

**KAJIAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN MASYARAKAT
DALAM MEWASPADAI GITITAN ANJING SEBAGAI
HEWAN PENULAR RABIES (HPR) DI KABUPATEN
PINRANG**

SKRIPSI

HAFIDIN LUKMAN
O11116301



**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

**KAJIAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN MASYARAKAT
DALAM MEWASPADAI GIGITAN ANJING SEBAGAI
HEWAN PENULAR RABIES (HPR) DI KABUPATEN
PINRANG**

HAFIDIN LUKMAN

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran Hewan pada
Program Studi Kedokteran Hewan
Fakultas Kedokteran

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Kajian Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing Sebagai Hewan Penular Rabies (Hpr) Di Kabupaten Pinrang

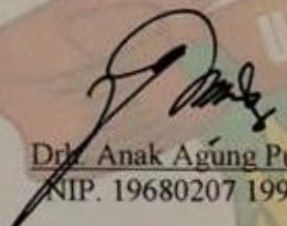
Nama : Hafidin Lukman

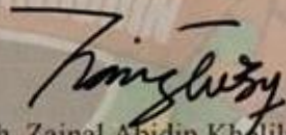
NIM : O111 16 301

Disetujui Oleh,

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota



Dr. Anak Agung Putu Joni Wahyuda, M.Si
NIP. 19680207 199903 1 003



Drh. Zainal Abidin Kholilullah, M.Kes
NIP. 19691017 200804 1 001

Diketahui Oleh,

An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Inovasi Fakultas Kedokteran

Ketua
Program Studi Kedokteran Hewan
Fakultas Kedokteran


Dr. dr. Irfan Idris, M. Kes
NIP. 196711031998021001


Dr. Dwi Kesuma Sari, APvet
NIP. 197302161999032001

Tanggal lulus : 20 November 2020

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hafidin Lukman
NIM : 0111 16 301
Program Studi : Kedokteran Hewan
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul :

Kajian Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat dalam Mewaspadai Gigitan Anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila sebagian atau seluruhnya dari skripsi ini, terutama dalam bab hasil dan pembahasan, tidak asli atau plagiat, maka saya bersedia membatalkan dan dikenakan sanksi akademik yang berlaku.

Demikian pernyataan keaslian ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Makassar, 10 November 2020

The image shows a green revenue stamp (Meterai Tempel) with a value of 6000 Rupiah. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', 'TGL. 20', and '2AF90AHF738031501'. A handwritten signature is written over the stamp, and the name 'Hafidin Lukman' is printed below it.

Hafidin Lukman

ABSTRAK

HAFIDIN LUKMAN. **Kajian Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat dalam Mewaspadai Gigitan Anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.** Di bawah bimbingan ANAK AGUNG PUTU JONI WAHYUDA dan ZAINAL ABIDIN KHOLILULLAH

Rabies merupakan penyakit zoonotik yang tersebar luas di berbagai daerah Indonesia. Pinrang merupakan salah satu daerah endemis rabies di Sulawesi Selatan. Kasus gigitan HPR (Hewan Penular Rabies) di Kabupaten Pinrang tahun 2018 terdapat 121 kasus dan tahun 2019 terdapat 168 kasus. Penelitian ini bersifat studi observasional analitis menggunakan desain penelitian lintas sektoral. Pengambilan sampel gugus bertahap (*multistage cluster random sampling*). Penelitian dilakukan di tiga Kecamatan di Kabupaten Pinrang, Kecamatan Watang Sawitto, Patampanua, dan Lanrisang dengan total 6 Desa. Jumlah sampel sebanyak 180 sampel. Sampel penelitian adalah warga desa dipilih secara acak. Pertanyaan bersifat *closed ended* (disediakan jawabannya) dan *open ended* (respondens bebas menjawab). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur melalui kuisioner, meliputi: a) Pengetahuan masyarakat mengenai rabies. b) Tindakan awal saat tergigit anjing dan tindakan selanjutnya setelah tergigit anjing. Data disusun menggunakan *Microsoft Excel*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang HPR di Kecamatan dengan gigitan HPR tertinggi dan sedang tergolong baik dengan 3 variabel yang digunakan memiliki persentase diatas 50% baik. Kecamatan dengan gigitan HPR rendah tergolong baik meskipun dari 3 variabel yang diukur hanya dua variabel yang memenuhi persentase baik diatas 50% dan satu variabel (ciri-ciri rabies) dibawah dari 50% baik. Tindakan masyarakat dalam mewaspadai gigitan Hewan Penular Rabies (HPR) di kecamatan dengan gigitan HPR tertinggi (Kecamatan Patampanua) dikategorikan baik begitupula di kecamatan dengan gigitan HPR sedang (Kecamatan Watang Sawitto) hal ini dikarenakan 2 variabel yang digunakan (tindakan awal dan tindakan selanjutnya) memiliki persentase diatas 50% baik. Sedangkan di kecamatan dengan gigitan HPR terendah (Kecamatan Lanrisang) dikategorikan buruk, dikarenakan (tindakan awal dan tindakan selanjutnya) memiliki presentase diatas 50% buruk.

Kata kunci: Anjing, gigitan Anjing, Kabupaten Pinrang, Rabies

ABSTRACT

HAFIDIN LUKMAN. Study of Community Knowledge and Actions to Watch Out for Dog Bites as Rabies Transmitter in Pinrang Regency. Supervised by ANAK AGUNG PUTU JONI WAHYUDA dan ZAINAL ABIDIN KHOLILULLAH

Rabies is a zoonotic disease that is widespread in various regions of Indonesia. Pinrang is one of the endemic rabies regions in South Sulawesi. Cases of HPR (Rabies Transmission Animals) in Pinrang Regency in 2018 there were 121 cases and in 2019 there were 168 cases. This research is an analytical observational study using cross-sectional research design. Multistage cluster random sampling. The research was conducted in three districts in Pinrang Regency, Watang Sawitto, Patampanua, and Lanrisang districts with a total of 6 villages. The number of samples is 180 samples. The research sample is randomly selected villagers. Questions are closed ended and open ended. Data collection is conducted with structured interviews through questionnaires, including: a) Public knowledge of rabies. b) Initial action when bitten by a dog and subsequent action after being bitten by a dog. Data is compiled using Microsoft Excel. The results showed the public's knowledge of HPR in the District with the highest HPR bite and being classified as good with 3 variables used has a percentage above 50% good. Districts with low HPR bites are good even though of the 3 variables measured only two variables meet a percentage well above 50% and one variable (rabies characteristics) below 50% is good. Community action in alerting rabies transmission animals (HPR) in districts with the highest HPR bites (Patampanua districts) is categorized well so in districts with moderate HPR bites (Watang Sawitto districts) this is because the 2 variables used (initial action and subsequent action) have a percentage above 50% good. While in districts with the lowest HPR bite (Lanrisang districts) is categorized poorly, because (initial action and subsequent action) has a percentage above 50% bad.

Keywords: Dogs, Dog bites, Pinrang Regency, Rabies

KATA PENGANTAR



Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, Sang Pemilik Kekuasaan dan Rahmat, yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kajian Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing Sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang” ini. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu, sejak persiapan, pelaksanaan hingga pembuatan skripsi setelah penelitian selesai.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat dalam menempuh ujian sarjana kedokteran hewan. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang dimiliki penulis. Namun adanya doa, restu dan dorongan dari orang tua yang tidak pernah putus menjadikan penulis bersemangat untuk melanjutkan penulisan skripsi ini. Untuk itu dengan segala bakti penulis memberikan penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada mereka: Ayahanda **Andi Lukmanul Hakim**; Ibunda **Warsiti Sadji**; dan saudara saya **Humaira Lukman** dan **Hidayat Lukman**.

Penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, motivasi dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. **Prof. dr. Budu, PhD., Sp. M(K)., M.Med.Ed** selaku Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin.
2. **Drh. Anak Agung Putu Joni Wahyuda, M.Si** sebagai pembimbing skripsi utama serta **Drh. Zainal Abidin Kholilullah, M.Kes** sebagai dosen pembimbing skripsi anggota yang tak hanya memberikan bimbingan selama masa penulisan skripsi ini, namun juga menjadi tempat penulis berkeluh kesah.
3. **Drh. Baso Yusuf, M.Sc** dan **Drh. A. Magfira Satya Apada, M.Sc** sebagai dosen pembahas dan penguji dalam seminar proposal dan Seminar Hasil yang telah memberikan masukan-masukan dan penjelasan untuk perbaikan penulisan ini.
4. Dosen pengajar yang telah banyak memberikan ilmu dan berbagi pengalaman kepada penulis selama mengikuti pendidikan di PSHK UH. Serta staf tata usaha PSKH UH khususnya, **Ibu Ida** dan **Pak Tomo** yang mengurus kelengkapan berkas.
5. **Bau Mila Tunnizha** yang senantiasa mendampingi dalam proses penyusunan tugas akhir.

6. Teman seperjuangan, **Suci Ramdhani, Ayu Lestari, Muh. Irfandu Wijaya, M. Cezar Virgiawan, Andi Muh Taufan, Muhammad Fadhil Shalih** dan **Muh Multazam** yang sama-sama berjuang dari awal, berbagi suka duka, yang tidak henti-hentinya mendoakan, memberikan dukungan, bantuan dan menyemangati untuk menyelesaikan segera skripsi.
7. Teman seangkatan 2016 “**COS7AVERA**” sebagai tempat ternyaman untuk selalu pulang seburuk apapun kondisi dan sebagai keluarga kedua selama 4 tahun.
8. **HIMAKAHA FK-UH** dan **HMI Komisariat Kedokteran Hewan** sebagai tempat untuk belajar berorganisasi.
9. Terima kasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah ikut menyumbangkan pikiran dan tenaga untuk penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun agar dalam penyusunan karya berikutnya dapat lebih baik. Akhir kata, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi setiap jiwa yang bersedia menerimanya.

Makassar, 10 November 2020

Hafidin Lukman

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xi
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Hipotesis.....	3
1.6 Keaslian Penelitian.....	3
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Kabupaten Pinrang.....	4
2.2 Anjing.....	5
2.3 Rabies.....	6
2.3.1 Pengertian Rabies.....	6
2.3.2 Situasi Rabies di Indonesia.....	6
2.3.3 Penyebab Rabies.....	7
2.3.4 Hewan Penular Rabies.....	7
2.3.5 Masa Inkubasi Rabies.....	8
2.3.6 Patogenesis Rabies.....	8
2.3.7 Tanda klinis pada Hewan Penular Rabies.....	9
2.3.8 Pencegahan Rabies.....	10
2.3.9 Pengendalian.....	11
2.3.10 Kewaspadaan dalam Menghadapi Rabies.....	12

2.4 Pertolongan Pertama pada Gigitan Hewan Penular Rabies dan Pencegahannya	13
2.5 Penghitungan Populasi Hewan Penular Rabies (HPR) atau Anjing.....	13
2.6 Sistem Pemeliharaan Anjing di Indonesia dan Secara Global.....	13
3. METODOLOGI PENELITIAN.....	15
3.1 Waktu dan Tempat.....	15
3.2 Jenis Penelitian dan Metode Pengambilan Sampel	15
3.3 Materi Penelitian.....	15
3.3.1 Sampel dan Teknik Sampling.....	15
3.3.2 Alat dan Bahan	17
3.4 Metode Penelitian	17
3.5 Analisis Data.....	18
4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
4.1 Hasil.....	19
4.1.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing Sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.....	19
4.1.2 Tindakan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Hewan Penular Rabies (HPR) Anjing di Kabupaten Pinrang.....	26
4.2 Pembahasan	31
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing Sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.....	31
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing Sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.....	32
4.2.3 Pengaruh sosialisasi dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang	33
5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Kabupaten Pinrang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pinrang, 2019).....	4
Gambar 2. Anjing (<i>Canis lupus familiaris</i>) (Budiana, 2008).....	5
Gambar 3. Struktur Virus Rabies (kementerian Pertanian, 2019)	6
Gambar 4. Peta provinsi endemis rabies di Indonesia tahun 2019 (Kementerian Pertanian, 2019).....	7
Gambar 5. Mekanisme Rabies (Kemenkes, 2016).....	9
Gambar 6. Persentase Pengetahuan Rabies Kec. Patampanua.....	19
Gambar 7. Persentase Sumber Informasi Rabies Kec. Patampanua	20
Gambar 8. Persentase Ciri – Ciri Rabies Kec. Patampanua.....	21
Gambar 9. Persentase Pengetahuan Rabies Kec. Watang Sawitto.....	22
Gambar 10. Persentase Sumber Informasi Rabies Kec. Watang Sawitto	22
Gambar 11. Persentase Ciri – Ciri Rabies Kec. Watang Sawitto.....	23
Gambar 12. Persentase Pengetahuan Rabies Kec. Lanrisang	24
Gambar 13. Persentase Sumber Informasi Rabies Kec. Lanrisang.....	24
Gambar 14. Pesentase Ciri – Ciri Rabies Kec. Lanrisang.....	25
Gambar 15. Persentase Tindakan Awal Kec. Patampanua	26
Gambar 16. Persentase Tindakan Selanjutnya Kec. Patampanua	27
Gambar 17. Persentase Tindakan Awal Kec. Watang Sawitto	28
Gambar 18. Persentase Tindakan Selanjutnya Kec. Watang Sawitto	29
Gambar 19. Persentase Tindakan Awal Kec. Lanrisang.....	29
Gambar 20. Persentase Tindakan Selanjutnya Kec. Lanrisang.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Kegiatan Vaksinasi Dinas Peternakan dan Perkebunan Kabupaten Pinrang, 2019.....	12
Tabel 2. Sampel responden berdasarkan <i>cluster</i>	16
Tabel 3. Sebaran sampel warga di tiga wilayah kecamatan Kabupaten Pinrang..	17
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing sebagai HPR di Kecamatan dengan Kasus Gigitan HPR Tinggi, Sedang, dan Rendah.	19

Tabel 5. Pengetahuan Tentang Rabies Kec. Patampanua	19
Tabel 6. Sumber Informasi Rabies Kec. Patampanua.....	20
Tabel 7. Ciri – Ciri Rabies Kec. Patampanua	21
Tabel 8. Pengetahuan Tentang Rabies Kec. Watang Sawitto	21
Tabel 9. Sumber Informasi Rabies Kec. Watang Sawitto.....	22
Tabel 10. Ciri – Ciri Rabies Kec. Watang Sawitto	23
Tabel 11. Pengetahuan Tentang Rabies Kec. Lanrisang.....	23
Tabel 12. Sumber Informasi Rabies Kec. Lanrisang	24
Tabel 13. Ciri – Ciri Rabies Kec. Lanrisang.....	25
Tabel 14. Perbandingan Tindakan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan HPR di Kabupaten Pinrang	26
Tabel 15. Tindakan Awal Saat Terkena Rabies Kec. Patampanua	26
Tabel 16. Tindakan Selanjutnya Saat Terkena Rabies Kec. Patampanua.....	27
Tabel 17. Tindakan Awal Saat Terkena Rabies Kec. Watang Sawitto	28
Tabel 18. Tindakan Selanjutnya Saat Terkena Rabies Kec. Watang Sawitto.....	28
Tabel 19. Tindakan Awal Saat Terkena Rabies Kec. Lanrisang.....	29
Tabel 20. Tindakan Selanjutnya Saat Terkena Rabies Kec. Lanrisang	30
Tabel 21. Data Kegiatan Yang berkaitan dengan Pengendalian Rabies	33

