kesehatan dalam menangani lonjakan kasus influenza A di UPTD Puskesmas Banda Raya kecamatan banda raya Kota Banda Aceh, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti terhadap judul tersebut, penelitian ini sangat penting untuk mengkaji agar

■
dapat mengetahui tentang strategi tenaga kesehatan dalam menangani lonjakan kasus influenza A.

METODE

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang strategi tenaga kesehatan dalam menangani lonjakan kasus Influenza A di UPTD Puskesmas Banda Raya, Kecamatan Banda Raya, Kota Banda Aceh. Fokus penelitian meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, hingga evaluasi penanganan kasus.

Melalui pendekatan ini, peneliti berusaha memahami secara menyeluruh bagaimana strategi tersebut diterapkan di lapangan. Hal ini mencakup peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan edukasi kepada masyarakat, keterlibatan lintas sektor, serta partisipasi masyarakat dalam mencegah penularan. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi berbagai kendala yang dihadapi dalam penanganan lonjakan kasus Influenza A, sehingga dapat diketahui upaya yang di akukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

2. Waktu Dan Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei 2026 yang mencakup seluruh tahapan penelitian mulai dari persiapan, pengumpulan data, hingga analisis data. Penelitian ini di lakukan di UPTD Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. Pemilihan lokasi penelitian ini di dasari hasil pengamatan awal bahwa UPTD Puskesmas Banda Raya dipilih karena perannya sebagai garda terdepan memungkinkan analisis langsung terhadap strategi tenaga kesehatan.

3. Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, informan merupakan individu yang dipilih karena mampu memberikan informasi yang akurat, mendalam, dan dapat dipercaya terkait fokus permasalahan penelitian. Penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu metode pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu. permasalahan yang diteliti, sehingga diharapkan dapat membantu peneliti memperoleh data dan informasi yang relevan secara optimal

4. Teknik pengumpulan data

Penelitian kualitatif dilakukan untuk mengkaji karakteristik perilaku serta kondisi lingkungan yang menjadi fokus penelitian. Data yang digunakan untuk mengungkap fenomena tersebut diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam. Untuk memastikan keakuratan dan keandalan data, peneliti dianjurkan untuk terlibat secara langsung dengan subjek penelitian selama proses pengumpulan data. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam dengan informan serta studi dokumentasi, guna memperoleh data dan informasi yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian. Maka penulis menggunakan beberapa metode sebagai berikut :

■

1. Wawancara Mendalam

Wawancara Mendalam adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tanya jawab secara langsung dan terperinci antara peneliti dan informan untuk memperoleh informasi yang mendalam mengenai pengalaman, pandangan, serta pemahaman informan terhadap suatu topik penelitian.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian di lapangan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran nyata mengenai situasi, kondisi, serta proses yang berlangsung di lokasi penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan, mempelajari, dan mencatat berbagai dokumen yang berkaitan dengan kejadian atau peristiwa yang telah terjadi sebelumnya. Dokumen tersebut berfungsi sebagai sumber informasi yang dapat mendukung dan melengkapi data penelitian.

5. Metode Validasi Data

Metode validasi data digunakan untuk menguji keabsahan data yang diperoleh dari hasil penelitian. Keabsahan data dalam penelitian kualitatif sangat penting untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar, dapat dipercaya, serta sesuai dengan kondisi yang sebenarnya di lapangan. Dalam penelitian ini, pengujian keabsahan data dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sumber atau metode lain di luar data utama sebagai pembanding atau alat pengecekan. Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi teori.

- a. Triangulasi Sumber (Data) Triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda. Dalam penelitian ini, triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dari Kepala Puskesmas, penanggung jawab program pencegahan, dokter umum atau pasien. Melalui triangulasi sumber, peneliti dapat mengetahui kesesuaian informasi yang disampaikan oleh masing-masing informan sehingga data yang diperoleh menjadi lebih akurat dan dapat dipercaya.
- b. Triangulasi Metode Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh melalui teknik pengumpulan data yang berbeda. Dalam penelitian ini, triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara mendalam, observasi lapangan, dan telaah

dokumentasi. Data hasil wawancara diperkuat dengan hasil observasi langsung terhadap strategi tenaga kesehatan dalam menangani lonjakan kasus influenza A serta data dokumentasi yang relevan, seperti laporan kegiatan, data kasus influenza A, dan dokumen pendukung lainnya. Dengan demikian, informasi yang diperoleh tidak hanya bersumber dari satu metode, tetapi saling melengkapi dan memperkuat.

