

**LAPORAN
PELAKSANAAN KEGIATAN
NO 607/2018**



**KEMENTERIAN PERTANIAN
DIREKTORAT JENDERAL PETERNAKAN
DAN KESEHATAN HEWAN
BALAI VETERINER
BUKITTINGGI
2018**

**LAPORAN PELAKSANAAN SURVEILANS
DALAM RANGKA MENYATAKAN
PROVINSI KEPRI BEBAS AI
(AVIAN INFLUENZA)
TAHUN ANGGARAN 2018**

**LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN
NO 607/2018**

**LAPORAN PELAKSANAAN SURVEILANS
DALAM RANGKA MENYATAKAN
PROVINSI KEPRI BEBAS AI (AVIAN INFLUENZA)
TAHUN ANGGARAN 2018**



Kementerian Pertanian
Direktorat Jenderal Peternakan Dan Kesehatan Hewan
Balai Veteriner Bukittinggi
2018

KATA PENGANTAR

Laporan ini merupakan hasil surveilans dalam rangka menyatakan Provinsi Kepri bebas AI Tahun anggaran 2018. Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini terutama dinas peternakan atau dinas pertanian yang membidangi fungsi peternakan dan kesehatan hewan di lokasi kegiatan .

Laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, tetapi diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi untuk menentukan langkah-langkah dalam penanggulangan Penyakit Avian Influenza sehingga target Indonesia bebas AI Tahun 2020 dapat segera terwujud.

Kepala Balai



Drh. Krisnandana

NIP.196205101990031002

Penyusun

Drh. Martdeliza Msc

NIP.197203012003122002

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Ringkasan	v
I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Sejarah AI di Provinsi Kepri	2
1.3 Tujuan Surveilans	3
1.4. Metode Pengambilan Sampel	3
1.5. Materi dan Metode Pengujian	4
1.6. Jadwal Pelaksanaan	4
II. PELAKSANAAN SURVEILANS	5
III. HASIL UJI LABORATORIUM DAN PEMBAHASAN	7
IV. KESIMPULAN DAN SARAN	9
Daftar Pustaka.....	10

