

**LAPORAN
PELAKSANAAN KEGIATAN
NO 603/2018**



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

**LAPORAN KEGIATAN
PEMBERANTASAN
Classical SWINE FEVER (CSF)
Di wilayah kerja Balai Veteriner Bukittinggi
Tahun 2018**

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN
NO 603/2018

LAPORAN KEGIATAN
Pemberantasan Classical SWINE FEVER (CSF)
Di Wilayah Kerja Balai Veteriner Bukittinggi
Tahun 2018



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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh.

Syukur alhamdulillah kita panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Izin-Nyalah, Laporan Kegiatan Penyidikan Penyakit Hog Cholera dalam Rangka Pemberantasan Penyakit Babi Tahun 2018 dapat diselesaikan.

Laporan ini merupakan rekapitulasi dari hasil kegiatan monitoring dan diagnosa Hog Cholera selama tahun 2018 yang dilakukan oleh Balai Veteriner Bukittinggi. Dimana laporan ini memberikan gambaran situasi tentang keadaan penyakit babi yang ada di Regional Bukittinggi yang meliputi 4 Propinsi yaitu Propinsi Sumbar, Riau, Jambi dan Kepulauan Riau.

Dalam kesempatan ini kami ucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan dan selesainya laporan ini. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk lebih baiknya kegiatan dan laporan ini dimasa yang akan datang.

Wa'alaikum salam warohmatullahi wabarokatuh

Kepala Balai



Drh. Krisnandana

NIP.196205101990031002

Penyusun

Drh. Rina Hartini

NIP. 19810510 200801 2 016

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
I. PENDAHULUAN	
Pendahuluan	1
Tinjauan Pustaka	10
Tujuan Surveilans	12
II. MATERI DAN METODE	
Materi	15
Metode	16
III. HASIL	
Hasil	17
IV. KESIMPULAN DAN SARAN	
Kesimpulan	23
Saran	23
V. RESIKO/ANALISA RESIKO	
Kendala.....	25
Resiko	25
VI. DAFTAR PUSTAKA	27

BAB I

PENDAHULUAN

PENDAHULUAN

Penyakit CSF merupakan salah satu penyakit hewan menular strategis di dalam daftar Penyakit Hewan Strategis Nasional yang tercantum dalam Kepdirjen No:59/Kpts/PD.610/05/2007 9 Mei 2007, mendapat prioritas dalam usaha pencegahan, pengendalian dan pemberantasan. Prioritas tersebut disebabkan karena CSF menimbulkan dampak ekonomi yang cukup besar dan berpengaruh dalam perdagangan.

Babi merupakan salah satu komunitas ternak penghasil daging yang memiliki potensi besar untuk dikembangkan karena mempunyai sifat-sifat menguntungkan diantaranya : laju pertumbuhan yang cepat, jumlah anak perkelahiran (litter size) yang tinggi, efisien dalam mengubah pakan menjadi daging dan memiliki adaptasi yang tinggi terhadap makanan dan lingkungan.

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan usaha pengembangan ternak babi dari aspek manajemen adalah faktor kesehatan dan kontrol penyakit. Ternak babi sangat peka terhadap penyakit salah satunya CSF.

Situasi Penyakit Menular pada Babi di Indonesia

Sebelum tahun 1995 CSF atau Classical Swine Fever masih merupakan penyakit eksotik di Indonesia. Hal ini didasarkan Surat Keputusan Menteri Pertanian tanggal 31 Januari 1994, yaitu Indonesia bebas dari 11 macam penyakit hewan menular, diantaranya CSF atau Classical Swine Fever. Kasus CSF ini muncul pada awal 1995 berawal dari kasus di propinsi Sumatera Utara dan akhirnya menyebar dengan cepat melalui perdagangan babi di Indonesia ke daerah Sumatera Barat, Riau, DKI Jakarta, Jawa tengah, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan dan Bali ditetapkan oleh Surat Keputusan Menteri Pertanian Nomor 888/Kpts/Tn.560/9/1997 tentang Pernyataan berjangkitnya Wabah Penyakit Sampar Babi (CSF atau Classical Swine Fever) pada beberapa propinsi di Seluruh Indonesia pada tanggal 9 September 1997.

Sejarah CSF di Regional II Bukittinggi

Bulan Agustus 1995 yang berasal dari peternakan babi di Muara Kasang, Kota Padang. Di peternakan tersebut terjadi wabah penyakit menular mengakibatkan kematian 619 ekor dari total populasi 3.300 ekor dan pada Bulan Agustus 1996 terjadi kematian 150 ekor dari total populasi 700 ekor yang berasal dari daerah Pekanbaru, Propinsi Riau. Pada Bulan April 1998 terjadi kematian babi di Kota Jambi, Propinsi Jambi. Dan semua sampel tersebut diperiksa di Balitvet dan diperoleh hasil positif CSF. Dengan demikian mulai tahun 1995 telah menyerang Wilayah regional II Bukittinggi.

Tabel 10 Hasil Pemeriksaan Elisa CSF di Prop. Riau, Jambi dan Kepri Tahun 2013

KAB/KOTA	KEC	DESA	HASIL ELISA HC			HASIL PCR HC			
			JML	Sero (-)	Sero(+)	JML	(+)	(-)	
PROP. RIAU									
Bengkalis	Mandau	Air Jamban	83	82	1	50	0	50	
Dumai	Dumai Timur	Bukit Batrem	64	62	2	20	0	20	
Kep. Meranti	Tebing Tinggi	Alah Air	10	3	7	10	0	10	
Rokan Hilir	Bagan Sinembah	Balam Sempurna	15	15	0	10	0	10	
		Sukaramai	20	13	7	9	0	9	
		Bangko Pusako	Bangko Bakti	2	2	0	2	0	2
	Rimba Melintang	Jumrah	9	9	0	3	0	3	
Rokan Hulu	Tambusai Utara	Bangun Jaya	49	49	0	23	0	23	
Siak	Minas	Minas Timur	-	-	-	12	0	12	
Kampar	Siak Hulu	Baru	30	28	2	-	-	-	
	Tapung Hulu	Kasau Makmur	11	11	0	-	-	-	
Pekanbaru	Rumbai	Muara Fajar	42	31	11	10	0	10	
		Rumbai Bukit	40	22	18	14	0	14	
	Pelalawan	Pangkalan Kerinci	50	30	20	34	0	34	
		Pkl. Kerinci Timur	50	30	20	34	0	34	
JUMLAH			475	387	88	231	0	231	
PROP. JAMBI									
Batanghari	Muara Tembesi	Kamp. Baru	18	18	0	20	0	20	
Jambi	Jambi Timur	Sijenjang	10	10	0	10	0	10	
	Kota Baru	Kenali Besar	5	3	2	5	0	5	
Muaro Jambi	Jambi Luar Kota	Ma Pijoan	43	38	5	14	0	14	
JUMLAH			76	69	7	49	0	49	
PROP. KEPRI									
Karimun	Kundur	Lubuk	40	40	0	-	-	-	
		Kundur Barat	10	10	0	-	-	-	
			Kobel Darat	5	5	0	-	-	-
			Sawang	15	14	1	5	0	5
	Meral	Pasir Panjang	5	5	0	-	-	-	
		PS. Panjang	5	5	0	-	-	-	
	Tebing		Harjosari	20	17	3	15		15
Harjosari			5	3	2	-	-	-	
Sei Beti			25	12	13	20	0	20	
Lingga	Singkep	Batu Kacang	20	20	0	11	0	11	
		Tanjung Harapan	7	7	0	6	0	6	
Bintan	Bintan Timur	Gunung Lengkuas	15	15	0	-	-	-	
	Taopaya	Toa Paya	14	13	1	-	-	-	
Tanjung Pinang	Tj. Pinang Timur	Batu Ix	10	10	0	10		10	
		Pinang Kencana	10	10	0	5		5	
JUMLAH			206	186	20	72	0	72	