- c. Triangulasi Teori Triangulasi teori dilakukan dengan cara membandingkan hasil temuan penelitian dengan teori-teori yang relevan. Dalam penelitian ini, triangulasi teori dilakukan dengan mengkaji dan membandingkan hasil penelitian dengan teori implementasi kebijakan, teori promosi kesehatan, konsep perilaku kesehatan masyarakat, serta konsep pencegahan dan pengendalian penyakit menular khususnya Influenza A.

HASIL

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Banda Raya kecamatan Banda Raya yang di bangun oleh NGO Islamic relief NAD pada akhir tahun 2006 yang berada di desa Jln.Tgk.Dilhong I Desa Lhong Raya Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh. Berjarak kurang lebih 7 Km dari pusat kota Banda Aceh, dan kurang lebih 1 Km dari stadion Harapan Bangsa.

Puskesmas Banda Raya berdiri di atas tanah milik Pemda Kota Banda Aceh dengan luas area tanah sebesar $\pm 976 \text{ m}^2$ dengan luas bangunan $\pm 777,6 \text{ m}^2$. Serah terima pada pemerintah kota Banda Aceh pada tanggal 8 Mei 2007, sedangkan operasionalnya di mulai berjalan pada tanggal 14 Mei 2007. Luas wilayah kerja puskesmas Banda Raya adalah 478,9 Ha, yang meliputi 10 desa, dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Jaya baru
- Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Baiturrahman
- Sebelah selatan berbatasan dengan kabupaten Aceh Besar
- Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Meraxa

2. Hasil Penelitian

Kesiapan petugas medis mencerminkan tingkat produktivitas mereka, sekaligus menampilkan mentalitas saat menghadapi keadaan darurat. Individu yang produktif adalah mereka yang percaya diri, memiliki rasa tanggung jawab, mencintai pekerjaannya, dapat mengatasi tantangan, dan mampu beradaptasi dengan perubahan situasi. Mereka juga memberikan kontribusi yang baik bagi lingkungan sekitar, memiliki sikap kreatif dan inovatif, serta memiliki potensi besar

yang dapat diwujudkan. Berikut peneliti memaparkan hasil wawancara dengan informan.

3. Hasil Wawancara

Pada hasil wawancara dilakukan bersama tenaga kesehatan melalui tatap muka dengan tenaga kesehatan. Peneliti mengajukan 5 pertanyaan mengenai Strategi Tenaga Kesehatan Dalam Menangani Lonjakan Kasus Influenza A di UPTD Puskesmas Banda Raya Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh diperoleh hasil antara lain :

Responden 1. Kepala Puskesmas

- a. Mengidentifikasi langkah – langkah teknis yang di lakukan berbagai profesi tenaga kesehatan dalam menghadapi lonjakan kasus influenza A.

Peneliti : Bagaimana situasi dan pengalaman puskesmas anda saat terjadi lonjakan kasus influenza A?

jawaban : " secara garis besar bisa saya jawab mereka menangani sesuai sop dan informasi yang saya dapatkan kasus bertambah, setiap tim tetap berjalan dengan sop dan sesuai prosedur, dan semua puskesmas di buat pengaturan pegawai seperti piket dan tugas jaga sampai dengan tiga sif "

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas tetap melaksanakan penanganan kasus sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku, meskipun terjadi peningkatan jumlah kasus. Informan menjelaskan bahwa setiap tim memiliki tugas dan tanggung jawab yang jelas serta tetap bekerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan untuk memastikan pelayanan kesehatan berjalan secara optimal. Selain itu, sebagai bentuk strategi dalam menghadapi lonjakan kasus, pihak puskesmas melakukan pengaturan sumber daya manusia melalui pembagian jadwal kerja, seperti sistem piket dan tugas jaga yang dibagi ke dalam tiga shift. Pengaturan tersebut bertujuan untuk menjaga ketersediaan tenaga kesehatan selama jam kerja, memastikan kontinuitas pelayanan kepada masyarakat, serta meningkatkan efektivitas dan responsivitas dalam menangani pasien selama periode peningkatan kasus.

