

SITUASI RABIES DAN UPAYA PENANGANAN DI KABUPATEN FLORES TIMUR PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR (NTT)

Situation of Rabies and The Effort to Tackle It in East Flores District Province East Nusa Tenggara (NTT)

Majematang Mading dan Fridolina Mau¹

Loka Penelitian dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Waikabubak

Email: maje_inside@yahoo.com

Diterima: 22 Februari 2014; Direvisi: 24 April 2014; Disetujui: 30 Mei 2014

ABSTRACT

Rabies became a health problem in East Flores district since its outbreak in 1997. Within a period of three years rabies has spreaded throughout the land on the islands of Flores. The aim of study is to describe the incidence of rabies, population of the rabies animal vector (HPR) and rabies control efforts in east Flores district. This is a cross-sectional study as a baseline survey of rabies cases, the animal transmitting control efforts over the past five years (2004-2008) in East Flores district. The results showed that the highest mortality case was in 2004, 3 cases and it was declining up to 2008. The highest case of HPR bite was in May, June, and August 2004, 40%. The highest distribution of HPR population was in 2008, 30%. The highest vaccination coverage of HPR was in 2006, 24,270 animals (42,5%). The highest HPR elimination was in 2004 as much as 100%. After 2004, there was selective elimination of wild HPR. As a conclusion, the rabies cases was declining from 2004 to present. Dog was likely to be the HPR. There were two ways rabies control human and animal vaccination and elimination of transmitting rabies (HPR).

Keywords: Rabies, vaccination, animal transmitting

ABSTRAK

Rabies sudah menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Flores Timur, sejak mewabahnya virus ini pada tahun 1997. Dalam jangka waktu tiga tahun rabies telah menyebar ke seluruh daratan di Kepulauan Flores. Pada penelitian ini dilakukan survei data dasar kasus rabies dan hewan penular rabies (HPR) serta upaya pengendalian kasus rabies selama 5 tahun terakhir (2004-2008) di Pulau Flores. Tujuan penelitian mengetahui gambaran kejadian rabies, populasi HPR dan upaya pengendalian rabies di Kabupaten Flores Timur. Desain penelitian adalah survei data dasar dengan pendekatan cross sectional. Cara pengumpulan data adalah pengumpulan data dasar kasus rabies dari Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan setempat dan selanjutnya telaah dokumen terhadap distribusi kasus rabies, populasi HPR dan upaya penanganan rabies. Hasil penelitian menunjukkan kasus kematian tertinggi pada tahun 2004 sebanyak 3 orang, kasus menurun hingga tahun 2008. Kasus gigitan HPR tertinggi terjadi di bulan Mei dan Agustus, tahun 2004 sebanyak 40% dan distribusi populasi HPR tertinggi mencapai 30% pada tahun 2008. Cakupan vaksinasi HPR tertinggi tahun 2006 sebanyak 24,270 ekor (42,5%) eliminasi tertinggi 2004 sebanyak 100% selanjutnya dilakukan eliminasi selektif pada HPR liar/ tidak bertuan. Penelitian ini dapat disimpulkan kejadian rabies pada manusia cenderung menurun dari tahun 2004 hingga sekarang. Populasi HPR yang berisiko adalah anjing dan pengendalian rabies dengan 2 cara yaitu vaksinasi dan eliminasi HPR.

Kata kunci: Rabies, vaksinasi, Hewan Penular Rabies (HPR)

PENDAHULUAN

Rabies dikenal dengan sebutan *Lyssa*, *hygropobia* atau penyakit anjing gila adalah penyakit zoonosis berbahaya dan dapat menimbulkan kematian pada hewan dan manusia (Tagueha AD dan Heru S, 2002). Rabies disebabkan oleh virus neurotropik yang merupakan virus dengansasaran akhirnya pusat susunan

syaraf, otak dan sumsum tulang belakang dari hewan berdarah panas dan manusia (Subroto, 2006). Menurut Soeharsono (2002) virus rabies dikeluarkan bersama air hewan yang terinfeksi dan ditularkan melalui gigitan atau jilatan Hewan Penular Rabies (HPR), terutama anjing, kucing dan kera (Depkes, 2000). Hewan lain misalnya sapi, kerbau, kambing, domba, babi dan manusia juga

dilaporkan terjangkit virus rabies (Subroto, 2006)

Setelah virus rabies masuk melalui luka gigitan, maka selama 2 minggu virus tetap tinggal pada tempat masuk dan di dekatnya, kemudian bergerak mencapai ujung-ujung serabut saraf posterior tanpa menunjukkan perubahan-perubahan fungsinya. Masa inkubasi bervariasi yaitu berkisar antara 2 minggu sampai 2 tahun, tetapi pada umumnya 3-8 minggu, berhubungan dengan jarak yang harus ditempuh oleh virus sebelum mencapai otak. Sesampainya di otak virus kemudian memperbanyak diri dan menyebar luas dalam semua bagian neuron, terutama mempunyai predileksi khusus terhadap sel-sel sistem limbik, hipotalamus dan batang otak. Setelah memperbanyak diri dalam neuron-neuron sentral, virus kemudian kearah perifer dalam serabut saraf eferen dan pada saraf volunter maupun saraf otonom. Dengan demikian virus menyerang hampir tiap organ dan jaringan didalam tubuh, dan berkembang biak dalam jaringan-jaringannya, seperti kelenjar ludah, ginjal, dan sebagainya.

