

SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT RABIES DI KECAMATAN BANJARANGKAN KABUPATEN KLUNGKUNG BALI TAHUN 2015

Kaviraj Mohan

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Diterima: 2 Maret 2016. Disetujui: 31 Maret 2016. Diterbitkan: Juni 2016

ABSTRAK

Pendahuluan: Kasus rabies pada manusia di seluruh dunia dilaporkan lebih dari 55.000 kasus setiap tahun. Bali dilaporkan tertular rabies sejak Desember 2008. Pemerintah Bali telah melakukan langkah-langkah dalam menanggulangi penyebaran penyakit rabies.¹⁻⁴ Seluruh kabupaten di Bali dinyatakan terdapat penyebaran penyakit rabies, salah satunya di Kabupaten Klungkung. Berdasarkan data Program Pencegahan Rabies Puskesmas Banjarangkan II, terdapat 454 kasus gigitan pada tahun 2011 dan 459 kasus gigitan baru tahun 2014. Sedangkan dari bulan Januari hingga Agustus 2015 telah terdapat 183 kasus gigitan baru dengan satu mortalitas dari, Dusun Takmung Kangin, Desa Takmung pada bulan Juni 2015 di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

Metode penelitian: Penelitian penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran karakteristik masyarakat, yaitu umur, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap terhadap partisipasinya dalam program pencegahan penyakit rabies di Desa Takmung, Kecamatan Banjarangkan tahun 2015. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu peneliti melakukan pengukuran variabel pada satu saat. Penelitian ini dilakukan di Desa Takmung yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, Kecamatan Banjarangkan. Pemilihan Desa Takmung dari enam desa wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, yaitu dengan pertimbangan terdapat satu mortalitas di Dusun Takmung Kangin, Desa Takmung akibat penyakit rabies. Pelaksanaan penelitian dimulai pada hari Selasa, 6 Oktober sampai Minggu, 11 Oktober 2015. Setelah dilakukan koreksi sampel maka didapatkan sampel minimal berjumlah 90 sampel. Data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dan menggunakan software statistik SPSS windows versi 16.0 untuk analisis univariat.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan, bahwa sebanyak 5,6% responden penelitian ini berada dalam kelompok usia 17 – 23 tahun, 48,9% usia 24 – 49 tahun, dan 45,6% berusia \geq 50 tahun. Usia termuda responden pada dalam penelitian ini adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 72 tahun, dengan rata-rata usia responden adalah 46,27 tahun. Seluruh responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (100%), yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian berupa kepala keluarga. Berdasarkan data pendidikan yang ada, sebanyak 13,3% tidak sekolah/tidak tamat SD, 22,2% tamat SD, 22,2% tamat SLTP, 27,8% tamat SMA, dan 14,4% tamat D3/Sarjana.

Simpulan: Tabulasi silang antara usia dengan tingkat pengetahuan didapatkan hasil, bahwa seluruh usia dewasa muda (17-23 tahun) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan usia dewasa tua (24-49 tahun) 58,8% berpengetahuan baik, 40,9% berpengetahuan sedang, dan 2,3% berpengetahuan buruk. Pada usia lansia (\geq 50) terdapat 31,7% berpengetahuan baik, 48,8% berpengetahuan sedang, dan 19,5% berpengetahuan buruk. Tabulasi silang antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan, didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik didominasi dari tingkat pendidikan tamat SMA (37,2%).. Berdasarkan data partisipasi, 64,1% keluarga yang memiliki anjing masuk dalam kategori baik, sedangkan 3,3% masuk dalam kategori sedang, dan 2,6% kategori partisipasi buruk. Pada keluarga

yang tidak memiliki anjing, 91,6% masuk dalam kategori partisipasi baik, 8,3% masuk dalam kategori sedang.

Kata kunci: Rabies, anjing, gila.

PENDAHULUAN

Penyakit anjing gila atau yang dikenal dengan nama rabies merupakan suatu penyakit infeksi akut pada susunan saraf pusat, yang disebabkan oleh virus rabies dan ditularkan melalui gigitan Hewan Penular Rabies (HPR), yaitu anjing, kucing, dan kerbau. Penyakit ini menular kepada manusia karena gigitan binatang-binatang tersebut. Penyakit ini apabila menunjukkan gejala klinis pada hewan dan manusia selalu diakhiri dengan kematian, sehingga mengakibatkan timbulnya rasa cemas dan takut bagi orang yang terkena gigitan dan juga menimbulkan kekhawatiran serta keresahan bagi masyarakat pada umumnya.¹

Di Indonesia, kasus rabies pertama kali dilaporkan oleh Esser pada tahun 1884 pada seekor kerbau, kemudian oleh Penning tahun 1889 pada seekor anjing dan oleh Eilerls de Zhaan tahun 1894 pada manusia. Semua kasus ini terjadi di Provinsi Jawa Barat dan setelah itu penyakit rabies terus menyebar ke daerah Indonesia lainnya.²

Daerah di Indonesia yang saat ini masih tertular rabies ada 17 provinsi, yang meliputi Pulau Sumatera (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Jambi, Bengkulu, Sumatera Selatan dan Lampung), Pulau Sulawesi (Gorontalo, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tenggara), Pulau Kalimantan (Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur) dan Pulau Flores. Kasus terakhir yang terjadi adalah di Provinsi Bali dan Provinsi Maluku (Kota Ambon dan Pulau Seram).³

Kasus rabies pada manusia di seluruh dunia dilaporkan lebih dari 55.000 kasus setiap tahun. Kasus kematian manusia di Bali akibat terserang rabies dilaporkan sebanyak 107 orang. Bali dilaporkan tertular rabies sejak Desember 2008. Pemerintah Bali telah melakukan langkah-langkah dalam menanggulangi penyebaran penyakit rabies. Beberapa program yang telah dilakukan dengan melakukan vaksinasi, dan vaksin yang digunakan telah diuji efektivitasnya. Pengendalian populasi anjing dilakukan dengan eliminasi anjing secara selektif juga telah dilakukan, namun demikian rabies tetap menyebar ke seluruh daerah di Bali.⁴

Keberhasilan pengendalian penyakit rabies sangat ditentukan oleh cakupan vaksinasi memadai mencapai di atas 70% dan pengendalian populasi anjing.⁵ Pencapaian akan hal itu harus didukung program sosialisasi tentang penyakit rabies yang intensif, pengawasan lalu lintas hewan penular rabies (HPR), dan pemahaman tentang bioekologi anjing.^{6,7,8,9}