Peneliti: Strategi utama apa yang anda terapkan dalam menangani lonjakan kasus tersebut ?

jawaban : " emm strategi utama nya pencarian kasus di masyarakat dan menunggu pasien di puskesmas "

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa strategi utama yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menangani peningkatan kasus adalah dengan melakukan pencarian kasus secara langsung di masyarakat serta memberikan pelayanan kepada pasien yang datang berobat ke kasus dapat ditangani sesuai dengan kemampuan dan kapasitas pelayanan yang dimiliki oleh puskesmas

Informan 2 Kepala Program

- a. Mengidentifikasi langkah – langkah teknis yang di lakukan berbagai profesi tenaga kesehatan dalam menghadapi lonjakan kasus influenza A
Peneliti : Apa saja kendala utama dalam pelaksanaan program influenza A ?

Jawaban : "kendala utama ya itu tidak ada pasien dengan DO, habis itu kesibukan dari tim ILI (influenza like ilnes) sehingga mungkin apa....eee berkemungkinan pasien nya lolos kemudian pasien takut untuk di ambil sampel pasca covid, kurir kadang kala mengambil spesimen tidak sesuai dengan waktu yang di sepakati (berpengaruh terhadap rantai dingin mempertahankan suhu sampel tetap stabil) ga banyak si kendala kita dek..."

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyampaikan bahwa dalam pelaksanaan penanganan kasus masih terdapat beberapa kendala di lapangan. Salah satu kendala yang dihadapi adalah tidak semua pasien yang memenuhi kriteria dapat ditemukan atau ditindaklanjuti, sehingga ada kemungkinan beberapa kasus tidak terdeteksi. Selain itu, kesibukan tim Influenza Like Illness (ILI) juga menjadi hambatan karena banyaknya tugas yang harus dikerjakan, sehingga ada pasien yang berpotensi terlewat saat proses skrining atau pengambilan sampel. Informan juga menjelaskan bahwa masih ada pasien yang merasa takut ketika akan dilakukan pengambilan spesimen, terutama karena masih adanya kekhawatiran setelah pandemi COVID-19. Kendala lain yang dihadapi yaitu kurir pengambil spesimen terkadang tidak datang sesuai jadwal yang telah ditentukan, sehingga dapat memengaruhi kualitas sampel karena suhu penyimpanannya tidak selalu terjaga dengan baik selama proses pengiriman. Meskipun terdapat beberapa kendala tersebut, informan menilai bahwa secara keseluruhan pelaksanaan penanganan kasus masih dapat berjalan dengan cukup baik.

Peneliti : Strategi apa yang diterapkan dalam menangani lonjakan kasus influenza A

Jawaban : " kalo strategi nya menjalankan edukasi dan konseling kepada masyarakat, yang kedua eeee.... memperketat skrining ke semua klaster di puskesmas dan kerja sama lintas sektor , karna kan kalau sudah wabah itu kita tidak bisa kerjakan sendiri, kita perlu pihak lain kan "

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyampaikan bahwa ada beberapa strategi yang dilakukan puskesmas dalam menangani peningkatan kasus. Salah satunya adalah memberikan edukasi dan konseling kepada masyarakat agar lebih memahami cara pencegahan penyakit, mengenali gejala sejak awal, serta mengetahui pentingnya segera memeriksakan diri ke puskesmas apabila mengalami keluhan. Selain itu, puskesmas juga memperketat proses skrining terhadap semua pasien yang datang ke setiap layanan di puskesmas, sehingga kasus yang dicurigai dapat ditemukan lebih

cepat dan segera ditangani. Informan juga menjelaskan bahwa penanganan wabah tidak bisa dilakukan oleh puskesmas saja, tetapi membutuhkan kerja sama dengan berbagai pihak atau lintas sektor. Menurut informan, adanya kerja sama tersebut sangat membantu dalam mendukung penemuan kasus, mempercepat penanganan pasien, serta mengendalikan penyebaran penyakit di wilayah kerja puskesmas.

Informaan 3 doker umum

- a. Mengidentifikasi langkah – langkah teknis yang di lakukan berbagai profesi tenaga kesehatan dalam menghadapi lonjakan kasus influenza A

Peneliti : Apa saja kendala yang anda hadapi dalam menerapkan strategi penanganan kasus influenza A ?

