

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PETERNAK
TERHADAP PENYAKIT MULUT DAN KUKU PADA SAPI
DI DESA PUNAGA KECAMATAN MANGARABOMBANG
KABUPATEN TAKALAR**



TIFANI NURSAKILAH

C031 20 1043



Optimized using
trial version
www.balesio.com

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PETERNAK
TERHADAPPENYAKIT MULUT DAN KUKU PADA SAPI
DI DESA PUNAGA KECAMATAN MANGARABOMBANG
KABUPATEN TAKALAR**

**TIFANI NURSAKILAH
C031 20 1043**



**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



Optimized using
trial version
www.balesio.com

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PETERNAK
TERHADAP PENYAKIT MULUT DAN KUKU PADA SAPI
DI DESA PUNAGA KECAMATAN MANGARABOMBANG
KABUPATEN TAKALAR**

**TIFANI NURSAKILAH
C031 20 1043**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kedokteran Hewan

Pada



**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PETERNAK
TERHADAP PENYAKIT MULUT DAN KUKU PADA SAPI
DI DESA PUNAGA KECAMATAN MANGARABOMBANG
KABUPATEN TAKALAR

TIFANI NURSAKILAH
C031 20 1043

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 23 April 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
Pada

Program Studi Kedokteran Hewan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing utama,

Dr. drh. Fika Yuliza Purba, M.sc
NIP : 198607202010122004

Mengesahkan:
Pembimbing pendamping,

Drh. Mutawadiah, M.si
NIP :

Mengetahui:
Ketua Program Studi,

Dr. drh. Dwi Kesuma Sari, Ap.vet
NIP : 197302161999032001



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap Penyakit Mulut dan Kuku pada Sapi di Desa Punaga, Kecamatan Mangarabombang, Kabupaten Takalar" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. drh. Fika Yuliza Purba, M.Sc sebagai Pembimbing Utama dan drh. Mutawadiah, M.Si sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 3 April 2024

Yang menyatakan



Tifani Nursakilah

C031 20 1043



Optimized using
trial version
www.balesio.com

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, tiada kata yang lebih patut diucapkan oleh seorang hamba yang beriman selain ucapan puji syukur kehadirat Allah SW, Tuhan yang Maha Mengetahui, pemilik segala ilmu, dan pencipta seluruh alam. Setiap kemampuan dan kemudahan telah diberikan-Nya sehingga saya selaku penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar S-1 Kedokteran Hewan pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Penyelesaian skripsi ini juga dipersembahkan untuk keluarga tercinta penulis, Nenek Hadijah, Kake Alm. H. Abdullah Ajrun, Ibunda Nur Ablah, Ayahanda H. Mansyur. Selayaknya orang tua penulis, Basuki, Nunung akhirnya, Syafyudin Yusuf dan Fahmi Fuadin. Terima kasih atas begitu banyak bentuk cinta yang luar biasa, semua doa dan dukungan yang diberikan kepada Penulis. Semoga senantiasa diberikan kemudahan, kekuatan dan rasa syukur dalam mengurai satu demi satu harapan yang dipanjatkan di tempat yang jauh ini.

Dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini, penulis juga sangat membutuhkan kerjasama, bantuan, bimbingan, pengarahan, petunjuk, saran-saran, dan dukungan dari berbagai pihak. Terima kasih penulis hanturkan kepada :

1. Dr. drh. Dwi Kesuma Sari, Ap.Vet selaku Ketua Prodi Kedokteran Hewan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. Dr. drh. Fika Yuliza Purba, M.Sc dan drh. Mutawadiah, M.Si sebagai dosen pembimbing yang telah memberi banyak arahan dan masukan.
3. drh. Baso Yusuf, M.Sc dan drh. Try Juliana Eka Astuty, M.Sc sebagai dosen pembahas yang telah membantu dengan memberi saran demi kesempurnaan penelitian.
4. Bapak/Ibu dosen pengajar prodi Kedokteran Hewan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin atas semua ilmu yang telah diberikan kepada penulis.
5. Pemerintah Negara Republik Indonesia. Terima kasih atas program KIP-KULIAH yang telah sangat membantu penulis dalam menempuh dan menyelesaikan pendidikan tinggi.
6. Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Kabupaten Takalar, Pemerintah Desa dan masyarakat Desa Punaga. Terima kasih telah bersedia membantu dan berkontribusi dalam penelitian ini.
7. Sahabat Penulis, Alya Luthfiyyah Putri. Terima kasih yang tak terhingga untuk banyak kebaikan yang diberikan sedari menjadi mahasiswa baru. Nur Herlinda Mokobombang, Terima kasih yang tak terhingga pula untuk cerita dan banyak pengalaman luar biasa yang dilakukan bersama. Mari terus saling mengingatkan, menguatkan dan berbagi untuk mimpi-mimpi kedepannya.



lalu ada, Hijrah, Kharinka, Sita, Fira, Kiki, Citra, Echi dan mereka ajif, Haemin, Kugeen, Kikal, Bahar dan dia yang baru bergabung, terima kasih telah mau berbagi suka dan duka dengan penulis. r biasa, Kak Yusril, Kak Qalbi, Tsalitsa, Masyita, Andis, Nadisya, tra dan Alam. Terima kasih sudah menjadi teman berkembang dan ng baik, serta sangat dapat diandalkan.