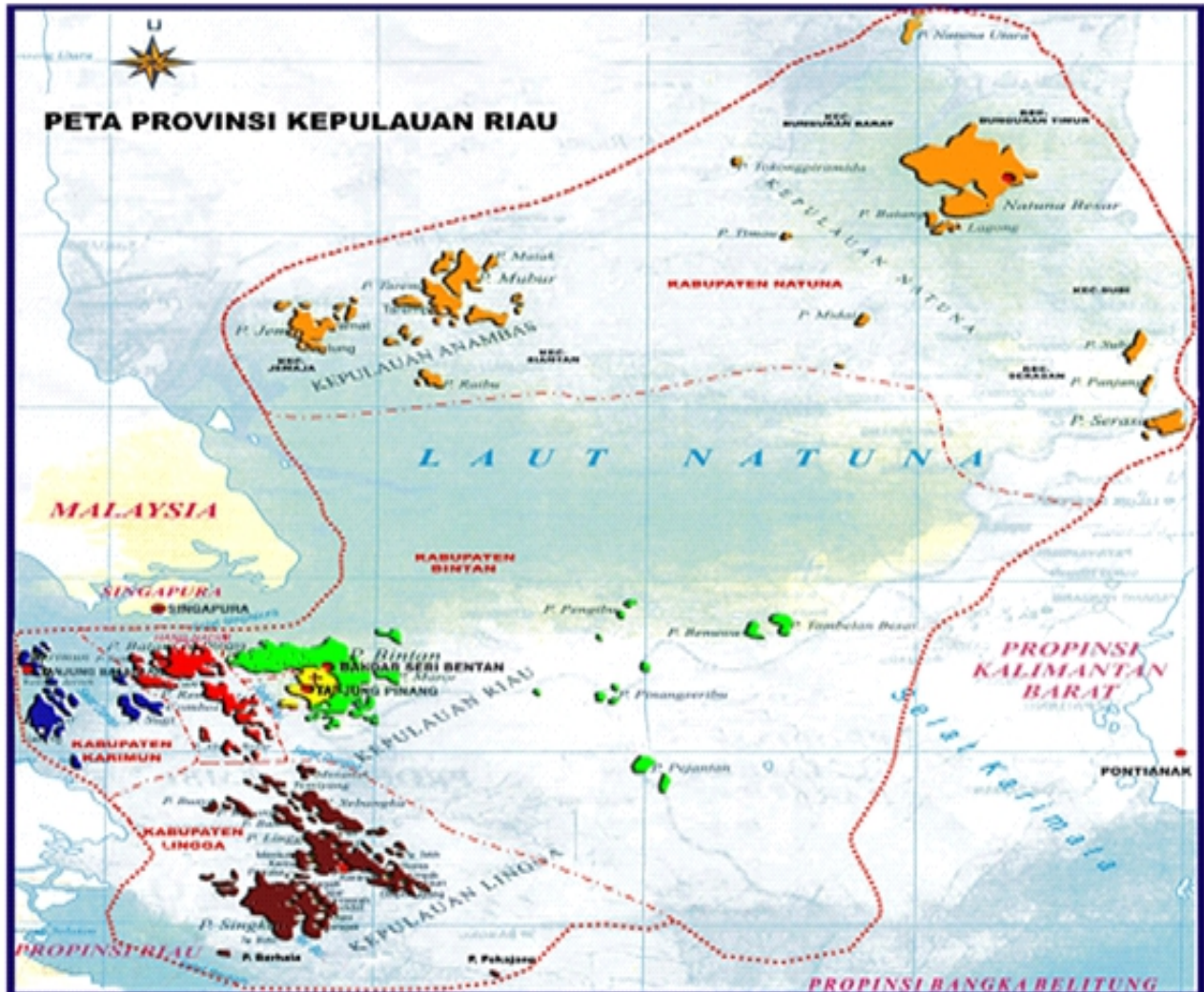
RINGKASAN

Secara nasional tahapan pencapaian status bebas AI adalah sebagai berikut : Evaluasi laporan kasus dan hasil surveilans rutin BBVet/BVet bahwa selama minimal 2 tahun terakhir tidak terdapat kasus AI disuatu provinsi/daerah, surveilans pembuktian status bebas oleh BBVet/BVet bersama dinas setempat bahwa selama 1 tahun terakhir tidak ditemukan agen virus AI, penilaian hasil surveilans bersama Komisi Kesehatan Hewan. Surat PEMDA ke Dirjen PKH, penetapan status bebas KEPMENTAN.

Berdasarkan hasil uji laboratorium masih ditemukan virus AI pada unggas yang berasal dari Kabupaten Karimun, Kabupaten Bintan, Kota Batam dan Kota Tanjung Pinang. Sehingga Provinsi Kepri belum memenuhi syarat untuk dinyatakan sebagai daerah bebas AI. Untuk mencapai Provinsi Kepri bebas AI perlu upaya lebih keras dalam pelaksanaan, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit AI. Pelaksanaan, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit AI dilaksanakan berdasarkan Kepdirjennak No: 17/Kpts/PD.640/F/02.04 tanggal 4 Februari 2004 tentang Pedoman Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Hewan Menular Influenza pada Unggas (Avian Influenza (Kepdirjennak No: 46/Kpts/PD.640/F/04.04 Kepdirjennak No: 46/PD.640/F/08.05), dimana didalamnya terdapat 9 Strategi pengendalian Avian Influenza.

Keberhasilan pelaksanaan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit sangat dipengaruhi oleh kerjasama dan komitmen dari intra dan ekstra instansi terkait.

BAB I PENDAHULUAN



1. Latar Belakang

Kepulauan Riau adalah sebuah [provinsi](#) di [Indonesia](#). Secara geografis Provinsi Kepulauan Riau berbatasan dengan negara tetangga, yaitu Singapura, Malaysia dan Vietnam yang memiliki luas wilayah 251.810,71 km² dengan 96 persennya adalah perairan dengan 1.350 pulau besar dan kecil telah menunjukkan kemajuan dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintahan, pembangunan, dan kemasyarakatan. Ibukota Provinsi Kepulauan Riau berkedudukan di Tanjungpinang. Provinsi ini terletak pada jalur lalu lintas transportasi laut dan udara yang strategis dan terpadat pada tingkat internasional serta pada bibir pasar dunia yang memiliki peluang pasar.

Provinsi Kepulauan Riau berbatasan dengan [Vietnam](#) dan [Kamboja](#) di sebelah utara; [Malaysia](#) dan Provinsi [Kalimantan Barat](#) di timur; Provinsi [Kepulauan Bangka Belitung](#) dan [Jambi](#) di selatan; Negara [Singapura](#), [Malaysia](#) dan Provinsi [Riau](#) di sebelah barat.

Secara keseluruhan wilayah Kepulauan Riau terdiri dari 5 kabupaten dan 2 kota, 47 kecamatan serta 274 kelurahan/desa dengan jumlah 2.408 pulau besar dan kecil yang 30% belum bernama dan berpenduduk. Adapun luas wilayahnya sebesar 252.601 km², sekitar 95% merupakan lautan dan hanya sekitar 5% daratan. Dengan jumlah penduduk 1.679.163 orang (Sensus penduduk, 2010).

2. Sejarah AI di Provinsi Kepri

Berdasarkan data dari BVet Bukittinggi, Provinsi Kepri tertular AI pada Tahun 2006 di Kabupaten Karimun dan Kota Batam. Tahun 2007 tidak ada kasus AI dilaporkan terjadi. Tahun 2008 terjadi kasus di Kabupaten Karimun, Tahun 2009 di Kabupaten Tanjung Pinang, Tahun 2010 dilaporkan di Kota Batam, Tahun 2011 di Kota Batam dan Kabupaten Lingga. Pada tahun 2012 tidak ada kasus tetapi pada akhir Tahun 2013, dilaporkan oleh Bidnak BPKP Prov. Kepri, kasus di kota Batam, Kota Tanjung Pinang dan Kabupaten Lingga. Tindakan yang telah dilakukan petugas adalah pemeriksaan dengan Rapid Test, Depopulasi (membakar dan mengubur bangkai), biosekuriti, menutup lalulintas ternak, KIE pada masyarakat.