Jawaban : " emmm.... ga semua pasien yang mau di swab, pasien datang dengan kondisi sudah tidak demam lagi karna sudah minum obat sendiri di rumah jadi eeeee..... udah ga demam , sedangkan biasa nya kita untuk diaknosa pasien ILI itu kan harus demam, jadi pasien nya kek gampang lah paracetamol kan sekarang gampang di beli jadi sudah minum sendiri"

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyampaikan bahwa masih ada beberapa kendala dalam pelaksanaan surveilans kasus di puskesmas. Salah satunya adalah tidak semua pasien bersedia dilakukan pemeriksaan swab. Selain itu, banyak pasien yang datang ke puskesmas setelah minum obat penurun demam sendiri di rumah, sehingga saat diperiksa kondisi pasien sudah tidak demam lagi. Menurut informan, kondisi ini menjadi hambatan karena salah satu tanda utama pasien *Influenza Like Illness* (ILI) adalah demam. Akibatnya, pasien yang sebenarnya diduga mengalami ILI tidak lagi memenuhi kriteria pemeriksaan saat datang ke puskesmas, sehingga proses penemuan dan penegakan kasus menjadi kurang maksimal. Informan juga menjelaskan bahwa kebiasaan masyarakat membeli dan mengonsumsi obat penurun demam secara mandiri sebelum memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi efektivitas deteksi dini kasus di puskesmas.

Peneliti : Bagaimana anda mengelola beban kerja dan waktu pelayanan saat jumlah pasien meningkat ?

Jawaban : "eeeemm... kami kan di sini terbagi beberapa poli jadi gada masalah, jadi kalau emang pasien lagi meningkat jadi bisa di tolong di poli sebelah, saling kerja sama lah. Di sinikan sistemnya emang klaster kan tetapi biasanya saling membantu gitu "

Berdasarkan hasil wawancara, informan menjelaskan bahwa peningkatan jumlah pasien tidak menjadi hambatan yang berarti dalam pelaksanaan pelayanan di puskesmas karena sistem pelayanan telah dibagi ke dalam beberapa poli berdasarkan klaster. Menurut informan, apabila terjadi lonjakan pasien pada salah satu poli, tenaga kesehatan dari poli lain dapat memberikan bantuan sehingga beban kerja dapat dibagi secara merata. Informan juga menyampaikan bahwa meskipun setiap poli memiliki tugas dan tanggung jawab

masing-masing sesuai dengan sistem klaster, seluruh tenaga kesehatan tetap saling bekerja sama dan saling membantu untuk memastikan pelayanan kepada pasien tetap berjalan dengan baik. Dengan adanya kerja sama antarpetugas dan koordinasi yang baik, pelayanan kesehatan tetap dapat diberikan secara optimal meskipun terjadi peningkatan jumlah pasien.

Informan pasien 1 dan pasien 2

- a. Mengidentifikasi langkah – langkah teknis yang di lakukan berbagai profesi tenaga kesehatan dalam menghadapi lonjakan kasus influenza A

Peneliti : Kapan anda mulai merasa sakit, dan kapan saja keluhan yang anda rasakan pada saat terinfeksi virus influenza A ?

Jawaban pasien 1 : "Mulainya sih sekitar dua hari sebelum ke puskesmas. Awalnya badan saya kayak meriang, terus malamnya demam. Habis itu mulai batuk, pilek, tenggorokan sakit, sama badan rasanya pegal semua. Saya kira cuma masuk angin atau flu biasa"

Berdasarkan hasil wawancara, informan menjelaskan bahwa keluhan mulai dirasakan sekitar dua hari sebelum datang ke puskesmas. Awalnya informan merasa kondisi tubuh kurang enak, seperti meriang dan tidak nyaman. Pada malam harinya, informan mulai mengalami demam yang kemudian diikuti dengan munculnya batuk, pilek, sakit tenggorokan, serta rasa pegal di seluruh tubuh. Keluhan tersebut membuat aktivitas sehari-hari menjadi kurang nyaman untuk dilakukan. Namun, pada awalnya informan mengira bahwa gejala yang dialaminya hanya disebabkan oleh masuk angin atau flu biasa sehingga belum merasa perlu untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Informan memilih untuk menunggu dan berharap kondisinya membaik dengan sendirinya sebelum akhirnya memutuskan untuk mencari pengobatan.