Di seluruh dunia tiap tahun diperkirakan 24.000 orang digigit anjing dan hewan lainnya yang menderita rabies. Manusia yang menderita rabies selalu berakhir dengan kematian (100% case fatality rate) (Subroto, 2006). Kejadian pertama kali di Indonesia pada tahun 1984, pada tahun 1985 di Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta terjangkit wabah rabies yang menyebabkan kematian 5 orang (Tagueha AD dan Heru S, 2002).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur pertama kali terjadi kasus gigitan anjing rabies di Larantuka. Hasil penyelidikan Akoso (1998) melaporkan bahwa penularan penyakit disebabkan oleh tiga ekor anjing yang dibawa oleh nelayan dari Pulau Buton yang pada waktu itu terjadi wabah rabies dan dibawah ke Larantuka, Kabupaten Flores Timur. Kejadian meningkat drastis dari tahun pertama penularan dan secara berurutan setiap tahun menjalar ke kabupaten lain yaitu Kabupaten Sikka (1980), Kabupaten Ende (1999), Kabupaten Ngada (2000) terakhir di Kabupaten Manggarai (2000). Dari 20 kasus pada tahun pertama, pada tahun 1999 di Pulau Flores telah meningkat menjadi 50

kasus, selanjutnya tahun 2000 – 2004 dengan kasus 23, 31, 10 dan 16 kasus. Jumlah ini diperkirakan jauh berada di bawah angka kejadian sebenarnya, karena masih awamnya masyarakat terhadap rabies dan minimnya sarana pelaporan dan mekanisme sosialisasi (Soeharsono, 2002).

Pada akhir tahun 2005 di Propinsi Maluku Utara dan Provinsi Nusa Tenggara Timur (Pulau Flores dan Pulau Komodo terjadi wabah rabies) (Tagueha AD dan Heru S, 2002). Dikuatirkan jika tidak segera ditangani dengan baik terjadi perembesan rabies menuju Pulau Timor. Kewaspadaan terhadap lalu lintas hewan, khususnya hewan penular rabies sangat penting dilakukan (Soeharsono, 2002).

Menurut Soedijar Ida Lestari, tanpa tahun, Vaksin Anti Rabies (VAR) di Indonesia pertama kali dibuat oleh PN. Bio Farma Bandung dari otak kera (*Macacus Gynomolgus*) sejak tahun 1916 dan merupakan vaksin tunggal yang beredar di Indonesia sampai pertengahan tahun 1978. Pemberian pengobatan VAR di Indonesia jarang sekali disertai pemberian serum anti rabies (SAR).

Vaksin rabies yang dibuat dari jaringan syaraf binatang dapat menimbulkan komplikasi neurologik yaitu ensefalopati Post VAR (EPVAR). Insiden EPVAR berkisar antara 1/33 sampai 1/20.000 diantara mereka yang divaksin dan lebih sering timbul pada orang dewasa serta jarang pada anak-anak. Case fatality rate (CFR) dari EPVAR berkisar antara 10% sampai 57%. Angka-angka ini tergantung dari banyaknya bahan jaringan syaraf kering yang mengandung mielin di dalam vaksin serta bentuk klinik dari komplikasi pada susunan syaraf pusat tipe “cerebral” atau dorsolumbar (Code of Federal Refulation, 1993)

Mengingat akan bahaya rabies terhadap kesehatan dan ketentraman masyarakat karena dampak buruknya selalu diakhiri dengan kematian, maka usaha pengendalian penyakit berupa pencegahan dan pemberantasan perlu dilaksanakan seintensif mungkin. Analisis ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi kasus dan populasi HPR serta upaya penanganan rabies di Kabupaten Flores Timur.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui situasi dan upaya penanganan rabies di Kabupaten Flores Timur. Hasil yang diperoleh dapat memberikan gambaran mengenai situasi dan upaya penanganan rabies serta dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

Tulisan ini merupakan bagian dari penelitian Data Dasar Kasus Rabies di Pulau Flores Propinsi NTT tahun 2008. Pengambilan data dilaksanakan di 8 kabupaten mulai Bulan Oktober sampai Desember 2008 yaitu Kabupaten Manggarai Barat, Manggarai, Manggarai Timur, Ngada, Sikka, Ende, Flores Timur dan Kabupaten Nagakeo. Pada tulisan ini hanya memuat mengenai situasi dan upaya penanganan rabies di Kabupaten Flores Timur.

BAHAN DAN CARA

Penelitian dilakukan di Pulau Flores salah satunya adalah di Kabupaten Flores Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur pada bulan Mei sampai Desember 2008, penelitian ini merupakan survei data dasar dengan pendekatan *cross sectional* menurut waktu pengumpulan data. Subyek penelitian adalah kasus rabies dan HPR.

