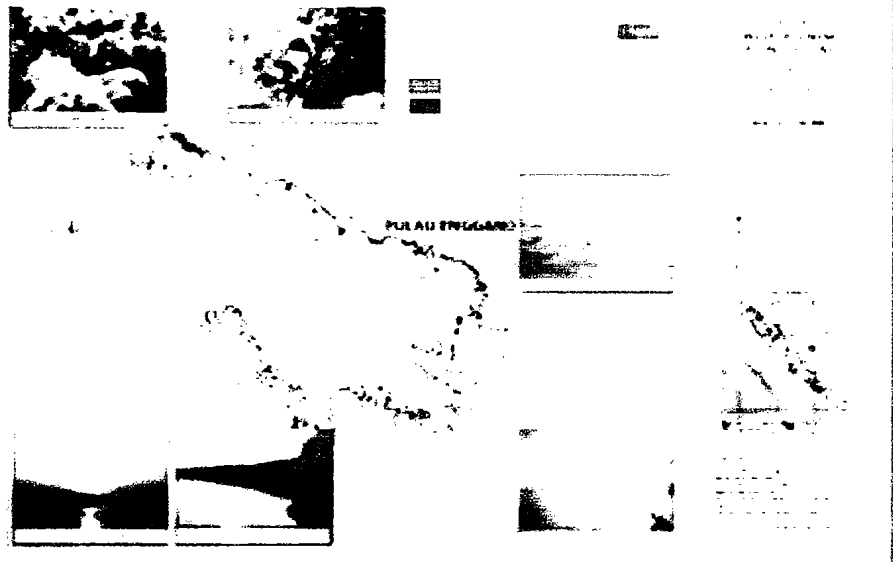




VELABO

BULETIN LABORATORIUM VETERINER



**DEPARTEMEN PERTANIAN
DIREKTORAT JENDERAL PETERNAKAN
BALAI PENYIDIKAN DAN PENGUJIAN VETERINER
REGIONAL III**

VELABO	VOL. 25	NO. 01	Hlm : 1 - 33	Bandar Lampung Juni 2008
--------	---------	--------	--------------	-----------------------------

Pengantar Redaksi

Puji dan syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat karunia-Nya Buletin Laboratorium Veteriner (VELABO) Volume 25, No. 01, Edisi Juni 2008 dapat diterbitkan dan kembali dihadapkan pembaca sekalian.

Pada Velabo ini, pembaca dapat mengupas tentang Analisa Risiko *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) melalui masuknya ternak ayam beserta produknya dari Provinsi Banten ke Provinsi Lampung; Desain Surveilans pembebasan *Brucellosis* di Regional III (Sumatera Bagian Selatan) dan Letupan Kasus *Avian Influenza* di Desa Way Laga, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung serta Survey Pulau Enggano, Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu Sebagai Daerah Bebas Rabies.

Harapan kami sajian Velabo ini dapat bermanfaat untuk pembaca, walaupun ada kekurangan disana-sini adalah hal yang wajar dalam proses belajar dan mohon untuk dimaklumi.

Redaksi

ISSN : 1411 - 9161

Diterbitkan 2 kali setahun oleh :

BALAI PENYIDIKAN DAN PENGUJIAN VETERINER REGIONAL III
DIREKTORAT JENDERAL PETERNAKAN, DEPARTEMEN PERTANIAN

REDAKSI VELABO	DAFTAR ISI
<p><u>Penanggung Jawab</u> Kepala BPPV Regional III Drh. Budiantono, M.Si.</p>	<p>Pengantar Redaksi</p>
<p><u>Pemimpin Redaksi</u> Drh. Mardiatmi</p>	<p>Daftar Isi</p>
<p><u>Redaktur Pelaksana</u> Drh. I G.N.A. Wisnu Adi Saputra</p>	<p>Analisa Risiko Higly Phatogenic Avian Influenza (HPAI) Melalui Masuknya Ternak Ayam Beserta Produknya Dari Provinsi Banten Ke Provinsi Lampung Oleh Sri Marfiatiningsih, Puji Hartono dan Joko Siswanto 1 – 15</p>
<p><u>Anggota Redaksi</u> Drh. Sri Marfiatiningsih Drh. Rismayani Sari Dewi Drh. Eko Agus Srihanto A. Jarkasih, AMCa</p>	<p>Desain Surveilans Pembebasan Brucellosis di Regional III (Sumatera Bagian Selatan) Oleh Enny Saswiyanti dan Mardiatmi 16 - 21</p>
<p><u>Sekretaris Redaksi</u> Surtiawati. S.Sos Sulistiowati</p>	<p>Letupan Kasus Avian Influenza Di Desa Way Laga Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Oleh Diyan Cahyaningsari, Eko A.Srihanto dan Sri Marfiatingsih 22 – 27</p>
<p><u>Sirkulasi dan Distribusi</u> Tuti Mulyani</p>	<p>Survey Pulau Enggano, Kabupaten Bengkulu Utara, Provinsi Bengkulu Sebagai Daerah Bebas Rabies Oleh IGNA Wisnu A.S, Tutung HP, Suwardan dan Joko SW 28 – 33</p>
<p><u>Alamat Redaksi</u> Jl. Untung Suropati No.2 Labuhan Ratu Kedaton Bandar Lampung – 35412 Telp (0721) 701851 – 772894 Fax (0721) 772894</p>	

ANALISA RISIKO *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI) MELALUI MASUKNYA TERNAK AYAM BERSERTA PRODUKNYA DARI PROVINSI BANTEN KE PROVINSI LAMPUNG

Marfiatiningsih. S, Hartono. P**, Siswanto J**

ABSTRAK

Dalam rangka mengantisipasi meluasnya penyebaran kasus Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) dari Provinsi Banten (Kabupaten Tangerang) ke Wilayah Provinsi Lampung telah dilakukan Analisa Resiko HPAI melalui penelaahan faktor-faktor kemungkinan Risiko Strategik, sejak dari daerah asal, usaha peternakan, individu kelompok ayam, DOC/Telur bibit,serta BAH/HBAH. Hasil yang diperoleh menginformasikan bahwa nilai Impact Risk dari semua faktor kemungkinan Risiko Strategik masuk dalam katagori Moderate Risk berarti penerimaan kelompok ayam, DOC/Telur bibit,serta BAH/HBAH di daerah penerima harus memenuhi persyaratan-persyaratan strategik yang kami rekomendasikan.Faktor Risiko yang paling utama terhadap masuknya ayam dan produknya adalah pemasukan ayam petelur afkir, ayam potong dan ayam pejantan dibandingkan produk ayam lainnya.

I. PENDAHULUAN

Provinsi Lampung merupakan suatu wilayah dengan letak geografi yang strategis terutama sebagai jalur lintas antara Pulau Jawa dengan Pulau Sumatera. Pelabuhan Bakauheni, Lampung merupakan sebagai salah satu tempat *check point* lalu lintas keperluan bahan pokok dan produk peternakan mulai dari ternak ayam beserta produknya serta kebutuhan lainnya.

Pulau Jawa dan Sumatera sejak awal tahun 2004 dinyatakan sebagai wilayah tertular Avian Influenza, termasuk didalamnya Provinsi Banten, khususnya Kabupaten Tangerang dan Provinsi Lampung. Situasi penyakit Avian Influenza sampai akhir Desember 2007 masih berlangsung secara endemik pada ayam maupun manusia di kedua wilayah tersebut di atas.

Bertitik tolak dari uraian di atas, maka kami mencoba mengkaji masuknya ayam beserta produknya dengan metode Analisa Risiko secara kuantitatif dan semi kualitatif (dari Provinsi Banten

khususnya dari Kabupaten Tangerang ke Provinsi Lampung yang frekuensinya cukup tinggi setiap bulannya, melalui *check point* di pelabuhan Merak, pelabuhan Bakauheni). Adapun *out put* yang diinginkan adalah terwujudnya Rekomendasi Risiko terhadap lalulintas ternak ayam dan produknya dari Kabupaten Tangerang, Banten ke Provinsi Lampung .

II. MATERI DAN METODE

2.1. Materi

2.1.1. Laporan masuknya ternak ayam dan produknya dari Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten ke Provinsi Lampung selama bulan Desember 2007 dari Balai Karantina Hewan Panjang ;

2.1.2. Rekamam terpadu tentang sebaran Penyakit Avian Influenza di Provinsi Lampung Tahun 2007 oleh

2.2. Metode

- 2.2.1. Klasifikasi topik analisa risiko berdasarkan pengelompokan derajat peluang pembawa virus Avian Influenza ;
- 2.2.2. Melakukan penilaian faktor kemungkinan (K) sesuai teori analisa resiko ;
- 2.2.3. Menganalisa semua faktor kemungkinan (K) dengan cara penghitungan kualitatif dan semi kuantitatif serta menyimpulkan hasilnya

dengan menilai tingkat *Impact (Impact Risk)* yang diperoleh ;

- 2.2.4. Menyusun rekomendasi resiko untuk pemegang kebijakan .