Jawaban pasien 2 : "Waktu awal sakit saya masih cuek aja, soalnya saya pikir cuma kecapekan atau flu biasa. Jadi saya tetap kerja seperti biasa. Di rumah saya cuma minum obat flu sama vitamin, terus banyak minum air putih dan istirahat kalau udah pulang kerja. Tapi setelah beberapa hari kok nggak ada perubahan, malah batuknya makin sering, tenggorokan makin sakit, sama badan masih demam dan lemas. Karena udah nggak kuat buat aktivitas seperti biasa, akhirnya saya memutuskan buat periksa ke puskesmas. Saya pengen tahu sebenarnya sakit apa dan biar cepat dapat obat yang sesuai"

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyampaikan bahwa saat mulai merasakan gejala sakit, informan belum langsung memutuskan untuk berobat ke puskesmas karena menganggap keluhan yang dialaminya hanya disebabkan oleh kelelahan atau flu biasa. Meskipun kondisi tubuh mulai terasa kurang sehat, informan tetap menjalankan aktivitas dan bekerja seperti biasanya. Selama di rumah, informan hanya melakukan pengobatan secara mandiri dengan mengonsumsi obat flu, vitamin, memperbanyak minum air putih, serta beristirahat setelah selesai bekerja. Informan berharap kondisinya kesehatannya dapat membaik dengan cara tersebut. Namun, setelah beberapa hari, keluhan

yang dirasakan tidak menunjukkan perubahan. Batuk semakin sering, tenggorokan terasa semakin sakit, serta demam dan badan lemas masih terus dirasakan sehingga mulai mengganggu aktivitas sehari-hari. Karena kondisi tersebut tidak kunjung membaik, informan akhirnya memutuskan untuk memeriksakan diri ke puskesmas agar mengetahui penyebab penyakit yang dialaminya dan mendapatkan pengobatan yang sesuai.

4. Pembahasan

Pada bagian ini peneliti akan menjelaskan hasil informasi yang telah didapatkan dari hasil wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dan pasien. Tema yang diperoleh berdasarkan jawaban informan dari pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan khusus penelitian. Terdapat beberapa pertanyaan yang akan menjelaskan tentang strategi tenaga kesehatan dalam menangani lonjakan kasus influenza A di UPTD Puskesmas banda raya kecamatan banda raya kota banda aceh Adapun hasil informasi yang telah diperoleh antara lain :

a. Mengidentifikasi Langkah – Langkah Teknis Yang Di Lakukan Berbagai Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Menghadapi Lonjakan Kasus Influenza A

Mengidentifikasi langkah-langkah teknis yang dilakukan berbagai profesi tenaga kesehatan dalam menghadapi lonjakan kasus Influenza A merupakan proses untuk mengetahui dan mendeskripsikan berbagai tindakan, prosedur, serta peran setiap profesi tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, petugas laboratorium, tenaga surveilans, dan tenaga promosi kesehatan dalam menangani peningkatan kasus Influenza A. Langkah-langkah tersebut meliputi deteksi dini kasus, skrining pasien, pemeriksaan laboratorium, pengobatan, edukasi kepada masyarakat, pelaporan kasus, koordinasi lintas program, serta upaya pencegahan dan pengendalian penularan penyakit agar pelayanan kesehatan tetap berjalan secara optimal. Hal ini sejalan dengan Agustin, Aritonang, dan Pane (2019) yang menyatakan bahwa penyelenggaraan surveilans kesehatan merupakan bagian dari sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap wabah yang meliputi pengumpulan data, deteksi dini, pelaporan, analisis, serta koordinasi antarlembaga sebagai upaya pengendalian penyakit secara efektif.

Berdasarkan hasil wawancara, langkah-langkah teknis yang dilakukan berbagai profesi tenaga kesehatan dalam menghadapi lonjakan kasus Influenza A meliputi penerapan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), pelaksanaan skrining terhadap seluruh pasien yang datang ke puskesmas, pencarian kasus secara aktif di masyarakat (*active case finding*), pemisahan pasien yang diduga terinfeksi Influenza A, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai

ketentuan, serta pemberian edukasi dan konseling kepada masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit. Berikut hasil wawancara informan :
"secara garis besar bisa saya jawab mereka menangani sesuai sop dan informasi