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anjing sebagai spesies pendamping manusia pertama dan satu-satunya karnivora besar yang pernah dijinakkan. Bukti arkeologi memberikan petunjuk parsial tentang asal-usul anjing. Asal-usul anjing pertama muncul dalam catatan fosil awal 33.000 tahun yang lalu di Siberia. Namun, tidak jelas apakah fosil-fosil anjing *proto* ini adalah leluhur dari anjing yang hidup atau malah merupakan upaya domestikasi yang gagal atau hanya serigala morfologis yang berbeda. Demikian pula, asal-usul geografis anjing tidak pasti, dengan garis bukti yang berbeda yang mendukung Asia Tenggara, Timur Tengah, dan Eropa sebagai pusat domestikasi potensial, dan mengesampingkan Afrika, Australia, dan Amerika Utara (Freedman *et al.*, 2014).

Rabies disebut juga *Lyssa*, *Tollwut* atau penyakit anjing gila. Rabies adalah penyakit zoonosis dan infeksi virus akut yang menyerang sistem saraf pusat manusia dan mamalia dengan mortalitas 100% (Tanzil, 2014). Rabies juga disebut penyakit anjing gila yaitu penyakit hewan menular yang disebabkan oleh virus dari genus *Lyssavirus* (dari bahasa Yunani *Lyssa* yang berarti mengamuk atau kemarahan). Rabies berasal dari bahasa latin "*rabere*" yang artinya marah, menurut bahasa Sansekerta "*rabhas*" yang berarti kekerasan. Rabies di Indonesia tersebar luas di berbagai daerah, dan bersifat endemis. Jumlah orang yang meninggal karena rabies sebanding dengan jumlah kasus pada hewan di setiap daerah. Sumatera Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan (Kemenkes, 2016). Kasus lain juga dilaporkan pada bulan Februari 2018, Balai Besar Veteriner Maros menerima informasi dari Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Propinsi Sulawesi Tengah terdapat kasus gigitan manusia oleh Hewan Penular Rabies (anjing) di Kecamatan Sirenja, Kabupaten Donggala yang diduga berasal dari adanya perdagangan atau lalu lintas anjing dari daerah endemis rabies yaitu Kabupaten Pinrang (Propinsi Sulawesi Selatan) (Alfinus, 2018).

Kabupaten Pinrang sendiri merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah populasi penduduk yang besar di Sulawesi Selatan. Berdasarkan data badan pusat statistik Kabupaten Pinrang (2019), Kabupaten Pinrang memiliki 12 Kecamatan dengan jumlah populasi penduduk tertinggi terdapat pada Kecamatan Watang Sawitto dengan 56.713 penduduk, kemudian Kecamatan Patampanua dengan jumlah populasi penduduk tergolong menengah sebanyak 33.563 jiwa dan Kecamatan Lanrisang dengan populasi rendah sebanyak 18.004 jiwa. Pengambilan populasi sampling berdasarkan jumlah penduduk yang tinggi, sedang, dan rendah yang ada di Kabupaten Pinrang, yaitu Kecamatan Watang Sawitto dengan jumlah penduduk tinggi sebesar 56713 penduduk, Kecamatan Patampanua dengan jumlah penduduk sedang sebanyak 33563 penduduk, dan Kecamatan Lanrisang dengan jumlah penduduk yang rendah sebanyak 18004 penduduk dimana terbagi atas enam desa, diantaranya: Desa Maccorawalie, Desa Siparappe, Desa Maccirina, Desa Benteng, Desa Waetuo, dan Desa Malongilongi sebagai populasi. Kabupaten Pinrang tentu memiliki tingkat populasi penduduk yang tinggi. Hal ini memicu rentang terhadap penularan kasus rabies oleh anjing di kabupaten tersebut. Salah satu faktor pemicu penyebaran kasus rabies adalah tingkat pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mewaspadai

rabies. Pada tahun 2004 di Kabupaten Pinrang terdapat dua kasus rabies (BBVet Maros, 2005).

Menurut Kemenkes (2014), sampai saat ini belum terdapat obat yang efektif untuk menyembuhkan Rabies. Akan tetapi Rabies dapat dicegah dengan pengenalan dini gigitan hewan penular rabies dan pengelolaan/penatalaksanaan kasus gigitan/pajanan sedini mungkin. Untuk pertolongan pertama pada jilatan/gigitan anjing dirumah, menurut Kemenkes (2014) dan (Kemenkes, 2016) adalah, Cuci luka gigitan memakai sabun/deterjen dengan air mengalir selama 10-15 menit. Beri antiseptik pada luka gigitan (*povidoneiodine*, alkohol 70%, dll). Luka GHPR (gigitan hewan penular rabies) tidak boleh dijahit, kecuali luka yang lebar dan dalam yang mengeluarkan darah terus-menerus. Sebelum menjahit luka, lakukan suntikan infiltrasi serum antirabies (SAR) sebanyak mungkin. Segera ke Puskesmas/Rumah Sakit/Pusat Pelayanan Rabies (*Rabies Center*) untuk mendapatkan pertolongan selanjutnya.

Pengendalian penyakit rabies umumnya dilakukan dengan vaksinasi dan eliminasi Anjing liar, di samping program sosialisasi, dan pengawasan lalu lintas hewan penular rabies (HPR) (Inoue *et al.*, 2003). Namun, pemberantasan rabies tidak hanya tergantung pada masalah anjing, tetapi juga menyangkut masalah manusia. Pada dasarnya keberhasilan pengendalian dan pemberantasan rabies bergantung kepada tingkat pemahaman masyarakat tentang penyakit rabies. Perlu ada perubahan perilaku yang membuat masyarakat dapat menerima dan mematuhi berbagai kewajiban sesuai aturan yang berlaku. Kewajiban yang dimaksud antara lain mengandangkan atau mengikat anjing yang dimiliki, merawat dan menjaga kesehatannya, serta melakukan vaksinasi secara rutin. (Suartha *et al.*, 2012).