III. HASIL KEGIATAN

Klasifikasi Topik Analisa Risiko

Memperhatikan hasil rekaman Balai Karantina Hewan Panjang tentang jenis ayam dan produknya serta frekuensi, masuk melalui pelabuhan Bakauheni, dapat diuraikan derajat peluang resiko seperti Tabel 1 berikut :

Tabel 1. Klasifikasi Derajat Peluang Risiko

JENIS KOMODITAS	PELUANG RESIKO	FREKWENSI
Ayam petelur afkir	Pertama (I)	156 Kali
Ayam pejantan		43 Kali
Ayam potong		100 Kali
Telur bibit	Kedua (II)	12 Kali
DOC		68 Kali
Daging segar, Sosis, Chicken Nugget	Ketiga (III)	1 Kali 7 Kali

3.1. Penilaian Faktor kemungkinan

Sesuai dengan langkah analisa risiko, maka perhitungan

faktor kemungkinan (K) dapat diuraikan pada tabel 2, 3 dan 4 berikut ini :

**Tabel 2. Penilaian Faktor Kemungkinan (K) terhadap Peluang Risiko I
(ayam petelur afkir, potong dan pejantan)**

LOKASI		PROSENTASE	
		NILAI	AVERAGE
K1	KABUPATEN TANGERANG,BANTEN		
1	Pernah terjadi kasus HPAI dan saat ini bersifat endemik	95	83
2	Kabupaten Tangerang belum dinyatakan bebas	95	
3	Enam (6) bulan terakhir dinyatakan bebas	70	
4	Asumsi bahwa Kabupaten Tangerang bebas	80	
5	Asumsi letupan kasus pada ayam dan unggas lain	60	
6	Bulan Desember '07 terjadi kasus suspect pada manusia	95	
K2	PETERNAK		
1	Masih memiliki virus AI H5N1	60	46
2	Mempunyai sertifikasi (klinis, epidemiologis,laboratorik)	60	
3	Bebas 6 bulan terakhir	60	
4	Ada sedikit perubahan manajemen	40	
5	Pernah terjadi penyakit tertentu dalam kelompok ayam	30	
6	Kelompok induk telah diberi vaksinasi AI	20	
7	Biosecurity dengan disinfektan dilakukan secara berkala	20	
8	Biosecurity terhadap burung liar belum optimal	80	
K3	AYAM TERPILIH BISA INFEKSI		
1	Kelompok ayam sudah di-inspeksi dan kondisi sehat	20	44
2	Jenis ayam adalah sama	60	
3	Telah melalui protokol yang sama	60	
4	Pernah terjadi kasus kematian pada kelompok ayam	60	
5	Sudah divaksinasi terhadap AI	20	
K4	KARANTINA HEWAN		
1	Beberapa jam saja	30	23
2	Kadang-kadang ada kontak dengan kelompok ayam lainnya	50	
3	Penanganan unggas dilakukan di karantina	20	
4	Dilakukan pemeriksaan fisik oleh petugas karantina	20	
5	Tidak diharapkan ada gejala klinis terinfeksi penyakit	20	
6	Ayam sudah divaksinasi AI secara berkala	10	
7	Biosecurity spraying pada alat angkut dan isinya	10	
K4	PENERIMA DI PROVINSI LAMPUNG		
1	Ada peluang kontak langsung / aerosol dengan ayam lain	65	63
2	Ayam akan dijual dipasar	75	
3	Burung liar dapat berhubungan dengan ayam pendatang	75	
4	Ayam tidak dipakai sebagai breeding	25	
5	Kasus AI masih terjadi secara endemik	90	
6	Kelompok ayam sudah divaksinasi AI	20	
7	Ayam baru tidak selalu dilakukan masa karantina	65	
8	Masih ada wabah dilokasi farm secara endemik	85	

**Tabel 3. Penilaian Faktor Kemungkinan (K) terhadap Peluang Risiko II
(DOC dan Telur Bibit)**

LOKASI		PROSENTASE	
		NILAI	AVERAGE
K1	KABUPATEN TANGERANG, BANTEN		
1	Pernah terjadi kasus HPAI dan saat ini bersifat endemik	95	85
2	Kabupaten Tangerang belum dinyatakan bebas	95	
3	Enam (6) bulan terakhir dinyatakan bebas	70	
4	Asumsi bahwa Kabupaten Tangerang bebas	70	
5	Asumsi letupan kasus pada ayam dan unggas lain	85	
6	Bulan Desember '07 terjadi kasus suspect pada manusia	95	
K2	PETERNAK /PERUSAHAAN		
1	Masih memiliki virus AI H5N1	95	90
2	Mempunyai sertifikasi(klinis, epidemiologis,laboratorik)	90	
3	Bebas 6 bulan terakhir	85	
4	Ada sedikit perubahan manajemen	85	
5	Pernah terjadi penyakit tertentu dalam kelompok ayam	96	
6	Kelompok induk telah dib\vaksinasi	85	
7	Biosecurity dengan disinfektan dilakukan secara berkala	95	
8	Biosecurity terhadap burung liar belum optimal		
K3	AYAM TERPILIH BISA INFEKSI		
1	Kelompok ayam sudah di-inspeksi dan kondisi sehat	95	92
2	Jenis ayam adalah sama	90	
3	Telah melalui protokol yang sama	90	
4	Pernah terjadi kasus kematian pada kelompok ayam	95	
5	Sudah divaksinasi terhadap AI	90	
K4	KARANTINA HEWAN		
1	Beberapa jam saja	30	28
2	Kadang ada kontak dengan kelompok ayam lainnya	30	
3	Penanganan DOC & telur bibit dilakukan	25	
4	Dilakukan pemeriksaan fisik oleh petugas karantina	25	
5	Tidak diharapkan ada gejala klinis terinfeksi penyakit	30	
6	Ayam sudah divaksinasi AI secara berkala	30	
7	Biosecurity spraying pada alat angkut dan isinya	26	
K4	PENERIMA DI PROVINSI LAMPUNG		
1	Ada peluang kontak langsung & aerosol dengan ayam /produk lain	10	8
2	DOC akan dijual dipasar	6	
3	Burung liar dapat berhubungan dengan ayam pendatang	10	
4	DOC & telur bibit tidak dipakai sebagai breeding	6	
5	Kasus AI masih terjadi secara endemik	10	
6	Kelompok ayam sudah divaksinasi AI	6	
7	DOC & telur bibit baru tidak selalu dilakukan masa karantina	6	
8	Masih ada wabah dilokasi farm secara endemik	10	

**Tabel 4. Penilaian Faktor Kemungkinan (K) terhadap Peluang Risiko III
(BAH & HBAH unggas)**

LOKASI		PROSENTASE	
		NILAI	AVERAGE
K1	KABUPATEN TANGERANG		
1	Kabupaten Tangerang terinfeksi H5N1	95	86
2	Kabupaten Tangerang belum dinyatakan bebas	95	
3	Enam (6) bulan terakhir dinyatakan bebas	70	
4	Asumsi bahwa Kab. Tangerang bebas	80	
5	Asumsi letupan kasus pada ayam dan unggas lain	80	
6	Bulan Desember '07 terjadi kasus suspect pada manusia	95	
K2	PETERNAK / PERUSAHAAN PENGOLAHAN		
1	Masih memiliki virus AI H5N1	50	41
2	Mempunyai sertifikasi(klinis, epidemiologis, laboratorik)	40	
3	Bebas 6 bulan terakhir	60	
4	Ada sedikit perubahan manajemen	40	
5	Pernah terjadi penyakit tertentu dalam kelompok ayam	30	
6	Kelompok induk telah divaksinasi	20	
7	Biosecurity dengan disinfektan dilakukan secara berkala	50	
K3	AYAM TERPILIH BISA INFEKSI		
1	Kelompok ayam sudah di-inspeksi dan kondisi sehat	30	22
2	Jenis ayam adalah sama	20	
3	Telah melalui protokol yang sama	20	
4	Pernah terjadi kasus kematian pada kelompok ayam	20	
5	Sudah divaksinasi terhadap AI (H5N1)	20	
K4	KARANTINA HEWAN		
1	Beberapa jam saja	30	18
2	Kadang-kadang ada kontak dengan kelompok ayam lainnya	10	
3	Penanganan BAH & HBAH dilakukan	20	
4	Dilakukan pemeriksaan fisik oleh petugas karantina	20	
5	Sebelum diproses tidak ada gejala klinis terinfeksi penyakit	20	
6	Sebelum dipotong ayam sudah divaksinasi AI secara berkala	10	
7	Biosecurity spraying pada alat angkut dan isinya	15	
8	Keutuhan kemasan BAH & HBAH	20	
K4	PENERIMA DI PROVINSI LAMPUNG		
1	Ada peluang kontak BAH & HBAH dengan BAH & HBAH ayam lain	20	28
2	BAH & HBAH akan dijual dipasar	15	
3	Burung liar dapat berhubungan dengan BAH & HBAH	70	
4	BAH & HBAH untuk konsumsi	30	
5	Kasus AI masih terjadi secara endemik	20	
6	Out Break AI di daerah tujaun	20	
7	Pengawasan pemasaran oleh perusahaan pemilik	20	
8	Mempunyai tempat penyimpanan secara permanen	28	

IV. ANALISA RISIKO

Analisa risiko dipakai sebagai cara untuk menentukan *Impact Risk* dari tahap-tahap kemungkinan (K1, K2, K3,

K4 dan K5) secara semi kualitatif dan kuantitatif sesuai dengan acuan analisa terhadap *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI).