yang saya dapatkan kasus bertambah, setiap tim tetap berjalan dengan sop dan sesuai prosedur, dan semua puskesmas di buat pengaturan pegawai seperti piket dan tugas jaga sampai dengan tiga sif ” (Kepala Puskesmas) Selain itu, tenaga kesehatan dari berbagai profesi bekerja sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing, di mana petugas promosi kesehatan memberikan penyuluhan, petugas laboratorium melakukan pemeriksaan spesimen, tim surveilans melakukan pemantauan dan pencatatan kasus, sedangkan dokter dan perawat memberikan pemeriksaan serta penatalaksanaan pasien. Untuk menjaga keberlangsungan pelayanan selama lonjakan kasus, puskesmas juga menerapkan sistem piket dan pembagian shift serta menjalin koordinasi lintas program dan lintas sektor agar seluruh proses penanganan berjalan secara terpadu. Meskipun demikian, pelaksanaan langkah-langkah tersebut masih menghadapi beberapa kendala, seperti keterbatasan waktu petugas, penolakan pasien terhadap pemeriksaan swab, serta keterlambatan pengiriman spesimen. hanya bergantung pada tersedianya prosedur tertulis, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman dan kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, dukungan manajemen, koordinasi antarprofesi, serta pemanfaatan teknologi dalam mendukung proses pelayanan.

b. Menilai Kesiapan Kompetensi Pegawai Puskesmas Dalam Menangani 14 Kasus Positif Influenza Yang Di Temukan Di Site Sentinel/ILI

Proses penilaian kesiapan kompetensi tenaga kesehatan dilakukan untuk mengetahui kemampuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Penilaian tersebut meliputi pengetahuan, keterampilan, pengalaman, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini, pemeriksaan, penatalaksanaan pasien, pelaporan kasus, dan koordinasi antarprogram sesuai dengan pedoman yang berlaku. Kesiapan kompetensi tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa setiap kasus Influenza A dapat ditangani secara cepat, tepat, dan sesuai prosedur sehingga pelayanan kesehatan tetap berjalan secara optimal meskipun terjadi peningkatan jumlah kasus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dianaurelia, Wulandari, and Indriati Kusumaningsih 2024) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas memiliki peran sebagai care giver dan penemu kasus melalui pelaksanaan pengkajian, deteksi dini, intervensi, serta pelaksanaan program kesehatan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa kompetensi pegawai di UPTD Puskesmas Banda Raya dalam menangani 14 kasus positif Influenza A pada site Sentinel/ILI sudah tergolong baik. Hal ini terlihat dari kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara optimal meskipun terjadi peningkatan jumlah pasien. Ketersediaan lima orang dokter, dua petugas laboratorium, tenaga kesehatan yang memadai, serta Bahan Habis Pakai (BHP) yang mencukupi menjadi faktor pendukung sehingga proses pemeriksaan, diagnosis, dan

■
penanganan pasien dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya kasus yang tidak tertangani. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan

bahwa tenaga kesehatan di puskesmas mampu menjalankan perannya dalam memberikan pelayanan kesehatan, melakukan deteksi dini kasus, serta melaksanakan program kesehatan secara profesional melalui kerja sama dan tanggung jawab sesuai dengan bidang tugas masing-masing. Kompetensi tenaga kesehatan juga tercermin dari kemampuan mereka dalam mengatur pelayanan selama terjadi lonjakan kasus. Pembagian tugas berdasarkan sistem kluster serta adanya kerja sama antarpoli memungkinkan beban kerja dibagi secara merata sehingga pelayanan kepada pasien tetap berlangsung secara efektif. Kondisi ini menunjukkan bahwa koordinasi, komunikasi, dan kerja sama antar tenaga kesehatan telah berjalan dengan baik dalam mendukung pelayanan selama peningkatan kasus Influenza A. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Dianaurelia, Wulandari, and Indriati Kusumaningsih 2024) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas memiliki peran sebagai koordinator dan kolaborator dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peran tersebut diwujudkan melalui koordinasi dan kerja sama dengan tenaga kesehatan lain serta lintas program untuk mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkesinambungan. Dengan adanya koordinasi dan kolaborasi yang baik, pelayanan kepada masyarakat dapat tetap berjalan secara optimal meskipun menghadapi berbagai tantangan di lapangan.

Meskipun pelaksanaan program dinilai telah berjalan dengan baik, hasil wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan. Informan menyampaikan bahwa upaya penemuan kasus perlu lebih dioptimalkan melalui peningkatan koordinasi antarprogram dan kerja sama lintas sektor. Selain itu, edukasi kepada masyarakat harus terus dilakukan, disertai dengan pemenuhan tenaga kesehatan, Alat Pelindung Diri (APD), Bahan Habis Pakai (BHP), dan fasilitas laboratorium agar pelayanan tetap optimal serta kesiapsiagaan puskesmas dalam menghadapi lonjakan kasus dapat terus ditingkatkan.

