

GAMBARAN RABIES DAN UPAYA PENGENDALIAN DI KABUPATEN NGADA PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR (NTT)

Fridolina Mau¹ dan Yustinus Desato¹

¹ Staf Loka Litbang P2 B2 Waikabubak

A DESCRIPTION OF A RABIES AND EFFORT CONTROLLING IN DISTRICT NGADA PROVINCE EAST NUSA TENGGARA (NTT)

Abstract.

Rabies is still problem for world health including Indonesia. Rabies in Indonesia come to be a serious health problem in community because always almost fatal after symptom klinikal of a disease with level death till 100%. Since 2004 till December 2009 rabies spreading scattered at 24 Provinsi. Provinsi East Nusa Tenggara specially Flores island quantity case from the bite of a mad dog is 16.000 case on year. Flores was preveously and isolated rabies- free. It stared with the importation of three dogs from rabies endemic Sulawesi in September of 1997. 3 year since first dog's bite in Larantuka aerth Flores and had been state that sample of dog's head, which dilivered to Balai Besar veterinary Maros, was positif infected by rabies. Rabies has spread troughout Flores island. Rabies has long been known as one of the major public health problems in Ngada district, East Nusa Tenggara. Type of this study is cross sectional. The aim of this study is to know description distribution rabies case and to effort controlling rabies though the govenment programs. The result of this study showed the improvement of the last five years (2004 until August 2008) occurrence of dog bite cases highest 79 cases (53.74 %) in community health centers Watumanu and human deaths in community health centers Koeloda and Kota respectively 1 cases and population dog higghest in Riung subdistric 4599 (35.51%) although coverage immunization very low 2523 (10.77%) from number of populasi 6210. Median dog bite cases on Juli.

Key word : distribution, rabies case, controlling

Abstrak.

Rabies masih merupakan masalah kesehatan dunia termasuk juga Indonesia. Di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius karena hampir selalu menyebabkan kematian setelah timbul gejala klinis dengan tingkat kematian mencapai 100%. Sejak tahun 2004 hingga Desember 2009 rabies telah menyebar pada 24 propinsi. Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) khususnya pulau Flores jumlah kasus gigitan anjing gila sebanyak 1600 setiap tahunnya. Flores tergolong daerah bebas rabies. Berawal dari masuknya 3 ekor anjing yang dibawa dari Sulawesi yang merupakan daerah endemis rabies, pada September 1997. Kasus rabies pertama kali terjadi di Larantuka, ibu kota kabupaten Flores Timur pada tahun 1997. Setelah 3 (tiga) tahun dari kasus gigitan pertama dan dinyatakan positif rabies oleh Balai Besar Veteriner Maros, dari sampel kepala anjing yang dikirim, rabies sudah menyebar keseluruh kabupaten di pulau Flores. Rabies sudah lama menjadi masalah utama kesehatan masyarakat kabupaten Ngada. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran penyebaran kasus rabies dan upaya pengendalian rabies melalui program pemerintah.

Submit : 14-09-2011 Review : 28-09-2011 Review : 12-10-2011 revisi : 26-10-2011

Jenis penelitian cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan perkembangan 5 tahun terakhir (2004 sampai Agustus 2008) kejadian kasus gigitan cukup tinggi terdapat 79 kasus (53,74%) di puskesmas Watumanu dan kasus meninggal di puskesmas Koeloda dan Kota masing-masing 1 kasus dan populasi anjing tertinggi di kecamatan Riung 4599 ekor (35,51%) sedangkan cakupan imunisasi terendah 2523 ekor (10,77%) dari jumlah populasi 6210 ekor. Median kasus gigitan pada bulan Juli.