Pada Tahun 2014 tidak ada kasus AI, dan berdasarkan surveilans yang dilakukan oleh BVet Tahun 2014 Prevalensi AI di Provinsi Kepri 0 %. Pada Tahun 2015 diidentifikasi virus AI pada sampel yang diambil pada Bulan Oktober dari pasar unggas di Kabupaten Karimun dan Tanjung Pinang tetapi tidak terjadi kasus kematian pada unggas. Pengambilan diulangi pada pasar yang sama pada Bulan Desember 2015, tidak ditemukan virus AI. Pada Tahun 2016 berdasarkan surveilans dalam rangka menyatakan Provinsi Kepri bebas AI yang dilakukan oleh BVet Bukittinggi masih ditemukan virus AI di Kota Batam, Kota Tanjung Pinang dan Kabupaten Lingga. Pada surveilans Tahun 2016 juga terdeteksi virus AI di Kabupaten Natuna. Tahun 2017 masih ditemukan virus AI di Kabupaten Tanjung Pinang dan Kabupaten Karimun

Dalam Roadmap Indonesia Bebas AI Tahun 2020; Propinsi Kepri termasuk wilayah resiko sedang dan diharapkan bebas AI Tahun 2018. Karena wilayah Provinsi Kepri daerah kepulauan sebagai barrier alam, disamping itu perbedaan status wilayah terhadap penyakit AI, dalam upaya menyatakan bebas, wilayah Kepri dapat dilakukan berdasarkan pulau per pulau. Hal ini perlu didukung oleh kebijakan yang sejalan dengan konsep pembebasan penyakit untuk negara kepulauan dengan memperketat pencegahan dan pengamanan di karantina laut maupun pelabuhan udara. Kekuatan yang dimiliki sebagai negara kepulauan harus dimanfaatkan secara optimal.

Strategi pengendalian dan pemberantasan AI yang tercantum dalam roadmap pembebasan AI merupakan revisidari 9 strategis pembebasan AI Tahun 2004. Strategi tersebut adalah sebagai berikut: Biosekuriti, Vaksinasi, Depopulasi, Surveilans, Pengawasan lalu lintas, Penataan rantai pemasaran unggas dan kompartemen, *Public awareness* dan Peraturan Perundangan.

Program pengendalian dan pemberantasan AI memerlukan suatu pendekatan yang Komprehensif dan Intensif mencakup tindakan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan AI pada Unggas Pekarangan, Peternakan Unggas Komersial, Itik dan sepanjang Rantai Pemasaran Unggas serta melibatkan semua pihak. Hal ini sudah dilakukan dalam beberapa tahun ini.

Tahun 2017 masih ditemukan virus AI di Provinsi Kepulauan Riau. Suatu daerah dinyatakan bebas dari penyakit jika 2 tahun tidak ditemukan virus penyebab penyakit didaerah tersebut, surveilans dalam rangka menyatakan daerah ini bebas AI dilanjutkan pada Tahun 2018. Karena keterbatasan SDM dan dana, akan dilakukan surveilans berbasis resiko, yaitu pada pasar unggas, dan juga pada peternakan sektor 1 – 4 yang terdapat pada daerah yang pernah ditemukan virus AI/pernah ada kasus, daerah yang padat populasi unggasnya, pedagang pengepul dan pedagang burung. Jika didaerah beresiko tinggi tersebut ada ternak babi juga perlu diambil swab nasal.

Hal yang mendukung dalam menyatakan Provinsi Kepri bebas AI karena Provinsi ini terdiri dari beberapa pulau yang dibatasi oleh laut. Laut merupakan barier alami masuknya penyakit ke pulau-pulau tersebut

3. Tujuan surveilans :

Untuk membuktikan/menyatakan Provinsi Kepri bebas dari AI

4. Metoda

Unit epidemiologinya **pedagang/pengepul dan peternak (sektor 1-4)**. Target populasi meliputi : ayam buras, ayam arab, ras petelur, ras pedaging, puyuh, itik, entok, angsa dan unggas lainnya serta babi. Sampel berupa swab oropharingeal/kloka dan atau organ (jika diperlukan). Swab dipooling 5 ekor disatu VTM, dengan syarat unggas sejenis, sekandung pada peternakan/kandang pedagang ditambah satu swab lingkungan pada masing-masing pedagang atau peternak. Jika dipeternakan/pedagang terdapat beberapa jenis unggas maka masing-masing jenis unggas diambil dan di pool pada VTM yang berbeda. Pengambilan sampel dilakukan dua kali, yaitu pada musim hujan dan kemarau.