4.1. Analisa Peluang Resiko I

4.1.1. Perhitungan kuantitatif untuk Peluang Resiko I (ayam afkir, potong dan pejantan)

Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

K1 =	0.83
K2 =	0.46
K3 =	0.44
K4 =	0.23
K5 =	0.63

$K = K1 \times K2 \times K3 \times K4 \times K5$
$K = 0.02 \quad (VERY LOW)$

4.1.2. Perhitungan semi kualitatif untuk Peluang Risiko I (ayam afkir, potong dan pejantan)

Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

X1 =	0.83	H (High)	
			H X M = M
K2 =	0.46	M (Medium)	
K3 =	0.44	M (Medium)	M X M = L
K4 =	0.23	L (Low)	L X L = VL
K5 =	0.63	M (Medium)	VL X M = VL

K=	VERY LOW
----	----------

4.1.3. Perhitungan Impact Risk untuk Peluang Risiko I (Ayam afkir, potong dan pejantan)

Dari perhitungan kuantitatif dan semi kualitatif sesuai perhitungan di atas maka diperoleh hasil sebagai berikut

<i>IMPACT RISK = VERY LOW X VERY LOW = MODERATE RISK</i>

4.2 Analisa Peluang Risiko II

4.2.1. Perhitungan kuantitatif untuk Peluang Risiko II (DOC dan Telur Bibit)

Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut

K1 =	0.85
K2 =	0.90
K3 =	0.92
K4 =	0.28
K5 =	0.08

K =	K1 X K2 X K3 X K4 X K5
K =	0.01 (VERY LOW)

4.2.2. Perhitungan semi kualitatif untuk Peluang Risiko II (DOC dan Telur Bibit)

Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut

K1 =	0.85	H (High)		
K2 =	0.90	H (High)	H X H = H	
K3 =	0.92	H (High)		H X H = H
K4 =	0.28	L (Low)		H X L = L
K5 =	0.8	L (Low)		L X L = VL

K =	VERY LOW
------------	-----------------

4.2.3. Perhitungan Impact Risk untuk Peluang Risiko II (DOC dan Telur Bibit)

Dari perhitungan kuantitatif dan semi kualitatif tersebut di atas maka diperoleh hasil sebagai berikut :

$IMPACT\ RISK = VERY\ LOW \times VERY\ LOW = MODERAT\ E\ RISK$
--

4.3. Analisa Peluang Risiko III

4.3.1. Perhitungan kuantitatif untuk Peluang Risiko III (BAH dan HBAH)

Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut

K1 =	0.86
K2 =	0.41
K3 =	0.22
K4 =	0.18
K5 =	0.28

$K = K1 \times K2 \times K3 \times K4 \times K5$
$K = 0.0039 \quad (VERY\ LOW)$

4.3.2. Perhitungan semi kualitatif untuk Peluang Risiko III (BAH dan HBAH)

Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

K1 =	0.86	H (High)	
			$H \times M = M$
K2 =	0.41	M (Medium)	
K3 =	0.22	L (Low)	$M \times L = L$
K4 =	0.18	L (Low)	$L \times L = VL$
K5 =	0.28	L (Low)	$VL \times L = VL$

$K = VERY\ LOW$

4.3.3. Perhitungan Impact Risk untuk Peluang Risiko III (BAH dan HBAH)

Dari perhitungan kuantitatif dan semi kualitatif tersebut di atas, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

$$IMPACT RISK = VERY LOW \times VERY LOW = MODERATE RISK$$

V. PEMBAHASAN

Pembahasan yang kami uraikan disini adalah dalam bentuk uraian rekomendasi risiko.

Adapun rekomendasi risiko merupakan suatu rekomendasi terhadap masuknya ternak ayam dan produknya dari Provinsi Banten, khususnya asal Kabupaten Tangerang ke Provinsi Lampung .

Rekomendasi risiko ini merupakan uraian langkah strategis terpilih untuk mencegah penularan Avian Influenza dari tempat asal ke tempat baru/penerima, yang diawali dengan pembahasan risiko.

Berdasarkan analisa risiko melalui uji kuantitatif dan semi kualitatif serta frekuensi masuknya ternak ayam hidup, DOC & Telur Bibit serta BAH/HBAH diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 5. Hasil Analisa Risiko, Kategori *Impact Risk* dan Frekuensi Pemasukan

Jenis Komoditas	Peluang Risiko	<i>Impact Risk</i>	Frekuensi (kali)
Ayam petelur afkir Ayam potong Ayam pejantan	Pertama (I)	<i>Moderate Risk</i>	156 100 43
DOC Telur Bibit	Ke dua (II)	<i>Moderate Risk</i>	322 31
Daging Segar, Sosis, <i>Chicken Nugget</i>	Ke tiga (III)	<i>Moderate Risk</i>	8 18

Berdasarkan data pada Tabel 5 di atas, maka analisa risiko selama 3 bulan terakhir yaitu dari Oktober 2007 s/d Desember 2007 serta melihat nilai Impact Risk dari semua Peluang Risiko I, II dan III maka disampaikan bahwa semua peluang risiko yang ada masuk pada katagori *Moderate Risk*.

Sedangkan dari tinjauan frekuensi pemasukan ayam hidup, maka tampaknya Peluang Risiko pemasukan ayam petelur afkir (156 kali), ayam potong (100 kali) dan ayam pejantan (43 kali) menjadi perhatian utama dibandingkan komoditas / produk ayam lainnya oleh Dinas terkait.

DOC juga mempunyai peluang risiko cukup tinggi dengan frekuensi pemasukan 322 kali selama 3 bulan terakhir. Ternyata pemasukan DOC tersebut selain ke Provinsi Lampung juga Provinsi lain di pulau Sumatera, sehingga kami menyimpulkan bahwa pemasukan DOC ke Provinsi Lampung mempunyai peluang risiko dibawah ayam petelur afkir, ayam potong dan ayam pejantan. .

Selanjutnya data tentang hasil perhitungan Impact Risk ini menginformasikan bahwa semua jenis komoditas yang bersumber dari ayam asal Pulau Jawa (Kabupaten Tangerang) dapat diterima di Provinsi Lampung melalui persyaratan khusus yang direkomendasikan sebagai berikut:

REKOMENDASI RISIKO PEMASUKAN AYAM HIDUP

5.1. Daerah asal ternak unggas

Pembahasan risiko adanya pembawa virus HPAI di daerah asal hanya berdasarkan data/ informasi akhir kejadian kasus Avian Influenza dan kasus Flu Burung pada manusia yang diketahui sampai dengan bulan Desember 2007 masih terus berjangkit.

Penulis sepakat untuk menetapkan rekomendasi di daerah asal dengan uraian di bawah ini.

Langkah strategik rekomendasi terpilih adalah :

- 5.1.1. Biosekuriti ketat yang didukung dengan pengawasan berkala ;
- 5.1.2. Vaksinasi AI terhadap ternak ayam komersial secara berkala dan teratur ;
- 5.1.3. Jenis ayam dalam setiap keberangkatan berasal dari satu farm ;
- 5.1.4. Kelengkapan dokumen yang harus dilengkapi adalah:
 - a. Surat Keterangan Kesehatan Hewan dari Kabupaten Tangerang;
 - b. Sertifikat hasil uji laboratoris dari Lab. Pemerintah yang terakreditasi;
 - c. Surat Keterangan Kesehatan Hewan dari Karantina Hewan Merak.

5.2. Karantina Hewan

Karantina Hewan sebagai pengawas lalu lintas hewan (ternak ayam) dengan melakukan tindak karantina di Pelabuhan Bakauheni sangat berperan dalam penolakan dan penerimaan hewan masuk di wilayahnya.

Adapun rekomendasi yang dipilih untuk Karantina Hewan di Pelabuhan Bakauheni diuraikan di bawah ini :

- 5.2.1. Memeriksa Kelengkapan Dokumen ;

- 5.2.2. Biosekuriti dengan penyempratan disinfektan terhadap alat angkut beserta ternak ayamnya ;
- 5.2.3. Pemeriksaan fisik ternak ayam ;
- 5.2.4. *Sampling size* untuk *Rapid Test* AI tipe A ditambah sesuai acuan yang ada ;
- 5.2.5. Semua tindak karantina direkam dengan baik dan di dokumentasikan secara sistematis .

5.3. Daerah Penerima Ternak Unggas

Daerah penerima adalah Provinsi Lampung . Sesuai dengan data yang ada menginformasikan bahwa kasus Avian Influenza masih berjangkit secara endemik. Dengan dukungan epodemiologik bahwa kejadian letupan kasus diantaranya disebabkan introduksi ternak ayam dari luar seperti masuknya ayam petelur afkir dan ayam potong, yang meningkat pada saat tertentu seperti musim hajatan dan hari besar agama, akan mengakibatkan letupan kasus Avian Influenza yang mencolok pada kelompok ternak ayam lain yang ada disekitarnya.

Sehingga rekomendasi untuk daerah penerima (Provinsi Lampung) diuraikan di bawah ini.

- 5.3.1.1. Ayam yang baru datang jangan langsung dicampur dengan unggas lain ditempat penerimaan ;
- 5.3.2. Ayam segera dipotong untuk memperpendek peluang infeksi HPAI dan pembuangan limbah harus sempurna yaitu

dengan menanam / membakar guna memotong siklus infeksi ;

- 5.3.3. Pengawasan Pemasaran oleh Dinas setempat ;
- 5.3.4. Surat Ijin Pemasukan dari daerah tujuan ;
- 5.3.5. Melakukan *Public Awareness* kepada *brooker*, pedagang dan konsumen terhadap resiko penularan HPAI dari ayam dan produknya melalui lokakarya/ seminar/ leaflet/ brosur ;
- 5.3.6. Persyaratan pemasukan ayam dan produknya diperketat serta dipahami oleh seluruh pelaku bisnis perunggasan ;

REKOMENDASI RISIKO PEMASUKAN DOC DAN TELUR BIBIT

5.4. Daerah asal ternak unggas

Pembahasan risiko adanya pembawa virus HPAI di daerah asal hanya berdasarkan data/ informasi akhir kejadian kasus Avian Influenza dan kasus Flu Burung pada manusia yang diketahui sampai dengan bulan Desember 2007 masih terus berjangkit. Penulis sepakat untuk menetapkan rekomendasi di daerah asal dengan uraian di bawah ini.

Langkah strategis rekomendasi terpilih adalah :

- 5.4.1. Vaksinasi AI terhadap ternak ayam komersial secara berkala dan teratur ;

- 5.4.2. *Biosecurity* ketat yang didukung dengan pengawasan berkala ;
- 5.4.3. Jenis ayam dalam setiap keberangkatan berasal dari satu farm ;
- 5.4.4. Kelengkapan dokumen yang harus dilengkapi adalah meliputi:
 - d. Surat Keterangan Kesehatan Hewan dari Kabupaten Tangerang ;
 - e. Sertifikat hasil uji laboratorik dari Laboratorium Pemerintah yang terakreditasi;
 - f. Surat Keterangan Kesehatan Hewan dari Karantina Merak.