Tabel 11. Hasil pemeriksaan Elisa dan PCR HC di tahun 2014

PROPINSI	ELISA HC			PCR HC		
	JML	SERO(+)	SERO(-)	JML	(+)	(-)
SUMBAR	140	-	140	9	-	9
RIAU	394	53	341	35	4	31
JAMBI	79	21	58	2	-	2
KEPRI	135	98	37	25	-	25
JUMLAH	748	172	576	71	4	67

Tabel 12. Hasil Pemeriksaan Elisa dan PCR HC di Prop. Sumbar Tahun 2014

LOKASI		ELISA HC			PCR HC		
		Jml	Sero(+)	Sero(-)	Jml	(+)	(-)
Kep. Mentawai							
Siberut selatan	Muntei	35	-	35		-	9
Padang Pariaman							
Batang Anai	Payo Basung	56	-	56		-	-
Pasaman							
Panti	Panti	49	-	49		-	-
JUMLAH		140	-	140		-	9

Tabel 13. Hasil Pemeriksaan Elisa dan PCR HC di Prop. Jambi Tahun 2014

LOKASI		ELISA HC			PCR HC		
		Jml	Sero(+)	Sero(-)	Jml	(+)	(-)
Batang Hari							
Muara Tembesi	Kampung baru	7	-	7	-	-	-
Jambi							
Jelatang	Kota baru	17	-	17	-	-	-
Muaro Jambi							
Jambi Luar Kota	Muaro Pijoan	44	17	27	-	-	-
Kumpeh Hulu	Kasang lpk. Alai	11	4	7	2	-	2
JUMLAH		79	21	58	2	-	2

Tabel 14. Hasil Pemeriksaan Elisa dan PCR HC di Prop. Riau Tahun 2014/14

LOKASI		ELISA HC			PCR HC		
		Jml	Sero(+)	Sero(-)	Jml	(+)	(-)
Dumai							
Dumai Timur	Bukit Batrem	56	-	56	-	-	-
Indragiri Hulu							
Pasir Penyau	Tanah Merah	15	3	12	3	3	-
Kampar							
Siak Hulu	Baru	40	2	38	1	1	-
Kep. Meranti							
Tebing Tinggi	Alah air	16	2	14	1	-	1
Pekanbaru							
Rumbai	Muaro Fajar	84	26	58	20	-	20
	Palas	22	2	20	5	-	5
Pelelawan							
Pangkalan kerinci	Pgln. kuras Timur	26	1	25	-	-	-
Rokan Hilir							
Bagan sinembah	Bagan batu	70	16	54	-	-	-
Rokan Hulu							
Tambusai	Batas	35	-	35	-	-	-
Siak							
Dayun	Dayun	14	-	14	3	-	3
Kandis	Kandis Kota	5	-	5	1	-	1
Minas	Minas Timur	11	1	10	1	-	1
JUMLAH		394	53	341	35	4	31

Tabel 15. Hasil Pemeriksaan Elisa dan PCR HC di Prop. Kepri Tahun 2014

LOKASI		ELISA HC			PCR HC		
		Jml	Sero(+)	Sero(-)	Jml	(+)	(-)
Batam							
Bulang	Pulau Bulan	110	97	13	-	-	-
Bintan							
Bintan Timur	Batu Licin	10	1	9	10	-	10
Toapaya	Toapaya	15	-	15	15	-	15
JUMLAH		135	98	37	25	-	25

Tabel 16. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Riau Tahun 2015

NO EPI	LOKASI	JML	HC, SERO(+)	HC, SERO(-)	JML	HC (+)	HC (-)
203	Kepulauan Meranti Tebing Tinggi Alah Air	15	-	15	-	-	-
	Tebing Tinggi Barat Gogok Darussalam	5	-	5	-	-	-
338	Indragiri Hulu Pasir Penyu Tanah Merah	38	5	33	4	-	4
342	Pelalawan Pangkalan Kerinci Kerinci Timur	26	-	26	-	-	-
396	Rokan Hilir Bagan Sinembah	8	-	8	-	-	-
	Bagan Batu Barat Bagan Batu Kota	46	8	38	5	-	5
543	Rokan Hulu Rambah Sukamaju	10	-	10	-	-	-
	Tambusai Batang Kumu	13	-	13	-	-	-
	Ujung Batu Ujung Batu	38	-	38	-	-	-
549	Dumai Dumai Timur Bukit Batram	100	-	100	-	-	-
609	Bengkalis Pinggir Semunai	59	-	59	-	-	-
633	Pekanbaru Rumbai Palas	89	7	82	7	7	-
	Rumbai	25	-	25	-	-	-
646	Siak Tualang Perawang Barat	32	-	32	-	-	-
709	Kampar Tapung Pantai Cermin	52	1	51	3	1	2
JUMLAH		556	21	535	19	8	11
% sero(+) dan (+)			4%	96%		42%	58%

Tabel 17. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Sumbar Tahun 2015

NO EPI	LOKASI	JML	HC, SERO(+)	HC, SERO(-)	JML	HC (+)	HC (-)
325	Kepulauan Mentawai Siberut Barat Daya Sagulubek	100	-	100	-	-	-
564	Pasaman Panti Panti	26	-	26	-	-	-
775	Padang Pariaman Batang Anai Tanjung Basung	108	1	107	1	-	1
790	Padang Pariaman Batang Anai Tanjung Basung	40	-	40	-	-	-
JUMLAH		274	1	273	1	0	1
% sero(+) dan (+)			0%	100%		0%	100%