10. Tempat belajar dan bersuka cita penulis, HMI Kedokteran Hewan Unhas Cabang Makassar Timur, BEM Unhas Kabinet Revolusioner, Korps Asisten Fisiologi Veteriner dan SAMARACA. Terima kasih untuk kebersamaan dan dukungan yang diberikan.
11. Teman-teman dari angkatan 2020, Cione, Kelompok 13 Bedah Veteriner terima kasih telah menjadi bagian dari cerita penulis dengan berbagai kebersamaan. Mari kita lebih bersemangat untuk perjalanan-perjalanan menjemput gelar berikutnya.
12. Kepada semua pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, namun tidak bisa penulis sebutkan satu per satu di sini, terima kasih telah menjadi bagian penting dalam perjalanan saya dalam menempuh pendidikan ini

Kepada semua yang telah disebutkan diatas, semoga Tuhan membalas segalanya dengan balasan yang lebih dari kalian berikan. Penulis telah berusaha memberi yang terbaik dalam menyelesaikan skripsi ini. Namun, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati dan keterbukaan penulis menerima segala saran dan kritik demi lebih baiknya skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat digunakan dan dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, 3 April 2024

Tifani Nursakilah



ABSTRAK

TIFANI NURSAKILAH. **Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) pada Sapi di Desa Punaga, Kecamatan Mangarabombang, Kabupaten Takalar.** (dibimbing oleh Fika Yuliza Purba dan Mutawadiah).

Latar Belakang. Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) pada sapi merupakan masalah serius yang dapat menyebabkan kerugian ekonomi yang besar bagi peternak. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap, dan praktik peternak terkait PMK di Desa Punaga, Kecamatan Mangarabombang, Kabupaten Takalar. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan praktik peternak terkait PMK serta untuk menilai kesadaran mereka akan penyebab, pengobatan, dan langkah pengendalian PMK. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi minat peternak dalam memperoleh informasi lebih lanjut tentang PMK. **Metode.** Data dikumpulkan dari 48 peternak melalui kuesioner yang mencakup pertanyaan terkait pengetahuan, sikap, dan praktik terkait PMK. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square (dengan $p\text{-value} \leq 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti, seperti pengetahuan peternak dengan faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, jumlah ternak yang dipelihara, dan lama beternak. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan peternak tentang penyebab dan pengobatan PMK masih kurang, meskipun mayoritas menyadari bahwa PMK dapat menyebabkan kematian pada ternak dan setuju dengan langkah-langkah pengendalian yang diperlukan. Minat untuk memperoleh informasi lebih lanjut tentang PMK sangat tinggi, terutama terkait dengan pengobatan dan pencegahan penyakit ini. Penggunaan pengobatan tradisional masih umum dilakukan. **Kesimpulan.** Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terkait, jumlah ternak yang dipelihara, dan lama beternak tidak memiliki pengaruh signifikan secara statistik terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik peternak terkait PMK. Penelitian ini memberikan wawasan yang berguna untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dalam mengatasi PMK pada sapi di wilayah tersebut, dengan menyoroti pentingnya meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap serta praktik peternak terkait PMK.

Kata kunci : Penyakit Mulut dan Kuku (PMK); peternak; pengetahuan; sikap; praktik; Desa Punaga; Kecamatan Mangarabombang; Kabupaten Takalar.



ABSTRACT

TIFANI NURSAKILAH. **The description of knowledge, attitudes, and practices of farmers regarding Foot and Mouth Disease (FMD) in cattle in Punaga Village, Mangarabombang District, Takalar Regency.** (supervised by Fika Yuliza Purba and Mutawadiah).

Background. Foot and Mouth Disease (FMD) in cattle is a serious problem that can cause significant economic losses to farmers. This study aims to provide an overview of farmers' knowledge, attitudes, and practices related to FMD in Punaga Village, Mangarabombang District, Takalar Regency. **Objective.** This research aims to evaluate farmers' knowledge, attitudes, and practices regarding FMD and assess their awareness of the causes, treatment, and control measures of FMD. Additionally, the study aims to identify farmers' interest in obtaining further information about FMD. **Method.** Data were collected from 48 farmers through questionnaires covering FMD-related knowledge, attitudes, and practices. Data analysis was conducted using chi-square tests (with p -value ≤ 0.05) to determine the relationship between variables such as farmers' knowledge and demographic factors including age, gender, education, number of livestock kept, and length of farming experience. **Results.** The study found that farmers' knowledge about the causes and treatment of FMD is still lacking, although the majority are aware that FMD can cause death in livestock and agree with necessary control measures. Interest in obtaining further information about FMD is high, particularly regarding treatment and prevention. The use of traditional remedies remains common. **Conclusion.** Factors such as age, gender, education, number of livestock kept, and length of farming experience do not significantly influence farmers' knowledge, attitudes, and practices related to FMD. This research provides valuable insights for designing more effective intervention programs to address FMD in cattle in the area, emphasizing the importance of improving farmers' knowledge and changing their attitudes and practices regarding FMD.

Keywords: Foot and Mouth Disease (FMD); farmers; knowledge; attitudes; practices; Punaga Village; Mangarabombang District; Takalar Regency.



DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRAC.....	xi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<u>BAB I PENDAHULUAN.....</u>	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian	2
1.5 Hipotesis	2
1.6 Keaslian Penelitian.....	2
1.7 Kajian Pustaka	3
1.7.1 Deskripsi Wilayah Penelitian.....	3
1.7.2 Penyakit Mulut dan Kuku(PMK).....	3
1.7.2.1 Epidemiologi	4
1.7.2.2 Patogenesis	4
1.7.2.3 Gejala Klinis	6
1.7.2.4 Diagnosis	6
1.7.2.5 Pencegahan dan Penanganan	7
1.7.3 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak	7
1.7.3.1 Pengetahuan.....	7
1.7.3.2 Sikap	8
1.7.3.3 Praktik	9
Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Wilayah Penelitian	10
Penanganan.....	11
BAB II PENELITIAN	12
1.1 Tujuan Penelitian	12
1.2.....	12