5.5. Karantina Hewan

Karantina Hewan sebagai pengawas lalu lintas hewan (ternak ayam) dengan melakukan tindak karantina di Pelabuhan Bakauheni sangat berperan dalam penolakan dan penerimaan hewan masuk di wilayahnya.

Adapun rekomendasi yang dipilih untuk Karantina Hewan di Pelabuhan Bakauheni diuraikan di bawah ini .

- 5.5.1. Memeriksa Kelengkapan Dokumen ;
- 5.5.2. *Biosecurity* dengan penyemprotan desinfektan terhadap alat angkut beserta DOC dan Telur Bibit ;
- 5.5.3. Pemeriksaan fisik ternak ayam (DOC);
- 5.5.4. Semua tindak karantina direkam dengan baik dan di dokumentasikan secara sistematis .

5.6. Daerah penerima ternak unggas

Provinsi Lampung adalah daerah penerima yang sesuai dengan data yang ada menginformasikan bahwa kasus Avian Influenza masih berjangkit secara endemik. Dengan dukungan epidemiologik bahwa kejadian letupan kasus Avian Influenza diantaranya disebabkan introduksi ternak ayam dari luar seperti masuknya ayam petelur afkir dan ayam potong yang meningkat pada saat tertentu seperti musim hajatan dan hari besar agama, akan mengakibatkan letupan kasus Avian Influenza yang mencolok pada kelompok ternak ayam lain yang ada disekitarnya.

Sehingga rekomendasi untuk daerah penerima (Provinsi Lampung) diuraikan di bawah ini

- 5.6.1. DOC dan telur bibit yang baru datang tidak langsung dicampur dengan unggas lain ditempat penerimaan ;
- 5.6.2. Pengawasan pemasaran oleh Dinas terkait ;
- 5.6.3. Surat Ijin Pemasukan dari daerah tujuan ;
- 5.6.4. Surat hasil pemeriksaan serologik terhadap ternak bibit yang ada di farm / breeder
- 5.6.5. Melakukan *Public Awareness* terhadap *brooker*, Pedagang dan konsumen terhadap resiko penularan AI asal DOC serta telur bibit melalui lokakarya/ seminar/ leaflet/ brosur

- 5.6.6. Persyaratan pemasukan DOC dan telur bibit diperketat dan dipahami oleh seluruh pelaku bisnis perunggasan.

REKOMENDASI RISIKO PEMASUKAN BAH DAN HBAH

5.7. Daerah asal ternak unggas

Pembahasan resiko adanya pembawa virus HPAI di daerah asal hanya berdasarkan data/ informasi akhir kejadian kasus Avian Influenza dan kasus Flu Burung pada manusia yang diketahui sampai dengan Bulan Desember 2007 masih terus berjangkit.

Penulis sepakat untuk menetapkan rekomendasi di daerah asal sebagai uraian di bawah ini.

Langkah strategik rekomendasi terpilih adalah :

- 5.7.1. Vaksinasi AI terhadap ternak ayam komersial secara berkala dan teratur ;
- 5.7.2. *Biosecurity* ketat yang didukung dengan pengawasan berkala ;
- 5.7.3. Jenis ayam dalam setiap keberangkatan berasal dari satu farm ;
- 5.7.4. Kelengkapan dokumen yang harus dilengkapi adalah meliputi :
 - a. Surat Keterangan Kesehatan Hewan di farm penghasil BAH/HBAH dari Kabupaten Tangerang
 - b. Sertifikat hasil uji laboratorik (uji PCR) dari Laboratorium Pemerintah yang terakreditasi;
 - c. Surat Keterangan Kesehatan Hewan dari Karantina Merak.

5.8. Karantina Hewan

Karantina Hewan sebagai pengawas lalu lintas hewan (ternak ayam) dengan melakukan tindak karantina di Pelabuhan Bakauheni sangat berperan dalam penolakan dan penerimaan hewan masuk di wilayahnya.

Adapun rekomendasi untuk Karantina Hewan di Pelabuhan Bakauheni yang terpilih diuraikan di bawah ini .

Langkah strategis rekomendasi yang dipilih adalah :

- 5.8.1. Memeriksa kelengkapan dokumen ;
- 5.8.2. *Biosecurity* dengan penyemprotan disinfektan terhadap alat angkut ;
- 5.8.3. Pemeriksaan fisik dan keutuhan kemasan ;
- 5.8.4. Kalau dicurigai ada cemaran mikroba dapat diteruskan ke uji mikrobiologi ;
- 5.8.5. Semua tindak karantina direkam dengan baik dan di dokumentasikan secara sistematis .

5.9. Daerah penerima ternak unggas

Provinsi Lampung sebagai daerah penerima adalah sesuai dengan data yang ada menginformasikan bahwa kasus Avian Influenza masih berjangkit secara endemik. Dengan dukungan epidemiologik bahwa kejadian letupan kasus Avian Influenza diantaranya disebabkan introduksi ternak ayam dari luar seperti masuknya ayam petelur afkir dan ayam potong, yang meningkat pada saat tertentu seperti musim hajatan dan hari besar agama akan mengakibatkan letupan kasus Avian Influenza yang mencolok pada

kelompok ternak ayam lain yang ada disekitarnya.

Sehingga rekomendasi langkah strategic untuk daerah penerima (Provinsi Lampung) diuraikan di bawah ini .

- 5.9.1. BAH /HBAH yang baru datang tidak langsung dicampur dengan produk lain ditempat penerimaan ;
- 5.9.2. Pengawasan pemasaran oleh Dinas terkait ;
- 5.9.3. Surat Izin Pemasukan dari daerah tujuan ;
- 5.9.4. Melakukan *Public Awareness* terhadap *brooker*, pedagang dan konsumen terhadap resiko penularan AI asal ayam dan produknya melalui lokakarya/ seminar/ leaflet/ brosur ;
- 5.9.5. Persyaratan pemasukan BAH / HBAH diperketat serta dipahami oleh seluruh pelaku bisnis perunggasan ;

VI. KESIMPULAN

Memperhatikan seluruh uraian Analisa Risiko pemasukan ternak ayam dan produknya dari Pulau Jawa (Kabupaten Tangerang) ke Provinsi Lampung diperoleh simpulan sebagai berikut:

- 5.1. Peluang risiko masuknya HPAI dari Kabupaten Tangerang ke Provinsi Lampung yang berisiko tinggi adalah pemasukan ayam petelur afkir, ayam potong dan ayam pejantan dibandingkan dengan produk ayam lainnya ;
- 5.2. Rekomendasi untuk daerah asal
 - 5.2.1. Daerah asal agar melakukan *biosecurity* yang ketat dan melaksanakan program vaksinasi AI secara berkala dan teratur;

- 5.2.2. Dokumen dari daerah asal harus lengkap dan absah yang meliputi SKKH dari Kabupaten asal, SKKH Karantina Merak serta Sertifikat Hasil Pengujian AI dari Laboratorium Pemerintah terakreditasi meliputi Uji Serologi dan PCR terhadap kelompok ayam tersebut;

- 5.2.3. Ayam hidup, DOC/telur bibit, BAH/HBAH harus berasal dari satu farm untuk mengantisipasi adanya peluang penularan infeksi Avian Influenza;

5.3. Rekomendasi untuk Karantina Hewan

- 5.3.1. Pemeriksaan keabsahan dokumen harus dilakukan secara optimal dan apabila ditemukan ketidaksesuaian persyaratan pada dokumen harus dilakukan tindakan karantina;

- 5.3.2. Melakukan pemeriksaan fisik terhadap kelompok ayam hidup, DOC/telur bibit;

- 5.3.3. Melakukan sampling untuk uji skrining terhadap Avian Influenza tipe A melalui Uji *Rapid* sesuai acuan yang baku ;

- 5.3.4. Melakukan *biosecurity* melalui penyemprotan disinfektan pada alat angkut, ayam hidup dan DOC/telur bibit.

5.4. Rekomendasi untuk daerah tujuan

- 5.4.1. Penerbitan Surat Izin pemasukan ayam hidup,

DOC/telur bibit serta BAH/HBAH (dari Dinas Peternakan Provinsi Lampung);

5.4.2. Ayam hidup, DOC/ telur bibit serta BAH/HBAH yang masuk daerah tujuan tidak boleh dicampur dengan komoditas serupa yang ada dilokasi penerimaan;

5.4.3. Ayam hidup yang digunakan sebagai BAH agar segera dipotong setelah tiba di lokasi penerimaan;

5.4.4. Pengawasan produk ayam di pasar-pasar yang dilakukan secara berkala oleh Dinas setempat yang berkompeten;

5.4.5. Pengawasan lokasi pengumpul ayam dipasar-pasar secara berkala oleh Dinas setempat yang berkompeten;

5.4.6. *Public Awareness* berkesinambungan selalu dilakukan terhadap *brooker*, pedagang, pengumpul ayam dan produknya melalui lokakarya, leaflet dan brosur;

5.4.7. Menyusun persyaratan pemasukan ayam dan produknya yang diabsahkan oleh pemda setempat dan disosialisasikan kepada seluruh lapisan masyarakat yang menggeluti bisnis ternak ayam dan produknya.

5.5. Semua hasil analisa risiko pemasukan virus HPAI tersebut diatas yang diuraikan dalam bentuk rekomendasi strategik diharapkan 'dapat' dipakai sebagai 'bahan

pertimbangan oleh pemegang kebijakan setempat dalam proses perijinan masuknya ayam hidup beserta produknya dari Pulau Jawa ke Provinsi Lampung .