Berdasarkan estimasi jumlah pedagang/peternak di masing-masing Kabupaten/Kota target sampel yang akan diambil (berdasarkan tabel untuk deteksi penyakit) sebagai berikut

Tabel 1. Target sampel yang akan diambil pada musim hujan

No	Kab	Jlh Pedagang & Peternak	Target pedagang	Jlh VTM	Jlh Sampel
1	Karimun	98	45	90	270
2	Batam	838342	59	118	354
3	Bintan	117	41	82	246
4	Lingga	46	35	70	210
5	Tanjung Pinang	103	45	90	270
6	Anambas	18	18	36	108
7	Natuna	7752	59	118	354
Total				604	1.812

Data dari kab/kota

Tabel 2. Target sampel yang akan diambil pada musim kemarau

No	Kab	Jlh Pedagang & Peternak	Target pedagang	Jlh VTM	Jlh Sampel
1	Karimun	98	45	90	270
2	Batam	838342	59	118	354
3	Bintan	117	41	82	245
4	Lingga	46	35	70	210
5	Tanjung Pinang	103	45	90	270
6	Anambas	18	18	36	108
7	Natuna	7752	59	118	354
Total				604	1.812

Data dari kab/kota

Total pooling sampel 1208 VTM

Total sampel 3624 sampel

Total VTM dibutuhkan $1208 + (10\% \times 1208) = 1350$ VTM

5. Materi dan metode pengujian

Material yang diambil swab oropharingeal/kloaka. Pengujian dilakukan dengan metode uji PCR, jika positif perlu dilakukan isolasi virus dengan metode ITET

6. Jadwal Pelaksanaan

Tabel 3. Rencana Pelaksanaan

No	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	April	Juli	Agus	Sep	Okt	Nop
1	Pembuatan TOR									
2	Persiapan Bahan dan Alat									
3	Natuna									
4	Anambas									
5	Batam									
6	Karimun									
7	Tanjung Pinang									
8	Bintan									
9	Lingga									
10	Pengujian									
11	Laporan									

BAB II

PELAKSANAAN SURVEILANS

Pengambilan sampel direncanakan 2 kali, yaitu musim hujan dan musim kemarau. Dalam pelaksanaannya karena perubahan cuaca yang tidak bisa di prediksi pengambilan sampel dilakukan 2 tahap yaitu tahap 1 dilaksanakan pada Bulan Februari sampai Bulan April dan pengambilan sampel tahap 2 dilaksanakan Bulan Agustus sampai Bulan Oktober. Pengambilan sampel tahap dilaksanakan oleh tim BVet Bukittinggi didampingi oleh dinas yang berwenang di daerah tersebut dan lokasi pengambilan sampel di daerah yang beresiko tinggi. Pengambilan sampel dilakukan di pasar dan di peternakan. Di daerah Kepulauan Riau di pasar tidak diperjual belikan unggas hidup, jadi pengambilan sampel di pasar berupa swab lingkungan yang isinya : swab pisau pemotong daging unggas, swab meja jualan unggas, swab talenan pemotong unggas, swab timbangan. Sedangkan dari peternakan diambil swab kloaka unggas dan swab lingkungan kandang. Selain itu diambil juga sampel dari tempat pemotongan unggas sebelum dibawa ke pasar, sampel yang diambil berupa swab kloaka unggas dan swab lingkungan (swab pisau pemotong unggas, swab tong sampah sisa pemotongan). Sampel juga diambil dari pedagang unggas hidup yang jualan dipinggir jalan. Pedagang unggas hidup dipinggir jalan biasanya menyediakan ayam kampung, itik, ayam broiler dan layer afkir, ayam dipotong ditempat didepan konsumen.

Pada tabel 4 dapat dilihat dari 3624 saampel yang direncanakan diambil di daerah Provinsi Kepri pada pengambilan sampel tahap 1 dan 2 terealisasi sebanyak 2906 sampel. Jumlah realisasi sampel tidak sesuai target, kurang dari jumlah sampel yang ditargetkan di awal. Hal ini terjadi karena adanya perubahan anggaran yang menyebabkan terjadi pengurangan target sampel monitoring AI di wilayah kerja BVet Bukittinggi dari 10.480 sampel menjadi 8000 sampel. Sehingga jumlah kunjungan dan jumlah sampel disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Sampel yang diambil berupa swab kloaka unggas, swab lingkungan dan serum. Pengambilan serum tidak direncanakan tetapi memenuhi permintaan pihak dinas. Serum diambil sebanyak 15 sampel, sesuai permintaan pihak dinas Kota Batam. Serum diambil dari farm yang melaksanakan vaksinasi AI.