Kata Kunci: gambaran, kasus rabies, pengendalian

PENDAHULUAN

Penyakit anjing gila atau dikenal dengan nama rabies merupakan suatu penyakit menular yang akut pada susunan syaraf pusat, berakibat fatal bagi penderitanya serta menyerang hewan berdarah panas termasuk manusia, yang disebabkan oleh virus dari family *Rhabdoviridae* ditularkan melalui gigitan Hewan Penular Rabies (HPR) yaitu anjing, kucing dan kerbau.⁽¹⁾

Rabies bersifat *zoonosis* artinya penyakit tersebut dapat menular dari hewan ke manusia dan menyebabkan kematian pada manusia dengan CFR (*Case Fatality Rate*) 100%. Virus rabies dikeluarkan bersama air liur hewan yang terinfeksi dan disebabkan melalui gigitan atau jilatan HPR.⁽²⁾

Di Indonesia rabies sudah lama ditemukan, lebih dari seratus tahun yang lalu sejak pertama kali dilaporkan secara resmi oleh Esser (1884) dan Penning (1889) menemukan rabies pada kerbau dan anjing. Pada manusia dilaporkan oleh E.V. de Haan pada tahun 1894.⁽³⁾ Saat ini rabies terus mewabah tercatat hingga Juli 2010 terdapat 24 provinsi yang telah melaporkan terjadinya kasus rabies berujung kematian.⁽⁴⁾

Kejadian rabies di Nusa Tenggara Timur (NTT) pertama kali dilaporkan terjadi kasus gigitan anjing di Larantuka, ibu kota kabupaten Flores Timur pada tahun 1997. Sebagai akibat masuknya secara illegal anjing dari Pulau Buton Sulawesi Tenggara yang merupakan daerah endemik rabies. Setelah 3 (tiga) tahun dari kasus gigitan

pertama, rabies sudah menyebar keseluruh kabupaten di pulau Flores.⁽⁵⁾

Kabupaten Ngada dinyatakan tertular rabies pada tahun 2000 dengan 1.780 kasus gigitan serta menyebabkan kematian sebanyak 50 orang. Data kasus gigitan dan kematian akibat rabies selama 7 (tujuh) tahun berurutan (2001 s/d 2007) tercatat kasus gigitan; 62 kasus, 65 kasus, 202 kasus, 367 kasus, 382 kasus, 165 kasus dan 371 kasus. Kasus gigitan terbanyak pada tahun 2007 dan terjadi kasus kematian pada 6 (enam) tahun terakhir (2001, 2003 s/d 2007) masing-masing tercatat; 4 kasus, 4 kasus, 3 kasus, 5 kasus, 2 kasus dan 1 kasus. Pada tahun 2002 tidak terjadi kasus kematian. Tahun 2008 keadaan hingga bulan Juni tercatat kasus gigitan 104 kasus.⁽⁶⁾

Mengingat akan bahaya rabies terhadap kesehatan dan ketentraman masyarakat karena dampak buruknya diakhiri dengan kematian maka program pemberantasan merupakan kesepakatan Nasional dan merupakan kerja sama kegiatan 3 (tiga) Departemen yaitu Departemen Pertanian (Ditjen Peternakan) Departemen Dalam Negeri dan Departemen Kesehatan (Ditjen P2PL).⁽⁷⁾

Dasar hukum yang mengatur upaya penanggulangan kasus rabies berupa kebijakan pemberantasan rabies berpedoman pada peraturan pemerintah Nomor 15 tahun 1999 tentang Penolakan, Pencegahan dan pemberantasan Penyakit Hewan (Lembaran Negara tahun 1977 Nomor 20, tambahan Lembaran Negara Nomor 3101) dan Instruksi Bupati Kabupaten Ngada Nomor :

HK/01/Tahun 2005 Tentang Operasi Pemberantasan Rabies.⁽⁸⁾

Program Penanggulangan rabies di pulau Flores dilakukan dengan cara pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan dan pelaksanaan eliminasi juga dilakukan karantina. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan data dasar mengenai gambaran distribusi kasus dan upaya pengendalian rabies melalui program-program pemerintah serta kerja sama lintas sektor.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini adalah survei data dasar menggunakan rancangan cross sectional menurut waktu pengumpulan data. Pelaksanaan penelitian pada bulan Mei sampai dengan Desember 2008. Lokasi penelitian di kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur. Populasi merupakan obyek telaah berupa data sekunder dari 2 dinas terkait yaitu Dinas Kesehatan untuk mendapatkan distribusi data rabies (Lysaa) pada manusia

dan data distribusi HPR (*Hewan Penular Rabies*) dari dinas Peternakan.

