

## Optimalisasi Penerapan Pendekatan *One Health* dalam Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) di Kabupaten Ketapang

Ahmad Mike Ariyanto<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Dinas Pangan, Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat

\*Korespondensi penulis: ahmadmikedrh@gmail.com

**Keywords:** Rabies, *One Health*, Ketapang.

### PENDAHULUAN

Rabies atau penyakit anjing gila merupakan suatu penyakit virus yang bersifat akut serta sangat berbahaya dan mengakibatkan kematian pada manusia (zoonosis) karena mampu menginfeksi sistem saraf pusat yakni otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit rabies disebabkan oleh genus *Lyssavirus* dari famili *Rhabdoviridae*. Penularan rabies terjadi karena adanya gigitan hewan pembawa rabies (HPR) yang terinfeksi kepada hewan sehat ataupun manusia (Dodet *et al.*, 2008).

Di Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat, kejadian rabies diawali tahun 2004 di Kecamatan Kendawangan (berbatasan langsung dengan Provinsi Kalimantan Tengah) dan mengakibatkan 1 orang korban meninggal. Berbagai upaya pengendalian dilakukan untuk mengendalikan penyakit Rabies di Kabupaten Ketapang dan membutuhkan waktu  $\pm$  9 tahun untuk membebaskan khususnya Provinsi Kalimantan Barat dari penyakit Rabies. Rabies kembali mewabah di Kabupaten Ketapang pada tahun 2014 dan kembali terjadi Kecamatan Kendawangan. Berdasarkan data Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2014 terjadi kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) berjumlah 96 kasus, 7 orang korban meninggal dan 3 sampel positif uji *Fluorescent Antibody Test* (FAT). Sampai saat ini kasus GHPR masih terjadi Kabupaten Ketapang dan sudah meluas ke beberapa Kecamatan.

Berbagai upaya dilakukan dan salah satu upaya yang dilakukan dalam pengendalian penyakit rabies yaitu menggunakan pendekatan *one health*. Pendekatan *one health* merupakan upaya kolaboratif dari berbagai profesi ilmu kesehatan, bersama dengan disiplin ilmu dan institusi yang berhubungan-bekerja di tingkat lokal, nasional, dan global untuk mencapai kesehatan yang optimal bagi manusia, hewan peliharaan, marga satwa, tumbuhan dan lingkungan kita (*One Health Commission*). Kabupaten Ketapang bersama dengan 3 Kabupaten lainnya (Boyolali, Bengkalis dan

Minahasa) merupakan daerah percontohan yang terpilih oleh Kementerian Pertanian yang bekerja sama dengan FAO ECTAD Indonesia dalam penerapan pendekatan *one health* untuk pencegahan dan pengendalian penyakit zoonosis dan penyakit infeksius baru/berulang (PIB). Pendekatan *one health* dalam kaitannya ini adalah peningkatan kapasitas dalam mengkolaborasikan, mengkomunikasikan dan koordinasi dengan lintas sektor lainnya dalam pencegahan dan pengendalian penyakit Rabies.

Sehingga berdasarkan hal tersebut penulisan ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan penerapan *one health* dalam pengendalian kasus GHPR di Kabupaten Ketapang.

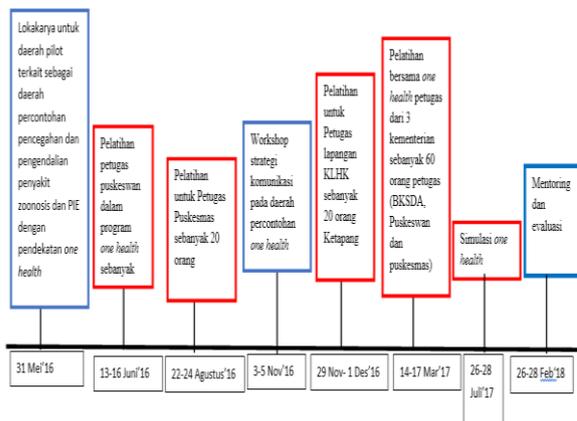
### MATERI DAN METODE

Pengumpulan data sekunder berupa data kasus GHPR di Kabupaten Ketapang tahun 2015 s/d 2018 (Januari s/d Juli) yang didapatkan dari Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat, data distribusi VAR (Vaksin Anti Rabies) tahun 2015 s/d 2018 didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dan data *log book one health* kasus GHPR di Kabupaten Ketapang tahun 2018.