2.3 Materi Penelitian	12
2.3.1 Sampel dan Tehnik Sampling	12
2.3.2 Alat dan Bahan	13
2.4 Metode	13
2.4.1 Definisi Operasional	13
2.5 Analisi Data	14
2.6 Alur Penelitian	15
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	16
3.1 Karakteristik Demografi Responden	16
3.2 Pengetahuan Peternak Mengenai Penyakit Mulut dan Kuku pada Sapi	17
3.3 Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK pada Sapi	21
3.4 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak terkait PMK pada Sapi berdasarkan jenis kelamin.....	26
3.5 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak terhadap PMK berdasarkan Usia.....	30
3.6 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak terhadap PMK berdasarkan pendidikan terakhir.....	33
3.6 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak terhadap Penyakit Mulut dan Kuku pada Sapi berdasarkan Jumlah Ternak yang Dipelihara	37
3.8 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak terhadap Penyakit Mulut dan Kuku pada Sapi berdasarkan lama waktu berternak	42
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	46
4.1 Kesimpulan	46
4.2 Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	50



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional.....	15
2. Karakteristik Demografi Responden Penelitian.....	18
3. Pengetahuan Peternak Terhadap PMK.....	20
4. Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK.....	24
5. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK Berdasarkan Variabel Jenis Kelamin.....	28
6. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK Berdasarkan Variabel Usia.....	31
7. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK Berdasarkan Variabel Pendidikan Terakhir.....	35
8. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK Berdasarkan Variabel Jumlah Ternak yang Dipelihara.....	40
9. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak Terhadap PMK Berdasarkan Variabel Lama Waktu Beternak.....	42



DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuisisioner Penelitian.....	51
2. Tahap Pengambilan Data.....	53



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit mulut dan kuku (PMK) yang juga dikenal dengan istilah *Foot and Mouth Disease* (FMD) adalah penyakit menular akut pada hewan. Agen penyebab penyakit mulut dan kuku berasal dari virus *famili Pocornaviridae*, yang termasuk dalam genus *Aphthovirus*. Virus ini memiliki ukuran kecil dan tidak memiliki amplop. Penyakit tersebut menjangkit hewan berkuku belah, seperti sapi, domba, kambing, babi, dan rusa. (Pamungkas *dkk.*2023). Penyakit ini memiliki dampak ekonomi yang besar akibat dari penurunan berat badan sapi potong yang parah dan penurunan produksi susu yang signifikan pada hewan menyusui dan morbiditas yang signifikan hingga dapat mendekati 100%. Tingkat penyebaran yang tinggi dari penyakit ini mengakibatkan masalah sosial yang serius (Fawzy *dkk.* 2017).

Di Indonesia, PMK masuk melalui importasi sapi perah dari belanda pada tahun 1887, kemudian pada tahun 1990 indonesia mendapat pengakuan status bebas PMK oleh badan Kesehatan hewan dunia (OIE). Kasus PMK kembali ditemukan di Indonesia pada awal April 2022, dan pada 7 mei 2022 kementerian pertanian Indonesia Kembali menetapkan PMK sebagai wabah penyakit menular pada ternak. Penularan PMK ke hewan lain dapat terjadi melalui 3 cara, yaitu pertama, kontak langsung antara hewan yang tertular dan hewan rentan. Kedua, kontak tidak langsung dengan adanya kontak antara virus dan manusia, alat dan sarana transportasi yang digunakan dari peternakan atau daerah yang mengalami wabah PMK. Ketiga, penyebaran melalui udara karena aktivitas bernafas oleh hewan yang terinfeksi (Kementerian Pertanian Indonesia, 2022).

Pengetahuan memiliki peran krusial dalam membentuk sikap dan praktik peternak terkait penyakit mulut dan kuku pada hewan ternak. Ketika peternak memiliki pemahaman yang kuat tentang penyakit ini, gejala-gejala yang mungkin muncul, serta potensi dampaknya pada hewan ternak dan usaha peternakan, mereka cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap praktik kesehatan hewan yang diperlukan. Pengetahuan yang mendalam juga memungkinkan peternak untuk mengenali tanda-tanda awal penyakit dengan lebih baik, sehingga mereka dapat segera mengambil tindakan pencegahan atau pengobatan yang tepat. Pengetahuan, sikap, dan praktik peternak dapat membantu dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pengendalian penyakit (Kustiningsih *dkk.* 2023).

Berdasarkan data yang dihimpun dari Sistem Informasi Kesehatan Hewan Nasional 2023 (Isikhnas), Kabupaten Takalar diketahui memiliki laporan kejadian kasus PMK dengan persentase yang cukup tinggi yaitu 503 laporan kasus dan Kecamatan Dempati posisi pertama sebagai Kecamatan dengan laporan kasus laporan termasuk di Desa Punaga. Meskipun berbagai informasi mulut dan kuku pada sapi tersedia, belum jelas sejauh mana t dipahami dan diaplikasikan oleh peternak di di Kabupaten Takalar. ian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan, sikap, terhadap penyakit mulut dan kuku pada sapi di Desa Punaga,



Kecamatan Mangarabombang, dengan harapan dapat memberikan informasi yang berharga untuk meningkatkan manajemen penyakit dan kesejahteraan ternak di tingkat peternakan. Melalui pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor tersebut, diharapkan dapat dikembangkan strategi edukasi dan pelatihan yang lebih efektif untuk meningkatkan kemampuan peternak dalam mencegah dan mengelola penyakit tersebut. Hal ini tidak hanya akan memberikan manfaat langsung bagi produktivitas peternakan, tetapi juga akan berkontribusi pada kesehatan masyarakat melalui penyediaan produk ternak yang berkualitas. Uraian di atas menjadi latar belakang peneliti dalam melakukan penelitian terkait gambaran pengetahuan, sikap dan praktik peternak mengenai PMK pada sapi di Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah menganalisis bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik yang dimiliki peternak terkait PMK pada sapi di Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik peternak terkait PMK pada sapi di Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bentuk pemahaman yang lebih baik dan hasilnya dapat digunakan untuk merancang program edukasi yang lebih tepat sasaran, membantu pemerintah mengembangkan kebijakan yang lebih efektif dalam pengendalian penyakit hewan, dan memberikan sumbangan penting pada literatur ilmiah terkait kesehatan hewan di Indonesia khususnya di Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar.