Tabel 18. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Jambi Tahun 2015

NO EPI	LOKASI	JML	HC, SERO(+)	HC, SERO(-)	JML	HC (+)	HC (-)
636	Jambi Jelutung Andil Jaya	7	-	7	-	-	-
	Kota Baru Kenali Besar	9	5	4	3	3	-
652	Muaro Jambi Mestong Pondok Meja	21	0	-	-	-	-
	Sungai Gelam Kebun Sembilan	9	7	2	5	4	1
JUMLAH		46	12	13	8	7	1
% sero(+) dan (+)			26%	28%		88%	13%

Tabel 19. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Kepri Tahun 2015

NO EPI	LOKASI	JML	HC, SERO(+)	HC, SERO(-)	JML	HC (+)	HC (-)
137	Tanjung Pinang Tanjung Pinang Timur Batu Sembilan	15	-	15	-	-	-
138	Bintan Bintan Timur Gunung Lengkuas	12	-	12	-	-	-
	Toapaya Toapaya	16	-	16	-	-	-
208	Karimun Tebing Tebing	22	8	14	8	1	7
400	Linggga Singkep Batu Kacang	22	-	22	10	-	10
JUMLAH		87	8	79	18	1	17
% sero(+) dan (+)			9%	91%		6%	94%

Tabel 21. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Riau Tahun 2016

NO EPI	LOKASI		ELISA HC			PCR HC		
			Jml	Sero(+)	Sero(-)	Jml	(+)	(-)
330	Pelalawan							
	Pangkalan Kerinci	Pangkalan Kerinci Timur	52	8	44	9	9	
373	Kep. Meranti							
	Tebing Tinggi	Selat Panjang Kota	11	-	11			
	Tebing Tinggi Barat	Gogok Darussalam	26	-	26			
510	Dumai							
	Dumai Timur	Bukit Batrem	96	-	96			
528	Pekanbaru							
	Rumbai	Muara Fajar	88	20	68			
		Palas	83	17	66	15	5	10
		Rumbai Bukit	22	-	22			
	Tenayan Raya	Rejosari	5	-	5			
651	Rokan Hulu							
	Rambah Hilir	Kumu Baru	9	-	9			
	Tambusai	Batas	6	-	6			
	Ujung Batu	Ujung Batu	85	-	85			

712	Indragiri Hulu							
	Pasir Penyu	Tanah Merah	42	7	35			
802	Siak							
	Minas	Minas Timur	15	-	15			
	Tualang	Perawang Barat	26	14	12	10	10	
911	Kampar							
	Tapung	Pantai Cermin	6	5	1	5	5	
		Petapahan	8	5	3	5	5	
Jumlah			580	76	504	44	34	10
Prevalensi				13%	87%		6%	2%

Tabel 22. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Jambi Tahun 2016

NO EPI	LOKASI		ELISA HC			PCR HC		
			Jml	Sero(+)	Sero(-)	Jml	(+)	(-)
426	Kota Jambi							
	Kota Baru	Kenali Besar	22	4	18	4	4	
508	Batanghari							
	Muara Tembesi	Sukaramai	23		23			
766	Bungo							
	Bathin Iii	Taman Agung	12	6	6	5	5	
Jumlah			57	10	47	9	9	0
Prevalensi				18%	82%		16%	

Tabel 23. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Kepri Tahun 2016

NO EPI	LOKASI		ELISA HC		
			Jml	Sero(+)	Sero(-)
147	Batam				
	Galang	Sembulang	30	17	13
312	Karimun				
	Meral	Sungai Meral	16	16	
	Tebing	Harjosari	12	7	5
		Pamak	16	14	2
395	Lingga				
	Singkep	Tanjung Harapan	30		30
Jumlah			104	54	50
Prevalensi				52%	48%

Tabel 20. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Riau Tahun 2017

Kab/Kota	Kecamatan	Desa	ELISA			PCR		
			Jml	Sero (+)	Sero (-)	Jml	(+)	(-)
Bengkalis	Bengkalis	Pangkalan Batang Barat	9	2	7	2	2	0
		Penampi	12	0	12			
		Teluk Latak	59	9	50	7	7	0
Dumai	Dumai Timur	Bukit Batrem	51	2	49	2	0	2
Indragiri Hulu	Pasir Penyau	Tanah Merah	33	0	33			
Kampar	Siak Hulu	Desa Baru	55	9	46	8	3	5
	Tapung	Pantai Cermin	16	0	16			
Kep. Meranti	Tebing Tinggi	Alah Air	12	0	12			
		Selat Panjang Barat	19	0	19			
Pekanbaru	Rumbai	Muara Fajar	1	0	1			
		Muara Fajar Barat	105	0	105			
		Muara Fajar Timur	78	0	78	1	1	0
		Rumbai Bukit	54	0	54	7	4	3
Pelalawan	Pangkalan Kerinci	Pangkalan Kerinci Timur	64	13	51	47	11	36
Rokan Hilir	Bagan Sinembah	Bagan Batu	90	2	88			
Rokan Hulu	Ujung Batu	Ujung Batu	64	0	64			
Siak	Kandis	Desa Kandis	1	0	1			
	Minas	Minas Jaya	26	0	26			
	Tualang	Desa Kandis	2	0	2			
		Kelurahan Sam Sam	9	0	9			
		Perawang Barat	8	0	8			
Jumlah			768	37	731	74	28	46

Tabel 21. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Jambi Tahun 2017

Kab/Kota	Kecamatan	Desa	ELISA			PCR		
			Jml	Sero (+)	Sero (-)	Jml	(+)	(-)
Batanghari	Muara Tembesi	Kampung Baru Km 5	50	4	46	3	3	0
Bungo	Bathin Iii	Taman Agung	31	19	12	46	17	29
Muaro Jambi	Sungai Gelam	Kebon Sembilan	79	41	38			
Jumlah			160	64	96	49	20	29

Tabel 22. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Kepri Tahun 2017

Kab/Kota	Kecamatan	Desa	ELISA		
			Jml	Sero (+)	Sero (-)
Batam	Bulang	Bulang Lintang	50	41	9
Bintan	Bintan Timur	Gunung Lengkuas	9	0	9
		Sungai Enam	11	0	11
		Sungai Lekop	6	0	6
	Toapaya	Toapaya	41	0	41
Tanjung Pinang	Tanjung Pinang T	Batu Sembilan	20	0	20
Lingga	Singkep	Tanjung Harapan	10	0	10
Jumlah			147	41	106

TINJAUAN PUSTAKA

Etiologi

CSF berdasarkan taxonomi diklasifikasikan sebagai Pestivirus, termasuk dalam genus Pestivirus dari famili Flaviviridae. Anggota lain dari genus termasuk Bovine Viral Diarrhea (BVD) dan Border Disease Virus (BDV) (Anonimus, 2000). Materi genetik virus tersusun atas RNA dan beramplop, memiliki karakteristik pengaruh kepekaannya terhadap desinfektan. Strain CSF memiliki keganasan bervariasi, ada strain yang keganasannya tinggi dan ada pula yang tidak patogen.