Tabel 4. Jumlah, Lokasi dan Jenis sampel AI di Provinsi Kepulauan Riau

No	Kabupaten/kota	Jumlah sampel	Jenis Sampel
1	Karimun	291	Swab cloaka unggas dan swab lingkungan
2	Batam	426	Swab cloaka unggas, serum dan swab lingkungan
3	Bintan	561	Swab cloaka unggas dan swab lingkungan
4	Lingga	378	Swab cloaka unggas dan swab lingkungan
5	Tanjung Pinang	669	Swab cloaka unggas dan swab lingkungan
6	Anambas	211	Swab cloaka unggas dan swab lingkungan
7	Natuna	370	Swab cloaka unggas dan swab lingkungan
Total		2906	

BAB III

HASIL UJI LABORATORIUM DAN PEMBAHASAN

Sampel diuji dengan metode uji real time PCR, hasil uji dapat dilihat pada table 5. Dimana dari 2891 sampel yang diuji, 54 sampel menunjukkan hasil positif.

Tabel 5. Hasil uji laboratorium sampel AI Provinsi Kepri

Kabupaten/Kota	Jumlah sampel	Hasil uji			Keterangan
		Positif	Negatif		
Batam	291	21	255	Swab cloaka unggas	Swab lingkungan
Tanjung Pinang	426	20	406	Swab cloaka unggas	Swab lingkungan
Natuna	561	0	561		
Lingga	378	0	378		
Karimun	669	8	661	Swab cloaka unggas	Swab lingkungan
Bintan	211	5	206	Swab cloaka unggas	
Anambas	370	0	370		
Total	2906	54	2837		

Berdasarkan hasil uji tersebut teridentifikasi virus AI pada sampel yang berasal dari Kabupaten Karimun, Kabupaten Bintan, Kota Batam dan Kota Tanjung Pinang. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa virus AI masih ditemukan di 10 desa/kelurahan, yang berada di 7 kecamatan di 4 kabupaten/kota Provinsi Kepri, yaitu Kabupaten Karimun, Kecamatan Karimun, Desa Sungai Lakam. Di Kabupaten Bintan virus AI masih ada di Kecamatan Bintan Utara, Desa Tanjung Uban Selatan. Kota Tanjung Pinang masih terinfeksi virus AI di Kecamatan Bukit Bestari, Kecamatan Tanjung Pinang Kota dan Kecamatan Tanjung Pinang Timur, dengan 5 desa terinfeksi AI yaitu Desa Dompok, Desa Tanjung Unggat, Desa Tanjung Pinang Kota, Desa Air Raja dan Desa Pinang Kencana. Sedang di Kota Batam, AI terdeteksi di 2 kecamatan yaitu Kecamatan Batam Kota dan Kecamatan Lubuk Baja. Desa/kelurahan yang terinfeksi di dua kecamatan tersebut yaitu Kelurahan Berlian, Kelurahan Teluk Kering dan Kelurahan Lubuk Baja Kota.

Virus AI diidentifikasi dari sampel unggas yang tidak menunjukkan gejala klinis. Walaupun secara klinis tidak dilaporkan adanya kasus AI tetapi karena secara laboratorium masih ditemukan virus AI di 4 Kabupaten/Kota di Provinsi Kepri sehingga provinsi ini belum bisa dinyatakan sebagai daerah bebas AI.

Berdasarkan keterangan dari pedagang unggas, unggas yang mereka perjualbelikan di pasar berasal dari daerah Provinsi Kepri ditambah dari luar seperti dari Medan, Jambi dan Payakumbuh. Hal ini perlu diwaspadai karena daerah daerah tersebut adalah daerah endemis AI. Jika daerah Provinsi Kepri masih akan dinyatakan sebagai daerah bebas AI perlu usaha lebih keras dari pihak-pihak terkait untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk membebaskan provinsi ini dari virus AI. Meningkatkan upaya pengendalian dan pemberantasan virus AI oleh pemerintah setempat. Peningkatan pengawasan lalu lintas unggas dari luar Provinsi Kepri oleh Karantina Hewan. Serta peran aktif masyarakat dalam melaporkan jika ada gejala klinis dan masyarakat aktif melaksanakan program pengendalian dan pemberantasan virus AI yang dilaksanakan oleh pemerintah.

Virus AI yang dapat menyebabkan pandemi pada manusia terjadi pada saat reassortasi (percampuran), yang menyebabkan gen hemagglutinin (HA) pada strain manusia digantikan gen alel dari virus avian influenza A. Dari semua subtipe HA, Virus Avian Influenza subtipe H1, H2 dan H3 pernah menyebabkan pandemi pada manusia. Tahun 1918 terjadi pandemi yang disebabkan virus influenza subtipe H1N1 yang dikenal dengan Spanish Flu. Tahun 1957 terjadi pandemi yang disebabkan virus influenza subtipe H2N2 yang dikenal dengan Asian Flu dan tahun 1968 terjadi pandemi yang disebabkan virus influenza subtipe H3N2 yang dikenal dengan Hongkong Flu. Virus Avian Influenza tipe A sub tipe H1N1, H2N2 dan H3N2, sampai saat ini belum terbukti ada di Indonesia (Dharmayanti 2005; Radji 2006; Syafriati 2009). Berdasarkan sifat patogenitasnya, kemungkinan VAI subtipe H5N1 yang menginfeksi unggas hidup yang diambil dari Kabupaten Karimun, Kota Tanjung Pinang, ini tergolong low pathogenic avian influenza virus (LPAIV) karena unggas yang terinfeksi terlihat sehat dan tidak sakit.