VI. DAFTAR PUSTAKA

1. Anonimous, 2007. Buku Ajar Lokakarya Epidemiologi Dasar dan Analisa Resiko Avian Influenza. Australia Indonesia Partnership, 2007-2008 ;
2. Anonimous, 2007. Rekaman Kasus Avian Influenza di Provinsi Lampung BPPV Regional III ;
3. Anonimous, 2007. Rekaman Kasus Avian Influenza di Provinsi Lampung, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Lampung ;
4. Anonimous, 2007. Rekapitulasi Laporan Operasional bulan Oktober 2007 di Wilayah Kerja Bakauheni Balai Karantina Hewan Kelas I Panjang;
5. Anonimous, 2007. Rekapitulasi Laporan Operasional bulan Nopember 2007 di Wilayah Kerja Bakauheni Balai Karantina Hewan Kelas I Panjang ;
6. Anonimous, 2007. Rekapitulasi Laporan Operasional bulan Desember 2007 di Wilayah Kerja Bakauheni, Balai Karantina Hewan Kelas I Panjang.

* = BPPV Regional Lampung

** = Balai Karantina Hewan Kelas I Panjang

DESAIN SURVEILANS PEMBEBASAN BRUCELLOSIS DI REGIONAL III (SUMATERA BAGIAN SELATAN)

Saswiyanti.E dan Mardiatmi

ABSTRAK

Brucellosis telah dideteksi secara serologik sejak tahun 1981, kebijakan yang dilakukan kemudian yaitu Test and Slaughter. Hasil Monitoring selama lima tahun terakhir di Regional III (Sumatera Bagian Selatan) dari tahun 2003 – 2007 menunjukkan hasil negatif secara serologik dan tidak ada kasus yang mengarah ke Brucellosis. Telah dibuat desain surveilans pembebasan yang memuat kerangka sampling untuk dilaksanakan secara bertahap oleh Dinas Peternakan atau yang membidangi fungsi peternakan/ kesehatan hewan Propinsi dan BPPV Regional III. Target Regional III (Sumatera Bagian Selatan) bebas Brucellosis adalah tahun 2010.

I. PENDAHULUAN

Brucellosis adalah penyakit hewan menular strategis yang ditandai dengan terjadinya keguguran sampai dengan kemajiran pada ternak. Penyakit ini termasuk dalam prioritas sesuai target pemerintah untuk bebas Brucellosis.

Suatu daerah/wilayah dapat dinyatakan bebas oleh pejabat yang berwenang didasarkan oleh rekomendasi BPPV dan Komisi Teknis (Tim Ahli) setelah melaksanakan hal – hal berikut :

- a. Prosedur baku sudah dijalankan;
- b. Populasi ternak setiap desa telah diuji;
- c. Tidak ada desa yang digolongkan sebagai desa tertular;

- d. Vaksinasi tidak dilakukan paling kurang tiga (3) tahun sebelum pernyataan bebas dikeluarkan, kecuali mendapat persetujuan;
- e. Populasi ternak harus mempunyai uji serologis negatif secara keseluruhan paling kurang tiga (3) tahun berturut – turut dan bebas dari kuman;
- f. Monitoring terus dilakukan setelah pernyataan bebas dikeluarkan atau sepanjang dipandang perlu oleh pejabat yang berwenang. (Anon, 1998).

Secara serologik keberadaan Brucellosis telah diketahui di Regional III sejak tahun 1981. Kebijakan yang diambil selanjutnya yaitu Test and Slaughter. Monitoring dilaksanakan dengan pengamatan

hewan, profil reproduksi seperti angka keguguran dan sero survey dengan uji *Rose Bengal Plate Test* (RBPT) yang dilanjutkan dengan *Complement Fixation Test* (CFT).

Berdasarkan data monitoring terhadap Brucellosis pada tahun 2001 angka prevalensi Brucellosis sebesar 0,1%, pada tahun 2002 angka prevalensi Brucellosis 0% (Proboraras, 2002) dan pada tahun 2003 angka prevalensi Brucellosis 0% (0 dari 1432) (Saswiyanti, 2003), pada tahun 2004 0% (0 dari 839), pada tahun 2005 0% (0 dari 2346), pada tahun 2006 juga 0% (0 dari 11.191 ekor) (BPPV, 2007).

Keadaan di atas memungkinkan untuk menyatakan Regional III bebas dari Brucellosis, tetapi karena tidak representatifnya sampel maka dibuatlah desain surveilans pembebasan Brucellosis tahun 2008 – 2010. Diharapkan pada tahun 2010 Regional III bebas dari Brucellosis.

II. TUJUAN

- Membuat desain surveilans pembebasan Brucellosis di Regional III;

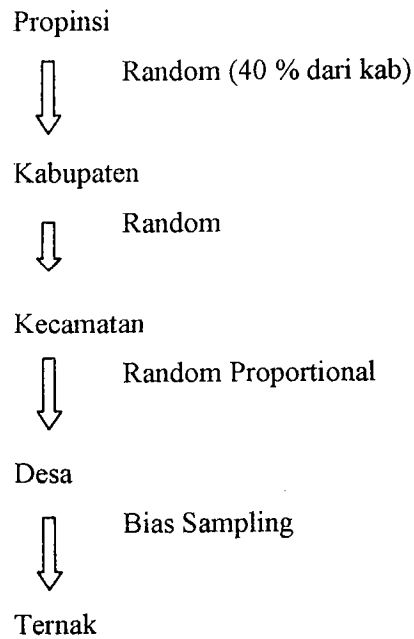
- Mengidentifikasi sistem yang tepat digunakan berdasarkan kondisi yang ada;
- Penentuan kerangka sampling pembebasan Brucellosis.

III. KERANGKA SAMPLING

Kerangka sampling atau *sampling frame* berikut merupakan hasil kesepakatan yang dibuat oleh Dinas Peternakan atau yang membidangi fungsi kesehatan hewan meliputi Propinsi (Lampung, Sumatera Selatan, Bengkulu dan Kepulauan Bangka Belitung), Karantina, BPPV Regional III dan Prof. Setyawan Budiharta sebagai Tim Ahli.

Kegiatan dilaksanakan secara berkesinambungan dimulai tahun 2003 sampai dengan tahun 2007. dengan hasil sebagai berikut :

1. Masing – masing propinsi melaksanakan pembebasan Brucellosis dengan fokus ternak adalah sapi dengan tahapan, sebagai berikut:
 - Pelaksanaan pembebasan dengan multistage sampling secara random, dengan unit sampling yaitu desa.



Penentuan besaran sampel dari tiap tahap menggunakan Program *Winepiscope*. Pengujian secara serial dengan RBPT yang dilanjutkan dengan CFT (bila RBPT ada yang positif). Dengan dasar penghitungan sensitifitas uji, yaitu RBPT 88 %, CFT 84 % sedangkan Spesifitas uji RBPT 84 % dan CFT 98 % (Hadi *et al* , 2008 ; Putra, 2002) selang kepercayaan yang digunakan 95%.

Dari hasil perhitungan diperoleh, hasil sebagai berikut :

Lampung :

No.	Kabupaten	Jumlah Kec. yang disampling
1.	Lampung Tengah	8
2.	Lampung Barat	5
3.	Tanggamus	7
4.	Lampung Timur	7
5.	Lampung Selatan	5
6.	Lampung Utara	7
Total		39

Bengkulu :

No.	Kabupaten	Jumlah Kec. yang disampling
1.	Bengkulu Utara	5
2.	Bengkulu Selatan	3
3.	Kepahiang	2
4.	Rejang Lebong	4
Total		14

Sumatera Selatan:

No.	Kabupaten	Jumlah Kec. yang disampling
1.	OKI	5
2.	Muara Enim	5
3.	Lahat	4
4.	Musi Rawas	5
5.	Ogan Ilir	5
6.	OKU Timur	5
7.	Musi Banyu Asin	3
Total		32

Kepulauan Bangka Belitung

No.	Kabupaten	Jumlah Kec. yang disampling
1.	Bangka	4
2.	Bangka Barat	2
3.	Bangka Tengah	2
4.	Belitung	2
5.	Belitung Timur	2
Total		12

2. Penentuan pengambilan jumlah desa berdasarkan perhitungan secara random proportional, dengan rumus sebagai berikut :
$$\text{Sample Size} = \frac{1}{1/N + 1/n}$$

rumus diturunkan terus ke bawah sampai tercapai jumlah sampel yang diinginkan.

Hasil perhitungan diperoleh jumlah desa yaitu 2 - 5 desa per kecamatan terpilih berdasarkan status desa (suspect, tertular,dll), kasus terakhir, ternak baru dan populasi padat ternak.