Virus CSF persisten dalam lingkungan yang merupakan gambaran epidemiologis sangat penting. Virus stabil pada pH antara 4-10, tetapi peka pada suhu 60°C. Meskipun demikian virus CSF peka terhadap sinar ultraviolet dan karena virus beramplop maka menjadi peka terhadap deterjen. Virus ini juga peka terhadap desinfektan, alkali dan pelarut lainnya. Virus terlindung dari kerja agen ini oleh tinja atau bentuk material proteinaceous lainnya seperti karkas. Virus dapat hidup beberapa bulan dalam daging yang diasap dan beberapa tahun dalam daging beku.

Epidemiologi

Infeksi dapat terjadi melalui peroral atau hidung. Periode inkubasi penyakit bervariasi berkisar antara 6-11 hari meskipun OIE menetapkan periode inkubasi 40 hari sebagai batas waktu maksimum. Virus mengadakan replikasi dalam tonsil dari sini kemudian menyebar ke kelenjer limfe terus ke seluruh tubuh, penyakit bentuk akut kebanyakan babi akan mati dalam waktu 10-20 hari. Meskipun demikian, ada respon terhadap infeksi lain penyakit akut dan bentuk CSF ini banyak terjadi penyebaran virus.

Babi-babi yang terinfeksi virus CSF dapat mengeluarkan virus sampai menjadi kebal, tetapi babi-babi yang terinfeksi kronis dapat mengeluarkan virus yang terus menerus, demikian pula hewan yang memiliki level antibodi rendah. Virus dikeluarkan lewat sekresi mulut atau hidung,

sekresi mata, urin dan tinja. Virus CSF juga dikeluarkan dalam jumlah besar dari induk dalam cairan uterus dan juga dikeluarkan pada anak babi yang digugurkan atau lahir dini yang penting anak babi terinfeksi kongenital. Pada infeksi kronis diproduksi antibodi, jadi pengujian secara serologis sangat berguna dalam mendiagnosis penyakit.

Cara penularan

Penularan virus CSF terjadi akibat pergerakan babi-babi yang sakit, daging babi dan produk babi lainnya. Perpindahan babi yang sakit ini mungkin merupakan cara penularan penyakit yang paling menonjol dimana virus CSF menyebar dari satu peternakan ke peternakan lain dari satu daerah ke daerah lainnya. Virus diketahui stabil dalam daging dan produk daging dalam jangka waktu yang panjang oleh karena itu sampah yang mengandung daging babi yang tertular merupakan sumber penularan yang potensial. Virus CSF juga dapat dikeluarkan lewat semen dan dapat menular secara mekanis lewat jarum suntik, sepatu, peralatan dan vaksin yang terbuka serta botol-botol antibiotika dimana petugas berpindah dari peternakan yang satu ke peternakan yang lain tanpa melakukan pencucian atau ada hubungan kerjasama dengan sejumlah peternakan. Dokter Hewan juga berperan penting dalam penularan CSF dari peternakan satu ke peternakan lain. Dalam hal ini Dokter Hewan harus hati-hati menggunakan dan melakukan prosedur standar penanganan yang kemungkinan mendahului penyebaran penyakit. Ada beberapa laporan dari literatur bahwa CSF dapat ditularkan oleh serangga sebagai vektor mekanis, meskipun hal ini bukan dipandang sebagai mekanisme paling penting dalam penularan virus.

Gejala Klinis

Ada beberapa perbedaan manifestasi gejala klinis CSF yang dikenal :

1. Bentuk Per akut

Bentuk per akut ditandai dengan kematian mendadak. Tidak ada gejala klinis sebelumnya dan pada pemeriksaan paska mati tidak ada perubahan patologis.

2. Bentuk akut

Bentuk akut yang paling mudah dikenali dan ada hubungannya dengan gejala klinis mayor dan menurunnya produksi. CSF merupakan penyakit yang ditandai dengan demam, suhu tubuh meningkat sampai dengan 42°C. Tingkat kematian tinggi bisa mencapai 100%. Babi-babi terserang memperlihatkan gejala gangguan pernafasan dan batuk-batuk, disentri atau diare dengan atau tanpa muntah, disamping konjungtivitis, hiperemia kulit dengan bercak-bercak warna ungu pucat, gerakan kaki tidak koordinasi dan konvulsi dimana hewan tidak bisa bangun. Pada babi bunting mengalami keguguran.

3. Bentuk Sub Akut

Bentuk sub akut menunjukkan gejala klinis yang ringan, suhu tubuh sedikit lebih ringan, suhu tubuh sedikit lebih rendah, berkisar 40-40,5°C. Tingkat kematian kasus rendah dan berlangsungnya penyakit lebih lama. Keguguran juga dapat terjadi pada hewan yang bunting atau terjadi mumifikasi fetus, lahir dini atau keadaan lemah dan anak babi yang terlihat gemetar.

4. Bentuk kronik

Bentuk kronik CSF terutama ditandai dengan ill thrift. Ada pneumonia disertai batuk-batuk, menurunnya nafsu makan, suhu tubuh turun naik, beberapa babi mengalami diare dan dermatitis atau penyakit yang tidak memperlihatkan gejala klinis (asimtomatis).

