

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan Nasional dapat terlaksana sesuai dengan cita-cita bangsa jika diselenggarakan oleh manusia yang cerdas dan sehat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang pada hakekatnya merupakan upaya penyelenggaraan kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli, serta memiliki perencanaan kesehatan dan pembiayaan terpadu dengan justifikasi kuat dan logis yang didukung oleh data dan informasi epidemiologi yang valid.

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda. Penyakit infeksi dan menular masih memerlukan perhatian besar, sementara itu terjadi peningkatan penyakit tidak menular seperti penyakit karena perilaku tidak sehat dan penyakit degeneratif. Kemajuan transportasi dan komunikasi, membuat penyakit dapat berpindah dari satu daerah atau negara ke negara lain dalam waktu relatif singkat serta tidak mengenal batas wilayah administrasi. Selanjutnya berbagai penyakit baru ditemukan, serta kecenderungan meningkatnya kembali beberapa penyakit yang selama ini sudah berhasil dikendalikan dalam kurun waktu lima tahun mendatang, masalah penyakit di Indonesia akan didominasi oleh penyakit endemis

seperti Rabies, yang sewaktu-waktu dapat menimbulkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) yang mengakibatkan banyak kematian, meningkatnya kembali penyakit seperti Rabies, dan timbulnya penyakit baru baik yang menular maupun tidak menular.

Sebagian besar kasus meninggal disebabkan oleh gigitan anjing, sekitar 30-60% terjadi pada anak-anak dibawah 15 tahun. Rabies (penyakit anjing gila) merupakan penyakit zoonosa yang terpenting di Indonesia karena penyakit tersebut tersebar luas di Provinsi di Indonesia, dengan jumlah rata-rata per tahun kasus gigitan pada manusia oleh hewan penular rabies selama tiga tahun terakhir (2002-2006) adalah 14.008 kasus, serta ditemukan rata-rata per-tahun 86 kasus rabies pada manusia. Mengingat akan bahaya rabies terhadap kesehatan dan ketentraman masyarakat karena dampak buruknya yang selalu diakhiri kematian, maka usaha pengendalian penyakit berupa pencegahan dan pemberantasan perlu dilaksanakan seintensif mungkin.

Penatalaksanaan profilaksis rabies sangat kompleks, tergantung dari epidemiologi lokal, jenis dan sifat hewan pembawa rabies, derajat kontak dan tes diagnostik yang tersedia di daerah tersebut. Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) atau disertai Serum Anti Rabies (SAR) harus berdasarkan atas tindakan tepat dengan mempertimbangkan hasil-hasil penemuan dari anamnesis dan pemeriksaan fisik yang mencakup: adanya kontak/ jilatan/ gigitan, kejadian di daerah tertular/ terancam/ bebas, didahului tindakan provokatif/ tidak, hewan yang menggigit menunjukkan gejala rabies, hewan yang menggigit hilang/ lari dan tidak dapat ditangkap atau

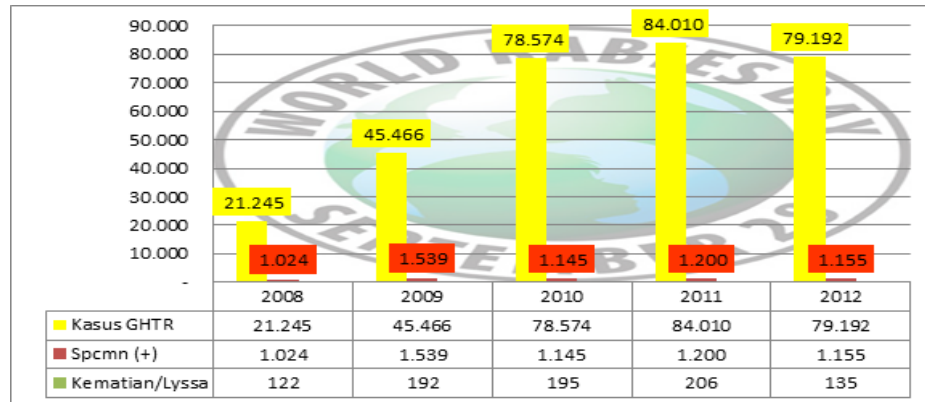
dibunuh, hewan yang menggigit mati, tapi masih meragukan menderita rabies, penderita luka gigitan pernah di VAR, hewan yang menggigit pernah di VAR, identifikasi luka gigitan (status lokalis) serta temuan lain pada waktu observasi hewan dan hasil pemeriksaan spesimen dari hewan (Depkes, 2011).

Kabupaten Boalemo, Kecamatan Tilamuta Rabies merupakan penyakit yang terkenal, bahkan tahun 20015 kemarin terjadi angka serangan 22 kasus gigitan Hewan Penularan Rabies (Anjing). Kantor Dinas Kesehatan Boalemo Gorontalo merupakan salah satu unsur pelaksanaan Pemerintah Daerah (Pemda) Gorontalo yang bertanggung jawab terhadap pembangunan bidang kesehatan dalam meningkatkan derajat manusia. Sebagai pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan, Mewujudkan masyarakat yang sehat didukung dengan profesionalisme dan kinerja yang tinggi. Pelayanan kesehatan paripurna yang terbaik kepada seluruh lapisan masyarakat agar tercapai derajat kesehatan yang optimal dengan melibatkan peran aktif masyarakat melalui upaya kesehatan dengan cara efektif dan efisien.