Populasi anjing di Pulau Bali sangat padat. Data akurat populasi anjing di Bali memang tidak ada. Rasio populasi anjing dengan manusia yang dilaporkan oleh yayasan Yudistira (LSM yang bergerak dalam pengendalian populasi anjing di Bali) sebelum kejadian rabies, yaitu 1 : 6,5 dengan demikian perkiraan populasi anjing 540.00 ekor. Setelah terjadinya rabies dan pengendalian populasi anjing dilaporkan rasio anjing dengan manusia, yaitu 1 : 5,8, jika dilihat rasio anjing dengan kepala keluarga (KK) di Bali, yaitu 1 : 4,3.⁹

Namun demikian pemberantasan rabies tidak hanya tergantung pada masalah anjing, tetapi juga menyangkut masalah manusia. Pada dasarnya keberhasilan pengendalian dan pemberantasan rabies bergantung kepada tingkat kesadaran masyarakat pemilik anjing. Perlu ada perubahan perilaku masyarakat pemilik anjing. Perlu terdapat perubahan perilaku masyarakat dalam memelihara anjing. Perilaku yang dimaksud antara lain mengandangkan atau mengikat anjing yang dimiliki, merawat dan menjaga kesehatannya, serta memberi pakan secara rutin.

Seluruh kabupaten di Bali dinyatakan terdapat penyebaran penyakit rabies, salah satunya di Kabupaten Klungkung. Berdasarkan data Program Pencegahan Rabies Puskesmas Banjarangkan II, terdapat 454 kasus gigitan pada tahun 2011 dan 459 kasus gigitan baru tahun 2014. Sedangkan dari bulan Januari hingga Agustus 2015 telah terdapat 183 kasus gigitan baru dengan satu mortalitas dari, Dusun Takmung Kangin, Desa Takmung pada bulan Juni 2015 di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. Pasien tersebut diatas terdapat riwayat gigitan anjing bulan Mei, namun tidak terdapat riwayat pengobatan untuk luka gigitannya. Timbul gejala hidrofobia sebelum

perawatan di RSUD Klungkung dan pasien meninggal tanggal 28 Juni 2015.¹⁰

Salah satu strategi yang dilakukan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan rabies adalah meningkatkan penyuluhan kesehatan masyarakat agar terjadi peningkatan Peran Serta Masyarakat (PSM), serta melakukan identifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap rabies. Perilaku masyarakat diharapkan proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya risiko penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan masyarakat.^{1,2,11}

Pencegahan dan pemberantasan rabies dilakukan secara konsisten, namun dalam pelaksanaannya di lapangan tidak sederhana. Banyak aspek-aspek non-teknik, baik berupa sosial budaya maupun tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi masyarakat. Aspek-aspek tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga pencegahan dan pemberantasan di lapangan tidak mudah dilaksanakan.¹² Berdasarkan penelitian, bahwa sikap pemilik anjing mempunyai kontribusi kuat dibandingkan dengan faktor pendidikan dan pengetahuan dalam pencegahan penyakit rabies.¹³

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang gambaran karakteristik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, yang meliputi umur, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap terhadap partisipasinya dalam Program Pencegahan Rabies di Kecamatan Banjarangkan II, Kabupaten Klungkung.

METODE

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran karakteristik masyarakat, yaitu umur, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap terhadap partisipasinya dalam program pencegahan penyakit rabies di Desa Takmung, Kecamatan Banjarangkan tahun 2015. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu peneliti melakukan pengukuran variabel pada satu saat.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Takmung yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, Kecamatan Banjarangkan. Pemilihan Desa Takmung dari enam desa wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, yaitu dengan pertimbangan terdapat satu mortalitas di Dusun Takmung Kangin, Desa Takmung akibat penyakit rabies. Pelaksanaan penelitian dimulai pada hari Selasa, 6 Oktober sampai Minggu, 11 Oktober 2015.

Subjek dan Sampel

Variabilitas Populasi

Populasi pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Populasi target adalah semua kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.
2. Populasi Terjangkau adalah semua kepala keluarga di Desa Takmung, Kecamatan Banjarangkan, wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

Berdasarkan data dari Puskesmas Banjarangkan II dan Kantor Desa Takmung, jumlah KK di Desa Takmung adalah 1217 KK, dengan rincian terdapat 53 KK telah meninggal. Sehingga total populasi terjangkau berjumlah 1164 KK di Desa Takmung. Pertimbangan memilih KK sebagai populasi diasumsikan bahwa KK merupakan pengambil keputusan dalam suatu keluarga.

Kriteria Subjek

Adapun sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:
 - a. Kepala Keluarga desa Takmung yang bersedia sebagai sampel penelitian
2. Kriteria Eksklusi:
 - a. Kepala Keluarga yang menolak sebagai sampel penelitian.
 - b. Kepala keluarga yang telah meninggal.

Besaran Sampel

Estimasi besar sampel yang diperlukan dalam penelitian menggunakan rumus:

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlahsampel

$z\alpha^2$ = deviat baku normal untuk α (1,96)

P = proporsi keadaan yang akan dicari (0,50)

Q = 1-P (0,50)

d = ketepatan relatif yang diinginkan (0,10)

Dari hasil perhitungan estimasi besar sampel minimal didapatkan:

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,50)(0,50)}{(0,10)^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04 \text{ sampel}$$

Jadi, sampel minimal yang akan diteliti berjumlah 96,04 sampel. Akan tetapi, karena populasi penelitian <10.000, maka dilakukan koreksi menggunakan rumus:

$$NK = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Keterangan:

NK = koreksisampel

n = jumlahsampel

N = jumlahpopulasi

Dari hasil perhitungan koreksi sampel didapatkan:

$$NK = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$NK = \frac{96,04}{1 + \frac{96,04}{1164}}$$

$$NK = 90 \text{ sampel}$$

Setelah dilakukan koreksi sampel maka didapatkan sampel minimal berjumlah 90 sampel.