Parameter merupakan karakteristik dari populasi yaitu data kasus rabies dan HPR (*Hewan Penular Rabies*) kurun waktu 5 tahun terakhir. Sampelnya adalah sebagian dari populasi. Analisa data secara kuantitatif dilakukan dengan statistik deskriptif dimulai dari pengumpulan data mentah, penyusunan tabel distribusi frekuensi, penyajian distribusi frekuensi yang ditampilkan dalam bentuk grafik dan dideskripsikan.

HASIL

Gambaran distribusi kasus rabies per puskesmas di kabupaten Ngada tahun 2004 s/d Agustus 2008 menunjukkan kasus tertinggi tercatat di puskesmas Watumanu sebanyak 79 kasus (53.74 %) terjadi pada tahun 2007 terbaca pada tabel dibawah ini. Data tersebut menggambarkan distribusi kasus gigitan cenderung meningkat secara signifikan.

Tabel 1. Distribusi Kasus Rabies Per Puskesmas

Puskesmas	Tahun									
	2004		2005		2006		2007		2008	
	KG	KM	KG	KM	KG	KM	KG	KM	KG	KM
Surisina	39	0	59	0	23	0	40	0	21	0
Waepana	75	1	32	0	26	0	15	0	12	0
Aimere	9	0	59	0	20	0	23	0	17	0
Watumanu	36	0	0	0	21	0	79	0	7	0
Koeloda	72	0	41	1	30	0	5	0	0	0
Riung	0	0	17	0	8	0	12	0	37	0
Kota	43	0	38	0	32	0	45	0	0	0
Riung Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0
Marong	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0

KG : Kasus Gigitan

KM : Kasus Mati

Tabel. 2. Distribusi Median Kasus Gigitan Per Bulan

Tahun	Kasus Gigitan Per Bulan											
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
2004	9	18	22	22	78	77	28	9	2	1	3	5
2005	28	28	15	8	9	25	26	5	20	29	11	63
2006	27	23	21	34	3	2	3	2	4	0	4	6
2007	14	24	14	16	10	17	33	15	23	1	8	13
2008	16	12	3	4	6	2	2	8	5	8		

Keterangan : Sumber Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada 2008

Peningkatan kasus terjadi di beberapa puskesmas seperti Puskesmas Surisina, Waipana, Aimere, Koeloda dan Kota. Pada masing-masing puskesmas terjadi peningkatan kasus 5 tahun berturut-turut (2004 s/d Agustus 2008) gambaran distribusi kasusnya sebagai berikut; puskesmas Surisina peningkatan kasus terjadi pada tahun 2005 sebanyak 59 kasus (32,41 %), puskesmas Waipana terjadi 75 kasus gigitan (46,87 %) tahun 2004 terjadi kasus kematian 1 orang (0,62%).

Puskesmas Aimere tahun 2005 tercatat 59 kasus gigitan. Puskesmas Koeloda terjadi 2 kali peningkatan kasus pada tahun 2004 tercatat 72 kasus gigitan dan tahun 2005 terjadi 41 kasus gigitan menyebabkan 1 orang (0,67%) meninggal dunia. Puskesmas Kota 2 kali peningkatan kasus pada tahun 2004 terjadi 43 kasus gigitan dan tahun 2007 terjadi 45 kasus gigitan. Kasus terendah tercatat selama 5 tahun terakhir terjadi di Puskesmas Maronggela sebanyak 5 kasus gigitan.

Distribusi kasus gigitan HPR per bulan di Kabupaten Ngada tahun 2004 s/d Agustus 2008 menunjukkan bahwa puncak kasus berbeda setiap tahun Tabel 2) : Data pada Tabel 2 menunjukkan kasus gigitan anjing tercatat kasus tertinggi pada bulan April, Juni, Juli dan Nopember, dengan median kasus gigitan terjadi pada bulan Juli.

Gambaran distribusi populasi anjing di kabupaten Ngada dapat dilihat pada Tabel.