Menurut teori Lawrence Green (1980), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku pengetahuan dan sikap seseorang, yaitu: Faktor predisposisi (*predisposing factors*), Faktor pendukung (*enabling factors*), Faktor pendorong (*reinforcing factors*). Ketiga faktor tersebut mempengaruhi proses pengetahuan dan perubahan perilaku Masyarakat yaitu dalam hal menerima, merespon, menghargai dan juga bertanggung jawab terhadap pertolongan pertama pada Hewan Penular Rabies (HPR). Pengetahuan dan sikap yang rendah karena ketidaktahuan dan kurangnya sosialisasi mengenai pertolongan pertama pada gigitan anjing menyebabkan perilaku masyarakat cenderung dapat beresiko tertular Rabies

Berdasarkan dampak negatif penyakit rabies pada anjing dan manusia yang telah dijelaskan diatas, maka tulisan ini perlu dilakukan untuk meneliti pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai Hewan penular Rabies (HPR) di tiga wilayah kecamatan (Watang Sawitto, Patampanua, Lanrisang) di Kabupaten Pinrang. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan serta tindakan dalam mengendalikan penyakit rabies di Kabupaten Pinrang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka dapat diambil rumusan masalah yaitu bagaimana pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang hewan penular rabies (HPR) di tiga wilayah kecamatan

(Watang Sawitto, Patampanua, Lanrisang) kabupaten Pinrang dan untuk mengetahui tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di tiga wilayah kecamatan (Watang Sawitto, Patampanua, Lanrisang) Kabupaten Pinrang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

- a. Sebagai bahan kajian untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan Anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di tiga wilayah Kecamatan (Watang Sawitto, Patampanua, Lanrisang) kabupaten Pinrang.
- b. Sebagai tambahan informasi ilmiah mengenai pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.
- c. Sebagai bahan edukasi terhadap masyarakat tentang tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang.
- d. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah wilayah kecamatan dengan penyebaran intensitas gigitan anjing tertinggi memiliki pengetahuan dan tindakan lebih baik dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kabupaten Pinrang dibanding kecamatan dengan intensitas gigitan yang rendah.

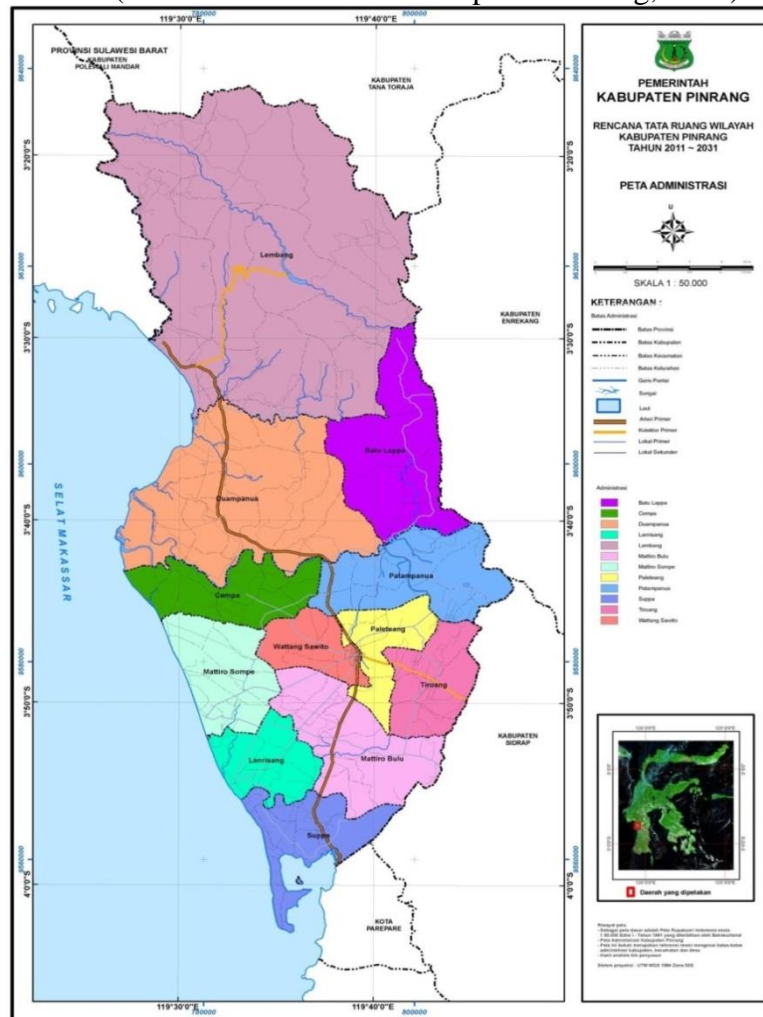
1.6 Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran pustaka penulis, publikasi penelitian mengenai kajian pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) belum pernah dilakukan. Namun penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini sebelumnya telah dilakukan oleh Parwis *et al.*, (2016) dengan judul “ Kajian Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Masyarakat dalam Mewaspadaai Gigitan Anjing Sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) Di Kota Banda Aceh” dan Hoetama *et al.*, (2016) “ Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat terhadap Penyakit Rabies di Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur, 2014”

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kabupaten Pinrang

Kabupaten Pinrang adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Ibu kota kabupaten ini terletak di Pinrang. Kabupaten Pinrang berada ± 180 Km dari Kota Makassar terletak pada koordinat antara $4^{\circ}10'30''$ sampai $3^{\circ}19'13''$ Lintang Selatan dan $119^{\circ}26'30''$ sampai $119^{\circ}47'20''$ Bujur Timur. Kabupaten Pinrang berada pada perbatasan dengan Provinsi Sulawesi Barat, serta menjadi jalur lintas darat dari dua jalur utama, baik antar provinsi dan antar kabupaten di Sulawesi Selatan, yakni dari arah selatan: Makassar, Parepare ke wilayah Provinsi Sulawesi Barat, dan dari arah Timur: Kabupaten-kabupaten di bagian timur dan tengah Sulawesi Selatan menuju Provinsi Sulawesi Barat. Kabupaten ini memiliki luas wilayah $1.961,77$ km² dengan jumlah penduduk sebanyak ± 374.583 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk mencapai 191 jiwa/km². Wilayah Kabupaten Pinrang terbagi dalam 12 Kecamatan terbagi atas 39 kelurahan dan 65 Desa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pinrang, 2019).



Gambar 1. Peta Kabupaten Pinrang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pinrang, 2019).

Pinrang berasal dari bahasa Bugis yaitu kata "*benrang*" yang berarti "air genangan" bisa juga berarti "rawa-rawa". Hal ini disebabkan pada awal pembukaan, daerah Pinrang masih berupa daerah rendah yang sering tergenang dan berawa-rawa. Adapula yang mengatakan bahwa akibat pemukiman kota Pinrang berupa rawa-rawa dan selalu tergenang air itulah yang membuat masyarakat senantiasa berpindah-pindah mencari wilayah pemukiman yang bebas genangan air, berpindah-pindah atau berubah-ubah pemukiman, dalam bahasa bugis disebut "Pinra-Pinra Onroang" (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pinrang, 2019).

Kabupaten Pinrang merupakan salah satu daerah endemis rabies di Sulawesi Selatan. Kasus gigitan HPR (Hewan Penular Rabies) di Kabupaten Pinrang mengalami peningkatan dua tahun terakhir dimana pada tahun 2018 terdapat 121 kasus dan pada tahun 2019 terdapat 168 kasus. Lokasi kasus HPR terbanyak pada tahun 2018 adalah Patampanua yang terdapat 20 kasus, Watang Sawitto 18 kasus, Lembang dan Duampanua 16 kasus. Pada tahun 2019 kasus HPR di dominasi oleh Kecamatan Lembang 28 kasus, Patampanua 22 kasus, dan Paletang 19 kasus (Dinas Peternakan Pinrang, 2019).

2.2 Anjing

Anjing merupakan salah satu hewan pembawa dan penular penyakit pada manusia dan hewan. Salah satunya sebagai hewan yang menyebarkan penyakit rabies. Anjing sebagai spesies pendamping manusia pertama dan satu-satunya karnivora besar yang pernah dijinakkan. Bukti arkeologi memberikan petunjuk parsial tentang asal-usul anjing. Asal-usul anjing pertama muncul dalam catatan fosil awal 33.000 tahun yang lalu di Siberia. Namun, tidak jelas apakah fosil-fosil anjing *proto* ini adalah leluhur dari anjing yang hidup atau malah merupakan upaya domestikasi yang gagal atau hanya serigala morfologis yang berbeda. Demikian pula, asal-usul geografis anjing tidak pasti, dengan garis bukti yang berbeda yang mendukung Asia Tenggara, Timur Tengah, dan Eropa sebagai pusat domestikasi potensial, dan mengesampingkan Afrika, Australia, dan Amerika Utara (Freedman *et al.*, 2014).