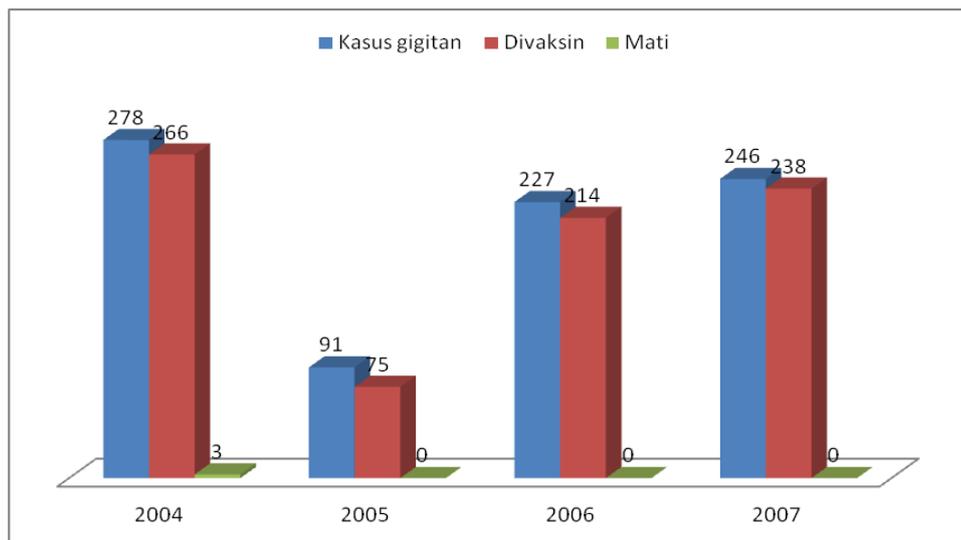
Data yang dikumpulkan berupa data populasi dan cakupan vaksinasi pada HPR

kurun waktu lima tahun (2004 s/d 2008), analisis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur dan Dinas Peternakan Kabupaten Flores Timur. Cara pengumpulan adalah pengumpulan data dasar kasus rabies dari dinas kesehatan dan dinas peternakan setempat dan selanjutnya telaah dokumen terhadap distribusi kasus rabies, populasi HPR dan upaya penanganan rabies. Data diolah dan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan jumlah kasus, populasi HPR dari tahun ke tahun. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan gambar kemudian dinarasikan.

HASIL

Distribusi kasus rabies pada manusia

Total kasus gigitan HPR tahun 2004-2007 sebanyak 842 kasus. Kasus gigitan tertinggi terjadi pada tahun 2004 sebanyak 278 kasus (33,02%) dan kasus kematian tertinggi pula terjadi pada tahun 2004 sebanyak 3 kasus kematian (1,08%). Vaksinasi tertinggi terjadi pada tahun 2007 sebanyak 238 orang (96,74%), selengkapnya disajikan pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 1. Proporsi kasus rabies pada manusia di kabupaten flores timur, tahun 2004-2007

Kasus gigitan HPR per puskesmas di Kabupaten Flores Timur tahun 2004-2008 menunjukkan kasus tertinggi di Puskesmas

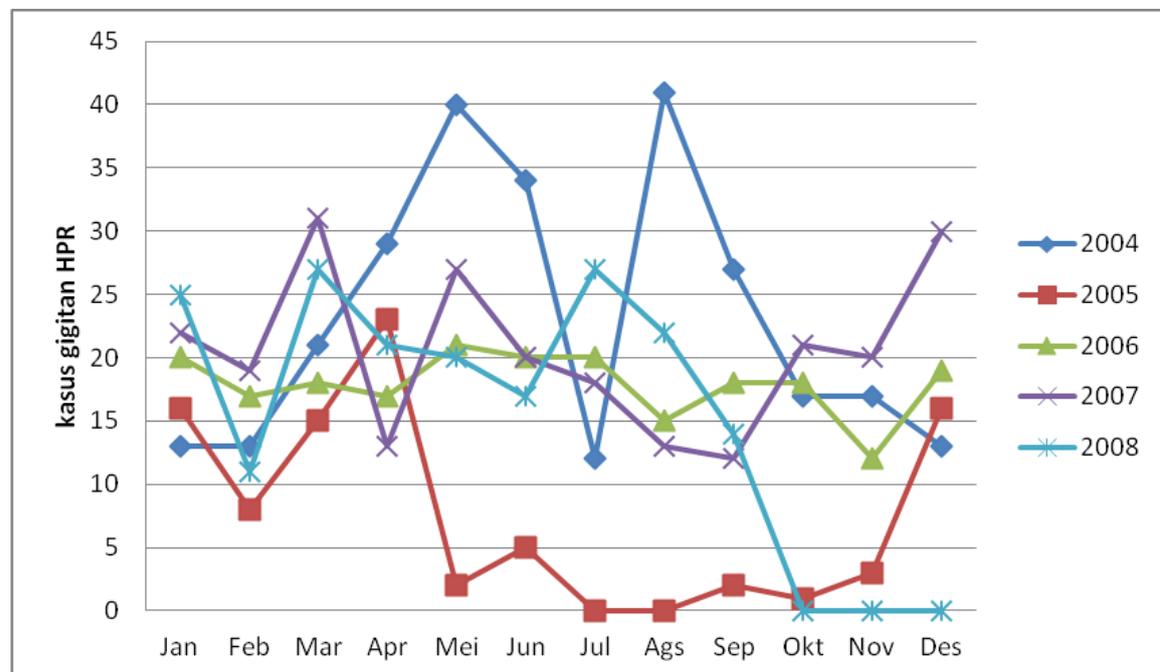
Oka tahun 2007 seperti pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Kasus gigitan HPR per puskesmas di Kabupaten Flores Timur tahun 2004-2008