Teknik Penentuan Sampel

Sampel yang diperlukan pada penelitian ini didapatkan dengan cara pengambilan data sekunder berupa data demografi penduduk, jumlah angka kejadian gigitan dan rabies di Puskesmas Banjarangkan II dan Kantor Desa Takmung. Populasi terjangkau yang digunakan untuk sampling ditentukan dengan cara cluster sampling. Dari hasil sampling tersebut didapatkan tiga banjar, antaranya Banjar Takmung, Banjar

Takmung Kagen dan Banjar Leping. Penentuan sampel pada masing-masing banjar ditentukan dengan cara consecutive sampling.

Variabel

Adapun variabel yang diamati pada penelitian, yaitu (1) Umur; (2) Pendidikan; (3) Pendapatan; (4) Pengetahuan; (5) Sikap; dan (6) Partisipasi.

Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dan kuisisioner. Data sekunder digunakan untuk mengetahui data demografi Desa Takmung, jumlah angka kejadian gigitan, data penggunaan VAR, data mortalitas penyakit rabies, serta laporan program pencegahan rabies pada laporan P2M Puskesmas Banjarangkan II.

Kuisisioner tersebut dirancang oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat teori dalam studi pustaka dan rujukan kuisisioner penelitian Elfira (2008) mengenai studi atau survey penjelasan atau explanatory research yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh karakteristik pemlik anjing terhadap partisipasinya dalam pencegahan program penyakit rabies, yang mana berhubungan dengan penelitian ini dan telah teruji validasi dan reliabilitasnya. Kuisisioner tersebut kemudian dimodifikasi sesuai dengan variabel-variabel yang dicantumkan pada penelitian ini. Kuisisioner di gunakan untuk mendapatkan data dari variable penelitian yang telah ditentukan sebelumnya.

Cara Pengambilan Data

Pengambilan data pada penelitian ini, yaitu melalui observasi, wawancara, dokumentasi.

Analisis Data

Data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dan menggunakan software statistik SPSS windows versi 16.0 untuk analisis univariat. Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran terhadap variabel yang diteliti yaitu gambaran umur, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, dan partisipasi terhadap program

pengecahan rabies. Data yang diperoleh dari hasil wawancara ditabulasi dan hasil penelitian dijabarkan dalam bentuk tabel serta tabulasi silang dan dijelaskan secara naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Umum Responden

Penelitian ini dilakukan pada 90 kepala keluarga di Desa Takmung, Banjar Takmung, Banjar Losan, dan Banjar Leping di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. Seluruh responden yang terpilih menjadi sampel penelitian, menyatakan bersedia untuk ikut serta dalam penelitian, sehingga tidak ada sampel yang drop out. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur melalui pedoman kuisisioner, yang berlangsung dari tanggal 6 hingga 11 Oktober 2015.

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
17 – 23	5	5,6
24 – 49	44	48,9
≥ 50	41	45,6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	12	13,3
Tamat SD	20	22,2
Tamat SLTP	20	22,2
Tamat SMA	25	27,8
D3/Sarjana	13	14,4
Pendapatan (UMSK)		
< Rp 1.650.000,-	54	60
≥ Rp 1.650.000,-	36	40
Kepemilikan Anjing		
Tidak punya	12	13,3
Punya	78	86,7

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan, bahwa sebanyak 5,6% responden penelitian ini berada dalam kelompok usia 17 – 23 tahun, 48,9% usia 24 – 49 tahun, dan 45,6% berusia ≥ 50 tahun. Usia termuda responden pada dalam penelitian ini adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 72 tahun, dengan rata-rata usia responden adalah 46,27 tahun. Seluruh responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (100%), yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian berupa kepala keluarga. Berdasarkan data pendidikan yang ada, sebanyak 13,3% tidak sekolah/tidak tamat SD, 22,2% tamat SD, 22,2% tamat SLTP, 27,8% tamat SMA, dan 14,4% tamat D3/Sarjana. Data pendapatan responden

didasarkan pada upah minimal Kabupaten Klungkung, yaitu Rp 1.650.000,-, yang mana 60% responden memiliki pendapatan < Rp 1.650.000,- dan 40% ≥ Rp 1.650.000,-. Karakteristik responden mengenai kepemilikan anjing, diperoleh 13,3% tidak memiliki anjing dan 86,7% responden memiliki anjing.

Data demografi di atas menunjukkan, bahwa dari 90 responden yang diwawancara, dominan berusia 25 – 49 tahun (44%), tamat SLTA (27,8%), pendapatan di bawah UMSK (60%), dan memiliki anjing (86,7%). Data pendidikan menunjukkan, bahwa sampel yang tidak sekolah atau tidak tamat SD memiliki persentase paling kecil (13,3%), sedangkan pada kategori umur persentase umur paling sedikit (5,6%) dalam rentangan 17 - 23 tahun.

Gambaran Kepemilikan Anjing Responden

Pada pada penelitian, dicari pula data gambaran kepemilikan anjing pada masing-masing responden. Gambaran kepemilikan anjing tersebut berupa kepemilikan anjing, jumlah anjing, umur anjing, pernah menggigit dan alasan memelihara anjing.

Tabel 2 Gambaran Kepemilikan Anjing

Kepemilikan Anjing	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak punya	12	13,3
Punya	78	86,7
Jumlah		
1	46	59,0
>1	32	41,0
Umur		
<1 tahun	16	20,5
≥1 tahun	62	79,5
Alasan Memelihara		
Suka	12	15,4
Jaga Rumah	51	65,4
Hobi	15	19,2
Pernah Menggigit		
Tidak	74	94,9
Pernah	4	5,1

Data pada tabel 5.2 menunjukkan, bahwa 86,7% responden memiliki anjing dan 13,3% tidak memiliki anjing. Responden yang memiliki anjing, sebanyak 59% memiliki satu anjing dan 41% memiliki > 1 anjing, dengan umur anjing < 1 tahun sebanyak 20,5% dan ≥ 1 tahun sebanyak 79,5% (rata-rata umur anjing 1,79). Alasan memelihara anjing didominasi alasan jaga rumah (51%), sisanya

suka anjing (12%), dan hobi (15%). Data lainnya menggambarkan, bahwa sebanyak 5,1% anjing pernah menggigit orang, sedangkan 94,9% tidak pernah menggigit.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Penyakit Rabies

Data tingkat pengetahuan dianalisis menggunakan uji normalitas Kolmogorov Smirnof untuk mengetahui distribusi data bersifat normal atau tidak. Hasil yang didapatkan dari uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov menunjukkan, bahwa nilai signifikansi data adalah $p > 0,05$ (0,784). Hal tersebut menunjukkan bahwa data tingkat pengetahuan berdistribusi normal. Pada penelitian ini, kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga berdasarkan nilai jawaban kuisioner, yaitu baik, sedang, berat. Untuk masing-masing pertanyaan, jawaban "a" bernilai 3, "b" bernilai 2, dan "c" bernilai 1. Jumlah pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan sebanyak 10 pertanyaan.