Berdasarkan taksonomi anjing digolongkan dalam (Budiana, 2008):

Kerajaan	: Animalia
Filum	: Chordata
Kelas	: Mammalia
Ordo	: Carnivora
Famili	: Canidae
Genus	: <i>Canis</i>

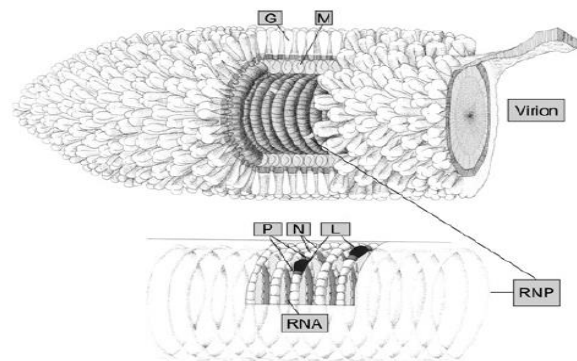


Gambar 2. Anjing (*Canis lupus familiaris*) (Budiana, 2008).

2.3 Pengetahuan Tentang Rabies

2.3.1 Pengertian Rabies

Rabies disebut juga *Lyssa*, *Tollwut* atau penyakit anjing gila. Rabies adalah penyakit zoonosis dan infeksi virus akut yang menyerang sistem saraf pusat manusia dan mamalia dengan mortalitas 100% (Tanzil, 2014). Rabies juga disebut penyakit anjing gila yaitu penyakit hewan menular yang disebabkan oleh virus dari genus *Lyssavirus* (dari bahasa Yunani *Lyssa* yang berarti mengamuk atau kemarahan). Rabies berasal dari bahasa latin “*rabere*” yang artinya marah, menurut bahasa Sansekerta “*rabhas*” yang berarti kekerasan (Kemenkes, 2016).



Gambar 3. Struktur Virus Rabies (kementerian Pertanian, 2019)

2.3.2 Situasi Rabies di Indonesia

Rabies dilaporkan untuk pertama kali di Indonesia adalah sejak tahun 1884 oleh Esser yang menyerang seekor kerbau di Jawa Barat. Pada Wilayah yang sama kasus rabies pada anjing yang pertama dilaporkan oleh Penning pada tahun 1889 dan 5 tahun kemudian kasus manusia pertama ditemukan oleh Eilerts de Haan (Direktorat Kesehatan Hewan, 2007). Berdasarkan studi retrospektif, wabah rabies di Indonesia dimulai pada tahun 1884 di Jawa Barat, tahun 1953 di Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sumatera Barat, kemudian tahun 1956 di Sumatera Utara (Arief, 2014).

Rabies masih menjadi masalah klasik pada 25 dari 34 provinsi di sebagian besar pulau-pulau di Indonesia dan menjadi salah satu penyakit prioritas nasional (Direktorat Kesehatan Hewan, 2014). Beberapa tahun terakhir ini, terjadi penularan di daerah baru di Indonesia, seperti di Pulau Bali yang tertular pada tahun 2008, kemudian Pulau Nias tahun 2010, Pulau Larat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Pulau Kisar dan Daweloor Kabupaten Maluku Barat Daya yang terjadi pada Tahun 2012, dan yang terakhir adalah munculnya kembali rabies di Kalimantan Barat pada tahun 2014 (Direktorat Kesehatan Hewan 2014).

Pada tahun 2012, jumlah kasus rabies pada manusia dilaporkan sebanyak 662, namun kerugian yang ditimbulkannya masih dianggap lebih kecil karena adanya kasus yang tidak dilaporkan (*under-reported*) (Mustiana, 2013). Pada tahun 2016, sebanyak 86 orang meninggal karena rabies di Indonesia. Sampai dengan akhir tahun 2017, hanya sembilan dari 34 provinsi di Indonesia yang dinyatakan sebagai daerah bebas rabies, di mana lima di antaranya adalah bebas secara historis (Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Nusa Tenggara Barat, Papua

Barat dan Papua), sedangkan empat yang lain berhasil dibebaskan (DKI Jakarta, Jawa Tengah, Yogyakarta dan Jawa Timur) (Kemenkes, 2017). Pada Bulan Maret tahun 2019, Provinsi Nusa Tenggara Barat secara resmi dideklarasikan tertular oleh penyakit rabies (Kementerian Pertanian, 2019).

Walaupun rabies dapat dicegah melalui vaksinasi massal, penyakit ini merupakan beban kesehatan masyarakat di negara berkembang yang tidak mempunyai sumber daya teknis dan finansial untuk mengendalikan rabies pada populasi hewan (Haesler *et al*, 2012). Kematian manusia akibat rabies secara signifikan tidak dilaporkan dengan baik di beberapa wilayah di dunia. Studi empiris yang biasa dilakukan dalam memperkirakan beban penyakit rabies meliputi survei masyarakat, survei autopsi verbal skala besar, surveillans aktif dan pelacakan kontak korban (WHO, 2018).



Gambar 4. Peta provinsi endemis rabies di Indonesia tahun 2019 (Kementerian Pertanian, 2019).

2.3.3 Penyebab Rabies

Penyebab Rabies adalah virus Rabies yang termasuk genus *Lyssavirus*, famili *Rhabdoviridae* dan menular melalui jilatan atau gigitan hewan yang terjangkit rabies (Tanzil, 2014).

2.3.4 Hewan Penular Rabies

Sebagian besar penularan Rabies ke manusia di Indonesia, disebabkan oleh gigitan anjing yang terinfeksi Rabies (98%) dan lainnya oleh kera dan kucing. Anjing dan kucing merupakan sumber penularan Rabies yang paling penting, karena dua jenis hewan inilah yang paling dikenal sebagai hewan peliharaan sehingga kedua hewan ini pula yang paling sering kontak dengan manusia. (Kemenkes, 2014).

Semua mamalia pada dasarnya peka terhadap infeksi virus Rabies tetapi terdapat urutan kepekaan dari berbagai spesies dari mamalia. Mamalia yang paling peka dan sering kali merupakan kasus Rabies spontan adalah golongan anjing misalnya anjing domestikasi (anjing peliharaan), anjing hutan, serigala dan rubah. Beberapa spesies lain digolongkan ke dalam kepekaan sedang yaitu raccoon, sigung dan kelelawar *vampire*. Sedangkan yang kurang kepekaannya adalah golongan tupai (Rahayu, 2009).

2.3.5 Masa Inkubasi Rabies

Masa inkubasi virus sangat bervariasi, mulai dari 5 hari sampai beberapa tahun (biasanya terjadi selama 2-3 bulan, lebih dari 1 tahun jarang terjadi). Hal ini tergantung pada jumlah virus yang masuk ke dalam tubuh, kepadatan *motor endplates* pada tempat gigitan atau kontak, dan jarak tempat masuknya virus ke otak. (Kementrian Pertanian, 2019). Pada intinya masa inkubasi tergantung dari jarak lokasi gigitan dengan *Central Nervous System*, semakin jauh lokasi *portd'entry* dari virus Rabies ini dari otak maka semakin lama masa inkubasinya. Bila luka gigitan tidak dilakukan penanganan sejak dini, 2 bulan sampai 2 tahun akan menimbulkan gejala (masa inkubasi).