PUSKESMAS	TAHUN											
	2004			2005			2006			2007		
	KG	VAR	KM	KG	VAR	KM	KG	VAR	KM	KG	VAR	KM
Boru	19	15	0	7	5	0	20	20	0	19	0	0
Lewolaga	4	4	0	2	2	0	4	4	0	15	0	0
Oka	88	83	0	35	30	0	83	78	0	101	0	0
Waimana	6	6	0	3	2	0	22	21	0	7	0	0
Waiklibang	18	17	1	8	6	0	37	36	1	26	0	0
Waiwadan	26	26	0	9	7	0	3	3	0	5	0	0
Baniona	26	26	1	0	0	0	9	9	0	4	0	0
Sagu	3	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Lambung	19	19	0	5	5	0	6	6	0	0	0	0
Witihama	25	25	0	14	11	0	21	21	0	0	0	0
Ile boleng	12	12	0	1	1	0	13	13	0	2	0	0
Waiwerang	16	16	0	4	4	0	3	3	0	0	0	0
Rita	7	7	0	2	2	0	0	0	0	3	0	0
Ebang	9	9	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
JUMLAH	278	268	3	91	75	0	221	214	1	184	0	0

Kasus gigitan HPR per bulan di Kabupaten Flores Timur tahun 2004 sampai dengan September 2008 menunjukkan kasus

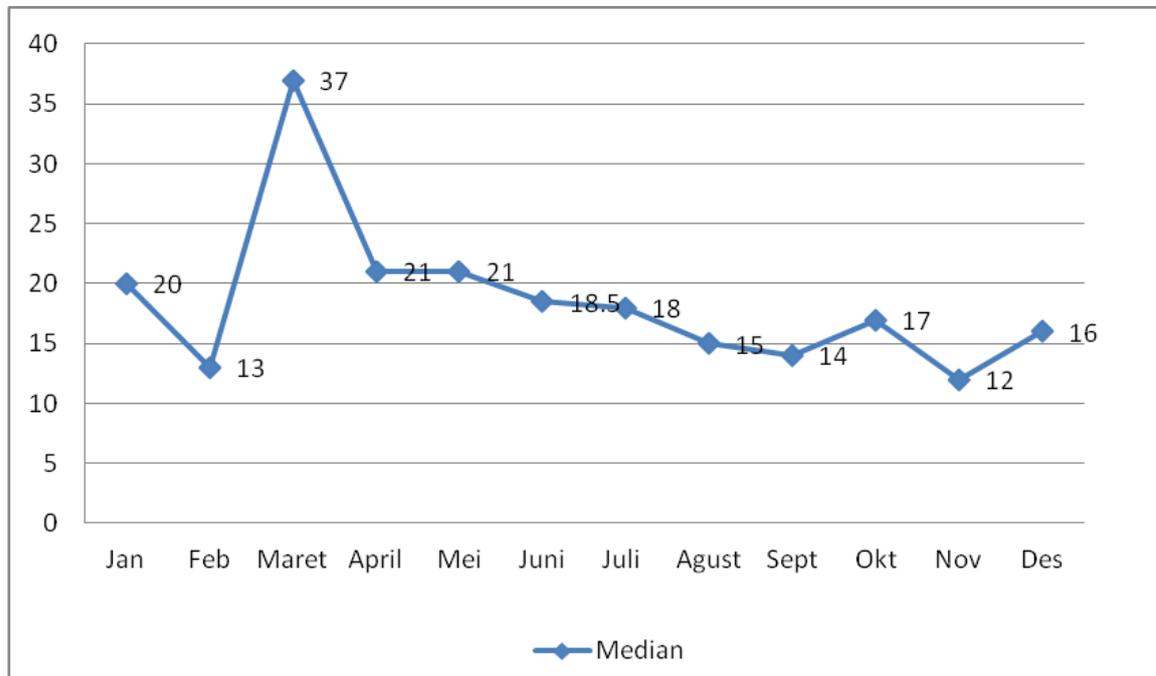
tidak terjadi setiap bulan pada tahun 2005, dengan puncak kasus berbeda setiap tahun seperti terlihat pada gambar 2 berikut ini.