Penentuan jumlah sampel per desa dilaksanakan secara bias sampling dengan jumlah disesuaikan dengan kemampuan dana dan SDM dari Propinsi dan BPPV;

3. Pelaksanaan kegiatan pembebasan dimulai tahun 2008, data yang ada dari tahun 2003 – 2007 digunakan sebagai dasar penyusunan desain surveilan;
4. Perlu dilengkapi database peternakan (data umum dan epidemiologi peternakan), komunikasi dan struktur pemberantasan, kualifikasi personel di wilayah tersebut dan indikator keberhasilan (*Calving interval*, *Service per Conception (S/C)*, dll)

5. a. Sebagai evaluasi dilaksanakan pembagian status wilayah berdasarkan hasil pengujian, yaitu :
- wilayah bebas
 - wilayah bebas sementara
 - wilayah pengendalian
 - wilayah pemberantasan
 - wilayah monitoring
- b. Dengan status desa :
- desa belum pernah diperiksa
 - desa suspect tertular
 - desa bebas historis
 - desa tertular
 - desa bebas sementara
 - desa terbebaskan
6. Dari hasil surveilans propinsi diperoleh hasil Uji RBPT positif 3 (+++) selanjutnya sampel dikirim ke BPPV untuk pengujian CFT. Jika dari hasil pemeriksaan tersebut ditemukan < 1 % positif CFT maka dilakukan *Test and Slaughter* oleh Dinas Propinsi, kemudian BPPV akan melanjutkan pengambilan sampel ulang pada daerah yang positif tersebut dalam jumlah sampel yang lebih mewakili.
7. Karantina berperan mengawasi lalu lintas ternak dengan melakukan pengujian RBPT terhadap sapi – sapi bibit dan potong (impor) yang masuk dalam masa karantina. Apabila ada yang positif 3 (+++) dilakukan *slaughter* untuk sapi potong dan serum dirujuk ke BPPV untuk diuji lanjutan (CFT).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan paparan dan hasil analisa data tentang Brucellosis, maka dapat diambil beberapa kesimpulan :

1. Berdasarkan hasil monitoring Brucellosis selama lima tahun terakhir tahun 2003 – 2007, tidak ditemukan kasus dan hasil uji serologik negatif terhadap Brucellosis ;
2. Telah dibuat desain surveilans pembebasan yang memuat kerangka sampling untuk dilaksanakan secara bertahap oleh Dinas Peternakan atau yang membidangi fungsi/peternakan/ Kesehatan Hewan Propinsi dan BPPV Regional III;
3. Target Regional III (Sumatera Bagian Selatan) bebas Brucellosis adalah tahun 2010 .

V. DAFTAR PUSTAKA

1. Anonimous, 1998. Pedoman Surveillance dan Monitoring Brucellosis pada Sapi dan Kerbau. Direktorat Bina Kesehatan Hewan, Direktorat Jenderal Peternakan ;
2. Anonimous, 1998. Pedoman Tehnis Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Brucellosis di Indonesia. Direktorat Bina Kesehatan Hewan, Direktorat Jenderal Peternakan. Departemen Pertanian ;
3. Anonimous, 2007. Laporan Pelaksanaan Kegiatan Monitoring Penyakit Hewan Strategik Brucellosis. BPPV Regional III. Direktorat Jenderal Peternakan. Departemen Pertanian;
4. Anonimous, 2008. Hasil Rumusan Pembebasan Brucellosis di Regional III. BPPV Regional III. Direktorat Jenderal Peternakan Departemen Pertanian ;
5. Hadi, S., Wijanarko., P. Pradito. J. S Kalianda. 2008. Evaluasi Surveilans Pembebasan Brucellosis di Kalimantan. Bahan Presentasi;
6. Proboraras, 2002. Laporan Pelaksanaan Kegiatan Monitoring Penyakit Hewan Strategik Brucellosis. BPPV Regional III. Direktorat Jenderal Peternakan. Departemen Pertanian;
7. Putra, A.A.G, 2002. Brucellosis. Program dan evaluasi pemberantasan : Suatu model pemberantasan di Pulau Lombok, Nusa Tenggara Barat;
8. Saswiyanti, 2003. Laporan Pelaksanaan Kegiatan Monitoring Penyakit Hewan Strategik Brucellosis. BPPV Regional III. Direktorat Jenderal Peternakan. Departemen Pertanian.

LETUPAN KASUS AVIAN INFLUENZA DI DESA WAY LAGA KECAMATAN PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG

Cahyaningsari,D., Srihanto, E.A., Marfiatiningsih,S.

ABSTRAK

Telah terjadi letupan kasus Avian Influenza di Desa Way Laga Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung pada tanggal 2 – 13 Maret 2008. Kematian ayam terjadi di RT 22 dan RT 23 Desa Way Laga. Kematian diperkirakan mencapai 400 ekor dari populasi sekitar 500 ekor pada dua daerah tersebut. Dari pemeriksaan patologi anatomi ditemukan adanya lesi yang patognomonik di pankreas berupa perdarahan dan nekrosa. Pada perbatasan daerah proventrikulus dengan ventrikulus terlihat adanya perdarahan. Pembengkakan terjadi pada pial dan jengger. Hasil Uji Real Time PCR menunjukkan hasil positif Avian Influenza sub tipe H5.

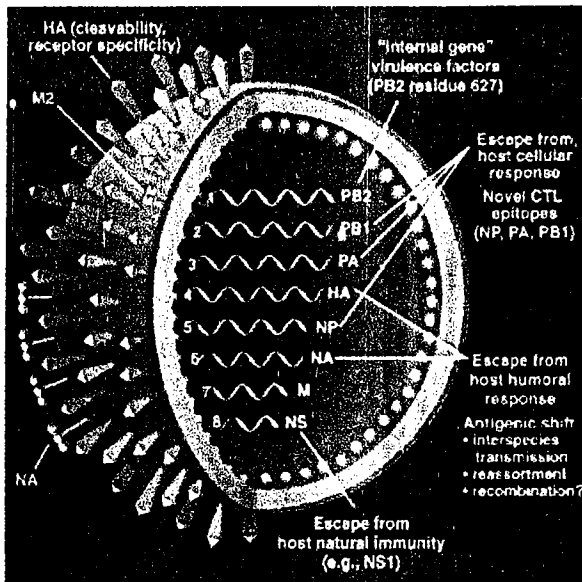
I. PENDAHULUAN

Kasus Avian Influenza sudah menjadi penyakit endemis di Wilayah Kerja BPPV Regional III. Kerugian yang ditimbulkan oleh penyakit ini sangat besar bahkan bisa menular ke manusia (*zoonosis*). Dari jumlah spesimen yang diterima penyebaran penyakit Avian Influenza banyak terdapat pada ayam buras.

Di wilayah kerja BPPV Regional III, kasus Avian Influenza pertama kali ditemukan di Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Desember 2003. Sampai saat ini kasus

penyakit Avian Influenza masih terus berlangsung di wilayah kerja BPPV Regional III (Anonymous, 2007). Selain menyerang sejumlah besar unggas, virus Avian Influenza pernah menginfeksi manusia. Kasus pertama pada manusia di Lampung terjadi di Kecamatan Pagelaran Kabupaten Tanggamus pada tahun 2005 dengan hasil positif Avian Influenza. Kasus terbaru *suspect* Flu Burung di Lampung terjadi di Desa Way Laga, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung sebanyak 10 orang penderita dan 1 orang penderita dari Kelurahan Raja Basa (Lampung Post, 12 Maret 2008).

II. TINJAUAN PUSTAKA



Virus Influenza termasuk virus famili *Orthomyxoviridae* dan diklasifikasikan ke dalam tipe A, B dan C berdasarkan perbedaan sifat *antigenic* dari nukleoprotein dan matrik proteinnya. Virus ini adalah partikel berselubung berbentuk bundar atau bulat panjang, merupakan genom RNA rantai tunggal (ssRNA) dengan jumlah lipatan tersegmentasi sampai mencapai delapan lipatan dan berpolaritas negatif.

Virus Avian Influenza termasuk Virus Influenza tipe A. Pada saat ini Virus Avian Influenza dikelompokkan ke dalam enam belas subtype Haemagglutinin (H1-H16) dan sembilan Neuroamidase (N1-N9).

Virus Avian Influenza menyerang semua jenis unggas termasuk unggas air dan burung liar. Ayam, puyuh dan kalkun merupakan jenis unggas yang paling rentan terhadap infeksi virus Avian Influenza.

Masa inkubasi dari penyakit ini berkisar antara 2 – 4 hari. Pada ayam, puyuh dan kalkun yang terinfeksi gejala klinis dan perubahan patologi anatomi yang menciri sangat tampak. Sedangkan pada unggas air gejala klinis dan perubahan patologi anatomi tidak begitu menyolok. Angka mortalitas dan morbiditas akibat infeksi penyakit ini sangat besar.

III. MATERI DAN METODE

A. Materi

Materi berupa seekor bangkai ayam. Selanjutnya diambil organ berupa paru-paru, trachea, hati dan limpa.

B. Metode

Metode uji yang digunakan adalah uji nekropsi untuk melihat perubahan patologi anatomi dan dilanjutkan dengan pengambilan sampel organ untuk uji *Polymerase Chain Reaction (PCR)*.

Organ yang diambil diuji dengan menggunakan teknik *Real Time PCR* untuk mendapatkan hasil positif atau negatif virus Avian Influenza, sekaligus subtype dari virus tersebut.

Reagen yang digunakan untuk amplifikasi virus yaitu *SuperScript™ III Platinum R One-Step qRT-PCR Kit with ROX* (Cat. No. 11745-100). Sedangkan ekstraksi RNA dengan menggunakan *Rneasy Mini Kit* (Cat. No. 74106) dari Qiagen.

Amplifikasi DNA menggunakan mesin *Thermocycler AB (Applied Biosystem)* dengan program sebagai berikut :

1. Siklus I (1X) : 50⁰C selama 15 menit
2. Siklus II (1X) : 95⁰C selama 5 menit
3. Siklus III (40X): 95⁰C selama 15 detik
: 60⁰ C selama 1 menit

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada saat investigasi di lapangan ditemukan seekor ayam milik salah seorang warga yang telah mati dan sudah dikubur. Dari anamnesa dengan pencarian informasi dari pemilik ayam diketahui bahwa ayam tersebut mati pada pagi hari. Beberapa hari sebelumnya pemilik juga menemukan beberapa ekor ayamnya yang mati mendadak. Kejadian ini bersamaan dengan kejadian kematian ayam lainnya di daerah tersebut.