3, pada tahun 2004 s/d 2008 sebanyak 20436 ekor, tertinggi di kecamatan Golewa pada tahun 2004 sebanyak 5508 ekor (26,95%) dan 2007 sebanyak 5066 ekor (24,78%). Cakupan vaksinasi tahun 2004 sebanyak 4873 ekor (88,47%), tahun 2007 sekitar 1342 ekor (26,49%). Eliminasi dilakukan pada 2004 sebanyak 596 ekor, sedangkan pada tahun 2007 tidak dilaksanakan eliminasi. Kecamatan Riung tahun 2004 sebanyak 4599 ekor (35,51%) Vaksinasi dilakukan pada 4550 ekor (98,93%) dan tidak dilakukan eliminasi pada tahun 2007

Populasi anjing di kecamatan Riung Barat terbanyak tahun 2006; 3291 ekor (28,02%) vaksinasi, 346 ekor (71,28%) dan selimnisi dilakukan pada 633 ekor anjing. Kecamatan Bajawa populasi anjing terbanyak pada tahun 2004; 3527 ekor (28,86%) vaksinasi 3140 ekor (89,02%) dan eliminasi sebanyak 385 ekor (10,91%). Populasi anjing, terendah tercatat di kecamatan Ngada Bawa tahun 2005 dan Kecamatan Bajawa Utara tahun 2008 dan vaksinasi anjing terendah di kecamatan Aimere pada tahun 2007. Distribusi kasus gigitan mengalami peningkatan secara signifikan pada beberapa puskesmas hal ini disebabkan karena kejadian rabies yang mewabah di kabupaten Ngada populasi yang berisiko (*Population At Risk*) adalah anjing, maka perlu dilakukan tindakan pemberantasan terhadap populasi berisiko tersebut.

Tabel 3. Data Populasi, Vaksinasi dan Eliminasi Hewan Penular Rabies (HPR) Kabupaten Ngada selama 5 tahun terakhir

Kecamatan	Tahun														
	2004			2005			2006			2007			2008		
	P	V	E	P	V	E	P	V	E	P	V	E	P	V	E
Ngada bawa	1567	1032	527	974	817	0	0	0	0	0	0	255	0	0	0
Bajawa	3527	3140	385	2784	2268	326	2600	2073	326	2251	2080	522	1055	1055	0
Soa	1423	1422	0	2023	1418	386	1940	1418	386	1532	275	1831	1147	1147	139
Aimere	2057	1392	650	155	1518	0	1903	1698	0	1831	160	1257	0	0	0
Jerebu'u	2950	2703	550	2078	1321	708	2111	1301	708	2078	0	198	863	863	221
Golewa	5508	4873	596	5066	3750	728	4796	3450	728	5066	1342	0	0	0	0
Riung	4599	4550	0	2482	1785	311	2111	1487	311	0	2482	1437	0	1274	0
Riung Barat	2207	1886	321	3123	2266	633	3291	2346	633	3123	1770	239	0	0	1274
Bajawa Utara	0	0	0	0	0	0	2661	1012	0	2251	1462	0	924	660	0

Keterangan : Sumber data dinas peternakan, Data peternakan merupakan data kecamatan

P : Populasi V : Vaksinasi E : Eliminasi

PEMBAHASAN

Distribusi kasus gigitan mengalami peningkatan secara signifikan pada beberapa puskesmas, ketidak mertaan kasus gigitan ini jika dikaitkan dengan jumlah populasi anjing dengan kasus gigitan per puskesmas menunjukkan bahwa semakin banyak populasi anjing maka terjadi kasus gigitan yang tinggi pula. Tingginya kepadatan populasi anjing di daerah endemik rabies dapat mempengaruhi *positivity rate* pada setiap kasus gigitan hewan penular rabies. ⁽⁸⁾ Kejadian rabies yang mewabah di kabupaten Ngada dapat dikatakan populasi yang berisiko (*Population At Risk*) adalah anjing, maka perlu dilakukan tindakan pemberantasan terhadap populasi berisiko tersebut.