Tabel 3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Penyakit Rabies

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik Nilai (24 - 30)	43	47,8
Sedang Nilai (17 - 23)	38	42,2
Buruk Nilai (10-16)	9	10

Berdasarkan tabel 5.2, bahwa 47,8% responden memiliki pengetahuan baik, 42,2% pengetahuan sedang, dan 10% pengetahuan buruk. Nilai pengetahuan terendah pada penelitian ini adalah 10, sedangkan nilai pengetahuan tertinggi adalah 30. Rata-rata keseluruhan tingkat pengetahuan adalah 22,89.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Tingkat pengetahuan mengenai penyakit rabies berdasarkan karakteristik umum responden diuraikan dalam bentuk tabulasi silang antara tingkat pengetahuan berdasarkan usia, pendidikan, pendapatan, dan kepemilikan anjing.

Tabel 4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Buruk		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia (tahun)								
17-23	5	100	0	0	0	0	5	100
24-49	25	58,8	18	40,9	1	2,3	44	100
≥ 50	13	31,7	20	48,8	8	19,5	41	100
Total	43	47,8	38	42,2	9	10	90	100
Pendidikan								
Tidak sekolah	1	8,3	7	58,3	4	33,3	12	100
Tamat SD	6	30	9	45	5	25	20	100
Tamat SLTP	10	50	10	50	0	0	20	100
Tamat SMA	16	64	9	36	0	0	25	100
D3/Sarjana	10	76,9	3	23,1	0	0	13	100
Total	43	47,8	38	42,2	9	10	90	100
Pendapatan								
< Rp 1.650.000	23	42,6	22	40,7	9	16,7	54	100
≥ Rp 1.650.000	20	55,6	16	44,4	0	0	36	100
Total	43	47,8	38	42,2	9	10	90	100
Kepemilikan Anjing								
Tidak punya	4	33,3	6	50	2	16,7	12	100
Punya	39	50	32	41	7	9	78	100
Total	43	47,8	38	42,2	9	10	90	100

Berdasarkan tabel diatas, tabulasi silang antara usia dengan tingkat pengetahuan didapatkan hasil, bahwa seluruh usia dewasa muda (17-23 tahun) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan usia

dewasa tua (24-49 tahun) 58,8% berpengetahuan baik, 40,9% berpengetahuan sedang, dan 2,3% berpengetahuan buruk. Pada usia lansia (≥ 50) terdapat 31,7% berpengetahuan baik, 48,8%

berpengetahuan sedang, dan 19,5% berpengetahuan buruk.

Tabulasi silang antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan, didapatkan hasil bahwa 9 responden memiliki pengetahuan buruk dengan rincian 25% dari pendidikan tamat SD dan 33,3% dari tingkat pendidikan tidak sekolah/tidak tamat SD. Tingkat pengetahuan baik didominasi dari tingkat pendidikan tamat SMA (37,2%), disusul oleh tingkat pendidikan D3/Sarjana dan SLTP masing-masing 23,3%, tamat SD (13,9%), dan tidak sekolah/tidak tamat SD (2,3%). Tingkat pengetahuan sedang didominasi oleh tingkat pendidikan SLTP (26,3%), disusul oleh tingkat pendidikan SD dan SMA masing-masing 23,7%, dan tingkat pendidikan D3/Sarjana (7,9%).

Tabulasi silang antara pendapatan dengan tingkat pengetahuan, didapatkan hasil penelitian berupa 42,6% responden berpendapatan < Rp 1.650.000 berpendidikan baik, 40,7% berpendidikan sedang, dan 16,7% berpendidikan buruk. Sedangkan, responden dengan pendapatan \geq Rp 1.650.000, sebanyak 55,6% berpendidikan baik, 44,4% berpendidikan sedang, dan 0% berpendidikan buruk.

Tabulasi silang antara kepemilikan anjing dengan tingkat pengetahuan menunjukkan, bahwa

33,3% responden yang tidak mempunyai anjing berpengetahuan baik, 50% berpendidikan sedang, dan 16,7% berpendidikan buruk. Sedangkan pada responden yang memiliki anjing, 50% berpengetahuan baik, 41% berpendidikan sedang, dan 9% berpendidikan buruk.

Gambaran Sikap Keluarga Terhadap Program Pencegahan Rabies di Desa Takmung

Pada penelitian ini, peneliti juga mencari tahu gambaran sikap responden terhadap program pencegahan rabies di Desa Takmung, wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. Untuk mengetahui gambaran tersebut, responden diberikan 10 pernyataan untuk dipilih dalam kategori setuju, kurang setuju, dan tidak setuju. Masing-masing kategori tersebut akan digunakan untuk menilai gambaran sikap yang dikategorikan kembali menjadi baik, sedang, dan buruk.

Tabel 5 Gambaran Kategori Sikap Responden

Kategori Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	89	98,9
Sedang	1	1,1
Buruk	0	0

Tabel 6 Kategori pada Masing-Masing Pernyataan Sikap

No.	Pernyataan Sikap	Kategori Sikap					
		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju	
		f	%	f	%	f	%
1.	Vaksinasi anjing 2 kali/tahun	88	97,8	1	1,1	1	1,1
2.	Anjing diikat dengan tali < 2m	78	86,7	11	12,2	1	1,1
3.	Anjing keluar rumah harus diikat	77	85,6	8	8,9	5	5,6
4.	Anjing tidak boleh lepas berkeliaran	77	85,6	6	6,7	7	7,8
5.	Mendaftarkan anjing ke kepala desa	83	92,2	0	0	7	7,8
6.	Petugas berwenang menangkap anjing gejala rabies	86	95,6	4	4,4	0	0
7.	Harus ke puskesmas dan vaksin setelah gigitan	90	100	0	0	0	0
8.	Surat bukti vaksinasi	87	96,7	3	3,3	0	0
9.	Penangkapan anjing liar	90	100	0	0	0	0
10.	Pencegahan bukan hanya tugas pemerintah	90	100	0	0	0	0