NOSTATUS DAERAH KAB/KOTA

1	Daerah tidak ada laporan kasus	Propinsi Kepulauan Riau : Kab. Bintan, Kota Tanjung Pinang dan Kab. Lingga
2	Daerah Serologi positif	a. Propinsi Riau : Kab. Indragiri Hulu, Kab. Kep. Meranti, Kab. Rokan Hilir, Kab. Rokan Hulu dan Kab. Siak b. Propinsi Jambi : Muaro Jambi
3	Daerah tertular	a. Propinsi Riau : Kab. Bengkais, Kota Dumai, Kab. Kampar, Kota Pekanbaru dan Kab. Pelalawan b. Propinsi Jambi : Batanghari dan Bungo
4	Daerah Bebas	Sumatera Barat

1.1. TUJUAN SURVEILANS

1.2.1 Tujuan umum adalah

1. Meningkatkan kondisi kesehatan hewan melalui Pemberantasan CSF dalam upaya mendukung menciptakan rasa aman masyarakat peternak dari penyakit yang patogen tersebut.
2. Terlaksananya survey dan penyidikan Penyakit CSF yang dimana hasilnya akan dapat ditindaklanjuti oleh Dinas peternakan atau Dinas yang membidangi kesehatan hewan dalam upaya Pemberantasan CSF.
3. Mengetahui perkembangan penyakit CSF di wilayah kerja Balai Veteriner Bukittinggi serta mengetahui tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan yang telah dilakukan menuju pembebasan CSF wilayah per wilayah.

1.2.2. Tujuan khusus

1. Mendeteksi keberadaan Virus CSF di wilayah propinsi Sumatera Barat dalam rangka mempertahankan status bebas.
2. Menentukan prevalensi Penyakit CSF di Propinsi Riau dalam rangka pembebasan dan penetapan status wilayah.
3. Menentukan prevalensi CSF di Propinsi Jambi dan Kepulauan Riau dan dan penetapan status wilayah.

1.3 SASARAN

Kegiatan surveillans ini dilakukan dengan sasaran penetapan status daerah wilayah Kerja Balai Veteriner Bukittinggi dalam rangka pengendalian dan pemberantasan terhadap penyakit CSF berdasarkan status daerah.

BAB II

MATERI DAN METODE

a. MATERI

Program surveillans yang akan dilaksanakan adalah dalam bentuk :

- A. Monitoring dan Diagnosa CSF di Wilayah Kerja :
 1. Kuisisioner dalam rangka pengumpulan informasi tentang CSF di Kabupaten Pasaman, propinsi Sumatera Barat dalam rangka mempertahankan status bebas.
 2. Sero-Survei pada babi yang tidak divaksinasi menggunakan metode ELISA di Propinsi Jambi dan Kepulauan Riau
 3. Survei deteksi antigen virus menggunakan PCR pada babi yang terdeteksi seropositif secara ELISA.
- B. Pengambilan sampel dalam rangka pembebasan CSF di Propinsi Riau
 1. Sero-Survei pada babi yang tidak divaksinasi menggunakan metode ELISA di Propinsi Jambi dan Kepulauan Riau
 2. Survei deteksi antigen virus menggunakan PCR pada babi yang terdeteksi seropositif secara ELISA
- C. Pendataan Populasi dan Peternakan babi di daerah tertular di Propinsi Riau

Propinsi Riau, Jambi dan Kepri sampel yang diambil adalah serum, darah antikoagulan untuk seluruh sampel, swab berasal dari beberapa peternakan babi rakyat yang dipelihara secara tradisional maupun peternakan babi yang dipelihara secara modern.

Tahapan strategi sampling yang digunakan adalah dengan total populasi babi di Propinsi Sumatera Barat, Riau Jambi dan Kepulauan Riau sebanyak 66.386 Ekor dengan unit epidemiologinya ternak (babai). Perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dibagi menjadi dua kelompok yaitu

1. Kepulauan Riau dengan menggunakan **Detect Disease**
2. Propinsi Riau dan Jambi dengan menggunakan Estimasi prevalensi.

A. Tahapan Strategi sampling di Propinsi Sumatera Barat dan Kepulauan Riau

1. Mendeteksi keberadaan Virus CSF di wilayah propinsi Sumatera Barat dalam rangka mempertahankan status bebas dengan menggunakan kuisisioner.
2. Mendeteksi keberadaan Virus CSF di wilayah propinsi Kepulauan Riau dalam rangka menemukan kasus

3. Jumlah sampel (sample size) dihitung dengan menggunakan untuk **detect Disease** dengan populasi target sebanyak 4.834 ekor di propinsi Kepulauan Riau, tingkat kefidensi 95%, tingkat prevalensi yang diharapkan (expected prevalence 2% maka sampel yang dibutuhkan adalah : 163

B. Menentukan prevalensi Penyakit CSF di Propinsi Riau dalam rangka pembebasan

Jumlah sampel (sample size) dihitung dengan formula **Sampling for Prevalence Studies** dengan populasi target sebanyak **49.873** ekor, tingkat kefidensi 95%, tingkat prevalensi yang diharapkan (**expected prevalence**) 5 % dan galat (random error) sebesar 5% maka sampel yang dibutuhkan **sebanyak 586 ekor**.

C. Menentukan prevalensi CSF di Propinsi Jambi

Jumlah sampel (sample size) dihitung dengan formula **Sampling for Prevalence Studies** dengan populasi target sebanyak 57.823 ekor, tingkat kefidensi 95%, tingkat prevalensi yang diharapkan (**expected prevalence**) 10% dan galat (random error) sebesar 5% maka sampel yang dibutuhkan **sebanyak 138 ekor**.

a. MATERI PENGAMBILAN SAMPEL

- | | | |
|----|-------------------------|-------------|
| a. | Tabung Serum 2 cc | (887 buah) |
| b. | Tabung EDTA | (887 buah) |
| c. | Disposable Syring 10 cc | (1.064 Box) |
| d. | Sarung tangan | (3 kotak) |
| e. | | |

b. MATERI PENGUJIAN LABORATORIUM

- | | | |
|----|---------------------|----------|
| a. | Test Kit ELISA CSF | |
| b. | Test Kit ELISA PRRS | |
| c. | Test Kit ELISA H1N1 | |
| d. | Pipet Tip 200 µl | (5 pack) |
| e. | Pipet Tip 300 µl | (3 pack) |

2.2. METODE

Pemeriksaan antibodi CSF dilakukan secara Elisa Kompetitif. Reagen yang digunakan berupa Kit ELISA antibodi CSF **VDPro® CSFV Antibody C-ELISA Kit. Rev. 05**, Untuk sampel darah antikoagulan diperiksa dengan metode PCR terhadap sampel yang serum diperiksa secara Elisa diperoleh hasil seropositif CSF.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengamatan di Lapangan

Dari pengamatan di lapangan terhadap ternak babi yang dipelihara di Regional II, kondisi ternak sangat bervariasi. Ternak babi umumnya dipelihara oleh Etnis Tionghoa. Babi yang dipelihara sebagai pemenuhan kebutuhan untuk masyarakat non muslim yang membutuhkan daging babi. Umumnya babi dipelihara secara tradisional, dimana dibuat kandang petak-petak di sekitar rumah mereka berupa kandang panggung. Kandang indukan dipisahkan dengan kandang anakan, terutama anak-anak yang sudah disapih. Namun demikian beberapa peternak telah memelihara babi dengan sistem modern memberikan pakan dan minum serba otomatis, kandang dari kawat baja/stainless dan semi modern (kandang dari beton, pemberian pakan dan minum masih manual). Hal ini terdapat pada peternak besar (sebagai usaha pokok). Pada kedua sistem pemeliharaan ini kandang bersih, sehat dan teratur. Pakan yang mereka berikan, berupa sisa rumah makan, dan sisa pasar dan dicampur dengan pakan pabrik ala kadarnya, sebagai penambah cita rasa. Secara umum babi cukup gemuk dan berisi. Sekitar umur 6 bulan babi dijual untuk dipotong.