1.5 Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas, hipotesis dari penelitian ini yaitu terdapat perbedaan gambaran antara pengetahuan, sikap, dan praktik peternak terhadap PMK pada sapi berdasarkan demografi peternak di Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar.

1.6 Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran pustaka penulis, publikasi penelitian mengenai analisis pengetahuan, sikap dan praktik peternak mengenai Penyakit Mulut dan Kuku pada sapi di Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar belum pernah dilakukan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini sebelumnya telah dilakukan oleh *dkk* (2021), dengan judul "Pengetahuan, Sikap, dan Praktik (KAP) Peternak Terhadap Penyakit Mulut dan Kuku pada Sapi di Provinsi Baghlan, Afghanistan: Studi Kasus". Perbedaan yang membedakan penelitian ini ialah waktu dan tempat



1.7 Kajian Pustaka

1.7.1 Deskripsi Wilayah Penelitian

Desa Punaga, yang terletak di Kecamatan Mangarabombang, Kabupaten Takalar, memiliki lima dusun, yaitu Dusun Koyokang, Dusun Punaga, Dusun Malelaya, Dusun Barugaya, dan Dusun Tamalabba. Dari segi letak geografis, Desa Punaga berbatasan dengan Desa Cikowang dan Desa Laikang. Luas wilayah Kecamatan Mangarabombang tercatat 100,14 km². Kecamatan Mangarabombang terdiri dari 11 desa dan 1 kelurahan. Desa Punaga merupakan desa terluas kedua di Kecamatan Mangarabombang dengan luas wilayah 15,74 km² (Badan Pusat Statistik Kabupaten Takalar, 2023).

Di Sulawesi Selatan, produksi sapi potong tersebar di berbagai kabupaten/kota, termasuk Kabupaten Takalar. Kabupaten ini memiliki lokasi yang strategis dan iklim tropis, menciptakan potensi untuk menjadi daerah pengembangan peternakan sapi (Amalia, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Kabupaten Takalar, populasi sapi di Kabupaten Takalar mencapai 40.000 ekor sapi di tahun 2023, tersebar diberbagai wilayah termasuk Desa Punaga Kecamatan Mangarabombang dengan Populasi 1200 ekor sapi. Sapi yang dipelihara di Kabupaten Takalar didominasi oleh sapi dengan jenis sapi potong. Ternak sapi potong merupakan salah satu jenis peternakan yang banyak dikelola oleh penduduk di Kabupaten Takalar.

Sapi yang umumnya dipotong dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu sapi lokal (*Bos sondaicus*), sapi Zebu (*Bos indicus*), dan sapi Eropa (*Bos taurus*). Sapi potong merupakan sumber protein dalam bentuk daging, yang memiliki nilai ekonomi tinggi dan memiliki peranan penting dalam kehidupan Masyarakat (Yulianti, 2014). Beberapa varietas sapi lokal yang berkualitas yang dibiakkan untuk tujuan pengemukan yaitu sapi Bali, Peranakan Ongole (PO), dan sapi Madura. Di sisi lain, jenis sapi yang berasal dari impor atau merupakan hasil persilangan melibatkan sapi Brahman, Ongole, Simental, dan Brangus (Syafrial dkk. 2007).

1.7.2 Penyakit Mulut dan Kuku (PMK)

1.7.2.1 Sejarah Penyakit Mulut dan Kuku di Indonesia

Berdasarkan rekam sejarah mengenai wabah Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Indonesia, kasus PMK pertama kali tercatat pada tahun 1887, saat pemerintah Hindia Belanda mengimpor sapi perah dari Belanda ke pulau Jawa. Upaya serius dan terprogram telah dilakukan untuk mengatasi masalah ini, dan wabah PMK terakhir dilaporkan terjadi di pulau Jawa pada tahun 1983. Pada saat itu, pemberantasan PMK dilakukan melalui program vaksinasi massal. Keberhasilan upaya tersebut tercermin dalam status Indonesia sebagai negara bebas PMK, yang diumumkan pada tahun 1986 dan disahkan Menteri Pertanian No.260/Kpts/TN.510/5/1986. Pengakuan ini oleh *Office International des Epizooties* (OIE) melalui Resolusi No.XI di status PMK di Indonesia dilakukan oleh tim gabungan dari OIE, SEAN. Status bebas PMK ini berhasil dipertahankan selama 36 bulan April 2022. Hal ini menunjukkan efektivitas langkah-langkah penanganan yang telah diterapkan selama beberapa dekade untuk



menjaga kesehatan hewan dan mencegah penyebaran penyakit yang dapat merugikan sektor peternakan (Kementrian Pertanian Republik Indonesia, 2022).