Seluruh data diolah menggunakan microsoft excel dan dianalisa secara deskriptif serta diinterpretasikan dalam bentuk grafik dan tabel.

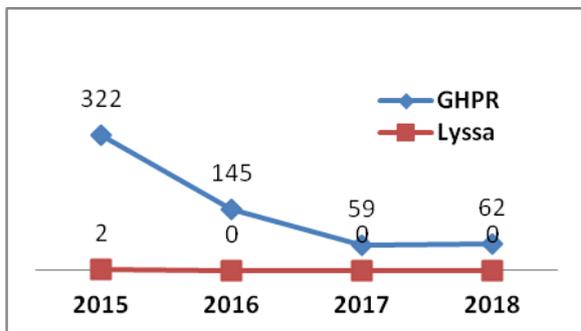
### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan pendekatan *one health* di Kabupaten Ketapang dilakukan melalui peningkatan kapasitas petugas dalam melakukan deteksi, respon dan lapor cepat terhadap penyakit zoonosis dan penyakit infeksius baru/berulang. *time line* kegiatan *one health* di Kabupaten Ketapang dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Time line kegiatan *one health* di Kabupaten Ketapang

Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa penerapan *one health* di Kabupaten Ketapang efektif dilakukan mulai tahun 2017. Kegiatan penerapan *one health* yang dilakukan saat ini masih seputar kasus GHPR saja dikarenakan belum adanya kasus zoonosis lainnya dan PIB di Kabupaten Ketapang. Berdasarkan data Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan tahun 2015 s/d 2018 (Januari s/d Juli) kasus GHPR dan Lyssa di Kabupaten Ketapang dapat dilihat pada grafik 1.



Grafik 1. Kasus GHPR dan Lyssa di Kabupaten Ketapang tahun 2015 s/d 2018 (Januari s/d Juli)

Penurunan kasus di tahun 2016 sebesar 55% dan di tahun 2017 sebesar 82% dibanding tahun 2015. Hal tersebut dimungkinkan belum semua data kasus GHPR yang berasal dari sektor kesehatan masyarakat diinformasikan ke sektor kesehatan hewan (seperti kasus terprovokasi tidak diinformasikan ke sektor kesehatan hewan). Di tahun 2018 (bulan Januari-Juli) terjadi peningkatan kasus dibanding tahun 2017 dimungkinkan semua kasus gigitan diinformasikan ke sektor lainnya. Hal tersebut mengakibatkan terjalannya komunikasi, kolaborasi dan koordinasi dalam penanganan kasus GHPR di Kabupaten Ketapang sehingga kasus kematian pada manusia dapat diminimalisir.

Respon cepat menjadi salah satu upaya dalam pengendalian kasus rabies (Lina, 2017).

Respon dalam penanganan kasus GHPR pada kesehatan masyarakat dilakukan dengan melakukan pemberian Vaksin Anti rabies (VAR) dan Serum Anti Rabies (SAR) (Departemen Kesehatan RI, 2000) dan penanganan kasus GHPR di sektor kesehatan hewan dengan melakukan penangkapan pada hewan tersangka rabies untuk dilakukan observasi selama kurang lebih 2 minggu atau pengambilan sampel otak hewan untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium (Parwis, 2016). Kasus GHPR yang mengakibatkan korban meninggal di tahun 2015 dikarenakan penanganan yang terlambat oleh petugas kesehatan masyarakat dalam memberikan VAR yang disebabkan korban telat melapor kasusnya.