Bervariasinya masa inkubasi cepat atau lambat tergantung pada dalam atau tidaknya luka bekas gigitan, luka tunggal atau luka jamak, dekat atau tidaknya luka gigitan dengan susunan saraf pusat (seperti luka yang terjadi di daerah bahu ke atas mempunyai masa inkubasi yang lebih pendek), Jumlah virus yang masuk ke tubuh. Pada gigitan di kepala, muka dan leher 30 hari, gigitan di lengan, tangan, jari tangan 40 hari, gigitan di tungkai, kaki, jari kaki 60 hari, gigitan di badan rata-rata 45 hari. Tingkat infeksi dari kematian paling tinggi pada gigitan daerah wajah, menengah pada gigitan daerah lengan dan tangan, paling rendah bila gigitan ditungkai dan kaki (WHO, 2018).

2.3.6 Patogenesis Rabies

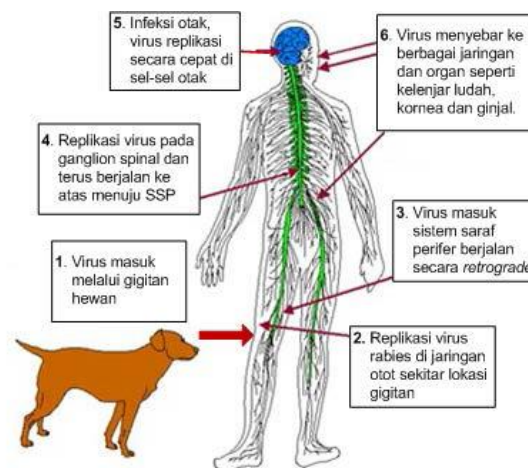
Virus masuk melalui kulit yang terluka atau melalui mukosa utuh seperti konjungtiva mata, mulut, anus, genitalia eksterna, atau transplantasi kornea. Infeksi melalui inhalasi virus sangat jarang ditemukan. Setelah virus rabies masuk melalui luka gigitan, maka selama 2 minggu virus tetap tinggal pada tempat masuk dan didekatnya, kemudian bergerak mencapai ujung-ujung serabut saraf posterior tanpa menunjukkan perubahan-perubahan fungsinya. Masa inkubasi virus rabies sangat bervariasi, mulai dari 7 hari sampai lebih dari 1 tahun, rata-rata 1-2 bulan, tergantung jumlah virus yang masuk, berat dan luasnya kerusakan jaringan tempat gigitan, jauh dekatnya lokasi gigitan ke sistem saraf pusat, persarafan daerah luka gigitan dan sistem kekebalan tubuh. (WHO, 2018).

Sesampainya di otak virus kemudian memperbanyak diri dan menyebar luas dalam semua bagian neuron, terutama predileksi terhadap sel-sel sistem limbik, hipotalamus dan batang otak. Setelah memperbanyak diri dalam neuron-neuron sentral, virus kemudian ke arah perifer dalam serabut saraf eferen dan pada saraf volunter maupun saraf otonom dan menghasilkan manifestasi klinis sebagai ensefalitis akut atau meningoensefalitis. Dengan demikian virus menyerang hampir tiap organ dan jaringan didalam tubuh, dan berkembang biak dalam jaringan, seperti kelenjar ludah, ginjal, dan sebagainya (Tanzil, 2014). Tanpa perawatan setelah presentasi gejala klinis, infeksi virus bisa berakibat fatal dalam 2 minggu dan menyebabkan kematian (WHO, 2018).

Gejala dan tanda penderita Rabies pada manusia yaitu terdapat beberapa fase. Fase *prodromal* berlangsung pendek sekitar dua sampai empat hari yang ditandai dengan *malaise*, *anorexia*, sakit kepala, *nausea*, *vomit*, sakit tenggorokan dan demam. Selanjutnya memasuki fase sensorik yang berupa terjadinya sensasi abnormal di sekitar tempat infeksi yang kemudian berlanjut ke fase exitasi berupa

ketegangan, ketakutan, *hyperlacrimasi*, dilatasi pupil, keringat berlebihan, halusinasi, kaku otot, keinginan melawan, *dysphagia* sehingga *hypersalivasi* dan *hydrophobia*. Kematian biasanya diakibatkan karena paralisa otot pernafasan (Rahayu, 2009).

Selain gejala diatas, WHO (2018) juga menambahkan gejala lainnya yaitu gejala *meningeal* (sakit kepala, kaku kuduk) dapat menonjol walaupun kesadaran normal. Pada kedua bentuk, pasien akhirnya akan berkembang menjadi paralisis komplit, kemudian menjadi koma, dan akhirnya meninggal yang umumnya karena kegagalan pernafasan. Tanpa terapi intensif, umumnya kematian akan terjadi dalam 7 hari setelah onset penyakit (Tanzil, 2014).



Gambar 5. Mekanisme Rabies (Kemenkes, 2016)

2.3.7 Tanda Klinis pada Hewan Penular Rabies

Tanda klinis pada hewan penular rabies hewan yaitu adanya perubahan perilaku hewan tidak mengenal pemiliknya, tidak menuruti perintah pemiliknya, mudah terkejut. Gejala lain mudah berontak, takut pada sinar/cahaya sehingga hewan bersembunyi di tempat gelap, gelisah, mengunyah benda-benda di sekitarnya, berjalan mondar-mandir bila dikandang. Hewan menjadi beringas, menyerang objek yang bergerak, terjadi kelumpuhan kaki belakang dan dalam 10-14 hari akan mati karena Rabies (Kemenkes, 2014).

Menurut Rahayu (2009). pada hewan, khususnya anjing, gejala klinis dapat dikategorikan dalam beberapa fase yaitu, fase *prodromal* yang berupa demam dan terjadi perubahan perilaku, selanjutnya memasuki fase *eksitasi* berupa kegelisahan, respons yang berlebihan terhadap suara ataupun cahaya dan anjing cenderung menggigit, fase berikutnya adalah *paralitik* yang ditandai dengan kejang, *dysphagia*, *hydrophobia*, *hypersalivasi*, kelumpuhan otot termasuk otot pernafasan dan diakhiri dengan kematian.

Beberapa literatur mengatakan Rabies terdiri dari dua bentuk yaitu *dumb* rabies dan *furious* rabies. Pada *dumb* rabies umumnya terjadi gangguan menelan, bersembunyi dan jarang menggigit, selanjutnya dalam kurun waktu sekitar empat hari akan terjadi paralisa progresif yang berakhir dengan kematian. Bentuk ini umumnya jarang menular ke manusia. Sebaliknya pada bentuk *furious* umumnya terlihat gejala umum misalnya menurunnya nafsu makan, gelisah, bersembunyi,

sensitif dan agresif, menyerang segala sesuatu yang berada disekitarnya, kejang-kejang yang berakibat *dysphagia*, *hydrophobia*, *hypersalivasi*, selanjutnya terjadi paralisa dan kematian. Bentuk *furiosus* ini yang biasanya menular ke manusia akibat gigitan hewan penderita. (Rahayu, 2009).