LPAIV lebih sedikit menyerang organ dari unggas yang terinfeksi dibandingkan dengan serangan high pathogenic avian influenza virus (HPAIV). LPAIV biasanya hanya menyebabkan gejala ringan pada unggas bahkan adakalanya tidak terdeteksi sama sekali. LPAIV menyerang di saluran pernapasan dan organ reproduktif sedangkan HPAIV hampir menyerang di semua organ pada unggas.

Penelitian pada beberapa jenis unggas di Taman Margasatwa Ragunan menunjukkan bahwa dari 18 sampel terdapat 12 sampel unggas yang positif Avian Influenza subtipe H5N1 dan semua unggas yang positif ini tidak menunjukkan gejala klinis sakit (Dharmayanti et al. 2006). Wabah VAI subtipe H5N1 di Hongkong tahun 2001 berasal dari reservoir itik dan angsa yang mengalami reassortasi dengan VAI unggas air lainnya sehingga muncul virus yang bersifat patogenik pada unggas darat (Sturm-Ramirez et al. 2004) sehingga pola mencampurkan unggas darat dengan unggas air akan selalu beresiko menyebarkan VAI subtipe H5N1.

Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan

Pelaksanaan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit dilakukan berdasarkan Kepdirjennak No: 17/Kpts/PD.640/F/02.04 tanggal 4 Februari 2004 tentang Pedoman Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Hewan Menular Influenza pada Unggas (Avian Influenza (Kepdirjennak No: 46/Kpts/PD.640/F/04.04 Kepdirjennak No: 46/PD.640/F/08.05), terdapat 9 Strategi pengendalian Avian Influenza, yaitu:

1) Biosekuriti

Biosekuriti merupakan suatu tindakan untuk mencegah semua kemungkinan penularan (kontak) dengan peternakan tertular dan penyebaran penyakit melalui: pengawasan lalu lintas dan tindak karantina (isolasi) lokasi peternakan tertular dan lokasi tempat-tempat penampungan unggas yang tertular, dekontaminasi (desinfeksi). Jenis desinfektan yang dapat digunakan misalnya asam parasetat, hidrogen peroksida, sediaan amonium kuarterner, formaldehyde (formalin 2-5%), iodoform kompleks (iodine), senyawa fenol, natrium (kalium) hipoklorit.

2) Pemusnahan unggas selektif (depopulasi) di daerah tertular

Pemusnahan selektif (depopulasi) merupakan suatu tindakan untuk mengurangi populasi

unggas yang menjadi sumber penularan penyakit dengan jalan eutanasia dengan menggunakan gas CO₂ atau menyembelih semua unggas hidup yang sakit dan unggas sehat yang sekandang. Cara yang kedua adalah disposal, yaitu prosedur untuk melakukan pembakaran dan penguburan terhadap unggas mati (bangkai), karkas, telur, kotoran (feses), bulu, alas kandang (sekam), pupuk atau pakan ternak yang tercemar serta bahan dan peralatan terkontaminasi lainnya yang tidak dapat didekontaminasi (didesinfeksi) secara efektif. Lubang tempat penguburan atau pembakaran harus berlokasi di dalam areal peternakan tertular dan berjarak minimal 20 meter dari kandang tertular dengan kedalaman 1,5 meter. Apabila lubang tempat penguburan atau pembakaran terletak di luar peternakan tertular, maka harus jauh dari pemukiman penduduk dan mendapat izin dari Dinas Peternakan setempat.

3) **Vaksinasi**

Vaksinasi dilakukan karena kebanyakan masyarakat Indonesia memelihara ayam tanpa dikandangan, sehingga kemungkinan terinfeksi virus dari alam akan lebih besar. Tujuan pelaksanaan vaksinasi adalah untuk mengurangi jumlah hewan yang peka terhadap infeksi dan mengurangi shedding virus atau virus yang dikeluarkan dari hewan tertular sehingga mengurangi kontaminasi lingkungan (memutus mata rantai penyebaran virus AI). Dalam pelaksanaan vaksinasi, daerah yang divaksinasi harus dipastikan bukan daerah tertular, atau baru terjadi kejadian kasus aktif HPAI, mengikuti acuan teknis penggunaan vaksin yang dikeluarkan oleh produsen vaksin yg tertulis dlm brosur, memastikan unggas yang akan divaksin berada pada flock dan lingkungan yg sehat, serta unggas dalam keadaan sehat, jarum suntik harus diganti dan disucihamakan dalam alkohol 70% serta mencatat detail vaksinasi pada lembar registrasi. Dosis vaksinasi yang disarankan adalah 0,5 ml untuk unggas dewasa dengan rute intra muscular, sedangkan unggas muda 0,2 ml dengan rute sub kutan.