Berdasarkan data pada tabel 5.5, bahwa 98,9% responden masuk dalam kategori nilai sikap baik dan 1,1% responden masuk dalam kategori sedang. Tidak terdapat satu pun responden masuk dalam kategori buruk pada penilaian sikap. Bila dilakukan perincian kategori sikap pada masing-masing pernyataan seperti pada tabel 5.6 menunjukkan, bahwa terdapat beberapa pernyataan yang dijawab dengan sikap kurang setuju dan tidak setuju. Pada pernyataan sikap nomor 1, 97,8% menjawab setuju, 1,1% menjawab kurang setuju, dan 1,1% menjawab tidak setuju. Adanya keanekaragaman jawaban responden terhadap pernyataan sikap diatas, dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor lingkungan, faktor kesadaran diri, dan pengetahuan, yang mana nantinya hal ini akan dibahas lebih banyak pada bab berikutnya.

Gambaran Partisipasi Keluarga pada Program Pencegahan Rabies

Partisipasi keluarga dimaksud pada penelitian ini, yaitu melakukan vaksin pada anjing dua kali/tahun, mengikat anjing di rumah dengan tali < 2 meter, mengikat dengan tali < 2 meter dan memberangus anjing bila dibawa keluar rumah, dan membawa anggota keluarga ke pelayanan kesehatan terdekat bila tergigit anjing. Masing-masing jawaban memiliki nilai yang telah dijelaskan pada bagian metodologi penelitian, yang mana hasil dari penilaian tersebut dikategorikan menjadi baik, sedang, dan buruk. Penilaian partisipasi keluarga dibedakan antara responden yang tidak memiliki dan memiliki anjing.

Tabel 7 Gambaran Kategori Partisipasi Keluarga yang Memiliki Anjing

Kategori Partisipasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	50	64,1
Sedang	26	3,3
Buruk	5	2,6

Tabel 8 Gambaran Kategori Partisipasi Keluarga yang Tidak Memiliki Anjing

Kategori Partisipasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	11	91,7

Sedang	1	8,3
Buruk	0	0

Berdasarkan data penelitian pada tabel di atas menunjukkan, bahwa 64,1% keluarga yang memiliki anjing masuk dalam kategori baik, sedangkan 3,3% masuk dalam kategori sedang, dan 2,6% kategori partisipasi buruk. Pada keluarga yang tidak memiliki anjing, 91,6% masuk dalam kategori partisipasi baik, 8,3% masuk dalam kategori sedang. Tidak terdapat keluarga yang tidak memiliki anjing masuk dalam kategori partisipasi buruk.

Data tabulasi antara kategori UMSK pemilik anjing terhadap kategori partisipasi program pencegahan rabies menunjukkan, bahwa responden dengan pendapatan < UMSK 60,4% masuk dalam kategori partisipasi baik, begitupun pada responden dengan pendapatan \geq UMSK didominasi kategori partisipasi baik (70%). Namun, tidak terdapat responden dengan pendapatan \geq UMSK yang masuk dalam kategori partisipasi buruk.

Kategori partisipasi buruk tersebut sebesar 2% pada responden pemilik anjing dengan pendapatan < UMSK terjadi karena responden tidak mengikat anjing menggunakan rantai < 2 meter, tidak mengikat anjing dan memberangusnya saat dibawa keluar, dan tidak membawa anggota keluarga yang tergigit anjing ke pelayanan kesehatan terdekat.

Berdasarkan data penelitian pada tabel 5.10, bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik dan sedang memiliki kecenderungan masuk dalam kategori partisipasi baik. Responden dengan kategori pengetahuan buruk, masing-masing 42,9% termasuk kategori partisipasi baik dan 57,1% termasuk kategori sedang.

PEMBAHASAN

Karakteristik Umum Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan, bahwa sebanyak 5,6% responden penelitian ini berada dalam kelompok usia 17 – 23 tahun, 48,9% usia 24 – 49 tahun, dan 45,6% berusia \geq 50 tahun. Usia termuda responden pada dalam penelitian ini adalah 20 tahun dan usia

tertua adalah 72 tahun, dengan rata-rata usia responden adalah 46,27 tahun. Seluruh responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (100%), yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian berupa kepala keluarga. Berdasarkan data pendidikan yang ada, sebanyak 13,3% tidak sekolah/tidak tamat SD, 22,2% tamat SD, 22,2% tamat SLTP, 27,8% tamat SMA, dan 14,4% tamat D3/Sarjana. Data pendapatan responden didasarkan pada upah minimal Kabupaten Klungkung, yaitu Rp 1.650.000,-, yang mana 60% responden memiliki pendapatan < Rp 1.650.000,- dan 40% \geq Rp 1.650.000,-. Karakteristik responden mengenai kepemilikan anjing, diperoleh 13,3% tidak memiliki anjing dan 86,7% responden memiliki anjing.

Data demografi di atas menunjukkan, bahwa dari 90 responden yang diwawancarai, dominan berusia 25 – 49 tahun (44%), tamat SLTA (27,8%), pendapatan di bawah UMSK (60%), dan memiliki anjing (86,7%). Data pendidikan menunjukkan, bahwa sampel yang tidak sekolah atau tidak tamat SD memiliki persentase paling kecil (13,3%), sedangkan pada kategori umur persentase umur paling sedikit (5,6%) dalam rentangan 17 - 23 tahun.

Dibandingkan dengan penelitian serupa dari Elfira (2008), terdapat perbedaan karakteristik responden. Usia responden pada penelitian didominasi oleh dua kategori umur, yaitu 25-49 tahun (50%) dan \geq 50 tahun (50%), tidak terdapat responden yang berumur 15-24 tahun (0%). Meskipun demikian, persentase responden usia lansia yang tertinggi kedua di desa Takmung, dikarenakan jumlah lansia di desa ini > 40%, sedangkan kepala keluarga yang tergolong pada usia dewasa tua kebanyakan mencari nafkah diluar desa, seperti Kota Klungkung atau Kota Denpasar. Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki, namun pada penelitian yang kami laksanakan, karakteristik jenis kelamin responden terbatas pada kepala keluarga. Pada karakteristik pendidikan, penelitian Elfira (2008) pula didominasi pendidikan tamat SMA (48,9%), sedangkan persentase pendidikan terkecil responden dengan tidak sekolah/tidak tamat SD (3,4%). Sama halnya pada karakteristik responden pendapatan, 89,8% karakteristik responden penelitian Elfira (2008)

didominasi pendapatan dibawah UMSK. Namun, hal ini tidak sesuai dengan pendapat Spranger yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), bahwa kepribadian seseorang ditentukan oleh salah satu nilai kebudayaan yang dominan pada dirinya termasuk ekonomi, selanjutnya kepribadian tersebut akan menentukan pola dasar perilaku manusia yang bersangkutan.