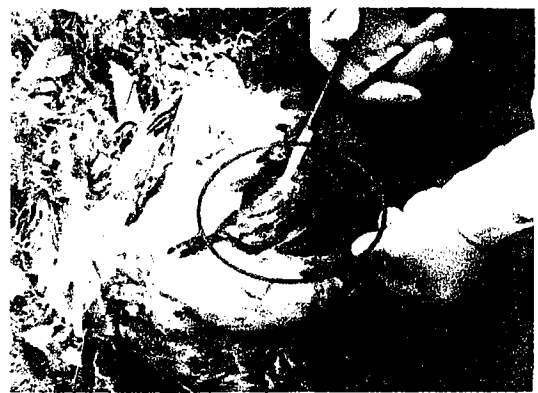
Selanjutnya tim investigasi membongkar ayam yang telah dikubur untuk dilakukan nekropsi melihat perubahan patologi anatominya. Dari pemeriksaan patologi anatomi yang dilakukan terlihat adanya pembengkakan dan *cyanosis* pada jengger serta adanya eksudat di paruh. Pada trachea terlihat adanya *ptechial hemorrhagi* dan eksudat. Paru-paru mengalami perdarahan dan *oedema*. Pada jantung terlihat adanya *ptechial*

hemorrhagi di lemak jantung dan *apex cordis* serta *hidropericardium*. Pada *proventrikulus* terlihat mengalami perdarahan di daerah perbatasan dengan *ventrikulus*. Hati dan limpa mengalami pembengkakan dan perdarahan. Usus halus mengalami perdarahan pada lapisan *serosa* sampai lapisan *mukosa*. Pankreas

mengalami perdarahan dan terdapat *focal nekrosis* berwarna abu-abu. Rongga perut terdapat *ascites*, lemak perut terdapat *ptechial hemorrhagi*. Ovarium mengalami perdarahan pada bakal kuning telur. Sedangkan ginjal mengalami pembengkakan dan perdarahan.

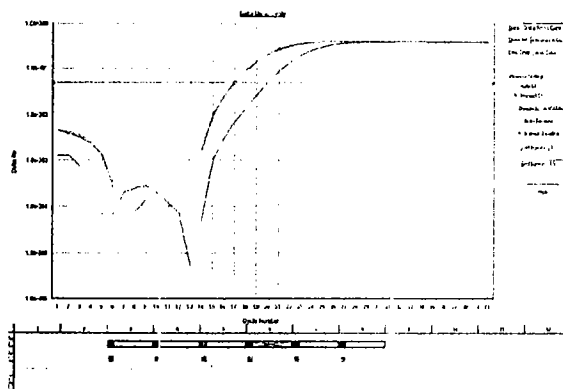


Gambar 1. Pembengkakan dan *cyanosis* pada jengger

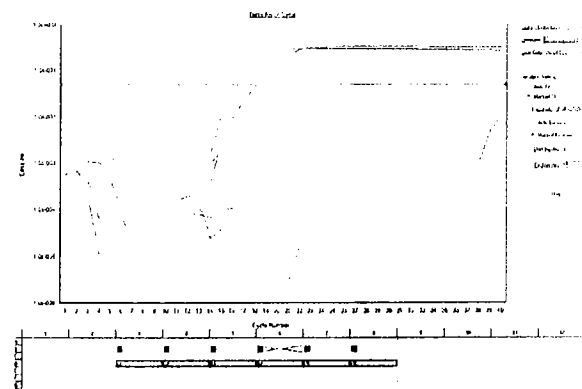


Gambar 2. Perdarahan pada organ dalam

Hasil pemeriksaan organ dengan menggunakan Uji *Real Time PCR* menunjukkan hasil positif Avian Influenza subtipe H5.



Gambar 3. Hasil uji *Real Time PCR* Influenza tipe A Ct value menunjukkan angka 16



Gambar 3. Hasil uji *Real Time PCR* Avian Influenza subtipe H5 Ct value menunjukkan angka 17

Interpretasi hasil :

Sampel dengan *Ct value* < 37 dinyatakan positif;

Hasil pemeriksaan menunjukkan *Ct value* pada angka 16 pada Avian Influenza.

Hasil pemeriksaan menunjukkan *Ct value* pada angka 17 pada Avian Influenza subtype H5.

Kasus Avian Influenza di daerah tersebut merupakan kasus ulangan yang terjadi pada bulan November – Desember tahun 2007. Kasus ini diduga dipicu oleh adanya pemasukan unggas dari luar yang diidentifikasi terinfeksi virus Avian Influenza. Dari anamnesa yang didapat sebelum terjadi kematian beberapa ekor ayam diawali dari ayam-ayam di sekitar lokasi terlihat mencari makan dari limbah bekas orang menyembelih ayam potong. Ayam potong berasal dari luar desa tersebut. Setelah 2 hari ayam-ayam tersebut mati dan disusul dengan kematian ayam di daerah sekitar.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

1. Kasus Avian Influenza di Desa Way Laga pada tanggal 2 Maret 2008 merupakan kasus ulangan yang pernah terjadi pada bulan November - Desember 2007;
2. Letupan kasus disebabkan karena adanya kontak langsung ayam buras yang sehat dengan limbah ayam potong ;
3. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil :
 - Patologi Anatomi *suspect* Avian Influenza
 - Hasil uji *Real Time PCR* positif Avian Influenza subtype H5

2. Saran

1. Depopulasi terbatas pada daerah tertular pada semua jenis unggas di daerah tersebut;
2. Pelarangan mengeluarkan unggas dari daerah tertular ke lain daerah;
3. Pelaksanaan program vaksinasi yang teratur

VI. DAFTAR PUSTAKA

1. Barnes, H.J., Beard, C.W., Calnek, B.W., Reid, W.M., Yoder, H.W. 1991. *Disease of Poultry*. Ninth Edition, Iowa State University Press, Ames, Iowa, USA. page 532;
2. Hofstad, M.S., 1978. *Diseases of Poultry*. Seventh Edition, Iowa State University Press, Ames, Iowa, USA. page 562 ;
3. Lampung Post, 13 Maret 2008. ” 10 orang ’suspect’ Flu Burung diisolasi” , halaman pertama.

SURVEY PULAU ENGGANO, KABUPATEN BENGKULU UTARA, PROVINSI BENGKULU SEBAGAI DAERAH BEBAS RABIES

Wisnu Adi Saputra, I G.N.A., Hadi Priono, T., Suwardan, Sulistyo W, Joko

ABSTRAK

Pulau Enggano, Bengkulu sebagai daerah bebas Rabies membutuhkan penegasan status bebas terhadap penyakit rabies, karena potensi ancaman terhadap masuknya rabies ke pulau itu masih sangat tinggi mengingat banyaknya pemasukan Hewan Penular Rabies (HPR) khususnya anjing secara illegal ke Pulau Enggano dari Bengkulu (daratan) atau wilayah lainnya di Pulau Sumatera yang merupakan daerah endemis rabies.

Telah diambil darah sebanyak 122 sampel dari populasi total sekitar 300 ekor (40,7 % dari populasi) yang sedang dalam pengujian di BPPV Regional III, sedangkan sample swab oral yang juga diambil menunjukkan hasil pengujian PCR negatif terhadap keberadaan virus rabies. Jika hasil uji serum darah juga menunjukkan titer antibodi negatif terhadap rabies, maka Pulau Enggano masih layak dinyatakan sebagai daerah bebas rabies.

I. PENDAHULUAN

Dewasa ini beberapa daerah/wilayah di Indonesia masih dinyatakan sebagai daerah bebas Rabies, dan untuk mempertahankan kondisi tersebut perlu dilakukan tindakan-tindakan nyata dalam kebijakan maupun aktivitas lapangan yang mendukung tetap bertahannya status *free area* terhadap rabies.

Negara atau wilayah bebas rabies adalah suatu negara atau wilayah dalam suatu negara yang telah dinyatakan bebas rabies oleh pemerintah negara yang

bersangkutan sesuai dengan ketentuan dari *Office International des Epizooties* (OIE). Wilayah atau daerah bebas rabies di Indonesia adalah suatu area tertentu yang bersifat administratif maupun berupa pulau atau gugusan pulau yang telah dinyatakan bebas rabies oleh Menteri Pertanian Republik Indonesia, termasuk di dalamnya Pulau Enggano di Kecamatan Enggano, Kabupaten Bengkulu Utara, Propinsi Bengkulu.

Menurut Pasal 3, Keputusan Menteri Pertanian (Kepmentan) No. 1096/Kpts/TN.120/10/1999; pemasukan anjing, kucing, kera dan hewan

sebangsanya yang diizinkan adalah berasal dari wilayah atau daerah bebas rabies di Indonesia. Sebagai suatu catatan bahwa Pulau Sumatera (termasuk Propinsi Bengkulu) adalah daerah endemis rabies sedangkan pulau-pulau kecil di sekitar Sumatera (termasuk Pulau Enggano) adalah daerah bebas rabies tanpa vaksinasi. Walaupun daftar tersebut dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perkembangan situasi penyakit rabies secara nasional maupun internasional.

Jadi berdasarkan Kepmentan No. 1096/Kpts/TN.120/10/1999 tersebut pemasukan anjing, kucing, kera dan hewan sebangsanya ke suatu wilayah atau daerah bebas rabies hanya diperbolehkan jika berasal dari wilayah atau daerah bebas rabies juga. Sehingga Pulau Enggano tidak boleh dimasuki anjing, kucing, kera dan hewan sebangsanya dari Pulau Sumatera termasuk Propinsi Bengkulu (daratan), tapi boleh dimasuki dari Pulau Jawa yang *notabene* adalah daerah bebas rabies dengan vaksinasi. Padahal jika menggunakan transportasi umum yang resmi tidaklah mungkin memasuki Pulau Enggano dari Pulau Jawa tanpa melewati Pulau Sumatera,

karena penyeberangan menuju Pulau Enggano hanya dilayani melalui Pelabuhan Pulau Baai di Kota Bengkulu (tidak ada pelayaran langsung dari Pulau Jawa).