Temuan ini juga didukung oleh hasil wawancara dengan pasien yang menyatakan bahwa pelayanan di puskesmas sudah berjalan dengan baik. Pasien menilai tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara ramah, komunikatif, dan profesional, mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan, hingga pemberian informasi mengenai kondisi kesehatan dan pengobatan. Selain itu, pelayanan yang cepat dan penjelasan yang mudah dipahami membuat pasien merasa nyaman selama menjalani pemeriksaan dan pengobatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan tidak hanya terlihat dari kemampuan klinis, tetapi juga dari kemampuan berkomunikasi dan memberikan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Kusumwati and , Munezarrah 2026) yang menyatakan bahwa kompetensi tenaga kesehatan tidak hanya mencakup kemampuan klinis, tetapi juga kemampuan komunikasi yang efektif, pemberian edukasi kesehatan, serta penerapan pendekatan patient-

centered care. Kompetensi tersebut berkontribusi terhadap peningkatan keterlibatan pasien, kepuasan pasien, dan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas.

c. Menganalisis Penerapan Protokol Pencegahan Seperti Mencuci Tangan Penggunaan Masker, Dan Etika Batuk Oleh Tenaga Kesehatan Selama Masa Peningkatan Kasus

Penerapan protokol pencegahan merupakan bagian penting dalam upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama dalam menghadapi peningkatan kasus penyakit menular seperti Influenza A. Protokol pencegahan meliputi kebersihan tangan, penggunaan masker, penerapan etika batuk dan bersin, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai berdampak pada mutu pelayanan. Oleh karena itu, pengelolaan beban kerja dan sumber daya manusia menjadi aspek penting dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banda Raya telah menerapkan protokol pencegahan berupa mencuci tangan, penggunaan masker, dan etika batuk secara konsisten selama masa peningkatan kasus Influenza A. Keberhasilan penerapan protokol tersebut didukung oleh kepatuhan terhadap SOP, tersedianya sarana pendukung Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), serta edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perilaku pencegahan penyakit. Temuan ini didukung oleh penelitian (Supratti , Hasir 2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan dalam mencuci tangan dan menggunakan APD sesuai SOP merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Konsistensi dalam mencuci tangan, menggunakan masker, menerapkan etika batuk, dan menggunakan APD sesuai kebutuhan dapat membantu mengurangi risiko penularan Influenza A di lingkungan puskesmas, sedangkan pembagian jadwal kerja dan dukungan fasilitas diperlukan agar penerapan protokol tetap dapat dipertahankan ketika terjadi peningkatan jumlah pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Strategi Tenaga Kesehatan dalam Menangani Lonjakan Kasus Influenza A di UPTD Puskesmas Banda Raya Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tenaga kesehatan sudah melakukan langkah-langkah teknis secara baik dalam menghadapi peningkatan kasus Influenza A. Mereka menerapkan SOP, melakukan skrining terhadap pasien, mencari kasus secara aktif, memisahkan pasien yang diduga terinfeksi, menggunakan alat pelindung diri, melakukan pemeriksaan laboratorium, memberikan edukasi kepada masyarakat, serta melakukan koordinasi dengan berbagai program dan sektor lainnya. Meskipun begitu, pelaksanaannya masih mengalami beberapa hambatan, seperti keterbatasan waktu bagi petugas, penolakan pasien terhadap pemeriksaan swab, serta keterlambatan dalam pengiriman spesimen.