Sedangkan pengamatan di lapangan terhadap ternak babi yang dipelihara di Propinsi Sumatera Barat sangat sedikit, berada pada lokasi yakni di Kabupaten Pasaman dan Kabupaten kepulauan Mentawai. Sedangkan di Kabupaten Padang Pariaman tidak ada lagi peternakan babi dikarenakan kebijakan pemerintah yang melakukan penggeseran ternak babi yang ada selama ini ke Kabupaten Mentawai dan Kabupaten Pasaman.

Babi yang dipelihara sebagai pemenuhan kebutuhan untuk masyarakat non muslim yang membutuhkan daging babi. Babi tersebut terlokalisir pada satu kawasan/kelompok peternak. Umumnya babi dipelihara secara tradisional, dimana dibuat kandang petak-petak di sekitar rumah mereka. Pakan yang diberikan berupa sisa-sisa dapur ditambah sedikit pakan konsentrat (penguat). Peternak babi umumnya memelihara secara tradisional kurang memperhatikan kualitas pakan dan kebersihan kandang serta lingkungan sehingga mempermudah atau mempercepat timbulnya kasus penyakit. Babi yang dipelihara di Kab. Pasaman berasal dari keturunan babi Ras Landrice atau dikenal masyarakat sebagai babi putih, sedangkan di Kepulauan Metawai babi Hutan (babi hitam). Ada 3 pendekatan yang dilakukan oleh Direktorat Kesehatan Hewan dalam melakukan kebijakan pemberantasan dan pengendalian menghadapi CSF yaitu : target pembebasan, Tindakan Pemberantasan dan Pengendalian serta Monitoring dan Evaluasi. Target pembebasan CSF dilakukan berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan oleh Balai Veteriner Bukittinggi pada masing-masing daerah. BVET Bukittinggi direncanakan bebas Hog Chorela yang dilakukan dengan pembebasan propinsi per propinsi.

Tindakan Pemberantasan dan Pengendalian dilakukan dengan penutupan wilayah merupakan tindakan pencegahan yang baik untuk mengurangi penyebaran penyakit. Namun demikian tindakan ini memerlukan pertimbangan yang matang terutama menyangkut status wilayah terhadap kasus CSF. Kriteria dimaksud adalah tentang wilayah bebas atau daerah bebas, daerah tersangka dan daerah tertular.

Pada Daerah Bebas kriterianya adalah dilarang memasukkan ternak babi, bahan hasil ternak dan hasil ikutannya dari daerah tertular dan dari daerah tersangka, dilarang membawa atau memasukkan vaksin CSF dan melakukan vaksinasi. Selain itu dilakukan Penyidikan serologis untuk memberikan keyakinan bahwa daerah tersebut tetap bebas terhadap CSF, penyidikan dilakukan secara sampling pada lokasi yang dianggap rawan sesuai dengan yang diperlukan serta pemantauan/monitoring dilakukan terhadap kasus-kasus yang dicurigai.

Daerah Tersangka perlakuannya sama dengan daerah bebas. Penyidikan dan monitoring/pemantauan lebih intensif bila dibandingkan dengan daerah bebas dan perlu kepastian status daerah ini terhadap CSF (status tertular atau bebas) melalui penyidikan dan penelitian. Sedangkan, pada Daerah Tertular dilakukan Pengawasan Lalu Lintas. Ternak, hasil ternak dan bahan ikutannya yang masuk ke daerah tertular melalui tindak karantina/penolakan sesuai peraturan yang berlaku, diantaranya harus mempunyai Surat Keterangan Kesehatan Hewan dari Dokter Hewan yang berwenang dari daerah asal ternak. Ternak (babi) yang berasal dari daerah tertular harus sudah divaksinasi CSF di daerah asal dan Ternak babi yang berasal dari daerah bebas, tersangka harus divaksinasi di karantina hewan tujuan.

Pencegahan penyakit dilakukan dengan vaksinasi setiap tahun pada semua populasi ternak terancam. Kriterianya adalah vaksin yang boleh digunakan adalah vaksin yang telah mendapat rekomendasi dari pemerintah, pada peternakan skala komersil (usaha peternakan) pengadaan vaksin dilakukan secara swadaya dan pelaksanaan vaksinasi dilakukan oleh Dokter Hewan. Sedangkan, pada peternakan rakyat, untuk membudayakan pelayanan dilakukan pembinaan kelompok oleh Poskeswan/Dinas Peternakan. Peternakan rakyat yang belum berswasembada diberikan subsidi vaksin CSF dengan biaya operasional ditanggung oleh pemerintah.

Kegiatan monitoring dilakukan oleh pusat/daerah dan BVet selama pelaksanaan lapangan masih berlangsung baik pada peternakan rakyat atau pada perusahaan atau peternakan komersil. Evaluasi dilakukan oleh pusat dan daerah dengan materi yang dievaluasi antara lain distribusi sarana (vaksin, obatan dan peralatan), realisasi pelaksanaan operasional (vaksinasi, pengobatan, diagnosa serta situasi penyakit (sakit, mati, kasus terakhir).

Sesuai dengan kebijakan di atas Balai Veteriner Bukittinggi telah melakukan Surveillans dan Monitoring terhadap penyakit babi seperti CSF dan sampel yang diperoleh diperiksa di laboratorium virologi dengan menggunakan Metode ELISA. Teknik ELISA ini adalah salah satu teknik pengujian yang relatif cepat, mudah dan spesifik untuk mendeteksi antigen Virus CSF, termasuk reaksi silang dengan **Pestivirus** lainnya, seperti **Bovine Viral Diarrhea** (BVD) dan **Border Disease** (BD). Teknik ini menunjukkan korelasi yang bagus dengan **Reserve Transkriptase Polymerase Chain Reaction** (PCR) dan isolasi Virus. Sampel diperiksa juga dengan metode PCR di laboratorium Bioteknologi.