1.7.2.2 Epidemiologi

Pada tahun 1887, Penyakit Mulut dan Kuku pertama kali terdeteksi di Malang, Indonesia, dan kemudian menyebar ke berbagai wilayah. Upaya pengendalian PMK dilakukan secara intensif untuk membasmi penyakit ini. Namun, pada tahun 1983, PMK kembali muncul di Kabupaten Blora, Jawa Tengah. Upaya pemberantasan PMK dilakukan secara besar-besaran dengan melaksanakan vaksinasi rutin selama tiga tahun berturut-turut. Akhirnya, Indonesia berhasil membebaskan negara ini dari PMK dan mendapat pengakuan tersebut dalam Resolusi Office International des Epizooties (OIE) No. XI tahun 1990 (Adjid, 2020)

Penyakit Mulut dan Kuku pertama kali secara resmi dilaporkan di Indonesia pada tanggal 28 April 2022, ketika 402 ekor sapi potong di Kabupaten Gresik terinfeksi. Berdasarkan data pada grafik, penyebaran virus PMK terus meningkat dengan cepat dalam waktu yang relatif singkat. Jenis ternak yang terkena PMK meliputi sapi, kerbau, kambing, domba, dan babi. Pada akhir bulan Juni 2022, tercatat bahwa 19 provinsi dan 221 kabupaten/kota telah terjangkit PMK dengan jumlah kasus mencapai 291.538 ekor ternak sakit, 96.060 ekor yang telah sembuh, 2.944 ekor yang diisolasi untuk pembedahan bersyarat, dan 1.733 ekor yang telah mati akibat penyakit ini. Kabupaten Probolinggo memiliki jumlah kasus PMK tertinggi, dengan 11.433 ekor ternak terinfeksi. Penyebaran penyakit yang begitu cepat mungkin disebabkan oleh mobilitas tinggi dari ternak, produk, dan manusia (Rohma dkk., 2022).

Penyakit mulut dan kuku adalah penyakit yang sangat mudah menular ke hewan berkuku belah. Transmisi PMK dilaporkan terjadi melalui beberapa jalur, termasuk kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi, penyebaran melalui aerosol, melalui semen, produk makanan, dan fomites (benda mati yang dapat menyebarkan penyakit). Penularan PMK dapat terjadi melalui berbagai cara, termasuk melalui udara (airborne), melalui kontak dengan hewan yang sudah sakit, peralatan di kandang, alat transportasi, pakan, dan bahkan melalui hewan yang sudah terinfeksi yang berpindah-pindah. Hewan-hewan yang peka terhadap PMK, seperti sapi, kambing, domba, dan kerbau, dapat terinfeksi baik melalui kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi atau melalui lingkungan yang terkontaminasi. Seringkali, penularan PMK dapat terjadi akibat pergerakan atau impor hewan yang sudah terinfeksi atau produk-produk hewan yang terkontaminasi, seperti semen, daging dengan tulang, dan produk susu yang belum diproses (Sudarsono, 2022).

1.7.2.3 Patogenesis



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Saluran utama PMK penularan terletak pada sistem pernapasan. Awalnya, virus membran mukosa faring, dan kemudian, dengan bantuan sistem limfatik, virus tersebut diangkut ke situs-situs perkembangan jaringan mulut, kelenjar susu, dan kaki. Virus dapat tetap terdeteksi setelah terpapar infeksi pada sapi, sementara pada domba, durasinya lebih singkat. Selain itu, virus juga dapat ditemukan dalam berbagai cairan tubuh seperti air liur, sekresi saluran pernapasan, dan bahkan dalam susu sebelum

munculnya tanda-tanda klinis pada hewan. Di dalam rongga mulut hewan yang terinfeksi, virus dapat bertahan dalam jangka waktu yang cukup lama (Azeem *dkk.*, 2020).

a. Rute infeksi

Penyakit Mulut dan Kuku biasanya menyebar melalui kontak langsung, baik melalui transfer mekanis virus dari hewan terinfeksi ke hewan rentan atau melalui aerosol yang masuk ke saluran pernapasan hewan penerima. Kulit yang utuh memberikan perlindungan, tetapi kerusakan atau infeksi sebelumnya dapat meningkatkan risiko infeksi langsung. Pada beberapa situasi, terutama pada babi, kontak dengan ekskresi atau sekresi terinfeksi dapat memfasilitasi penularan. Selain itu, hewan dengan kerusakan kulit rentan terhadap infeksi. Kontak tidak langsung juga dapat terjadi melalui personel, kendaraan, dan benda-benda terkontaminasi. Aktivitas seperti mencukur bulu, memberikan obat cacing, dan pengambilan sampel darah dapat meningkatkan risiko penyebaran virus secara tidak langsung dan melalui kulit yang terluka (Alexandersen *dkk.*, 2003).

b. Periode Inkubasi

Periode inkubasi penyakit PMK bervariasi secara signifikan dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti jenis virus, jumlah virus yang masuk ke tubuh, cara penularan, jenis hewan yang terinfeksi, dan kondisi lingkungan pemeliharaan. Contohnya, periode inkubasi untuk penularan melalui udara dari satu peternakan ke peternakan lainnya berkisar antara 4 hingga 14 hari. Rentang waktu ini juga berlaku untuk penularan dari peternakan ke peternakan melalui kontak tidak langsung. Sementara itu, periode inkubasi untuk penularan langsung dari hewan yang terinfeksi ke hewan lainnya di peternakan yang sama bisa berada dalam rentang waktu 2 hingga 14 hari. Di dalam satu peternakan, periode inkubasi umumnya berkisar antara 2 hingga 14 hari, tetapi bisa sangat singkat, yakni hanya 24 jam, terutama pada kasus babi dan dalam kondisi tantangan yang sangat tinggi. Ketika penularan terjadi di dalam kawanan atau kandang hewan yang sama, periode inkubasi biasanya berada dalam rentang 2 hingga 6 hari, meskipun, seperti yang disebutkan sebelumnya, dalam situasi tertentu, periode ini bisa sependek 1 hari atau sepanjang 14 hari (Azeem *dkk.*, 2020).

c. Pengeluaran Virus oleh Hewan Terinfeksi

Selama penyakit berlangsung, semua cairan tubuh dan ekskresi dapat menjadi tempat virus menular, bahkan sebelum tanda-tanda klinis muncul. Oleh karena itu, selama periode awal penyakit, cairan seperti saliva, cairan hidung, air mata, susu, dan napas yang dikeluarkan oleh hewan yang terinfeksi dapat mengandung virus. Urin dan tinja juga dapat mengandung virus, meskipun dalam jumlah yang lebih kecil. Meskipun tinja pada dasarnya hanya mengandung sejumlah kecil virus, setelah dikeluarkan, terkontaminasi lebih lanjut oleh campuran material lesi yang telah vesikular, saliva, susu, dan urin (Grubman dan Barry, 2004).