2.3.8 Pencegahan Rabies

Pelaksanaan program pengendalian dan penanggulangan rabies menuju Indonesia bebas rabies 2030 dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan situasi dan kondisi rabies di daerah (pendekatan zona) serta bagaimana sumber daya yang ada di daerah tersebut (pendekatan tahapan). Dalam tahap awal pelaksanaan pembebasan rabies perlu diketahui bagaimana kondisi dan status terkini rabies di daerah tersebut. Selain deteksi kasus, diperlukan juga adanya data dan situasi terkait dengan sumber daya yang dimiliki setiap daerah. Salah satu aspek yang paling penting adalah kapasitas untuk dapat melakukan vaksinasi dan Takgit sehingga dapat mencegah penyebaran penyakit. Pembebasan rabies secara bertahap diperlukan adanya penilaian resiko rabies di setiap daerah sebagai dasar dalam penetapan prioritas lokasi pengendalian menuju pembebasan yang dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah pusat dan daerah. Wilayah Indonesia dibagi menjadi 2 (dua) kategori yaitu daerah tertular dan bebas. Daerah tertular merupakan daerah di mana ditemukan kasus penyakit rabies pada hewan berdasarkan diagnosa klinis, epidemiologis, maupun laboratoris. Untuk daerah tertular dapat dibagi menjadi tiga berdasarkan tingkat insidensi penyakit pada hewan, yaitu daerah tertular ringan, tertular sedang, dan tertular berat. Daerah bebas merupakan daerah yang tidak ditemukan kasus rabies selama dua tahun terakhir. Daerah bebas berdasarkan tingkat risikonya dapat dibagi menjadi daerah resiko rendah dan resiko tinggi (bebas terancam). Sampai dengan akhir tahun 2017, hanya sembilan dari 34 provinsi di Indonesia yang dinyatakan sebagai daerah bebas rabies, di mana lima di antaranya adalah bebas secara historis (Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Nusa Tenggara Barat, Papua Barat dan Papua), sedangkan empat yang lain berhasil dibebaskan (DKI Jakarta, Jawa Tengah, Yogyakarta dan Jawa Timur) (Kementerian Kesehatan 2017). Pada Bulan Maret tahun 2019, Provinsi Nusa Tenggara Barat secara resmi dideklarasikan tertular oleh penyakit rabies (Kementerian Pertanian, 2019).

Langkah-langkah pencegahan Rabies menurut (Kemenkes, 2016) yaitu, Tidak memberikan izin untuk memasukkan atau menurunkan anjing, kucing, kera dan hewan sebangsanya di daerah bebas rabies, memusnahkan anjing, kucing, kera atau hewan sebangsanya yang masuk tanpa izin ke daerah bebas rabies, melaksanakan vaksinasi rutin terhadap anjing, kucing, dan kera, dengan target khusus 70% populasi anjing yang ada di daerah tertular.

Pencegahan Rabies menurut (Kemenkes, 2014) adalah, Pemeliharaan hewan piaraan/hobi dilaksanakan penuh rasa tanggung jawab dan memperhatikan kesejahteraan hewan, jangan diliarikan atau diumbar keluar pekarangan rumah tanpa pengawasan dan kendali ikatan, Berikan vaksinasi anti rabies pada hewan peliharaan anda secara berkala di Pusat Kesehatan Hewan (Puskesmas), Dinas Kesehatan Hewan atau Dinas Peternakan, atau ke dokter hewan, segera melapor ke Puskesmas/Rumah Sakit terdekat apabila digigit oleh hewan tersangka rabies untuk mendapatkan Vaksin Antirabies (VAR) sesuai indikasi, segera laporkan kepada Pusat Kesehatan Hewan (Puskesmas), Dinas Peternakan/yang membawahi

bidang peternakan atau Dinas Kesehatan Hewan, jika melihat binatang dengan gejala Rabies.

Rekomendasi WHO (2018), mencegah rabies tergantung adanya kontak, Kategori menyentuh, memberi makan hewan atau jilatan hewan pada kulit yang intak karena tidak terpapar tidak perlu profilaksis, apabila anamnesis dapat dipercaya. Kategori 2: termasuk luka yang tidak berbahaya adalah jilatan pada kulit luka, garukan, atau lecet (erosi ekskoriasi), luka kecil disekitar tangan, badan, dan kaki. Untuk luka resiko rendah diberi Vaksin Antirabies (VAR) saja, Kategori jilatan/luka pada mukosa, luka diatas daerah bahu (muka, kepala, leher), luka pada jari tangan/kaki, genitalia, luka yang lebar/dalam dan luka yang banyak (*multiple*) atau ada kontak dengan kelelawar, maka gunakan Vaksin Antirabies (VAR) dan Serum Antirabies (SAR). Vaksin rabies. dianjurkan diberikan pada semua orang dengan riwayat kontak dengan hewan pengidap rabies.

2.3.9 Pengendalian

Pengendalian rabies dapat dilakukan menurut Tri (2007) yaitu, aturan perundangan Upaya pencegahan dan pengendalian rabies telah dilakukan sejak lama, di Indonesia dilaksanakan melalui kegiatan terpadu secara lintas sektoral antara lain dengan adanya Surat Keputusan Bersama 3 Menteri yaitu Menteri Kesehatan, Menteri Pertanian, dan Menteri Dalam Negeri No: 279A/MenKes/SK/VIII/1978; No: 522/Kpts/Um/8/78; dan No: 143/tahun1978.7 Penerapan aturan perundangan ini perlu ditegakkan, agar pelaksanaan di lapangan lebih efektif dan secara tegas memberikan otoritas kepada pelaksana untuk melakukan kewajibannya sesuai dengan aturan perundangan yang ada, baik tingkat nasional, tingkat kawasaan, maupun tingkat lokal. Surveilans Pelaksanaan surveilans untuk rabies merupakan dasar dari semua program dalam rangka pengendalian penyakit ini. Data epidemiologi harus dikumpulkan sebaik mungkin, dianalisis, dipetakan, dan bila mungkin segera didistribusikan secepat mungkin. Informasi ini juga penting untuk dasar perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan program pengendalian, Vaksinasi Rabies

Pengendalian penyakit rabies umumnya dilakukan dengan vaksinasi dan eliminasi anjing liar/diliarkan, disamping program sosialisasi, dan pengawasan lalu lintas hewan penular rabies (HPR). Vaksinasi massal merupakan cara yang efektif untuk pencegahan dan pengendalian rabies. Rabies dapat diberantas dengan cakupan vaksinasi yang memadai pada anjing berpemilik dan pengendalian populasi anjing jalanan (*stray dog*). Dinas Peternakan dan Perkebunan Kab. Pinrang pernah melaksanakan kegiatan vaksinasi rabies secara masal pada anjing dan identifikasi pasca vaksinasi, dimana jumlah anjing yang divaksin rabies mulai 6 feb 2018 - 15 februari 2018 sebanyak 189 ekor dari 500 ekor (Alfinus, 2018).

Tabel 1. Data Kegiatan Vaksinasi Dinas Peternakan dan Perkebunan Kabupaten Pinrang, 2019

No	Kecamatan	Jumlah (Ekor/Kecamatan)		
		2017	2018	2019
1	Suppa	230	240	280
2	Mattiro Sompe	293	250	280
3	Lanrisang	345	269	280
4	Mattiro Bulu	365	280	280
5	Watang Sawitto	295	228	310
6	Paleteang	245	208	300
7	Tiroang	261	230	200
8	Duampanua	215	188	300
9	Lembang	260	250	450
10	Cempa	262	209	0
11	Patampanua	549	380	420
12	Batulappa	176	138	0
J U M L A H		3500	2870	3100

2.3.10 Kewaspadaan dalam Menghadapi Rabies

Menurut Sopi dan Fridolina (2015), tingkat kewaspadaan masyarakat mengenai gejala, tanda-tanda, cara penularan, pencegahan dan pengobatan rabies merupakan pengetahuan yang dibutuhkan sebagai tingkat kewaspadaan terhadap HPR. Informasi tersebut diperoleh dari penyuluh, teman dan tetangga. Pengetahuan masyarakat tentang cara penularan rabies, sebagian besar masyarakat menyatakan penularan melalui gigitan HPR, hal ini diketahui oleh masyarakat mengingat bahwa penularan rabies yang paling umum ditemui adalah melalui gigitan HPR yang memiliki virus rabies pada salivanya.