Dalam melaksanakan pemantauan penyakit ini Pemerintah Kabupaten Boalemo dilakukan Sub Dinas (Subdin) Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit (P2P) dengan tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan program pencegahan dan pemberantasan penyakit. Subdin ini membawahi Seksi Pengamatan Penyakit, Seksi Pencegahan Penyakit, Seksi Pemberantasan penyakit Bersumber Binatang (P2B2), dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2ML). Pada kenyataannya dalam melaksanakan kegiatan manajerial sehari-hari kegiatan pemantauan penyakit ini

dilakukan oleh Seksi Pengamatan Penyakit dan berkoordinasi dengan seksi-seksi lain yang terkait.

Kebutuhan informasi tentang penyelidikan penyakit ini diperoleh melalui kegiatan Surveilans epidemiologi yang digunakan dalam analisis pencetakan dan pelaporan pada penanggulangan dini kejadian rabies. Kegiatan tersebut secara teknis oleh Seksi Pengamatan Penyakit. Informasi hasil Surveilans ini harus dapat menunjukkan sebaran penyakit menurut orang yang terkena penyakit, tempat penyebaran penyakit serta waktu (periodisasi) kejadian penyakit, serta menunjukkan peringatan (*warning*) terjadinya KLB suatu penyakit sesuai dengan indikator kriteria kerja KLB yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan tentang Pedoman Penanggulangan Penyakit dan Kejadian Luar Biasa. Informasi hasil Surveilans diperlukan oleh Seksi Pengamatan Penyakit untuk menentukan penyelidikan Wilayah (Desa) yang terjadi KLB penyakit tertentu, serta untuk membuat laporan kepada Kepala Pemberantasan penyakit Bersumber Binatang (P2B2), dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2ML).

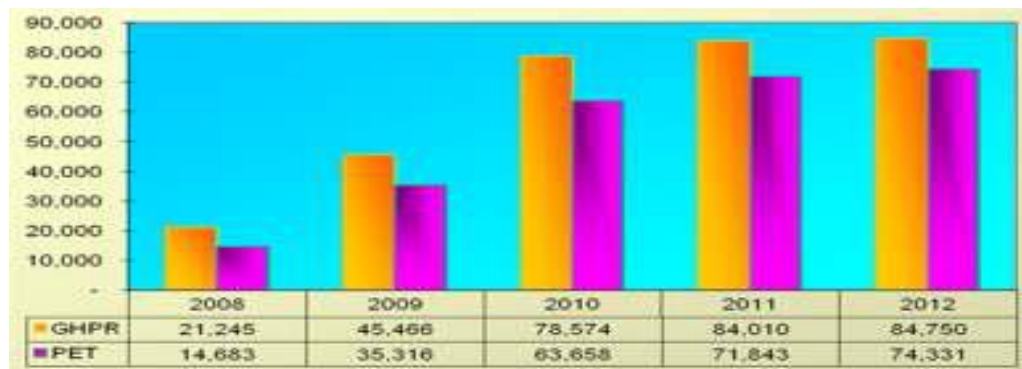


Gambar 1.1 Jumlah Spesimen Rabies pada hewan tahun 2008 - 2012  
 Sumber : Riskesdas, 2012

Hingga tahun 2012 saat ini terdapat 24 Provinsi tertular Rabies (SK Menteri Pertanian) yaitu Provinsi Nangroe Aceh Darussalam (NAD), Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi Bengkulu, Palembang, Lampung, Banten, Jawa Barat, Bali, NTT, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku Utara, Maluku). Provinsi Kalimantan Barat hingga saat ini tidak dilaporkan adanya kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) begitu juga tidak ada kasus *lyssa*. Namun demikian, status daerah kasus tertular rabies masih belum dicabut oleh Kementerian Pertanian. Pada tahun 2012 spesimen positif Rabies pada hewan sebanyak 1.155 spesimen dari 79.192 kasus gigitan yang dilaporkan dari 24 provinsi tertular Rabies selama tahun 2012.

Selama tahun 2012 kasus Rabies di hewan dilaporkan dari provinsi Sulawesi Tengah, Maluku dan Sulawesi Utara Pemeriksaan spesimen otak anjing terhadap Rabies dilakukan di Balai Penelitian Veteriner (BPVet) dimasing masing regional

atau laboratorium hewan setempat (laboratorium tipe C) dengan menggunakan metode pewarnaan *seller* dan FAT (*Fluorescent Antibody Technique*). Apabila dibandingkan dengan tahun 2011, jumlah spesimen positif Hewan Penular Rabies (HPR) menunjukkan penurunan. Hal ini diikuti oleh jumlah kasus *lyssa* (Rabies pada manusia ) yang juga menurun, jumlah spesimen yang diperiksa pada tahun 2012 sebanyak 1.155 spesimen, sedangkan kematian karena *lyssa* sebanyak 135 kasus.