Gambar 2. Kasus gigitan HPR per bulan di Kabupaten Flores Timur Tahun 2004 s/d September 2008

Gambar 3 menunjukkan median kasus gigitan HPR per bulan di Kabupaten Flores Timur tahun 2004 sampai dengan September

2008 menunjukkan puncak kasusterjadi pada Bulan Maret.

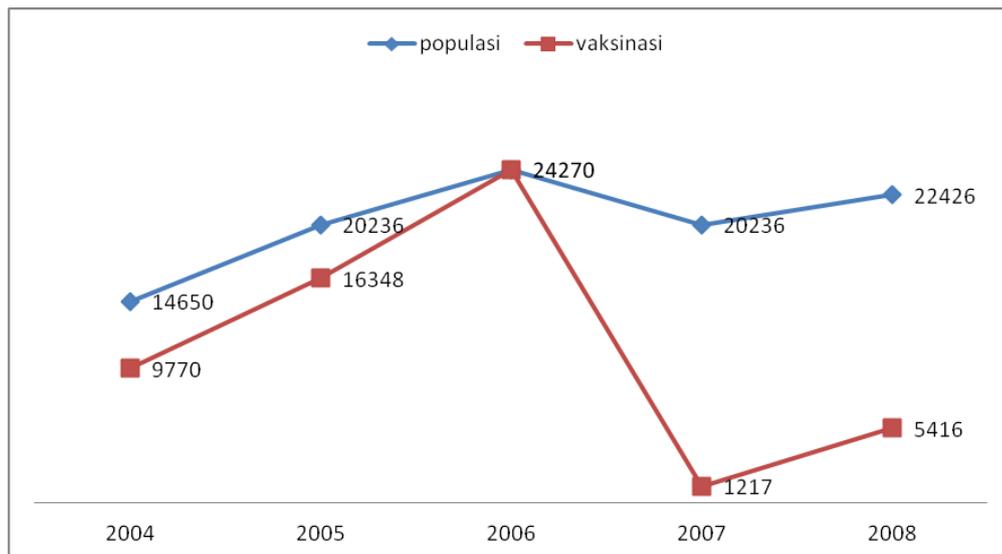


Gambar 3. Median kasus gigitan HPR per bulan di Kabupaten Flores Timur Tahun 2004 sampai dengan September 2008

Distribusi Populasi dan Vaksinasi HPR

Estimasi populasi HPR tertinggi pada anjing tahun 2008 sebanyak 22.426 ekor, pada tahun 2005 sebanyak 20.236 ekor,

Cakupan vaksinasi tertinggi pada tahun 2006 sebanyak 24.270 ekor, selengkapnya disajikan pada Gambar 3berikut ini.



Gambar 3. Distribusi Populasi dan Vaksinasi HPR di Kabupaten Flores Timur Tahun 2004-2008

Pemastian virus rabies pada HPR, petugas Dinas Peternakan Kabupaten Flores Timur mengambil spesimen otak anjing tersangka rabies untuk selanjutnya di kirim ke Balai Veteriner Maros untuk dilakukan pemeriksaan virus rabies. Pengiriman sampel

setiap bulan mengalami peningkatan. Terdapat 62 sampel dari 121 sampel yang dikirim dinyatakan positif rabies sedangkan 37 sampel belum ada konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen. Selengkapnya disajikan pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Jumlah spesimen otak anjing yang dikirim untuk pemeriksaan virus rabies per bulan di kabupaten Flores Timur Tahun 2008

Bulan	Jumlah spesimen (otak anjing yang diperiksa)	Positif	negatif	belum ada konfirmasi
Januari	4			4
Pabruari	4	2		2
Maret	9	5		4
April	12	6	1	5
Mei	13	8	2	3
Juni	15	8	2	5
Juli	19	9	5	5
Agustus	20	12	6	2
September	25	12	6	7
Jumlah	121	62	22	37

Penanganan kasus rabies pada manusia

Penanggulangan rabies di Pulau Flores dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu pemberian vaksin anti rabies dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan, juga beberapa ekor kera dan kucing dan eliminasi total pada HPR di daerah tertular pada radius 10 Km dari titik kasus desa positif yang sudah dikonfirmasi laboratorium. Tindakan yang dilakukan oleh masyarakat di Kabupaten Flores Timur jika digigit anjing adalah 72,73% berobat ke puskesmas, 18,83% berobat kedokter praktek, 4,55% melakukan pengobatan sendiri, 1,30% berobat ke dukun dan lainnya 2,60%.