Berdasarkan data *log book one health* tahun 2018 (Januari-Juli) di Kabupaten Ketapang dapat dilihat kecepatan respon dalam penanganan kasus GHPR sesuai dengan tabel 1.

Tabel 1. Proporsi kecepatan respon penanganan kasus GHPR bulan Januari-Juli tahun 2018

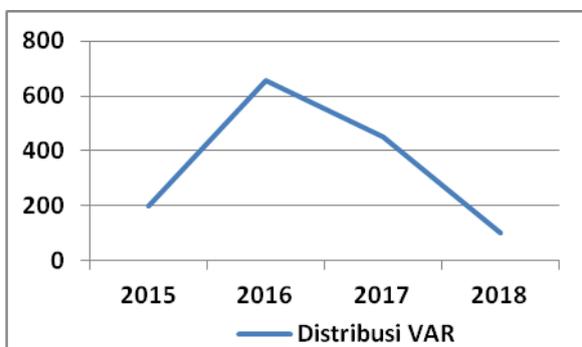
| Kecepatan Respon | N  | %     |
|------------------|----|-------|
| <24 Jam          | 22 | 35,48 |
| >24 Jam          | 9  | 14,58 |
| 24 Jam           | 31 | 50    |

N=jumlah kasus bulan Januari-Juli tahun 2018; <24 jam=kasus ditangani hari itu juga; >24 jam=kasus ditangani lebih dari 24 jam; 24 jam=kasus ditangani selama 24 jam; %= proporsi

Kecapatan respon menjadi hal yang sangat penting dalam tata laksana penanganan kasus GHPR. Apabila terlambat dilaporkan dan penanganan hewan tersangka rabies maka akan mengakibatkan korban meninggal. Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa kecepatan respon dalam penanganan kasus GHPR di Kabupaten Ketapang 50% direspon selama 24 jam. Kasus GHPR di respon melalui penanganan di manusia, penanganan di hewan/satwa tersangka rabies dan *sharing* informasi lintas sektor serta investigasi bersama. Makin cepatnya respon penanganan kasus GHPR mengakibatkan korban dapat terselamatkan. Respon >24 jam dalam penanganan kasus GHPR dimungkinkan karena lokasi yang cukup jauh mengingat luas Kabupaten Ketapang setara dengan luas Provinsi Jawa Tengah dan petugas yang terbatas serta susah sinyal dilokasi pedalaman yang mengakibatkan komunikasi dan koordinasi antar petugas lintas sektor menjadi terhambat. Hal lainnya yang menjadi kendala respon >24 jam yaitu masih kurangnya partisipasi masyarakat dalam melaporkan kasus GHPR.

Dari penanganan yang cepat dapat dilihat juga dari penggunaan VAR sesuai ketentuan. Pemberian VAR diberikan saat ada kasus GHPR dengan melihat lokasi dan risiko gigitan. VAR diberikan secara lengkap apabila hewan tersangka rabies menunjukkan hasil postif yang dilihat dari hasil observasi selama kurang lebih 2 minggu dan

FAT serta hewan tersangka hilang atau liar dengan gigitan tanpa provokasi. Penggunaan VAR di Kabupaten Ketapang tahun 2015 s/d 2018 dari distribusi VAR oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dapat dilihat pada grafik 2.



Grafik 2. Data distribusi VAR ke Kabupaten Ketapang tahun 2015 s/d 2018

Berdasarkan grafik 2, distribusi VAR ke Kabupaten Ketapang terjadi penurunan setiap tahunnya. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan masyarakat sudah menerapkan pendekatan *one health* dalam penanganan kasus GHPR. Penggunaan VAR lengkap diperuntukan untuk kasus yang hewan tersangka rabies yang menunjukkan hasil positif yang dilihat dari hasil obeservasi kurang lebih 2 minggu atau hasil FAT serta hewan/satwa liar yang menggigit dan kemudian lari.