Penularan rabies di pedesaan (rural Rabies) berawal dari suatu kondisi anjing yang tidak dipelihara dengan baik atau anjing

liar yang merupakan ciri khas yang ada di pedesaan yang berkembang sangat fluktuatif dan sulit dikendalikan. Suatu kondisi yang sangat kondusif untuk menjadikan suatu daerah dapat bertahan menjadi daerah endemis. ⁽¹¹⁾

Pemberantasan rabies sudah dilakukan sejak Flores Timur dinyatakan sebagai daerah tertular rabies dengan surat edaran Direktur Jendral Peternakan No. TN.506/17/B/0598 tanggal 8 Mei 1998. Penanggulangan Rabies di Nusa Tenggara Timur telah diinstruksikan oleh Gubernur NTT selaku kepala daerah pada tahun 2000. ⁽⁴⁾

Berdasarkan instruksi ini maka para kepala daerah membuat Peraturan Daerah (PERDA) tentang penertiban hewan penular rabies, selain itu juga berdasarkan keputusan gubernur NTT tanggal 12 Juni 1998 tentang pembentukan tim koordinasi penanggulangan

rabies di provinsi NTT maka, masing-masing kabupaten membentuk TIKOR (Tim Koordinasi) pencegahan dan pemberantasan rabies di pulau Flores, dimulai dari tingkat Desa/Lurah, sebagai ketua koordinasi, tingkat kecamatan, camat sebagai ketua koordinasi.⁽⁶⁾

TIKOR merumuskan program penanggulangan rabies di pulau Flores dilakukan dengan cara pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan, juga beberapa ekor kera dan kucing, dilakukan eliminasi total pada HPR di daerah tertular pada radius 10 Km dari titik kasus positif yang telah dikonfirmasi laboratorium, membatasi jumlah anjing peliharaan dan dilakukan karantina serta pengawansan lalu-lintas laut.

Dalam menjalankan program pemberantasan rabies, di kabupaten Ngada dilakukan dengan beberapa pendekatan berupa himbauan kepada masyarakat yaitu; sosialisasi tentang bahaya rabies terutama menjelang kegiatan vaksinasi, melalui tokoh masyarakat dan juga melalui tokoh agama diumumkan pada saat kebaktian di gereja maupun di mesjid.

Kegiatan ini dimaksudkan untuk menciptakan prakondisi yang kondusif agar kegiatan vaksinasi dan eliminasi berjalan dengan baik sesuai rencana. Di samping teknik-teknik yang sudah baku melalui kegiatan penyuluhan dan penerangan melalui berbagai media, teknik-teknik dan cara-cara lokal spesifik untuk menggugah kesadaran masyarakat, dapat pula dilakukan oleh daerah setempat masing-masing.

Pemberian VAR dilaksanakan pada hewan bertujuan memberikan kekebalan/immunitas untuk melawan infeksi sehingga hewan resisten (tahan) terhadap infeksi.⁽⁸⁾ Namun pemberian VAR tidak dapat berjalan dengan baik di kabupaten ini, karena berbagai kendala yang dihadapi yaitu

keterbatasan vaksin anti rabies serta mahalannya harga vaksin sehingga tidak dapat diang-arkan pada APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) kabupaten setempat. VAR hanya diperoleh dari bantuan pemerintah pusat sehingga penggunaannya dibatasi.

Vaksinasi dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan di daerah kasus/tertular/wabah dengan radius 10 km dari titik awal kejadian penggigitan. Pelaksanaan vaksinasi dimulai dari titik tertular menuju ke arah titik awal kejadian penggigitan (berlawanan dengan arah penyebaran). Hal ini dimaksudkan untuk mencegah atau membendung agar penyebaran Rabies tidak meluas. Pelaksanaan vaksinasi sedapat-dapatnya dilaksanakan secara berkelompok di suatu tempat yang telah ditentukan. Namun vaksinasi dari rumah ke rumah dapat pula dilaksanakan, sesuai dengan kondisi setempat.

Akibat kurangnya kersediaan vaksin maka hanya di daerah-daerah yang terjadi kasus atau wabah yang menjadi pusat (focus) kegiatan vaksinasi, ditambah daerah-daerah lainnya yang berbatasan langsung dengan daerah kasus. Sedangkan di luar dari daerah tersebut (tertular dan terancam) kegiatan lebih ditekankan pada pengawasan lalu-lintas hewan rentan Rabies secara ketat.