PEMBAHASAN

Gambaran umum wilayah kabupaten flores timur

Kabupaten Flores Timur merupakan sebuah kabupaten kepulauan yang terletak di ujung bagian Timur Pulau Flores. Secara administrasi Kabupaten Flores Timur memiliki yuridiksi pemerintahan lokal yang meliputi 18 kecamatan, 226 desa dan 17 kelurahan. Kabupaten Flores Timur terdiri dari tiga pulau besar yaitu; Pulau Flores Timur daratan terdiri dari 8 kecamatan 78

desa dan 14 kelurahan dengan luas wilayah 1.066.87 KM² atau 58,85% dari luas daratan seluruhnya, Pulau Solor terdiri dari 2 kecamatan, 37 desa dan 1 kelurahan, seluas 226,34 KM² atau 12,48% dari luas daratan dan Pulau Adonara terdiri dari 8 kecamatan, 102 desa dan 2 kelurahan, seluas 519.64 KM² atau 28,67% dari luas daratan seluruhnya. Berdasarkan data dari BPS jumlah penduduk Flores Timur tahun 2007 sebanyak 225.767 jiwa jumlah perempuan sebesar 117.737 jiwa (53%) dan laki-laki 107.187 jiwa (47%) (Dinas Kesehatan Flores Timur, 2008).

Ditribusi kasus rabies pada manusia

Rabies menyerang semua golongan umur, namun anak-anak mempunyai resiko lebih besar karena mereka lebih sering kontak dengan dengan anjing dan kucing yang dianggap sebagai teman bermain (Tagueha AD dan Heru S, 2002). Menurut Subroto (2006) bagian tubuh manusia yang digigit meliputi kepala (5%), tangan (28%), kaki (57%), lain-lain (10%).

Penularan rabies di pedesaan berawal dari suatu kondisi anjing yang tidak terpelihara dengan baik atau liar yang berkembang sangat fluktuatif dan sulit

dikendalikan, kondisi seperti ini merupakan kondisi yang sangat kondusif untuk menjadikan suatu daerah bertahan menjadi daerah endemis (Kamil et al, 2001).

Masa inkubasi pada berkisar dari 10 hari-1 tahun, meskipun gejalanya timbul pada hari ke 25. Gejala yang nampak berupa demam, sakit kepala, tenggorokan sesak, gatal-gatal dan nyeri pada luka bekas gigitan dan nyeri seluruh tubuh. Setelah seminggu penderita menjadi gelisah dan bergerak berlebihan, berteriak-teriak, berjalan mondar-mandir, kadang-kadang meloncat dari tempat tidur. Setelah itu timbul gejala kelainan syaraf, seperti sukar menelan dan bernapas. *Hydropobia* (perasaan takut akan air) adalah gejala khas pada 50% kasus yang dilaporkan, adakalanya penderita tenang tetapi kemudian timbul kecemasan dan kejang-kejang, lama kelamaan penderita menjadi lemah, dan akhirnya meninggal (Subronto, 2006).

Penularan rabies

Sumber penularan rabies 90%, dari anjing, 6% dari kucing dan 4% dari monyet dan hewan lain (Widoyono, 2011). Dalam penularan rabies anjing merupakan reservoir utama sementara sapi, kambing, kerbau dan babi adalah rute terakhir dari siklus penularan (Tagueha AD dan Heru S, 2002). Di Kabupaten Ngada *population at risk* adalah anjing, program pengendalian dan pemberantasan dilakukan dengan vaksinasi, eliminasi dan karantina hewan peliharaan serta pengawasan lalu lintas laut (Mau F, 2012).

Masyarakat di Pulau Flores pada umumnya memelihara anjing sebagai salah satu jenis ternak kecil yang dilakukan karena berbagai kepentingan. Sebagai binatang, anjing berguna sebagai penjaga rumah dari gangguan pencuri, untuk berburu dan menghalau monyet yang menyerang tanaman pertanian (Japalangga, R, 2013). Perkembangan anjing rabies di Propinsi NTT sangat cepat dan mengikuti pergerakan anjing. Hambatan yang dihadapi dalam program vaksinasi masal yakni masyarakat selalu menyembunyikan dan tidak mau mengikuti program tersebut. Pengalaman membuktikan bahwa ada korelasi peningkatan kasus rabies dengan

keadaan sewaktu terjadi musim kawin pada anjing (Akoso, BT, 2007). Anjing jantan beresiko 1,14 terhadap kejadian rabies disebabkan kebiasaan berkelahi atau memperebutkan betina pada musim kawin (Widdowson MA, et al, 1977).

Pada tahun 2008 sebanyak 121 spesimen otak anjing tersangka rabies dikirim ke Balai Veteriner Maros untuk diperiksa. 62 sampel diantaranya positif mengandung virus rabies. Masa inkubasi pada anjing 10-15 hari dan pada hewan lain 3-6 minggu bahkan bisa mencapai 1-2 tahun. Ciri-ciri anjing yang dicurigai mengidap rabies antara lain mulut menganga dengan lidah menjulur, keluar air liur yang banyak dari mulutnya, telinga terkulai lemah, posisi ekor menggantung dan terjadi perubahan suara waktu menyalak (Akoso BT, 2007). Menurut Subtonto (2006), bagian tubuh manusia yang digigit meliputi kepala (5%), tangan (28%), kaki (57%), lain-lain (10%).