2. Kesiapan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banda Raya dalam menghadapi peningkatan kasus Influenza A tergolong cukup baik. Ini didukung oleh kemampuan para tenaga kesehatan, tersedianya dokter, petugas laboratorium, alat habis pakai, serta kerja sama dan koordinasi yang baik antar berbagai profesi. Namun, peningkatan kapasitas tenaga kerja, pengoptimalan penemuan kasus, serta pengadaan fasilitas dan sarana tetap perlu terus dilakukan agar pelayanan kesehatan tetap berjalan baik dalam menghadapi peningkatan jumlah kasus di masa depan.
3. Penerapan protokol pencegahan dan pengendalian infeksi oleh para tenaga kesehatan berjalan lancar karena mereka mematuhi cara mencuci tangan yang benar, menggunakan masker secara tepat, menjalankan etika batuk yang baik, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. Adanya fasilitas seperti tempat mencuci tangan, hand sanitizer, dan bahan pembelajaran juga membantu dalam menjalankan protokol tersebut dengan baik. Namun, peningkatan tugas kerja selama pencapaian angka kasus tetap menjadi hambatan, sehingga diperlukan pengelolaan tenaga kerja yang lebih baik agar pelayanan tetap berkualitas dan tenaga medis serta pasien tetap aman.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelwhab, Elsayed M., and Thomas C. Mettenleiter. 2023. "Zoonotic Animal Influenza Virus and Potential Mixing Vessel Hosts." *Viruses* 15(4).
- Agustina, Dewi, Nurhidayah Nurhidayah, and Quen Kholisa Purba. 2023. "Strategi Pelayanan Kesehatan Dalam Peningkatan Kinerja Pegawai Puskesmas." *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* 1(3): 121–27. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Termometer/article/view/1972>.
- Aritonang, Barita. 2024. "Tantangan Dan Solusi Dalam Implementasi Standar Operasional Prosedur (Sop) Kegawatdaruratan Di Puskesmas Challenges And Solutions In The Implementation Of Standard Operating Procedures (Sop) For Emergency Services In Community Health Centers (Puskesmas)." 6(2).
- Dianaurelia, Yelsa, Cicilia Ika Wulandari, and Indriati Kusumaningsih. 2024. "Pengalaman Perawat Puskesmas Menjalankan Peran Perawat Di Pelayanan Kesehatan : Studi Kualitatif." 3(2): 55–69.
- Hasibuan, Anshari Saifuddin. 2024. "Saatnya Memberikan Vaksin Influenza Untuk Tenaga Kesehatan." *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 11(4): 10–12.

- Kyokha Ameen, Yousif. 2025. "Seasonal Influenza: A Narrative Review of Epidemiology, Clinical Features, and Preventive Strategies." *Cureus* 17(10): 1–9. doi:10.7759/cureus.95336.
- Leong, Margaret, Rochelle Picton, Melanie Wratten, Ana Mahe, and Peta Anne Zimmerman. 2024. "Baseline Evaluation of the World Health Organization (WHO) Infection Prevention and Control (IPC) Core Components in Pacific Island Countries and Territories (PICTs)." *Antimicrobial Resistance & Infection Control*. doi:10.1186/s13756-024-01447-9.
- Puspita Sari, Kiki, Kusworo Adi, and Farid Agushybana. 2023. "Sistem Pengumpulan Dan Pelaporan Penyakit Menular Di Puskesmas : Literature Review." 6(5): 860–67.
- Rauf, Nur Inayah, Sulfianti Fakhruddin, Andi Mu'tiah Sari, and Erlina HB. 2025. "Pengaruh Pelatihan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Terhadap Pengetahuan Tenaga Kesehatan: Studi Pra-Eksperimen Di Klinik Swasta, Indonesia." 8(6): 1383–92.
- Sarmin, Hijrawati, Rini Pertiwi, Cici Nurna Ningsi, Wanda Wulandari, and Ramadhan Tosepu. 2020. "Hubungan Iklim Dengan Penyakit Influenza : Literatur Review." *Jurnal Kesehatan Lingkungan: Jurnal dan Aplikasi Teknik*
- Supratti , Hasir, Syafruddin Ali Salaka. 2022. "Beban Kerja Dan Efficacy Of Prevention Terhadap Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Dan Memakai Apd Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19 Di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju A." *Jurnal Kesehatan Manarang* 8(3): 232–38.
- Uyun, Wafa, and Rita Destiwati. 2024. "Strategi Komunikasi Tenaga Kesehatan Melalui Program Promosi Kesehatan." *Indonesian Journal of Humanities and Social Sciences* 5(2): 697–710. <https://ejournal.iai-tribakti.ac.id/index.php/IJHSS>.
- Verso, Maria Gabriella, Jingchun Fan, Xiaoting Ma, and Juan Cao. 2023. "Influenza Vaccination Rates among Healthcare Workers : A Systematic Review and Meta-Analysis Investigating Influencing Factors." (November).
- World Health Organization, (WHO). 2022. "Weekly Epidemiological Record Relevé Épidémiologique Hebdomadaire." (19): 185–208. World Health Organization, (WHO). 2024. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097759> Clinical Practice Guidelines for Influenza