1.7.2.4 Gejala Klinis

Penyakit Mulut dan Kuku pada sapi memiliki gejala yang bervariasi tergantung pada faktor seperti tingkat keparahan, dosis paparan, usia, dan lainnya. Gejala umum termasuk demam, hipersalivasi (produksi air liur berlebihan), depresi, dan lesi vesikular di mulut dan kaki. Lesi di lidah sembuh dalam beberapa hari, tetapi jika di kaki atau hidung, bisa menyebabkan infeksi sekunder dan masalah seperti cairan mukopurulen dari hidung dan kepincangan. Kontak dengan hewan terinfeksi bisa menyebabkan gejala dalam 3-5 hari, sedangkan inkubasi alami bisa 2-14 hari (Alexandersen *dkk.*, 2003).

Ketika hewan yang rentan bersentuhan dengan hewan yang terinfeksi, tanda-tanda klinis penyakit dapat muncul dalam rentang waktu 3 hingga 5 hari, walaupun dalam kasus infeksi alami, periode inkubasi bisa bervariasi dari 2 hingga 14 hari. Tingkat keparahan tanda-tanda klinis penyakit ini bergantung pada sejumlah faktor, termasuk dosis paparan, usia dan jenis ras hewan, jenis virus, spesies inang, serta tingkat kekebalan hewan tersebut. Penyakit Mulut dan Kuku menyebabkan gejala seperti demam, produksi air liur yang berlebihan (hipersalivasi), stres, dan pembentukan lesi vesikuler pada selaput lendir di gusi, lidah, permukaan gigi, serta pada puting susu, hidung, kuku, dan ruang antar jari. Lesi yang terjadi di lidah memerlukan beberapa hari untuk sembuh, namun lesi yang ada pada kaki dan dalam rongga hidung dapat menyebabkan infeksi bakteri sekunder yang menghasilkan keluarnya lendir nanah dari rongga hidung dan menyebabkan kelumpuhan yang berlangsung lama. Pada hewan muda, terkadang kematian dapat terjadi sebelum vesikel muncul. Pada sapi yang sedang menyusui, produksi susu juga menurun akibat pembentukan vesikel pada kulit puting susu dan kelenjar susu, yang dapat menyebabkan mastitis (Azeem *dkk.*, 2020).

Kasus PMK di Indonesia yaitu di Kabupaten Bangka Tengah menunjukkan bahwa sekitar 97% dari ternak sapi mengalami gejala anoreksia, di mana sapi tidak bersedia makan atau minum. Hal ini disebabkan oleh hipertermia pada tubuh sapi, yang berdampak negatif pada nafsu makan mereka. Selain itu, peradangan pada mulut dan esofagus juga menyulitkan proses menelan bagi sapi. Selama masa inkubasi penyakit, tubuh mengalami peningkatan suhu karena produksi prostaglandin. Dalam kondisi ini, selain peningkatan suhu tubuh, sapi juga merasa nyeri, sehingga mereka merasa tidak nyaman dan mengalami penurunan nafsu makan (Wulandani, 2022).

1.7.2.5 Diagnosis

Diagnosis PMK dilakukan dengan pengamatan gejala klinis dan pengujian laboratorium melalui isolasi dan identifikasi agen penyebab, materi genetik virus atau secara serologis dengan mengacu pada pedoman OIE (Adjid, 2020). Penyakit Mulut dan Kuku adalah penyakit yang sangat menular pada hewan domestik. Deteksi antigen



IK yang sensitif, spesifik, dan cepat sangat penting dalam strategi diagnostik melibatkan isolasi virus, *Reverse Transcriptase-reaction* (RT-PCR), *Enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA) nokromatografi dari sisi virus. Dari sisi hewan, terdapat termogram antibodi, dan uji netralisasi virus. Teknologi saat ini, seperti *bonucleic acid* (DNA), *mikroarray*, ekspresi *luciferase*, dan

proteomika kuantitatif juga relevan. Dengan demikian, tes diagnostik yang efektif sebaiknya digunakan dengan mekombinasikan berbagai tes tersebut (Shimelis *dkk.*, 2023).

1.7.2.6 Pencegahan dan Penanganan

Menurut Rohma *dkk* (2022), langkah-langkah pencegahan dan pengendalian PMK dapat dilakukan oleh pemerintah dan petani-peternak. Salah satu tindakan yang diambil adalah isolasi dan karantina, di mana ternak yang menunjukkan gejala PMK diisolasi untuk mencegah penyebaran penyakit. Beberapa daerah juga menerapkan *lockdown* dan pembatasan perdagangan ternak untuk meminimalkan risiko penularan. Selain itu, petani-peternak juga melakukan pengobatan simptomatik, seperti pemberian antiseptik mulut, ramuan herbal, dan cairan untuk mengatasi dehidrasi dan demam pada ternak yang terkena PMK. Selanjutnya, program vaksinasi intensif dilakukan untuk mencapai *herd immunity* dan mengendalikan PMK. Tenaga veteriner memegang peran penting dalam program ini dengan memberikan vaksin kepada sapi sebagai upaya pencegahan lebih lanjut terhadap PMK.