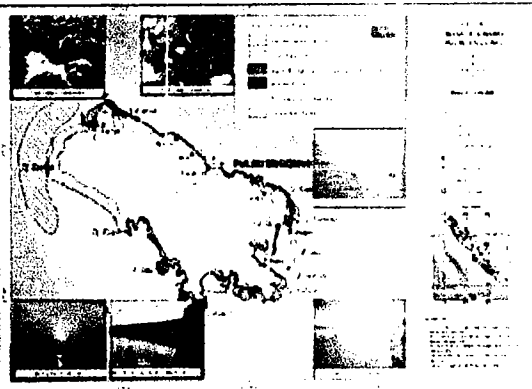
Pada kenyataannya diperoleh informasi yang menyebutkan adanya pemasukan anjing secara illegal ke Pulau Enggano melewati Pelabuhan Pulau Baai, Bengkulu yang tentunya berisiko tinggi membawa penyakit rabies ke Pulau Enggano. Walaupun upaya pemasukan anjing illegal tersebut telah banyak yang digagalkan oleh Stasiun Karantina Hewan Kelas I Pulau Baai Bengkulu, namun anjing yang telah terlanjur lolos tentunya merupakan ancaman akan risiko terjangkitnya rabies di Pulau Enggano yang otomatis menghapus status bebas rabies dari Pulau Enggano.

Untuk itu BPPV Regional III bekerjasama dengan Balai Karantina Hewan Kelas I Pulau Baai Bengkulu dan Laboratorium Kesehatan Hewan Propinsi Bengkulu melakukan survey yang kegiatannya antara lain berupa pengumpulan data, pengamatan dan pengambilan sampel di lapangan. Semua itu dilakukan untuk meneguhkan status bebas rabies Pulau

Enggano yang masih bertahan sampai saat ini.

II. KEGIATAN

Lokasi kegiatan di Pulau (Kecamatan) Enggano, Kabupaten Bengkulu Utara, Propinsi Bengkulu pada tanggal 10-18 Juni 2008 dengan tim berjumlah 8 orang terdiri dari BPPV Regional III (4 orang), Stasiun Karantina Hewan Kelas I Pulau Baai Bengkulu (3 orang) dan Laboratorium Kesehatan Hewan Propinsi Bengkulu (1 orang) yang dibantu pula oleh kader peternakan dan pamong praja dari Kecamatan Enggano.



Pendataan Populasi Ternak

Populasi anjing tahun 2007 berjumlah 575 ekor yang tersebar di 6 desa di Kecamatan Enggano (Desa Meok, Malakoni, Kahyapu, Apoho, Kaana dan Banjarsari). Namun data terakhir

menunjukkan pengurangan populasi yang cukup signifikan (hampir 50%) karena banyaknya anjing yang mati terkena penyakit yang diduga *Canine Distemper*. Sehingga populasi terakhir diperkirakan berkisar hanya 300 ekor anjing.

Studi Lapangan

Dari studi di lapangan dan hasil wawancara langsung dengan pemilik maka didapatkan informasi bahwa pernah terjadi kasus kesakitan dan kematian yang tinggi pada anjing-anjing di Enggano dengan gejala keluar eksudat mukus/mukopurulen yang berlebih pada mata yang kadang berakhir dengan kebutaan, kulit bagian abdomen (perut) terdapat bintil bernanah (pustula), terjadi kejang-kejang dan tremor sampai terjadinya kematian dalam waktu yang tidak terlalu lama. Anjing yang sembuh umumnya masih mengalami gangguan koordinasi pada kaki dan kepala. Kemudian kami simpulkan dari gejala klinis yang ada pada anjing-anjing yang masih bertahan hidup bahwa anjing-anjing tersebut diduga terjangkit *Canine Distemper*.

Sebagian dari populasi yang bertahan juga mengalami rontok pada rambut-

rambutnya, kulit kasar bersisik dan mengalami penebalan serta tak jarang disertai kemerahan dan bau, yang kami duga terjangkit *Scabies* dan atau *Demodicosis*.

Gejala klinis yang menyerupai rabies pada anjing tidak pernah dijumpai pada anjing-anjing di Enggano. Untuk meneguhkan status bebas rabies Pulau Enggano maka diambil sampel serum darah pada anjing-anjing di Enggano disertai swab oral dan ulas darah serta kerokan kulit.

Dari pengamatan langsung dijumpai pula hal-hal sebagai berikut : tidak ada anjing yang dikandangan ataupun diikat, sebagian besar anjing dipelihara untuk dipakai berburu babi hutan oleh pemiliknya, sehingga kemungkinan penularan penyakit seandainya terjadi *outbreak* penyakit hewan menular akan sangat mudah penyebarannya.

Disamping itu pengawasan lalu lintas Hewan Penular Rabies (HPR) dari dan ke Pulau Enggano sering kecolongan karena terbatasnya personil dari Karantina Hewan sehingga masuknya anjing dan HPR lainnya ke Pulau Enggano secara ilegal sangat mudah. Padahal secara

geografis pulau Enggano dibatasi lautan yang hanya dapat ditempuh dengan perjalan kapal ferry selama \pm 13 jam atau penyeberangan laut lainnya dengan waktu yang lebih lama.

Dari pengamatan tersebut dapat disimpulkan bahwa status bebas rabies Pulau Enggano dapat terancam sehingga perlu diambil serum darah untuk diuji titer antibodinya terhadap Rabies di Laboratorium BPPV Regional III.

Pengambilan Sampel dan Pengujian

Di lapangan Tim BPPV Regional III mengambil sampel darah dari 3 desa (Desa Meok, Malakoni dan Kahyapu) di Kecamatan Enggano sejumlah 80 sampel. Tim Karantina Hewan dan Laboratorium Keswan Bengkulu mengambil sampel darah dari 3 desa lainnya (Desa Banjarsari, Kaana dan Apoho) sebanyak 42 sampel.

Sehingga total sampel darah anjing yang diambil sebanyak 122 sampel dari populasi anjing di Kecamatan Enggano yang berjumlah sekitar 300 ekor, atau sejumlah 40,7 % dari total populasi anjing di Enggano.

Selain sample darah Tim BPPV juga mengambil sample swab oral 25 sampel, ulas darah 71 sampel dan kerokan kulit 1 sampel.

Seluruh sampel diuji di BPPV Regional III. Sampel darah sampai saat ini masih dalam pengujian dengan metode uji ELISA (OIE, 2000) di Laboratorium Virologi, sedangkan sampel swab oral telah diuji dengan metode uji PCR (OIE, 2000) di Laboratorium Bioteknologi dengan hasil Negatif Rabies. Ulas darah dan kerokan kulit telah diuji di Laboratorium Parasitologi dengan hasil negatif parasit darah pada pemeriksaan ulas darah dan ditemukannya *Sarcoptes scabiei* pada pemeriksaan kerokan kulit.

III. PEMBAHASAN

Status Bebas Pulau Enggano dari penyakit Rabies perlu dipertahankan. Untuk itu perlu diambil langkah-langkah konkrit dengan pengambilan sampel darah untuk diuji keberadaan titer antibodinya terhadap rabies dan pengambilan sampel swab oral untuk diuji PCR terhadap keberadaan virus rabies. Survey dapat berlangsung dengan baik sesuai rencana serta memenuhi target

sampel mencapai hampir 50 % dari populasi anjing di Pulau Enggano. Jika terbukti secara laboratoris titer antibodi rabiesnya negatif dan hasil PCR nya negatif rabies maka Pulau Enggano masih dapat dinyatakan sebagai daerah bebas rabies, namun harus tetap dilakukan pengawasan di penyeberangan dan pintu-pintu masuk ke Pulau Enggano oleh Karantina Hewan agar tidak terjadi lalu lintas HPR menuju Pulau Enggano.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sampel swab oral anjing yang telah diuji di Laboratorium Bioteknologi BPPV Regional III dengan uji PCR menyatakan hasil negatif terhadap keberadaan virus rabies, sedangkan pengujian serum darah dengan uji ELISA masih dilakukan di Laboratorium Virologi BPPV Regional III. Jika hasil uji serum darah tersebut juga titer antibodinya negatif terhadap rabies maka Pulau Enggano masih dapat dinyatakan sebagai daerah bebas rabies.

Saran

1. Perlu diberikan sosialisasi kepada pemilik anjing dan masyarakat Pulau Enggano tentang bahaya rabies dan kesadaran untuk tidak memasukkan HPR terutama anjing ke Pulau Enggano dan menjaga kesehatan anjingnya serta sanitasi lingkungan;
2. Perlu intensifikasi penjagaan penyeberangan dan pintu-pintu masuk ke Pulau Enggano oleh Karantina Hewan;
3. Perlu dibuat Peraturan Daerah atau himbauan oleh Pemda dan DPRD setempat untuk tetap mempertahankan status bebas rabies dengan mengacu pada peraturan OIE, Permentan, peraturan karantina hewan dan peraturan perundangan lainnya tentang penyakit hewan menular (khususnya rabies) yang didukung oleh SDM, peralatan seperti *dog detector*, laboratorium *screening* rabies serta kerjasama dengan instansi terkait seperti bea cukai, dinas kesehatan, keamanan dan ASDP/perhubungan;
4. Depopulasi anjing liar tak berpunca di Pulau Enggano dengan cara *euthanasia* yang berpunca (tetap mempertimbangkan *animal welfare*);
5. Perlu dibentuk kader-kader peternakan dan kesehatan hewan di Pulau Enggano untuk melayani kebutuhan masyarakat peternak dan pemilik anjing akan kesehatan hewannya.

V. DAFTAR PUSTAKA

1. Anonimous a, 1999. Keputusan Menteri Pertanian Republik Indonesia. Departemen Pertanian No.1096/Kpts/TN.120/10/1999;
2. Anonimous b, 2000. Manual of Standards for Diagnostic Test and Vaccines, Office International des Epizooties (OIE).