Berdasarkan observasi dan wawancara di lapangan menunjukkan, bahwa responden pemilik anjing dengan pendapatan di bawah UMSK relatif lebih baik partisipasinya dibandingkan dengan responden pemilik anjing yang memiliki pendapatan di atas UMSK. Hal ini mungkin saja disebabkan oleh faktor kesadaran diri, bahwa responden yang memiliki pendapatan < UMSK mengaku tidak keberatan mengeluarkan uang untuk biaya vaksinasi anjing peliharaannya, meskipun anjing tersebut dipelihara hanya untuk menjaga rumah. Responden tersebut lebih mengkhawatirkan anjing peliharaannya menggigit orang lain dan menularkan rabies, maka biaya berobat korban gigitan anjing menjadi tanggung jawab pemilik anjing peliharaan. Selain itu, responden menuturkan pula akan segera dibuat peraturan adat desa (10 saptawig-awig) mengenai pengelolaan anjing peliharaan dalam hubungannya terhadap pencegahan penyakit rabies. Alasan lain dari beberapa responden mengaku khawatir anak mereka yang senang bermain bersama anjing peliharaan akan tertular penyakit rabies bila tidak divaksinasi.

Gambaran Kepemilikan Anjing Responden

Data hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa 86,7% responden memiliki anjing dan 13,3% tidak memiliki anjing. Responden yang memiliki anjing, sebanyak 59% memiliki satu anjing dan 41% memiliki > 1 anjing, dengan umur anjing < 1 tahun sebanyak 20,5% dan \geq 1 tahun sebanyak 79,5% (rata-rata umur anjing 1,79). Alasan memelihara anjing didominasi alasan jaga rumah (51%), sisanya suka anjing (12%), dan hobi (15%). Data lainnya menggambarkan, bahwa sebanyak 5,1% anjing pernah menggigit orang, sedangkan 94,9% tidak pernah menggigit. Pada penelitian Elfira (2008), seluruh responden penelitian merupakan pemilik anjing, dengan kepemilikan anjing didominasi satu anjing dan > 1 tahun,

sedangkan alasan memelihara anjing dibedakan menjadi dua, yaitu jaga rumah dan suka anjing. Memelihara anjing dengan alasan jaga rumah mendominasi dengan persentase 63,3%. Berdasarkan wawancara kepada responden di Desa Takmung, anjing menjadi hewan yang tepat untuk menjaga rumah saat mereka sedang meninggalkan rumah untuk bekerja. Sebagian besar responden yang menyukai anjing dan hobi memelihara anjing memiliki anjing lebih dari satu.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Penyakit Rabies

Berdasarkan data penelitian 47,8% responden memiliki pengetahuan baik, 42,2% pengetahuan sedang, dan 10% pengetahuan buruk. Nilai pengetahuan terendah pada penelitian ini adalah 10, sedangkan nilai pengetahuan tertinggi adalah 30. Rata-rata keseluruhan tingkat pengetahuan adalah 22,89. Hal ini berbeda pada penelitian Elfira (2008), bahwa distribusi responden berdasarkan kategori pengetahuan tentang penyakit rabies di dominasi kategori pengetahuan sedang (56,8%), baik (40,9), buruk (2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003), bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan, yang dalam hal ini partisipasi keluarga non/pemilik anjing dalam program pencegahan rabies, pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang masalah tersebut. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, yang dalam hal ini adalah partisipasi responden dalam program pencegahan rabies. Begitu juga pendapat Andersen yang dikutip Notoatmodjo (2003), yang mengatakan bahwa pengetahuan sedikit banyak akan memengaruhi seseorang dalam akibat tertentu dari konsekuensi tindakan yang dilakukan. Namun, pada penelitian Yusra (2007) menyatakan, bahwa pengetahuan tidak menjadi dasar dalam pencegahan rabies.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang relatif baik, namun masih terdapat 10% (9 responden) masuk dalam kategori pengetahuan buruk mengenai penyakit rabies. Sehingga, upaya penyuluhan

kepada masyarakat tetap dilakukan untuk terus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran responden akan bahaya penyakit rabies guna meningkatkan partisipasinya pada pencegahan penyakit rabies.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan data tabulasi silang antara usia dengan tingkat pengetahuan didapatkan hasil, bahwa seluruh usia dewasa muda (17-23 tahun) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan usia dewasa tua (24-49 tahun) 58,8% berpengetahuan baik, 40,9% berpengetahuan sedang, dan 2,3% berpengetahuan buruk. Pada usia lansia (≥ 50) terdapat 31,7% berpengetahuan baik, 48,8% berpengetahuan sedang, dan 19,5% berpengetahuan buruk.

Tabulasi silang antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan, didapatkan hasil bahwa 9 responden memiliki pengetahuan buruk dengan rincian 25% dari pendidikan tamat SD dan 33,3% dari tingkat pendidikan tidak sekolah/tidak tamat SD. Tingkat pengetahuan baik didominasi dari tingkat pendidikan tamat SMA (37,2%), disusul oleh tingkat pendidikan D3/Sarjana dan SLTP masing-masing 23,3%, tamat SD (13,9%), dan tidak sekolah/tidak tamat SD (2,3%). Tingkat pengetahuan sedang didominasi oleh tingkat pendidikan SLTP (26,3%), disusul oleh tingkat pendidikan SD dan SMA masing-masing 23,7%, dan tingkat pendidikan D3/Sarjana (7,9%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Darwin (1996) yang dikutip oleh Efelina (2007) yang menyatakan, bahwa semakin tinggi pendidikan responden, maka proporsi tindakan baik responden akan semakin tinggi, hal ini pun sejalan dengan kecenderungan makin tinggi tingkat pendidikan responden, tingkat pengetahuannya juga semakin baik. Perbedaan ini dapat terjadi, karena pada penelitian kami responden didominasi responden tamat SMA, yang mana seluruhnya berada di Desa Takmung untuk mencari nafkah. Sehingga, apabila terdapat penyuluhan terkait rabies dari dinas kesehatan maupun peternakan, kecenderungan dapat meningkatkan pengetahuan mereka mengenai rabies tersebut.