Penghematan VAR bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus. Kasus gigitan anjing mengalami peningkatan pada bulan April, Juni, Juli dan Nopember, dengan median kasus gigitan terjadi pada bulan Juli. Hal ini terjadi disebabkan karena musim kawin anjing pada saat musim penghujan. Dikatakan musim kawin anjing pada bulan Nopember dan Desember maka tidak mengherankan jika bulan-bulan terakhir banyak anjing bergerombolan dan banyak ditemukan anjing betina berkeliaran pada malam hari.⁽¹⁰⁾

Meskipun belum pasti mengidap rabies namun di musim kawin, anjing akan bersifat sensitif dan bersifat mengigit, sedangkan penyebaran rabies rawan terjadi pada musim kemarau. Hal tersebut disebabkan saat itu merupakan masa sulit mendapatkan makanan bagi anjing liar yang ada di hutan-hutan. Kondisi ini menyebabkan hewan liar turun gunung dan masuk ke perkampungan.⁽⁹⁾

Tindakan yang dilakukan pada anjing yang menggigit di daerah wabah dianggap telah tertular sehingga harus ditangkap dan dieliminasi. Khususnya kalau anjing itu anjing liar atau diliarikan. Hal ini dimaksudkan untuk melindungi jiwa manusia dan sekaligus mengurangi korban. Sedangkan kalau anjing tersebut berpemilik perlu dilihat catatan atau informasi mengenai vaksinasinya.

Apabila anjing ternyata telah divaksin maka prosedur observasi selama 10 sampai 14 hari harus dilaksanakan. Sebaliknya kalau anjing tersebut belum divaksin maka anjing harus dieliminasi, tindak lanjut setelah dilakukan eliminasi baik pada anjing yang divaksin maupun tidak divaksin kepala atau otaknya dikirim ke laboratorium untuk peneguhan diagnosa.

Tindakan penanggulangan di daerah tertular dengan cara eliminasi anjing, kucing liar di jalanan atau anjing tidak bertuan (*stary dogs and stray cats*). Pada tahun 2007 program eliminasi total berubah menjadi eliminasi selektif dilakukan pada anjing liar atau yang tidak jelas kepemilikannya, hal ini terjadi karena masyarakat pada umumnya tidak menyetujui anjingnya dibunuh karena anjing mempunyai nilai jual tinggi, dipercayakan sebagai penjaga rumah dan kebun juga dibeberapa tempat tertentu anjing digunakan sebagai hewan adat yaitu untuk mas kawin/belis juga dipercaya sebagai penemu sumber air dan api.⁽⁷⁾

Melihat kepercayaan dan kultur masyarakat akan pentingnya memelihara anjing dan penyebab utama tertularnya rabies di Flores akibat masuk secara ilegal anjing melalui jalur laut maka, salah program penanggulangannya adalah tindakan karantina dan pengawasan Lalu-Lintas laut, hal ini dirasakan penting karena NTT merupakan daerah kepulauan bahari.

Luas daerah rawan (DR) bergantung kepada faktor seperti jumlah dan spesies hewan tertular dan hewan kontak, lokasi geografis, lalu-lintas anjing dan HPR lainnya yang diketahui maupun yang tidak terawasi, resiko terhadap manusia dan kemungkinan pendedahan terhadap satwa liar.

Arus lalu-lintas yang tidak terawasi adalah aspek kritis bagi pengendalian Rabies di daerah. Dalam skala praktis di lapangan, daerah (bisa desa, kecamatan, kabupaten) yang bersinggungan/berbatasan dengan daerah tertular/wabah dianggap sebagai Daerah Rawan. Hewan kesayangan yang dipelihara harus tetap tinggal di dalam rumah sampai keadaan darurat dinyatakan berlalu, dan lalu-lintas anjing dan kucing ke wilayah lain hanya diizinkan oleh pejabat yang berwenang.

Keadaan darurat harus dinyatakan tetap berlaku sampai paling tidak selama masa inkubasi (6 bulan menurut ketentuan OIE) setelah berakhirnya program vaksinasi di DR atau kasus Rabies terakhir. Rabies adalah penyakit daftar B pada Office International des Epizooties (OIE) yang penting dari aspek sosio-ekonomi dan kesehatan masyarakat.⁽¹¹⁾