Masih perlunya peningkatan dalam melakukan penanganan kasus GHPR di Kabupaten Ketapang terutama respon cepat apabila ada kasus GHPR. Hal lainnya yang masih perlu ditingkatkan yaitu dukungan Pemerintah Daerah dalam bentuk payung hukum dan pengalokasian anggaran untuk meningkatkan kinerja petugas *one health* disetiap kecamatannya. Terjalannya komunikasi, koordinasi dan kolaborasi lintas sektor menjadi poin kunci dalam penanganan kasus GHPR menggunakan pendekatan *one health* di Kabupaten Ketapang. Hal ini menjadi efektif dikarenakan korban meninggal di Kabupaten Ketapang dapat diminimalisir dan penggunaan VAR digunakan sesuai dengan ketentuannya.

## SIMPULAN

Penerapan pendekatan *one health* dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit zoonosis dan penyakit infeksius baru/berulang di Kabupaten Ketapang efektif mulai tahun 2017 dan masih seputar penanganan kasus GHPR. Jumlah kasus GHPR di tahun 2016 terjadi penurunan sebesar 55% dibanding tahun 2015, begitupula jumlah kasus GHPR di tahun 2017 terjadi penurunan sebesar 82% dibanding tahun 2015. Terkait kecepatan respon dalam penanganan kasus GHPR di Kabupaten Ketapang menggunakan

pendekatan *one health*, proporsi kasus GHPR yang di respon <24 jam sebesar 35,48%. Sedangkan Proporsi untuk kasus GHPR yang direspon >24 jam sebesar 14,58% dan proporsi untuk kasus GHPR yang direspon selama 24 jam sebesar 50%. Dari hasil penanganan respon yang cepat dapat meminimalisir korban meninggal akibat rabies. Hal ini dibuktikan masih nol korban meninggal akibat rabies serta distribusi VAR yang menurun dari tahun 2016 s/d 2018 dikarenakan penggunaan VAR yang sesuai ketentuan. Berdasarkan hal tersebut penerapan pendekatan *one health* untuk penanganan kasus GHPR di Kabupaten Ketapang dirasa efektif dalam meminimalisir korban meninggal akibat rabies, meskipun masih banyak sekali yang harus dioptimalkan seperti dukungan Pemerintah Daerah berupa payung hukum dan pengalokasian anggaran untuk meningkatkan kinerja petugas.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan Kementerian RI, FAO ECTAD INDONESIA, Kepala Dinas Pangan Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Kalimantan Barat beserta staf dan pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Departemen Kesehatan R.I. Direktorat Jenderal PPM dan PL. 2000. Petunjuk Perencanaan dan Penatalaksanaan Kasus Gigitan Hewan Tersangka/ Rabies di Indonesia. Departemen Kesehatan, Jakarta.
- [2] Dodet B, Goswami A, Gunasekara A, de Guzman F, Jamali S, Montalban C, Purba W, Quiambo B, Salahuddin N, Sampath G, Tang Q, Tantawichien T, Wimalaratne O, Ziauddin A. 2008. Rabies awareness in eight Asian countries. *Vaccine* 26 (50).
- [3] Lina P, Kadek ADP. 2017. Pengendalian dan Manajemen Rabies Pada Manusia di Area Endemik. *CDK-246/Vol.44 No.1*
- [4] *One Health Commission. Why One Health.* [www.onehealthcommission.org](http://www.onehealthcommission.org) [diakses 24 Maret 2018].
- [5] Parwis M, Ferasyi TR, Hambal M, Dasrul, Razali dan Novita A. 2016. Kajian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat dalam Mewaspada Gigitan Anjing sebagai Hewan Penular Rabies (HPR) di Kota Banda Aceh. *Jurnal Medika Veterinaria* ISSN:0853-1943 Vol.10 No.1