Tabulasi silang antara pendapatan dengan tingkat pengetahuan, didapatkan hasil penelitian berupa 42,6% responden berpendapatan < Rp 1.650.000 berpendidikan baik, 40,7% berpendidikan sedang, dan 16,7% berpendidikan buruk. Sedangkan, responden dengan pendapatan \geq Rp 1.650.000, sebanyak 55,6% berpendidikan baik, 44,4% berpendidikan sedang, dan 0% berpendidikan buruk.

Tabulasi silang antara kepemilikan anjing dengan tingkat pengetahuan menunjukkan, bahwa 33,3% responden yang tidak mempunyai anjing berpengetahuan baik, 50% berpendidikan sedang, dan 16,7% berpendidikan buruk. Sedangkan pada responden yang memiliki anjing, 50% berpengetahuan baik, 41% berpendidikan sedang, dan 9% berpendidikan buruk.

Gambaran Sikap Keluarga Terhadap Program Pencegahan Rabies di Desa Takmung

Berdasarkan data penelitian, bahwa 98,9% responden masuk dalam kategori nilai sikap baik dan 1,1% responden masuk dalam kategori sikap sedang. Tidak terdapat satu pun responden masuk dalam kategori buruk pada penilaian sikap. Bila dilakukan perincian kategori sikap pada masing-masing pernyataan seperti pada tabel 5.6 menunjukkan, bahwa terdapat beberapa pernyataan yang dijawab dengan sikap kurang setuju dan tidak setuju. Data penelitian Elfira (2008) juga menunjukkan, bahwa kategori sikap baik mendominasi dengan persentase (56,8%), diikuti kategori sikap sedang 43,2%, dan kategori sikap buruk 0%. Namun, penelitian ini hanya ditujukan pada responden yang memiliki anjing. Terdapat pula beberapa pernyataan sikap dengan sikap kurang setuju dan tidak setuju. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan, sebagian responden kurang setuju bahkan tidak menyetujui jika anjing peliharaan sehari-harinya diikat dengan tali atau rantai. Responden beralasan, bahwa anjing perlu bergerak bebas, selain itu juga dapat menyebabkan anjing lebih ganas ketika dilepaskan. Beberapa responden juga tidak menyetujui anjing peliharaan diikat dengan rantai yang panjangnya tidak boleh dari 2 meter dan memberangus moncongnya bila keluar rumah, dengan alasan merepotkan dan menyita waktu.

Data penelitian diatas juga dapat dipengaruhi oleh pola pikir masyarakat Bali yang

hidup di desa biasa mengikuti pendapat yang orang lain katakan, semisal jika suatu hal disetujui orang banyak, maka orang lain akan mengikutinya. Berdasarkan pengamatan di lapangan, peneliti mengamati banyak dari responden yang memiliki anjing tidak menjawab kuisioner dengan jujur, seperti menjawab setuju saat mengikat anjing dirumah. Padahal terlihat jelas anjing peliharaan responden berkeliaran bebas di halaman rumah maupun lingkungan sekitar. Terlebih lagi, informasi dari pihak Puskesmas Banjarangkan II mengatakan terdapat beberapa anjing yang belum divaksin, namun telah terpasang kalung tanda sudah vaksinasi rabies. Sedangkan, Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Hasil penelitian Effelina (2007) menyatakan, bahwa ada perbedaan tindakan masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit rabies berdasarkan sikap.

Gambaran Partisipasi Keluarga pada Program Pencegahan Rabies

Data penelitian menggambarkan, bahwa 64,1% keluarga yang memiliki anjing masuk dalam kategori baik, sedangkan 3,3% masuk dalam kategori sedang, dan 2,6% kategori partisipasi buruk. Pada keluarga yang tidak memiliki anjing, 91,6% masuk dalam kategori partisipasi baik, 8,3% masuk dalam kategori sedang. Berbeda halnya pada penelitian Elfira (2008), yang mana responden pemilik anjing terbanyak pada kategori sedang, yaitu sebanyak 63 responden (71,6%), yang berpartisipasi tinggi sebanyak 8 responden (9,1%), berpartisipasi rendah sebanyak 17 responden (19,3%). Jika melihat data penelitian di atas, maka terdapat gambaran keselerasan dominasi kategori pengetahuan baik, kategori sikap baik, dan gambaran partisipasi yang baik. Beberapa responden kadang-kadang atau tidak mengikat anjing peliharaan, cenderung melepaskan di dalam rumah atau berkeliaran di luar rumah. Kondisi rumah responden sebagian besar dipagari tembok dengan akses masuk rumah depan tanpa disertai pintu untuk menutup pagar agar anjing tidak dapat bebas lepas berkeliaran.

Sehingga, anjing peliharaan responden dapat bebas keluar masuk rumah.

Berdasarkan uraian mengenai partisipasi responden dalam program pencegahan rabies di atas, partisipasi responden tergolong baik. Namun, perlu dilakukan observasi lebih proaktif dari semua elemen terkait program pencegahan rabies terhadap partisipasi responden tersebut. Secara keseluruhan, dibutuhkan langkah-langkah yang efektif dari dinas terkait, yaitu Dinas Kesehatan Kota Klungkung, Dinas Peternakan Kota Klungkung, dan Puskesmas Banjarangkan II berupa penyuluhan kesehatan terkait program pencegahan penyakit rabies yang lebih menekankan pentingnya partisipasi pemilik atau non-pemilik anjing dalam upaya menurunkan kasus gigitan hewan anjing dan kesadaran diri masyarakat Desa Takmung untuk benar-benar mengaplikasikan pengetahuan pencegahan penyakit rabies ini.