1.7.3 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peternak

1.7.3.1 Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan melibatkan interaksi berkelanjutan antara individu dan lingkungannya, dan oleh karena itu dapat dianggap sebagai suatu proses. Sebagai alat, pengetahuan memiliki peran krusial dalam membentuk tindakan seseorang berdasarkan pengalaman. Selain itu, pengetahuan juga menjadi dasar yang mendasari terbentuknya tindakan individu (Pratiwi *dkk.*, 2016). Pengetahuan dapat dijelaskan sebagai hasil dari informasi, ide, dan keterampilan yang diperoleh melalui suatu proses tertentu. Menurut Bloom (1956), konsep ini melibatkan penguasaan pengetahuan dan pengembangan keterampilan intelektual. Proses ini mencakup kemampuan untuk mengingat atau mengakui fakta, pola prosedural, dan konsep yang memainkan peran penting dalam pengembangan kapasitas intelektual dan keterampilan. Terdapat enam kategori pengetahuan, yakni pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Ketidakpahaman atau kurangnya pengetahuan tentang penyakit mulut dan kuku dapat mengarah pada sikap yang kurang responsif dan praktik yang lebih lamban serta kurang efektif. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan peternak melalui pendidikan dan informasi dapat menjadi kunci dalam meningkatkan sikap positif dan praktik kesehatan hewan yang lebih baik, yang kemudian dapat mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kesejahteraan hewan ternak serta produktivitas peternakan secara keseluruhan. Maka perlu adanya penelitian guna mengidentifikasi kesenjangan



perbedaan budaya serta perilaku antar kelompok yang dapat asilan program atau usaha pengendalian suatu penyakit (Osmani

getahuan

(2003) menjelaskan bahwa pengetahuan didefinisikan sebagai manfaat dalam membentuk tingkah laku manusia. Tingkat

pengetahuan dalam konteks kognitif dapat dibagi menjadi enam level yaitu, Mengetahui (*know*), mencakup pemahaman dasar dan merupakan tingkatan terendah dari segi psikologis. Pemahaman (*comprehension*), merupakan langkah yang lebih tinggi daripada sekadar mengetahui, melibatkan interpretasi lebih mendalam. Penerapan (*application*), adalah kemampuan individu untuk menggunakan pengetahuan secara intensif dalam situasi kehidupan yang nyata. Analisis (*analysis*), mencakup kemampuan individu untuk merinci hubungan antar materi dalam komponen tertentu. Sintesis (*synthesis*), menunjukkan keahlian individu dalam mengorganisir gagasan baru dari informasi yang sudah ada. Evaluasi (*evaluation*), menggambarkan tingkat keahlian individu dalam menilai dan mengevaluasi materi yang diberikan.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang berpengaruh pada pengetahuan, seperti yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2014), dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor internal dan faktor eksternal. Pertama, faktor internal melibatkan. Pertama pendidikan, yang merupakan proses membimbing individu menuju perkembangan pribadi untuk mencapai tujuan tertentu. Kedua pekerjaan, merupakan wilayah di mana individu mengalami dan memperoleh pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung. Ketiga umur, mencakup tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja. Factor eksternal mencakup. Lingkungan, yang merupakan kondisi di sekitar individu dan memengaruhi pertumbuhan serta perilaku individu. Sosial budaya, yang merujuk pada norma-norma dalam masyarakat yang memengaruhi sikap individu dalam memperoleh informasi.

1.7.3.2 Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap dapat dijelaskan sebagai ekspresi individu yang mencerminkan preferensi atau ketidaksetujuannya terhadap suatu objek. Sikap mencakup pandangan atau kecenderungan seseorang dalam mengekspresikan perasaan positif atau negatif terhadap suatu hal, baik itu benda atau individu (Alisuf, 2010). Dalam operasionalnya, sikap merujuk pada respons yang sesuai terhadap kategori stimulus tertentu, dan dalam konteks penggunaan praktisnya, sikap sering kali terkait dengan interaksi sosial dan reaksi emosional. Sikap dapat diartikan sebagai kombinasi pemikiran dan perasaan yang mendorong tindakan kita, tergantung pada apakah kita merasa suka atau tidak suka terhadap suatu hal. Lebih lanjut, sikap memiliki tiga komponen utama: kognitif, emosional, dan perilaku (Kusumasari, 2015).

b. Jenis-Jenis Sikap



Optimized using
trial version
www.balesio.com

masari (2015), walaupun terdapat beragam interpretasi mengenai sikap, dalam berbagai penjelasan mengenai sikap selalu muncul tiga relatif konsisten terkait dengan jenis, dimensi, dan hierarki sikap. Penelitian ini mengidentifikasi tiga jenis sikap manusia, yaitu: Kognitif, yang terkait dengan pengetahuan terhadap suatu objek atau apa yang telah dipelajari dan diketahui. Emosional, disebut sebagai faktor emosional, yang terkait dengan perasaan atau sikap terhadap objek atau bagaimana perasaannya terhadap suatu hal.

Psikomotorik atau konatif, yaitu perilaku atau tindakan yang tampak melalui predisposisi untuk melakukan suatu tindakan.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Azwar (2013), dalam buku *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya* menuliskan beberapa elemen yang memiliki dampak terhadap sikap terhadap suatu objek mencakup:

1. Pengalaman pribadi:
Agar dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Sikap lebih mudah terbentuk ketika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang sejalan dengan orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini mungkin dipotong oleh keinginan untuk berafiliasi dan menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.
3. Pengaruh kebudayaan:
Tanpa disadari, kebudayaan memiliki peran besar dalam membentuk sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan memberi warna pada sikap masyarakatnya dan memiliki pengaruh mendalam terhadap pengalaman individu-individu yang terlibat dalam kebudayaan tersebut.
4. Media massa
Berita dalam surat kabar, radio, atau media komunikasi lainnya dapat dipengaruhi oleh sikap penulisnya, yang pada gilirannya berdampak pada sikap konsumennya. Objektivitas berita sering kali terpengaruh oleh sikap subjektif penulisnya.
5. Lembaga pendidikan dan keagamaan:
Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama dapat signifikan dalam menentukan sistem kepercayaan dan, sebagai hasilnya, mempengaruhi sikap.
6. Faktor emosional
Seringkali, sikap dapat menjadi pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai saluran untuk frustrasi atau sebagai bentuk mekanisme pertahanan ego.