Target pembebasan CSF dilakukan berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan oleh Balai Veteriner Bukittinggi pada masing-masing daerah. Rencana pembebasan CSF dilakukan secara bertahap. Tahun 2014 telah diperoleh pada Tanggal 7 Februari 2014 melalui SK Meteri Pertanian Propinsi Sumatera Barat di nyatakan bebas CSF/CSF. Dalam rangka mempertahankan status bebas, hasil survey ke peternak babi di Kabupaten Pasaman, Kecamatan Panti, hasil kuisisioner diperoleh informasi bahwa, total populasi babi yang ada sebanyak 80 ekor dengan system pemeliharaan semi intensif (dikandangan). Tujuan pemilik dalam pemeliharaan babi diketahui sebanyak 90% untuk dipotong dan 10 % untuk dijadikan ternak bibit. Disamping itu juga diperoleh informasi tidak ditemukannya kasus penyakit yang mengarah ke penyakit CSF/CSF. Sedangkan untuk hasil pemeriksaan laboratorium terhadap sampel yang diambil di Propinsi Riau, Jambi dan Kepulauan Riau diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 23. Hasil Surveillans Hog Cholera Di Propinsi Jambi Tahun 2018

NO	PROPINSI	Jml	ELISA			CSF RT-PCR			
			Sero (+)	Sero (-)	Sero Prev.	Jml	Positif	Negatif	Prev.
1	Riau	417	31	386	7%	20	13	7	65%
2	Jambi	72	24	48	33%	19	19	0	26%
3	Kep. Riau	244	90	154	37%	0	0	0	0%
JUMLAH		733	145	588	20%	39	32	7	4%

Status daerah berdasarkan hasil surveillan Hog Cholera tahun 2018 sebagai berikut :

NO	STATUS DAERAH	KAB/KOTA
1	Daerah tidak ada laporan kasus	Propinsi Kepulauan Riau : Kab. Bintan, Kota Tanjung Pinang dan Kab. Lingga
2	Daerah Serologi positif	a. Propinsi Riau : Kota Pekanbaru dan Kab. Pelalawan b. Propinsi Jambi : Kota Jambi dan Muaro Jambi
3	Daerah tertular	a. Propinsi Riau : Kota Pekanbaru dan Kab. Pelalawan b. Propinsi Jambi : Kota Jambi dan Muaro Jambi
4	Daerah Bebas	Sumatera Barat

Tabel 24. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Riau Tahun 2018

Kab/Kota	Kecamatan	Desa	ELISA CSF			PCR CSF		
			Jumlah Sampel	Sero (+)	Sero (-)	Jumlah Sampel	(+)	(-)
Bengkalis	Bengkalis	Penampi	21		21			
		Teluk Latak	16		16			
Dumai	Dumai Timur	Bukit Batrem	102		102			
Indragiri Hulu	Pasir Penyu	Tanah merah	37		37			
Pekanbaru	Rumbai	Muara Fajar Barat	7	1	6			
		Palas	112	23	89	17	10	7
Pelalawan	Pangkalan Kerinci	Pangkalan Kerinci Timur	36	7	29	3	3	
	Pangkalan Kuras	Sorek Satu	7		7			
Rokan Hulu	Rambah	Suka Maju	67		67			
	Tambusai	Batas	9		9			
	Tambusai Utara	Simpang Harapan	3		3			
Jumlah			417	31	386	20	13	7
% Sero Positif / Positif			7%			3%		

Di Propinsi Riau diperoleh sampel sebanyak 417 sampel Sampel yang diperiksa tahun 2018 diperoleh hasil bahwa sebanyak 31 sampel HC seropositif (7%) dan 386 sampel HC seronegatif (93%). Hal ini mengalami penurunan dibandingkan dengan sampel yang diperiksa tahun 2017 diperoleh hasil bahwa sebanyak 31 sampel HC seropositif (4,8%) dan 731 sampel HC seronegatif (95,2%).

Sedangkan jika dibandingkan dengan hasil pemeriksaan PCR dari 20 sampel yang diperiksa diperoleh hasil 13 sampel positif. Hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2016 sebanyak 74 sampel darah antikoagulan yang serumnya seropositif diperiksa dengan metode PCR diperoleh hasil sebanyak 28 sampel positif CSF.

Hasil positif ini berasal dari Kabupaten Pelalawan, Kecamatan Pangkalan Kerinci, Desa Pangkalan kerinci Timur sebanyak 3 sampel, Kota Pekanbaru, Kec. palas Desa palas sebanyak 10. Sampel yang Positif PCR ini tidak disertai dengan gejala Klinis.

Tabel 25. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Jambi Tahun 2018

Kab/Kota	Kecamatan	Desa	ELISA CSF			PCR CSF		
			Jumlah Sampel	Sero (+)	Sero (-)	Jumlah Sampel	(+)	(-)
Kota Jambi	Kota Baru	Kenali Besar	24	5	19	5	5	
Muaro Jambi	Kumpeh Ulu	Lopak Alai	20	8	12	5	5	
	Sungai Gelam	Kebon Sembilan	28	11	17	9	9	
Jumlah			72	24	48	19	19	0
% Sero Positif / Positif			33%			26%		

Di Propinsi Jambi, dari total sampel yang diperiksa diperoleh hasil bahwa sebanyak 72 sampel dari 24 sampel (33%) seropositif 48 sampel (67%) seronegatif, hal menunjukkan penurunan tingkat seroprevalensi dibandingkan tahun 2017 dari total sampel yang diperiksa diperoleh hasil bahwa sebanyak 64 sampel dari 160 sampel (40%) seropositif 96 sampel (60%) seronegatif. Sebanyak 19 sampel yang diperiksakan PCR diperoleh hasil positif sebanyak 19 sampel, mengalami peningkatan dibandingkan tahun lalu tidak ditemukan kasus.

Di Kota Jambi, Kecamatan Kota Baru, Desa Kenali Besar sampel yang diperoleh sebanyak 5 sampel darah antikoagulan yang diperiksakan PCR dan diperoleh 5 positif CSF dan Di Kabupaten Muaro Jambi, Kecamatan Kumpeh Ulu, Desa Lopak Alai sampel yang diperoleh sebanyak 5 sampel darah antikoagulan yang diperiksakan PCR dan diperoleh 5 positif CSF Sedangkan di Kecamatan Sungai Gelam, Desa Kebon Sembilan sampel yang diperoleh sebanyak 9 sampel darah antikoagulan yang diperiksakan PCR dan diperoleh 9 positif CSF. Hasil Pemeriksaan di Propinsi Jambi ini diketahui bahwa pada babinya terdapat virus CSF tetapi tidak menunjukkan gejala klinis.