Kelemahan Penelitian

Adapun kelemahan penelitian dalam pelaksanaan penelitian ini adalah beberapa responden pada penelitian ini tidak menjawab kuisisioner dengan jujur, padahal sebelum memulai pengisian kuisisioner peneliti melakukan inform consent dan pemberitahuan informasi supaya kuisisioner dijawab jujur sesuai dengan kondisi keluarga. Sehingga, terdapat data kategori sikap dan partisipasi tidak sesuai dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan

Berdasarkan data kepemilikan anjing, responden yang memiliki anjing, sebanyak 59% memiliki satu anjing dan 41% memiliki > 1 anjing, dengan umur anjing < 1 tahun sebanyak 20,5% dan \geq 1 tahun sebanyak 79,5% (rata-rata umur anjing 1,79). Alasan memelihara anjing didominasi alasan jaga rumah (51%), sisanya suka anjing (12%), dan hobi (15%). Data lainnya menggambarkan, bahwa sebanyak 5,1% anjing pernah menggigit orang, sedangkan 94,9% tidak pernah menggigit.

Berdasarkan data tingkat pengetahuan, bahwa 47,8% responden memiliki pengetahuan baik,

42,2% pengetahuan sedang, dan 10% pengetahuan buruk. Nilai pengetahuan terendah pada penelitian ini adalah 10, sedangkan nilai pengetahuan tertinggi adalah 30. Rata-rata keseluruhan tingkat pengetahuan adalah 22,89.

Tabulasi silang antara usia dengan tingkat pengetahuan didapatkan hasil, bahwa seluruh usia dewasa muda (17-23 tahun) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan usia dewasa tua (24-49 tahun) 58,8% berpengetahuan baik, 40,9% berpengetahuan sedang, dan 2,3% berpengetahuan buruk. Pada usia lansia (\geq 50) terdapat 31,7% berpengetahuan baik, 48,8% berpengetahuan sedang, dan 19,5% berpengetahuan buruk. Tabulasi silang antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan, didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik didominasi dari tingkat pendidikan tamat SMA (37,2%).

Berdasarkan data partisipasi, 64,1% keluarga yang memiliki anjing masuk dalam kategori baik, sedangkan 3,3% masuk dalam kategori sedang, dan 2,6% kategori partisipasi buruk. Pada keluarga yang tidak memiliki anjing, 91,6% masuk dalam kategori partisipasi baik, 8,3% masuk dalam kategori sedang.

Saran

1. Disarankan kepada Dinas Peternakan Kota Klungkung, Dinas Kesehatan Kota Klungkung, dan Puskesmas Banjarangkan II agar dapat melakukan penyuluhan lebih efektif mengenai bahaya penyakit rabies yang lebih menekankan pentingnya partisipasi pemilik maupun non-pemilik anjing dalam upaya menurunkan angka gigitan anjing dan kasus rabies secara berkesinambungan kepada masyarakat Desa Takmung pada khususnya, serta meningkatkan kesadaran masyarakat agar mengimplementasikan ilmu pengetahuan pencegahan pada kehidupan sehari-hari.

2. Disarankan kepada pihak desa (perangkat desa) untuk turut serta dalam membantu kepemilikan anjing dalam rangka pencegahan penyebaran penyakit rabies ini.

3. Disarankan kepada masyarakat pemilik maupun non-pemilik anjing di Desa Takmung pada khususnya, agar ikut serta berpartisipasi dalam program pencegahan penyakit rabies dengan

sehari-hari mengikat anjing peliharaan dan mamvaksinasi anjing peliharaan secara rutin 1-2 kali dalam setahun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2000. Petunjuk Pemberantasan Rabies di Indonesia. Ditjen PPM dan PI, Jakarta. (Jurnal Elektronik). <http://www.pppl.depkes.go.id> (akses tanggal 27 September 2015)
2. Depkes RI. 2000. Petunjuk Perencanaan dan Penatalaksanaan Kasus Gigitan Hewan Tersangka Rabies di Indonesia, Ditjen PPM dan PL, Jakarta. (Jurnal Elektronik). <http://www.pppl.depkes.go.id> (akses tanggal 27 September 2015)
3. Deptan. 2007. Kebijakan Nasional Pemberantasan Rabies, Direktorat Kesehatan Hewan, Jakarta.
4. Dinkes Prov. Bali. 2010. Laporan Tahun Program P2 Rabies, Bali.
5. Sugiyama M dan Ito N. 2007. Control of rabies: epidemiologi of rabies in Asia and development of New-generation vaccines for rabies. *Comparative Immunology Microbiology & Infectious diseases* 30: 273-286.
6. Inoue, S., M.Yurie, K.Tomoko, O.Kenichiro, and Y.Akio. 2003. Safe and Easy monitoring of anti-rabies antibody in dogs using His-Tagged Recombinant N-protein. *Jpn.J.Infect.Dis.* 56 : 158-160.
7. Direktorat Kesehatan Hewan. 2006. Pedoman Pengendalian Rabies Terpadu. Departemen Pertanian, Direktorat Jenderal Peternakan, Direktorat Kesehatan Hewan.
8. Gunata, K. 2011. Bioekologi anjing bali dan implementasi teknologi radio-telemetry untuk menentukan luas wilayah jelajah dalam kaitannya dengan program vaksinasi rabies di Kabupaten Badung. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Udayana.
9. Krisna Dewi NMR. 2012. Faktor risiko kejadian kasus gigitan anjing di Kabupaten Tabanan. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Udayana.
10. Puskesmas Banjarangkan II. 2011-2015. Laporan Program P2 Rabies. Banjarangkan
11. Depkes RI. 2003. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Rabies, Ditjen PPM dan PL, Jakarta.
12. Deptan. 2002. Kebijakan Nasional Pemberantasan Rabies, Direktorat Kesehatan HEwan, Jakarta
13. Lumbantoruan, Efelina. 2007. Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Tindakan Pemilik Anjing dalam Pencegahan Penyakit Rabies di Desa Namoriam Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2007, Skripsi, USU, Medan.
14. Soeharsono. 2002. Zoonosis Penyakit Menular dari Hewan ke Manusia. Yogyakarta: Kanisius.
15. Subronto. 2006. Penyakit Infeksi Parasit dan Mikroba pada Anjing dan Kucing. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
16. Akoso, Budi Tri. 2007. Pencegahan dan Pengendalian Rabies, Penyakit Menular pada Hewan dan Manusia. Yogyakarta: Kanisius.
17. Notoatmodjo, 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. PT. Rineka Cipta, Jakarta
18. Notoatmodjo.2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