1.7.3.3 Praktik

a. Definisi

Praktik merujuk pada tindakan menerapkan suatu teori, metode, atau aspek lainnya dengan tujuan mencapai suatu target tertentu dan memenuhi kepentingan yang spesifik atau golongan tertentu. Praktik ini telah direncanakan dan dilaksanakan secara otomatis muncul dalam bentuk tindakan terbuka. Untuk tindakan menjadi suatu perbedaan yang nyata, diperlukan faktor-faktor tertentu, seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain.



b. Proses Terjadinya Praktik

Menurut Notoatmodjo (2003), proses terjadinya perilaku baru mengikuti serangkaian langkah-langkah berurutan di dalam individu sebelum perilaku tersebut diadopsi. Langkah-langkah tersebut meliputi.

1. Kesadaran (*Awareness*): Pada tahap ini, individu menyadari atau mengetahui stimulus atau objek terlebih dahulu.
2. Minat (*Interest*): Individu mulai tertarik kepada stimulus yang telah dikenali.
3. Evaluasi (Penilaian): Individu menimbang-nimbang baik dan buruknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. Percobaan (*Trial*): Subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang diinginkan oleh stimulus.
5. Adaptasi: Subjek telah berhasil berperilaku baru yang sesuai dengan pengetahuannya, kesadarannya, dan sikapnya terhadap stimulus.

Jika penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses ini didasarkan pada pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut memiliki potensi untuk menjadi kebiasaan atau bersifat langgeng (*long lasting*).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Praktik

Menurut Damayanti (2017), Faktor-Faktor yang dapat membentuk atau mempengaruhi praktik seseorang yaitu :

1. Faktor yang memiliki kemungkinan awal (*predisposing factors*) mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan elemen-elemen serupa. Ini berhubungan dengan landasan pikiran yang dimiliki individu atau kelompok.
2. Faktor yang memberikan dukungan (*enabling factors*) tercermin dalam kondisi fisik dan ketersediaan fasilitas atau sarana. Hal ini berkaitan dengan elemen-elemen praktis dan lingkungan yang dapat mendukung atau menghambat suatu tindakan.
3. Faktor yang mendorong (*reinforcing factors*) tercermin dalam sikap dan perilaku petugas, yang berperan sebagai kelompok referensi dalam membentuk perilaku masyarakat. Ini melibatkan dampak dari respon dan dorongan yang diberikan oleh pihak berwenang atau pelaku utama yang dapat memperkuat atau mengurangi suatu perilaku di Masyarakat.

1.7.4 Kejadian Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Wilayah Penelitian

Menurut data dari Sistem Informasi Kesehatan Hewan Nasional (Ishiknas) pada tahun 2022, Kabupaten Takalar melaporkan 503 kasus Penyakit Mulut dan Kuku (PMK),



laporkan laporan untuk kasus yang menyerang sapi potong dan 175 tercatat sudah 501 kasus telah sembuh, 1 kasus mengalami potong hewan dilaporkan mati dalam kasus PMK di Kabupaten Takalar. 175 kasus yang menyerang sapi perah, kambing dan babi. Kasus tersebar di berbagai desa dan kecamatan di Kabupaten Takalar. Kecamatan mencatatkan jumlah laporan tertinggi, terutama pada kasus sapi yaitu

286 laporan kasus. Upaya pencegahan dengan vaksinasi PMK giat dilakukan oleh pihak-pihak terkait dan berdasarkan data yang diupdate di situs resmi Ishiknas hingga 8 desember 2023, total sudah tercatat 25.903 dosis vaksin yang telah dilakukan di Kabupaten Takalar, 7,725 dosis diantaranya tersebar di wilayah Kecamatan Mangarabombang dan Desa Punaga termasuk di dalamnya.

1.7.5 Pola Pemeliharaan

Pola pemeliharaan sapi yang umum digunakan oleh peternak sapi di Indonesia berupa pemeliharaan ekstensif, intensif dan semi intensif. Pemeliharaan secara ekstensif merujuk pada praktik pemeliharaan ternak di luar kandang, di mana ternak dibiarkan bebas untuk menggembala baik siang maupun malam hari. Pendekatan ini juga sering disebut sebagai pemeliharaan pola tradisional. Ciri khas dari pemeliharaan secara ekstensif adalah absennya kandang dan tidak diberikannya pakan tambahan kepada ternak. Dengan demikian, pemeliharaan ternak secara ekstensif dapat dijelaskan sebagai pola pemeliharaan di mana ternak dibiarkan bebas untuk merumput di alam atau di lahan yang tidak dimanfaatkan untuk pertanian (Lase dkk, 2021).

Menurut Sari (2022), sistem pemeliharaan sapi lain yang digunakan adalah sistem intensif dan semi intensif. Pada sistem intensif, sapi dipelihara di dalam kandang sepanjang masa pemeliharaan. Peternak bertanggung jawab untuk membawakan pakan dan air kepada ternaknya secara langsung, dalam praktik yang dikenal sebagai "cut and carry". Di sisi lain, sistem semi intensif melibatkan praktik di mana ternak ditambat pada siang hari di lahan penggembalaan yang disebut panganan, sementara pada malam hari mereka dipindahkan dan dipelihara di dalam kandang. Dengan demikian, kedua sistem ini menawarkan pendekatan yang berbeda dalam hal pemeliharaan sapi, dengan masing-masing memiliki kelebihan dan tantangan yang unik.