Jenis vaksin yang digunakan berdasarkan rekomendasi OIE, yaitu vaksin konvensional berupa vaksin inaktif, atau vaksin rekombinan (vaksin dengan vektor virus Fowlpox (Pox-AI:H5) atau vaksin subunit 14 Manual Penyakit Unggas yang dihasilkan oleh ekspresi Baculovirus yang hanya mengandung antigen H5 atau H7. Kebijakan vaksinasi saat ini adalah menggunakan vaksin yang sudah mendapatkan registrasi, diperuntukkan peternakan sektor 1, 2 dan 3 swadaya, serta peternakan sektor 4 dibantu pemerintah.

Evaluasi program vaksinasi AI dilakukan melalui a). Rasional Vaksinasi: Vaksinasi menurunkan kepekaan terhadap infeksi dan mengurangi pengeluaran virus dari tubuh unggas (baik dalam waktu dan jumlah), sehingga merupakan alat yang tepat untuk menurunkan insidens kasus baru dan sirkulasi virus di lingkungan; b). Syarat Suksesnya Program Vaksinasi: Vaksinasi harus dianggap sebagai alat untuk memaksimalkan tindakan biosekriti dan bias dikombinasikan dengan surveilans untuk mendeteksi secara cepat setiap perubahan dari antigenik virus yang bersirkulasi.

4) **Pengendalian lalu lintas**

Pengendalian lalu lintas yang meliputi pengaturan secara ketat terhadap pengeluaran dan pemasukan unggas hidup, telur (tetas dan konsumsi) dan produk unggas lainnya (karkas / daging unggas dan hasil olahannya), pakan serta limbah peternakan; pengawasan lalu lintas antar area; pengawasan terhadap pelanggaran maupun pembatasan lalu lintas.

5) **Surveilans dan Penelusuran**

Surveilans merupakan kegiatan yang dilakukan secara teratur untuk mengetahui status kesehatan hewan pada suatu populasi. Sasarannya adalah semua spesies unggas yang rentan terhadap penyakit dan sumber penyebaran penyakit. Dalam melakukan surveilans harus dilakukan penelusuran untuk menentukan sumber infeksi dan menahan secara efektif penyebaran penyakit dan dilakukan minimum mulai dari periode 14 hari sebelum timbulnya gejala klinis sampai tindak karantina mulai diberlakukan.

Tujuan utama dari surveilans AI adalah untuk memberikan informasi yang akurat tentang tingkat penyakit AI dan faktor faktor penyebabnya dalam populasi untuk tujuan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan.

6) **Peningkatan kesadaran masyarakat (*Public Awareness*)**

Merupakan sosialisasi (kampanye) penyakit AI kepada masyarakat dan peternak. Sosialisasi dilakukan melalui media elektronik, media massa maupun penyebaran brosur (leaflet) dan pemasangan spanduk, agar masyarakat tidak panik.

7) **Pengisian kembali (*Restocking*) unggas**

Pengisian kembali (restocking) unggas ke dalam kandang dapat dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan setelah dilakukan pengosongan kandang dan semua tindakan dekontaminasi (desinfeksi) dan disposal selesai dilaksanakan sesuai prosedur.

8) **Pemusnahan unggas secara menyeluruh (*stamping out*) di daerah tertular baru.**

Apabila timbul kasus AI di daerah bebas atau terancam dan telah didiagnosa secara klinis, patologi anatomis dan epidemiologis serta dikonfirmasi secara laboratoris maka dilakukan pemusnahan (stamping out) yaitu memusnahkan seluruh ternak unggas yang sakit maupun yang sehat dalam radius 1 km dari peternakan tertular tersebut.

9) **Monitoring, Pelaporan dan Evaluasi.**

Monitoring adalah usaha yang terus menerus yang ditujukan untuk mendapatkan taksiran kesehatan dan penyakit pada populasi yang dilakukan oleh pusat dan daerah serta laboratorium (BPPV/BBV).

Pelaporan meliputi laporan situasi penyakit dan perkembangan pelaksanaan, pengendalian dan pemberantasan penyakit.

Pelaksanaan evaluasi dilakukan setelah selesai kegiatan operasional lapangan. Materi yang penting diantaranya adalah penyediaan dan distribusi sarana (vaksin, obat, peralatan dan lain-lain), realisasi pelaksanaan operasional (vaksinasi, pengamatan, diagnosa, langkah-langkah/tindakan yang telah diambil dalam pengendalian dan pemberantasan) serta situasi penyakit (sakit, mati, stamping out, kasus terakhir) dan lain-lain.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji laboratorium dan pembahasan dapat disimpulkan masih ditemukan virus AI pada unggas yang berasal dari Kabupaten Karimun, Kabupaten Bintan, Kota Batam dan Kota Tanjung Pinang. Sehingga Provinsi Kepri belum memenuhi syarat untuk dinyatakan sebagai daerah bebas AI. Untuk mencapai Provinsi Kepri bebas AI perlu upaya lebih keras dalam pelaksanaan, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit AI. Pelaksanaan, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit AI dilaksanakan berdasarkan Kepdirjennak No: 17/Kpts/PD.640/F/02.04 tanggal 4 Februari 2004 tentang Pedoman Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Hewan Menular Influenza pada Unggas (Avian Influenza (Kepdirjennak No: 46/Kpts/PD.640/F/04.04 Kepdirjennak No: 46/PD.640/F/08.05), dimana didalamnya terdapat 9 Strategi pengendalian Avian Influenza.