Tabel 26. Hasil Pemeriksaan CSF dari Prop. Kepri Tahun 2018

Kab/Kota	Kecamatan	Desa	ELISA CSF		
			Jumlah Sampel	Sero (+)	Sero (-)
Batam	Bulang	Bulang Lintang	120	90	30
Bintan	Bintan Timur	Gunung Lengkuas	20		20
		Sungai Enam	25		25
		Sungai Lekop	10		10
	Toapaya	Toapaya	20		20
Karimun	Meral	Pasir Panjang	18		18
	Tebing	Harjosari	15		15
		Pamak	16		16
Jumlah			244	90	154
% Sero Positif / Positif			37%		

Total sampel yang diperiksa diperoleh hasil bahwa sebanyak 244 sampel dari 90 sampel (37%) seropositif dan 154 sampel (73%) seronegatif. Tetapi sampel seropositif ini berasal dari Pulau Bulan, dimana peternakan melakukan tindakan vaksinasi, sehingga disimpulkan bahwa adanya titer antibodi disebabkan karena disebabkan oleh vaksinasi bukan infeksi.

Acuan pernyataan sebagai Zona yang bebas dari penyakit CSF adalah Chapter 15.2, OIE 2010 yaitu :

1. Tidak pernah ada wabah CSF pada babi selama 12 bulan terakhir
2. Tidak ada kasus infeksi selama 12 bulan terakhir
3. Tidak dilakukan vaksinasi lagi terhadap CSF dan tidak ditemukan adanya babi karier dalam 12 bulan terakhir yang dibuktikan dengan uji laboratorium yang diakui oleh OIE.
4. Bila ada pemasukan dari daerah lain maka harus mengacu pada ketentuan Chapter 15.2.5 serta 15.2.6

Deteksi dalam mengukur tingkat aras/prevalensi CSF di wilayah kerja Balai Veteriner Bukittinggi dilakukan tidak hanya menilai besaran tingkat aras saja namun apabila masih ditemukan kasus CSF dilapangan dilakukan juga identifikasi faktor faktor risiko apa saja yang mempengaruhinya. Menurut (Leslie, 2010) faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya CSF dilapangan antara lain yaitu :

- a. Manajemen kesehatan hewan - pemisahan hewan sakit dari kelompok
- b. Pemisahan induk betina dari kelompok terinfeksi – sifat penularan vertikal
- c. Lalu lintas hewan ternak babi dan babi bibit (pergerakan babi)
- d. Manajemen pemeliharaan.
- e. Pencampuran babi di setiap rantai pasar (pasar, desa, transportasi)
- f. Status biosekuriti/biosekuriti terbatas
- g. Transmisi langsung maupun tidak langsung
- h. Vaksinasi
- i. Keberadaan babi liar
- j. Manajemen produk peternakan babi dan hasil sampingannya (**by product**)
- k. Keberadaan vektor mekanis

Pendekatan pengendalian CSF di lapangan diharapkan dapat dilakukan sesuai dengan kerangka masterplan pengendalian CSF nasional yaitu dengan strategi pengendalian yang mengedepankan :

- 1) Kondisi sistem produksi ternak babi (rakyat, komersial dan industri);
- 2) Rantai perdagangan ternak babi hidup baik domestik maupun ekspor;
- 3) Epidemiologi dan pengetahuan mengenai faktor risiko Hog Cholera di Indonesia;
- 4) Peran serta asosiasi dan kelompok peternak babi;
- 5) Peran edukasi publik dan media; dan

Pendekatan yang dilakukan di negara-negara lain dan pendekatan yang diakui secara internasional.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. KESIMPULAN

Propinsi Sumatera Barat masih dinyatakan bebas CSF. Pevalensi CSF di Prop. Riau sebesar 3 %, Prop. Jambi sebesar 26% dan Kepulauan Riau sebesar 0% sedang seroprevalensi Prop. Riau sebesar 0%

4.2. SARAN

Dari hasil surveillans direkomendasikan :

1. Masih diperlukan Surveillans terstruktur dalam upaya mempertahankan status bebas Propinsi Sumatera Barat dari penyakit CSF
2. Masih diperlukan surveillans untuk mengetahui prevalensi di Propinsi Riau, Jambi dan Kepulauan Riau dalam rangka pembebasan CSF.

BAB V

RESIKO/ANALISA RESIKO

Kendala yang dihadapi adalah

1. Pada jadwal Dinas Luar pihak dinas yang kita kunjungi sedang sibuk banyak kegiatan sehingga menugaskan petugas yang tidak mengenal lapangan.
2. Kebanyakan peternak babi kurang kooperatif.
3. Ketidakterdiaan Kit pemeriksaan ELISA, sehingga sehingga sampel DA tidak bisa diperiksa

Pengendalian Resiko adalah

1. Ketua tim sebaiknya menghubungi kontak person di lapangan untuk mengkonfirmasi surat pemberitahuan dan menjelaskan jadwal yang direncanakan oleh tim
2. Sebelum menyusun Tim DL, pastikan ketersediaan KIT Pengujian tersedia

BAB VI**DAFTAR PUSTAKA**

- Anonimus, Office International des Epizooties, World Organisation for Animal Health, "Manual of Standards for Diagnostic Tests and Vaccines, Fourth Edition, 2000.
- Anonimus, Manual Penyakit Hewan Mamalia, Dirkeswan, Dirjen Bina Produksi Peternakan, Departemen Pertanian, 2001
- Anonimus, 2008, Kematian babi di Sumater Utara tidak membahayakan manusia, <http://www.medanbisnisonline.com/rubrik.php?p=119955&more=1>, diakses tanggal 28 November 2008.
- Boehm, U., Klam, T., Groot, M., Howard, J. C., 1997, Cellular response to interferon- γ , Ann. Rev. Immunol. 15:749-795.
- Cavanagh, D., 1997, Nidovirales: a new order comprising Coronaviridae and Arteriviridae, Arch. Virol. 142: 629-633.
- Dewey, C., Charbonneau, G., Carman, S., Hamel, A., Nayar, G., Friendship, R., Eernisse, K. and Swenson, S., 2000, Lelystad-like strain of porcine reproductive and respiratory syndrome virus (PRRSV) identified in Canadian swine, Can. Vet J. 41:493-494.
- Ressang, AA. Patologi Khusus Veteriner, NV. Edisi II, Percetakan Bali, 1984)



**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**