Gambar 1.2 Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) dan Post Exposure Treatment (PET) tahun 2008 - 2012

Sumber : Riskesdas, 2012

Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa jumlah gigitan hewan penular rabies (GHPR) pada tahun 2012 (lebih rendah apabila dibanding dengan jumlah HPR pada tahun 2011, terlihat juga terjadi peningkatan persentase penatalaksanaan kasus gigitan/*Post Exposure Treatment* (PET) yaitu sebanyak 71.843 (85,52%) pada tahun 2011 dan sebanyak 69.402 (87,64%) pada tahun 2012.

Tabel 1.1 Cakupan Pelayanan GHPR Kabupaten Boalemo Selang Bulan Januari s/d Desember Tahun 2015

<b>Bulan</b>	<b>Puskesmas Tilamuta</b>	<b>Mati</b>
Januari	1	0
Februari	4	0
Maret	1	0
April	2	0
Mei	1	0
Juni	5	0
Juli	1	0
Agustus	3	0
September	2	0
Oktober	2	0
November	0	0
Desember	0	0
<b><i>Jumlah Total</i></b>	<b>22</b>	<b>0</b>

*Sumber: Dikes Kabupten Boalemo, 2015*

Berdasarkan tabel 1.1 cakupan pelayanan GHPR Kabupten Boelemo selang januari s/d desember tahun 2015. Pada tahun 2015 angka serangan tertinggi kasus gigitan hewan penularan rabies pada bulan juni sebanyak 5 kasus gigitan, dan kasus serangan terendah gigitan hewan penularan rabies terjadi pada bulan januari, maret, mei, dan juli. Hal ini menjadi masalah yang harus segera ditangani oleh instansi terkait.

Kurangnya koordinasi antara lintas sektor yang terkait dengan petugas kesehatan yang ada di lapangan menyebabkan program yang ada hanya berjalan di tempat atau hanya bekerja di dalam Puskesmas, hal ini dikarenakan petugas sanitasi kurang melakukan penyuluhan serta kunjungan rumah pada pasien maupun klien

untuk memberikan arahan tentang bagaimana mengatasi masalah kesehatan kesehatan tersebut. Sebetulnya dalam pelaksanaan program Penanggulangan dini kejadian rabies ini diupayakan pelaksanaan sosialisasi atau penyuluhan guna memberikan pengetahuan dan kesadaran pada masyarakat yang dilakukan tiap kali masyarakat berkunjung ke Puskesmas. Hal ini tidak hanya dilakukan di dalam Puskesmas akan tetapi kunjungan di wilayah kerja Puskesmas yaitu kegiatan pemantauan langsung ke masyarakat.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Identifikasi Pelaporan Dan Pencatatan Pada Penanggulangan Dini Kejadian Rabies Di puskesmas Tilamuta*”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Untuk lama penanganan korban gigitan HPR tidak menentu dilihat dari letak gigitannya.
2. Data untuk pemeriksaan sampel Hewan Penularan Rabies (Anjing) yang ada di lapangan tidak ada.
3. Pencatatannya diolah secara manual, sehingga hasil perhitungan kurang akurat. Proses pengolahan data memakan waktu cukup lama (2-4) hari untuk dapat memperoleh yang dibutuhkan oleh pimpinan untuk memutuskan kejadian Luar biasa (KLB) penyakit. Lamanya informasi yang diperoleh pimpinan



mengakibatkan data dan informasi yang disajikan tidak *up to date*, akibatnya program pencegahan dan pemberantasan penyakit terlambat, sehingga beresiko bertambahnya kematian akibat penyakit tersebut.

4. Belum adanya manajemen basis data tentang Surveilans epidemiologi sehingga informasi tentang hasil Surveilans epidemiologi tidak mudah ditemukan kembali dan diakses saat diperlukan. Hal ini akan menyulitkan pengelolaan data bila tidak disusun dengan basis data maupun pengkodeannya.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana bentuk pelaporan dan pencatatan pada penanggulangan dini kejadian rabies di Puskesmas Tilamuta.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pelaporan dan pencatatan pada penanggulangan dini kejadian rabies di Puskesmas Tilamuta Kecamatan Tilamuta.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

- . Mengidentifikasi bentuk pelaporan dan pencatatan pada penanggulangan dini kejadian Rabies di Puskesmas Tilamuta.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat praktis**

Penelitian ini menjadi bahan informasi masyarakat dan peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang Identifikasi pelaporan dan pencatatan pada

penanggulangan dini kejadian Rabies mengarah pada perilaku masyarakat terhadap pemeliharaan Hewan yang lebih baik serta dapat menjadi masukan sekaligus menjadi bahan pertimbangan bagi pengambil keputusan untuk menanggulangi penyakit Rabies.

### **1.5.2 Manfaat teoritis**

Sebagai bahan informasi untuk memperluas wawasan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai rujukan untuk pengembangan penelitian ilmu kesehatan lingkungan di masa mendatang untuk kepentingan masa depan yang bebas akan penyakit.