Keberhasilan pelaksanaan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit sangat dipengaruhi oleh kerjasama dan komitmen dari intra dan ekstra instansi terkait.

BAB V

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim 2005. Pedoman Pengendalian Penyakit Hewan Menular, Seri Penyakit Avian Influenza (AI) Direktorat Kesehatan Hewan, Dirjen Peternakan, Departemen Pertanian Jakarta. Hal 43 – 49.
- Anonim 2005. Manual Standar Kesehatan Hewan, Edisi Pedoman Surveilans dan Monitoring Avian Influenza di Indonesia, Direktorat Kesehatan Hewan, Dirjen Peternakan, Departemen Pertanian, Jakarta. Hal 1-4.3
- Deptan. 2009. Pedoman Surveilans dan Monitoring Avian Influenza di Indonesia
- Dharmayanti N.L.P.I, Indriani R & Adjid R.M.A. (2006). Identifikasi Virus Avian Influenza Pada Beberapa Jenis Unggas di Taman Margasatwa Ragunan dan Upaya Eradikasinya. Media Kedokteran Hewan 22 (2):79-83.
- Dharmayanti N.L.P.I, Indriani R., Damayanti R & Wiyono A. (2005). Isolasi dan Identifikasi Wabah Avian Influenza pada Bulan Oktober 2004-Maret 2005 di Indonesia. Biol. Indon. III (9):341-350.
- Farikhul Ulum, R. Susanti, Siti Harnina Bintari 2013. Isolasi dan Identifikasi Virus Avian Influenza Sub tipe H5N1 pada Unggas di Pasar Tradisional Semarang. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/biosaintifika>
- FAO. 2006. A Strategic Framework for HPAI Prevention and Control in outeast Asia, Emergency Centre for Transboundary Animal Diseases (ECTAD), Bangkok.
- Harimoto, T dan Kawaoka, Y. 2001. Pandemic threat posed by avian influenza A viruses. Clin Micro rev;14:129-149
http://wiki.isikhnas.com/w/Penyakit_Avian_Influenza_HPAI
<https://www.cdc.gov/flu/avianflu/index.htm>
<http://www.oie.int/animal-health-in-the-world/web-portal-on-avian-influenza/>
- OIE. 2004. Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals 2004.** Highly Pathogenic Avian influenza (Chapter 2.1.14)
- OIE, 2006: www.oie.org, HPAI in poultry, country reports Indonesia
- Radji M. (2006). Avian Influenza A (H5N1) : Patogenesis, Pencegahan dan Penyebaran pada Manusia. Majalah Ilmu Kefarmasian III (2):55 – 65.
- Syafriati T. (2009). Mengenal Penyakit Influenza Babi. Lokakarya Nasional Penyakit Zoonosis: 102110.
- Sedyaningsih, ER., Isfandari, S., Setiawaty, V., Rifati, L., Harun, S., Purba, W., Imari, S., Giriputra, S., Blair, PJ., Putnam, SD., Uyoki, TM., Soendoro, T. 2007. Epidemiology of cases of H5N1 virus infection in Indonesia, J Infect Dis 196: 522-527
- Tizard, 1988. Pengantar Immunologi Veteriner, Penerjemah Masduki P., Soeharjo H., Airlangga University Press, hal:184-185
- [WHO] World Health Organization. (2002). WHO manual on animal influenza. Diagnosis and surveillance. On line at www.who.int/ [diakses tanggal 27 Septem
- WHO. 2005. Evolution of H5N1 avian influenza viruses in Asia. The World Health Organization Global Influenza Program Surveillance Network. Emerg Infect Dis (serial in the Interned). Availa -ble from http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol_11_no_10/05-0644.htm.



Kementerian Pertanian Balai Veteriner Bukittinggi

Jl. Raya Bukittinggi-Payakumbuh Km.14
Baso Kab. Agam Sumbar PO.Box 35
Bukittinggi 26101

0752 - 28300 📞 0752 - 28290 🖨️

bppv2_bukittinggi@yahoo.co.id ✉️

infovetbvetbukittinggi@gmail.com ✉️

bvetbukittinggi.ditjenpkh.pertanian.go.id 🌐

📞 **HOTLINE INFOVET**
0823 8671 3009

📞 **INFO SPECIMENT**
0823 8671 3003

🐦 **@BVETBUKITTINGGI**

📘 **BVET-BUKITTINGGI**