Setiap ada kasus gigitan hewan penular rabies harus ditangani dengan cepat dan sesegera mungkin. Untuk penanganan korban gigitan, diberi pertolongan pertama dengan pencucian luka dengan air yang mengalir/kran, menggunakan sabun atau detergen selama 10-15 menit, kemudian

diberi antiseptik (alkohol 70%, betadine, obat merah dan lainnya) setelah itu dibawa ke puskesmas terdekat atau Balai pengobatan terdekat. Kasus gigitan yang ditemui atau datang ke sarana kesehatan diberikan tata-laksana kasus termasuk pengobatan dan pemberian vaksin. Luka gigitan tidak dibenarkan untuk dijahit kecuali jahitan situasi. Bila memang perlu sekali untuk dijahit (jahitan jahitan situasi) maka diberi Serum Anti Rabies (SAR) sesuai dosis.⁽⁷⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan analisa data penelitian ini dapat disimpulkan bahwa di rabies yang mewabah di kabupaten Ngada *Population At Risk* adalah Anjing. Program pengendalian dan pemberantasan dilakukan dengan vaksinasi menggunakan VAR, eliminasi dan karantina hewan peliharaan dan pengawasan lalu-lintas laut. Populasi yang menjadi sasaran/target vaksinasi dan eliminasi adalah seluruh hewan rentan Rabies/HPR khususnya anjing yang berada hanya di lokasi penularan. Vaksinasi dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan di daerah kasus/tertular/wabah dengan radius 10 km dari titik awal kejadian penggigitan. Eliminasi dilakukan terhadap semua anjing liar atau anjing yang dibiarkan dilakukan eliminasi total.

SARAN

Agar program pengendalian dan pemberantasan ini dapat berhasil, maka pemerintah kabupaten terus meningkatkan pengawasan lalu lintas Hewan penular Rabies, perlunya melakukan pendekatan khusus kepada masyarakat agar melakukan vaksinasi anjingnya, juga perlu diaktifkan kegiatan surveilans rabies.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap Pembina Penelitian Ilmiah

(PPI) dari Badan Litbangkes. Ucapan terima kasih kami sampaikan juga kepada Kepala Loka Litbang P2B2 Waikabubak (Bapak Budi Santoso, SKM, M.Kes) yang telah memberikan bimbingan dan saran hingga dapat diselesaikan penelitian ini. Kepada kepala Dinas Kesehatan, kepala Dinas Peternakan serta kepala Puskesmas kabupaten Ngada yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di wilayah kecamatan, kelurahan dan puskesmas. Demikian juga kepada staf yang terlibat pada penelitian ini, petugas puskesmas dan semua pihak yang telah membantu dalam pengumpulan data/informasi selama penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Departemen Pertanian Direktorat Jendral Bina Produksi Peternakan, Direktorat Kesehatan Hewan. Kiat Vetindo Rabies. Kesiagaan Penanggulangan Wabah Rabies. Jakarta 2003.
2. Soeharsono. Zoonosis. Jogyakarta: Kanisius 2002 : 67-72.
3. Anonim.2010. Rabies di Indonesia. [serial online] Available from: URL: <http://www/civas.net.conten.htm>. Accessed Maret 25, 2008.
4. Morse SS. Factors in the emergence of infectious disease. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar; 1(1):[24 screens]. Available from: URL: <http://www/cdc.gov/ncidoc/EID/eid.htm>. Accessed September 20, 2008.
5. Direktorat Jendral PPM & PL Departemen Kesehatan. Pemberian Vaksin Anti Rabies Terhadap Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies Secara Intra Dermal dan Intra Muscular, Jakarta 2003.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada. Laporan Perkembangan Kasus Rabies. Sikka 2008.
7. Departemen Kesehatan RI. Petunjuk pemberantasan rabies di Indonesia, Jakarta 2000.
8. Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal PPM & PL. Rabies. Petunjuk perencanaan dan penatalaksanaan kasus gigitan hewan tersangka/rabies di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan, 2000.

9. J.Frank, Faner. Veteriner Veirology. Semarang. Ikip Semarang Pers 1987. 257.279.
10. Maroef,S. Kepadatan Populasi Anjing Sebagai Sumber Penularan Rabies Di DKI Jakarta, Bekasi dan kerawang. Buletin Penelitian Kesehatan 1989 Vol. 17. (1) hal.44-48.
11. Kamil.M, Sumiarto B dan Setyawan Budiharta. Kajian Kasus Kontrol Rabies Pada Anjing Di Kabupaten Agam Sumatra Barat. Maj.Kedokt. Indo. 2001:12:233-9.