Dalam mewaspadaai penyebaran rabies Pendekatan lain yang digunakan dalam menerapkan kebijakan pemberantasan rabies di Indonesia adalah pendekatan tahapan yang dikembangkan oleh FAO, WHO, OIE dan GARC pada tahun 2012. Pendekatan tersebut mengacu kepada 5 (lima) tahapan yaitu SARE (*Stepwise Approach toward Rabies Elimination*) (FAO, WHO, OIE, GARC 2012). Setiap tahapan dalam SARE memiliki deskripsi situasi penyakit hewan yang jelas dengan kondisi yang ingin dicapai untuk masuk ke tahap selanjutnya sebagai indikator. Selain itu, setiap tahapan disesuaikan dengan status masing-masing daerah. Berikut adalah penjelasan deskripsi singkat dari setiap tahapan (FAO, WHO, OIE, GARC 2012). Tahap 1: kejadian rabies pada setiap spesies dilaporkan, penilaian epidemiologi rabies lokal, rencana aksi jangka pendek, terdapat satgas rabies lintas sektoral, rabies wajib dilaporkan, Tahap 2: pengembangan strategi pencegahan dan pengendalian rabies, dukungan dan pendanaan pengembangan strategi, tahap 3: implemantasi total strategi penegndalian rabies, tidak ada kematian manusia karena rabies lokal selama 12 bulan berturut-turut, tahap 4: mempertahankan bebas rabies pada manusia, eliminasi rabies pada anjing, tidak ada penularan antar anjing selama 12 berturut-turut, tahap 5: bebas penularan rabies dari manusia dan anjing yang dimonitor

2.4 Pertolongan Pertama pada Gigitan Hewan Penular Rabies dan Pencegahannya

Menurut Kemenkes (2014), sampai saat ini belum terdapat obat yang efektif untuk menyembuhkan Rabies. Akan tetapi Rabies dapat dicegah dengan pengenalan dini gigitan hewan penular rabies dan pengelolaan/penatalaksanaan kasus gigitan/pajanan sedini mungkin.

Untuk pertolongan pertama pada jilatan/gigitan anjing dirumah, menurut Kemenkes (2014) dan (Kemenkes, 2016) adalah: Cuci luka gigitan memakai sabun/deterjen dengan air mengalir selama 10-15 menit. Beri antiseptik pada luka gigitan (*povidoneiodine*, alkohol 70%, dll). Luka GHPR (gigitan hewan penular rabies) tidak boleh dijahit, kecuali luka yang lebar dan dalam yang mengeluarkan darah terus-menerus. Sebelum menjahit luka, lakukan suntikan infiltrasi serum antirabies (SAR) sebanyak mungkin. Segera ke Puskesmas/Rumah Sakit/Pusat Pelayanan Rabies (*Rabies Center*) untuk mendapatkan pertolongan selanjutnya.

2.5 Penghitungan Populasi Hewan Penular Rabies (HPR) atau Anjing

Terdapat beberapa cara perkiraan yang telah digunakan untuk menghitung populasi anjing liar, diantaranya seperti estimasi dengan cara mengumpulkan informasi melalui survei berdasarkan data vaksinasi dan melalui telepon atau metode komunikasi lain dengan pemilik anjing (Alves *et al.*, 2005). Namun demikian, teknik seperti ini memiliki kelemahan karena tidak dapat memasukkan perkiraan anjing yang tidak berpemilik atau anjing liar ke dalam penghitungannya (Alves *et al.*, 2005). Selain cara tersebut, ada cara lain yang juga banyak digunakan untuk estimasi populasi anjing adalah dengan penggunaan metode *Capture Mark Release Recapture* (CMRR) (Alves *et al.*, 2005). Cara ini dilakukan untuk memperkirakan populasi anjing yang berkeliaran di suatu kawasan. Hewan yang terhitung akan ditangkap dan diberi tanda sementara dengan gelang leher dan kemudian dicatat banyaknya individu yang ditandai dalam populasi selama pengamatan secara visual. Area yang ditetapkan untuk pengamatan sekitar 0,5-2 km dari jalur transek. Pengamatan juga dapat dikombinasikan dengan perkiraan jumlah anjing yang memiliki pemilik melalui kuesioner dari rumah ke rumah yang memiliki anjing untuk memperkirakan jumlah hewan yang ditandai (Affandi *et al.*, 2015) sehingga dapat dihindari terjadinya perhitungan dua kali pada anjing dan perhitungan pengambilan sampel gugus bertahap (*multistage cluster random sampling*). Pengambilan sampel gugus bertahap merupakan teknik dengan pengambilan kelompok kecil secara bertahap, sehingga dalam setiap kelompok dilakukan penarikan sampel secara acak dengan jumlah sesuai proporsi (Singarimbun dan Effendi, 1986).

2.6 Sistem Pemeliharaan Anjing di Indonesia dan Secara Global

Praktik pemeliharaan anjing di Indonesia tergolong tidak baik. Praktik pemeliharaan anjing yang tergolong tidak baik antara lain: tidak pernah memotong kuku anjing, anjing peliharaan dijadikan RW (makanan), anjing peliharaan dibiarkan di luar rumah, tidak melatih anjing untuk membuang kotoran di luar rumah, anjing tidak divaksinasi, anjing dibiarkan berkelahi dengan hewan lainnya, tidak menggunakan rantai pada anjing apabila diajak jalan-jalan, dan

anak kecil dibiarkan bermain dengan anjing peliharaan. (Wattimena dan Suharyo, 2010).

Cara masyarakat di Kabupaten Pinrang memelihara anjing masih berisiko terjadinya penularan rabies. Tingginya pemeliharaan dengan cara dilepas dapat meningkatkan risiko berkontak dengan anjing lain yang mungkin menderita rabies. Menurut Putra (2011), bahwa tingginya kasus rabies pada kelompok anjing yang hidup tanpa pemilik (81%) dibandingkan dengan kelompok anjing yang diikat atau dikandangkan (2%), menunjukkan bahwa peluang terjadinya kontak anjing yang dipelihara dengan cara dilepas, lebih tinggi dibandingkan anjing rumahan yang diikat atau dikandangkan.

Cara pemeliharaan anjing secara global menurut Agromedia (2008), tergolong sangat baik dikarenakan Perawatan kandang dan peralatannya yang dibersihkan setiap hari. Penyemprotan kandang dengan disinfektan seperti fenol dapat dilakukan tiga minggu sekali. Wadah tempat makan dan minum rutin dibersihkan, pemberian pakan yang diberikan mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan beberapa jenis mineral yang berfungsi sebagai sumber energi, menunjang pertumbuhan, mengatur metabolisme tubuh, dan membantu proses pencernaan, membersihkan tubuh dan bulu dilakukan beberapa kali. Namun, anjing jangan terlalu sering dimandikan karena bisa merusak jaringan paru paru dan membuat bulunya menjadi kusam.