

KAJIAN SINDROM PRIORITAS GGA DALAM ISIKHNAS DAN PROGRAM VAKSINASI RABIES DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Purnama Martha Oktavia Simanjuntak, Ahmad Mike Ariyanto

Subdit Pengamatan Penyakit Hewan - Direktorat Kesehatan Hewan, Dinas Pangan, Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat

ABSTRAK

Provinsi Kalimantan Barat merupakan daerah bebas Rabies yang ditetapkan Menteri Pertanian tahun 2014 namun menjadi daerah tertular Rabies serta menjadi daerah Kejadian Luar Biasa (KLB) Rabies pada tahun yang sama sampai saat ini. Tujuan studi adalah untuk mengetahui jumlah dan distribusi sindrom GGA di Provinsi Kalimantan Barat, mengetahui cakupan program vaksinasi Rabies di Provinsi Kalimantan Barat, serta membandingkan data vaksinasi Rabies di iSIKHNAS dengan data yang tersedia di Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat. Metode studi dilakukan dengan mengunduh data laporan iSIKHNAS no.392 dan no.407, serta data dari dinas terkait, kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan Microsoft Excel. Hasilnya pada tahun 2017 sindrom gila galak (GGA) dilaporkan sebanyak 150 kasus gigitan dengan kasus gigitan tertinggi dilaporkan di Kabupaten Kapuas Hulu, sedangkan di Kota Pontianak dan Kota Singkawang tidak dilaporkan adanya kasus gigitan. Vaksinasi Rabies berdasarkan data iSIKHNAS memiliki cakupan berkisar dari 0.017% sampai dengan 1.051%, sedangkan menurut data dinas terkait cakupan vaksinasi berkisar dari 3.20% sampai dengan 88.67%.

Kata Kunci : Rabies Kalimantan Barat; GGA; vaksinasi; iSIKHNAS.

PENDAHULUAN

Rabies atau yang dikenal juga dengan nama *hydrophobia* dan *lyssa* adalah *encephalitis* akut yang disebabkan oleh virus dalam genus *Lyssavirus* famili *Rhabdoviridae*, bersifat zoonosis dan hampir seluruhnya fatal tanpa penanganan *post-exposure prophylaxis* (PEP) yang tepat. Rabies bermula sekitar 3000 SM dari kata ‘rabha’ yang berarti kekejaman. Rabies adalah salah satu zoonosis yang paling khas yang diketahui dengan baik selama lebih dari 4300 tahun (Takayama, 2008). Rabies bagi sebagian negara berkembang masih dinilai sebagai penyakit yang terlupakan atau disepelekan (*neglected disease*) karena Rabies pada hewan dianggap tidak merugikan secara ekonomi. Jika dikaji lebih lanjut diketahui bahwa kerugian akibat Rabies terkait multisektor. Kerugian akibat Rabies di negara-negara berkembang tidak hanya karena kematian anjing dan manusia. Infeksi Rabies pada ternak di daerah pedesaan akan menyebabkan kerugian ekonomi akibat menurunnya produktifitas dan kematian ternak. Akibatnya terjadi penurunan pendapatan bagi masyarakat yang menggantungkan hidupnya dari peternakan (Wera *et al*, 2013). Rabies juga dapat menimbulkan keresahan sosial di masyarakat, penurunan angka kunjungan wisatawan, dan meningkatnya angka kesakitan pada manusia. Negara-negara berkembang termasuk Indonesia belum mampu memberantas Rabies karena rendahnya prioritas terhadap penyakit ini, baik dari kesehatan manusia maupun kesehatan hewan.

Vaksinasi sebagai program utama dilakukan dengan target setidaknya 70% dari populasi anjing di wilayah endemik agar didapat kekebalan kelompok yang cukup untuk mengendalikan penyakit rabies dan kontrol populasi dilakukan dengan pembatasan gerak, kontrol habitat dan kontrol reproduksi (World Health Organization, 2005). Vaksinasi pada anjing telah menjadi program yang memberikan hasil yang berarti untuk mengendalikan Rabies di beberapa negara endemis (Kamoltham *et al.*, 2003, Cleaveland *et al.*, 2003 dan Belotto *et al.*, 2005).

Provinsi Kalimantan Barat ditetapkan sebagai daerah bebas Rabies oleh Menteri Pertanian tahun 2014 namun pada tahun yang sama kembali menjadi daerah tertular rabies dan sampai saat ini juga berstatus KLB. Sebanyak 24 penduduk di Provinsi Kalimantan Barat meninggal akibat Rabies pada tahun 2017.

TUJUAN

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

1. Mengetahui jumlah dan distribusi sindrom GGA pada anjing di Provinsi Kalimantan Barat.
2. Mengetahui cakupan program vaksinasi Rabies pada anjing di Provinsi Kalimantan Barat.
3. Membandingkan data vaksinasi Rabies pada anjing di iSIKHNAS dengan data yang tersedia di Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2017.