Penanganan Kasus Rabies

Sejak Flores Timur dinyatakan sebagai daerah tertular rabies, penganggulangan rabies langsung diinstruksikan oleh Gubernur NTT sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Peternakan mengeluarkan No. TN.506/17/B/0598 tanggal 8 Mei 1998 (Mau, F. 2012).

Penanggulangan rabies di Pulau Flores dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu pemberian vaksin anti rabies dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan, juga beberapa ekor kera dan kucing dan eliminasi total pada HPR di daerah tertular pada radius 10 km dari titik kasus desa positif yang sudah dikonfirmasi laboratorium. Menurut Yatim Faisal, (2004), hewan yang diperkirakan berpotensi mengandung virus rabies diberikan vaksinasi rabies. Sedangkan hewan tersangka dikarantina paling kurang 10 hari. Bila hewan tetap hidup kemungkinan hewan tidak menderita rabies (Yatim Faisal, 2004)

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 ekonomi tinggi, dipercayakan sebagai penjaga rumah dan kebun juga di beberapa tempat tertentu anjing digunakan sebagai hewan adat yaitu untuk mas kawin/belis juga dipercaya sebagai penemu sumber air dan api. Target utama penanggulangan rabies adalah anjing yang mempunyai pemilik tetapi diliarkan dan anjing liar. Anjing yang sudah terinkubasi rabies walau sudah divaksinasi akan tetap menunjukkan gejala rabies.

Pemberian VAR pada hewan bertujuan memberikan kekebalan/imunitas untuk melawan infeksi sehingga hewan resisten (tahan) terhadap infeksi, tindakan di daerah tertular, dengan cara eliminasi anjing, kucing liar di jalanan atau anjing tidak bertuan (*stary dogs and stray cats*) (Soeharsono, 2006). Menurut WHO untuk daerah yang endemik tinggi vaksinasi harus lebih 70% dari total populasi. Belum semua kasus gigitan HPR di Kabupaten Flores Timur diberi vaksin anti rabies hal ini disebabkan karena stock vaksin tidak mencukupi. Ketersediaan vaksin oleh dinas kesehatan hanya 70% dari kebutuhan karena keterbatasan dana, Keterbatasan dana dan adanya perampangan secara administratif mengakibatkan ketersediaan vaksin HPR hanya 60% dari kebutuhan (Japalangga R, 2013).

Melalui vaksinasi tahunan pada 70% dari populasi hewan anjing bisa mencegah penyebaran rabies dengan menciptakan hambatan/penghalang melalui hewan anjing yang sehat dan imun. Bila terdapat sebuah kasus rabies maka hewan tersebut tidak akan bertahan lama, biasanya dalam kurun waktu beberapa jam hingga beberapa hari. Selama periode ini hewan tersebut akan berinteraksi dengan hewan-hewan lainnya dan bila mereka semua telah divaksin maka virus ini tidak akan tertular lebih jauh. Bahkan bila terdapat 30% dari populasi yang tidak tervaksinasi, rantai penyebaran masih terlalu pendek untuk penyebaran virus tersebut dan akan terputus dengan sendirinya. Bila teridentifikasi maka hewan-hewan anjing yang terinfeksi dapat dietansia secara manusiawi. Dengan disterilisasinya hewan anjing betina, jumlah populasi dapat berkurang dan dengan demikian cakupan vaksinasi dapat lebih tinggi dan bertahan lama. Vaksinasi akan mengurangi jumlah

anjing rabies, demikian juga jumlah orang yang tergigit.

Tindakan yang dilakukan oleh masyarakat di Kabupaten Flores Timur jika digigit anjing adalah 72,73% berobat ke puskesmas, 18,83% berobat dokter praktek, 4,55% melakukan pengobatan sendiri, 1,30% berobat ke dukun dan lainnya 2,60%. Penanganan pertama yang dilakukan jika tergigit HPR adalah 1) karena virus rabies akan menetap pada luka gigitan selama dua minggu sebelum bergerak ke ujung saraf posterior (Widoyono, 2011), maka pencucian segera cuci luka gigitan dengan air bersih dan sabun atau dengan detergen selama 5-10 menit kemudian bilas dengan air mengalir, lalu keringkan dengan kain bersih atau kertas tissue, lalu diberi obat kemudian dibalut dengan longgar dengan pembalut yang bersih. Penderita secepatnya dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut (Novel SS, 2011). Pemberian zat anti rabies (*Human Rabies Immunoglobulin = HRIG*) pada luka gigitan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian vaksin rabies pada sisi lain untuk merangsang pembentukan anti rabies yang aktif oleh tubuh sendiri (Yatim Faisal, 2004)

Luka gigitan tidak dibenarkan untuk dijahit, kecuali jahitan situasi. Bila memang perlu sekali untuk dijahit (jahitannya jahitan situasi), maka diberi Serum Anti Rabies (SAR) sesuai dengan dosis, yang disuntikan secara infiltrasi di sekitar luka sebanyak mungkin dan sisanya disuntikan secara intra muskuler. Disamping itu harus dipertimbangkan perlu tidaknya pemberian serum/vaksin anti tetanus, anti biotik untuk mencegah infeksi dan pemberian analgetik (Depkes 2000).