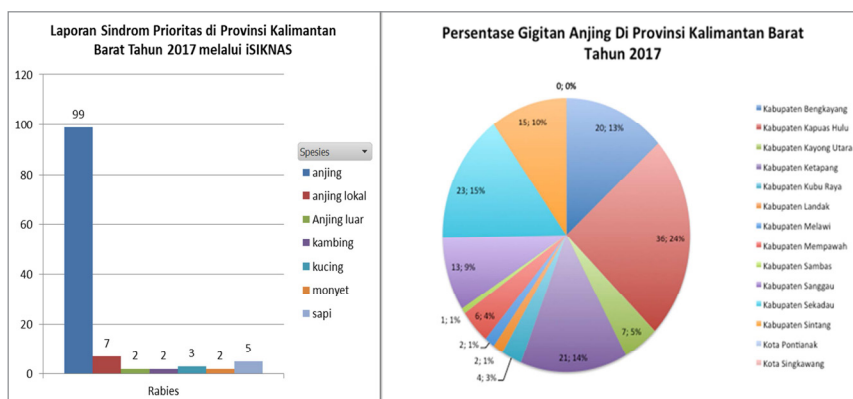
MATERI DAN METODE

Data sindrom prioritas dapat diperoleh melalui data laporan ISIKHNAS no. 392 sedangkan data mengenai program vaksinasi dapat diperoleh melalui data laporan ISIKHNAS no. 407. Data dilengkapi dengan data populasi anjing tahun 2017 dari Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat, serta data populasi manusia tahun 2017 dari Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat sebagai informasi tambahan. Seluruh data diolah menggunakan excel dan quantum GIS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada tahun 2017 sindrom gila galak (GGA) merupakan sindrom prioritas yang paling banyak dan satu-satunya yang dilaporkan melalui iSIKHNAS seperti pada Gambar 1a. Gila galak yang dilaporkan berdasarkan adanya gigitan anjing pada manusia yaitu sebanyak 108 kasus gigitan. Kasus gigitan tertinggi dilaporkan di Kabupaten Kapuas Hulu, sedangkan di Kota Pontianak dan Kota Singkawang tidak dilaporkan adanya kasus gigitan seperti terlihat pada Gambar 1b.



Gambar 1a. Grafik Laporan Sindrom Prioritas di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017 melalui iSIKNAS; Diagram 1b. Pie persentase gigitan anjing di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017

Vaksinasi Rabies telah dilakukan di semua kabupaten/kota di wilayah Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2017. Vaksinasi Rabies berdasarkan data iSIKHNAS memiliki cakupan berkisar dari 0.017% sampai dengan 1.051%, sedangkan menurut data dinas terkait cakupan vaksinasi berkisar dari 3.20% sampai dengan 88.67% (Tabel 1).

Tabel 1. Data vaksinasi Rabies pada anjing di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017

No	Kab/Kota	Populasi Anjing	HPR tervaksin	Cakupan Vaksinasi (Data Dinas)	Cakupan Vaksinasi (Data iSIKHNAS)
			(Ekor)	(%)	(%)
1	Ketapang	9,869	5750	58.26	0.19
2	Melawi	9,870	4,920	49.85	0.29
3	Sintang	10,357	5,903	57.00	0.10
4	Kapuas Hulu	15,211	13,487	88.67	0.60
5	Bengkayang	29,714	950	3.20	0.16
6	Sanggau	39,341	8,868	22.54	0.17
7	Sekadau	12,101	6,808	56.26	0.41
8	Landak	53,851	23,000	42.71	0.02
9	Mempawah	16,676	4,300	25.79	0.14
10	Singkawang	5,730	2,500	43.63	0.02
11	Pontianak	4,270	1648	38.59	0.07
12	Kubu Raya	3,680	617	16.77	0.11

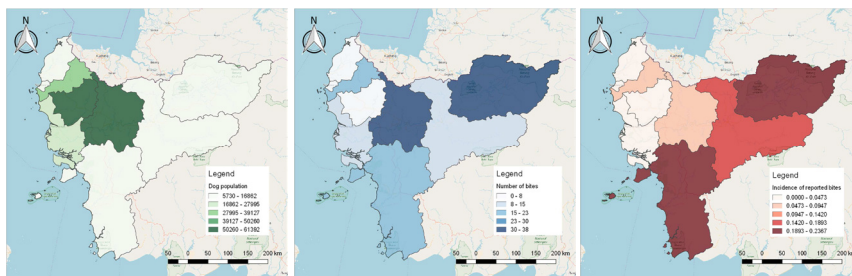
No	Kab/Kota	Populasi Anjing	HPR tervaksin	Cakupan Vaksinasi (Data Dinas)	Cakupan Vaksinasi (Data iSIKHNAS)
			(Ekor)	(%)	(%)
13	Kayong Utara	1,522	1,000	65.70	1.05
14	Sambas	5,925	1,000	16.88	0.12
		218,117	80,751	37.02	0.37

Terdapat perbedaan antara data di iSIKHNAS dengan data manual yang terdapat di Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat dengan selisih yang cukup besar.