Penderita dengan gejala rabies harus dirawat di rumah sakit di ruang isolasi. Ruangan sebaiknya gelap dan tenang, petugas kesehatan yang menangani harus memakai alat pelindung diri dari kemungkinan tertular seperti kaca mata plastik, sarung tangan karet, masker dan jas laboratorium lengan panjang (Widoyono, 2011).

KESIMPULAN

Kasus gigitan di Hewan Penular Rabies di Kabupaten Flores Timur tahun 2004-2008 cenderung mengalami penurunan. Kasus rabies pada manusia perbulan puncak kasus pada tahun 2004 pada Bulan Mei sebanyak 40 kasus dan Bulan Agustus 41 kasus dengan 3 kasus kematian. Hewan penular rabies yang menjadi penyebab utama rabies di Kabupaten Flores Timur adalah anjing dan tersebar di semua Kecamatan,

Penanggulangan rabies dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu pemberian vaksin anti rabies dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan dan eliminasi total pada HPR di daerah tertular pada radius 10 km dari titik kasus desa positif yang sudah dikonfirmasi laboratorium. Tindakan yang dilakukan oleh masyarakat di Kabupaten Flores Timur jika digigit anjing adalah 72,73% berobat ke puskesmas, 18,83% berobat kedokter praktek, 4,55% melakukan pengobatan sendiri, 1,30% berobat ke dukun dan lainnya 2,60%.

SARAN

Kemungkinan kasus yang dilaporkan tersebut masih kurang dari kejadian sebenarnya, oleh karena itu perlu sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya pelaporan kasus rabies pada sarana kesehatan setempat agar sesegera mungkin mendapat penanganan dengan tepat. Diharapkan pula Pemerintah Kabupaten Flores Timur terus meningkatkan pengawasan lalu lintas HPR, dan terus melakukan pendekatan kepada masyarakat melalui penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih di sampaikan kepada Kepala Loka Litbang P2B2 Waikabubak, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur, Kepala Dinas Peternakan Kabupaten Flores Timur dan Tim Peneliti yang telah membantu dalam pelaksanaan pengumpulan data lapangan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Akoso BT (2007) *Pencegahan dan Pengendalian Rabies*. Yogyakarta : Kanisius : 157-159
- Code of Federal Regulation (CFR) (1993), animal and animal product, US Government Printing Office. Washington.
- Depkes RI (2000) Petunjuk Perencanaan dan Penatalaksanaan Kasus Gigitan Hewan Tersangka/Rabies Di Indonesia. Ditektorat Jenderal PPM & PL. Depkes RI.
- Dinkes Kabupaten Flores Timur (2007) Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur Tahun 2007
- Japa Langga R (2013) Penanganan Rabies di Kabupaten Flores Timur dan Sika Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Penyakit Bersumber Binatang*, Vol. 1 No. 2: 80-89
- Kamil M, Sumiarto B dan Setyawan Budiharja (2001) Kajian Kasus Kontrol Rabies Pada Anjing Di Kabupaten Agam Sumatera Barat. *Majalah Kedokteran Indonesia* :12:23-29
- Mahardika I Gusti N (2010) Pengendalian Rabies. *Mediakom*. Kementerian Kesehatan. Edisi XXVII Desember. Jakarta.
- Mau F. (2012) Epidemiologi Rabies dan Upaya Pengendalian Di Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Buletin Penelitian Kesehatan* Vol. 40 No. 4
- Novel SS (2011) *Ensiklopedi Penyakit Menular dan Infeksi*. Yogyakarta : Familia. Cetakan pertama.
- Soedijar Ida Lestari dan Dewa Made Ngurah Dharma. *Review Rabies*. Lokakkarya Nasional Penyakit Zoonosis. Balai Besar Pengujian Mutu dan Sertifikasi Obat Hewan (BPMSOH)
- Soeharsono (2002) *Zoonosis*. Yogyakarta : Kanisius : 67-72
- Subronto (2006) *Penyakit Infeksi Parasit dan Mikroba Pada Anjing dan Kucing*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press, Cetakan Pertama, Januari : 141-150
- Tagueha AD dan Heru Susteya (2002) Rabies. *Epidemiologi Zoonosis Di Indonesia*. Gajah Mada University Press, Cetakan Pertama, Januari : 303-333
- Widdowson MA, Gustavo JM, Chaves S dan McGrane J (1977) *Epidemiology of Urban Canine Rabies, Santa Cruz, Bolivia, 1972-1977*. *Emerging Infectious Disease*, 8 (5) : 458-461
- Widoyono (2011) *Penyakit Tropis, Epidemiologi Penyakit Tropik (Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya)*. Jakarta : Erlangga. Edisi kedua : 98-106
- Yatim Faisal (2004) *Macam-macam penyakit menular dan pencegahannya*. Pustaka Populer Obor. Jakarta.