PEMBAHASAN

Pelaporan penyakit hewan melalui iSIKHNAS sangat membantu deteksi penyakit hewan yang ada di Indonesia. Penyakit hewan prioritas dapat dilaporkan dengan menggunakan sindrom P agar mendapatkan respon secepat mungkin. Pelaporan populasi sebenarnya sudah tersedia di iSIKHNAS namun masih terkendala identifikasi hewan. Perlu sebuah sistem identifikasi hewan yang baik agar tidak terjadi pelaporan anjing yang sama lebih dari satu kali ke dalam iSIKHNAS.

Kepala Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat pernah menyatakan pada bulan Juni 2017 bahwa terdapat tiga wilayah yang masih bebas Rabies di Kalimantan Barat yaitu Kota Pontianak, Kota Singkawang, dan Kabupaten Sambas. Namun melihat data pelaporan sindrom prioritas di iSIKHNAS diketahui bahwa terdapat satu gigitan di Kabupaten Sambas. Program vaksinasi Rabies telah dilakukan di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat termasuk di daerah yang dinyatakan bebas untuk mengendalikan Rabies. Jika dibandingkan dengan data populasi anjing, maka cakupan vaksinasi yang dilaksanakan masih sangat jauh dari idealnya (70%) karena masih berkisar 0.017% sampai dengan 1.051%.



Gambar 2. Peta Geografis Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017 : a. Populasi anjing; b. Jumlah Gigitan anjing; c. Insidensi gigitan anjing

Peta populasi, jumlah kasus gigitan, dan insidensi tidak menunjukkan adanya pola tertentu. Namun jika dapat diperoleh data pelengkap lainnya ada kemungkinan diketahui penyebab jumlah kasus gigitan yang tergolong banyak justru ditemukan pada daerah dengan populasi anjing yang rendah. Demikian pula dengan insidensi kasus gigitan anjing, ada kecenderungan insidensinya lebih tinggi di daerah Selatan daripada di daerah Barat. Data lainnya yang perlu dilengkapi antara lain sistem pemeliharaan anjing (diliarkan atau tidak), sikap dan perilaku masyarakat terhadap anjing di wilayah tersebut, penggolongan penduduk berdasarkan usia, serta tujuan pemeliharaan anjing. Data yang dilaporkan di iSIKHNAS juga sangat dipengaruhi oleh keaktifan petugas dinas setempat di daerah tersebut serta ada tidaknya program lain yang menjadi prioritas di daerah tersebut. Rendahnya data program vaksinasi Rabies di iSIKHNAS dapat disebabkan karena berbagai hal, misalnya terbatasnya kemampuan penyediaan vaksin, kekurangan petugas vaksinasi, atau dapat disebabkan tidak dilaporkannya vaksinasi yang dilakukan melalui iSIKHNAS.

KESIMPULAN

1. Sindrom GGA masih cukup banyak dilaporkan di Provinsi Kalimantan Barat namun jumlahnya dengan laporan manual
2. Cakupan program vaksinasi di Provinsi Kalimantan Barat belum merata di seluruh Kabupaten/Kota dan jumlahnya secara total masih sangat rendah
3. Belum seluruh sindrom GGA dan program vaksinasi dilaporkan melalui iSIKHNAS

SARAN

1. Diperlukan komitmen petugas yang melaporkan sindrom ke iSIKHNAS agar data di iSIKHNAS lebih lengkap
2. Program vaksinasi Rabies di Provinsi Kalimantan Barat harus lebih digalakkan agar mencapai cakupan minimal 70% populasi.
3. Perlu diketahui faktor risiko lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya kasus gigitan anjing di Provinsi Kalimantan Barat sehingga dapat dibuat program pengendalian dan pencegahan gigitan yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Belotto, A., Leanes, L.F., Schneider, M.C., Tamayo, H., dan Correa, E., 2005. Overview of rabies in the Americas. *Virus Research* 111 : 5-12.
- Cleaveland, S., Kaare, M., Tiringa, P., Mlengeya, T., dan Barrat, J., 2003. A dog rabies vaccination campaign in rural Africa: impact on the incidence of dog rabies and human dog-bite injuries. *Vaccine* 21: 1965–1973.
- Kamoltham, T., Singhsa, J., Prosaranee, U., Sonthon, P., Mathean, P. dan Thinyounyong, W., 2003. Elimination of human rabies in a canine endemic province in Thailand : five – year programme. *Bulletin of the World Health Organization* 81:375-381.
- Takayama, N., 2008, Rabies: a preventable but incurable disease, *J Infect Chemother* 14:8–14, DOI 10.1007/s10156-007-0573-0.
- Wera, E., Velthuis, A. G. J., Geong, M., Hogeveen, H., 2013, Costs of Rabies Control: An Economic Calculation Method Applied to Flores Island, *PLoS One.*; 8(12): e83654., doi: 10.1371/journal.pone.0083654.
- World Health Organization, 2005. WHO expert consultation on rabies : first report. *World Health Organization, Technical report series 931.*