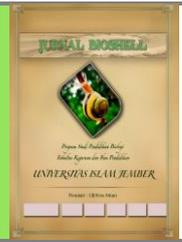




JURNAL BIOSHELL

e-ISSN: 2623-0321

DOI: 10.56013/bio.v14i1.3963
<http://ejurnal.uji.ac.id/index.php/BIO>



Analisis Karakteristik Pasien dan Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) pada Kasus Gigitan Hewan di Puskesmas Kota Medan pada Tahun 2024

Forentina Limbong*, Surya Karinanta Sembiring, Fauziyah Harahap, Syahmi Edi,
Herbert Sipahutar

*E-mail of Corresponding Author: forentinalbg@gmail.com
Universitas Negeri Medan

Article History

Received: April 1, 2025

Revised: April 7, 2025

Accepted: April 17, 2025

Available online: April 18, 2025

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien serta pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) pada kasus gigitan hewan di Puskesmas Kota Medan tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan dilaksanakan pada Maret 2025. Sampel terdiri dari 50 pasien yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria hanya pasien yang menerima VAR. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menerima VAR adalah perempuan (59,09%). Kelompok usia yang paling banyak terdampak adalah dewasa (54,55%). Luka gigitan paling sering ditemukan pada bagian kaki (34,00%). Selain itu, jumlah total kunjungan pasien untuk menyelesaikan jadwal *Post-Exposure Prophylaxis* (PEP) hingga pemberian VAR ke-3 mencapai 150 kunjungan.

Kata kunci: Rabies, Gigitan hewan penular rabies, Vaksin anti rabies, *Post-exposure prophylaxis*

ABSTRACT

This study aims to determine the characteristics of patients and the administration of the Anti-Rabies Vaccine (VAR) in cases of animal bites at the Medan City Community Health Center in 2024. This research employs a descriptive method with a quantitative approach and was conducted in March 2025. The sample consists of 50 patients selected using purposive sampling, with the criterion that only patients who received the VAR were included. The results show that the majority of patients receiving VAR were female (59.09%). The most affected age group was adults (54.55%). Bite wounds were most commonly found on the legs (34.00%). Additionally, the total number of patient visits to complete the Post-Exposure Prophylaxis (PEP) schedule up to the third VAR dose reached 150 visits.

Keywords: Rabies, Rabies-transmitting animal bites, Anti-rabies vaccine, Post-exposure prophylaxis

I. PENDAHULUAN

Rabies merupakan penyakit infeksi yang termasuk dalam kategori zoonosis, yaitu penyakit yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia. Penyakit ini bersifat akut dan disebabkan oleh virus RNA beruntai tunggal negatif dari genus

Lyssavirus, yang termasuk dalam keluarga *Rhabdoviridae* (Tanzil, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan (2021), rabies merupakan penyakit menular akibat virus dari kelompok *Rhabdovirus*. Penularannya dapat terjadi melalui berbagai jenis hewan, seperti anjing, kucing, kelelawar, kera,

musang, dan serigala. Penyakit ini tidak hanya berisiko menyebabkan sakit dan kematian pada manusia, tetapi juga dapat menyebar di antara hewan (Kemenkes, 2021). Virus rabies bersifat neurotropik, menyerang sistem saraf pusat, dan memiliki bentuk menyerupai peluru dengan ukuran panjang sekitar 130–300 nm serta diameter 70 nm. Struktur virus ini memiliki inti RNA yang dilapisi oleh lipoprotein, dengan glikoprotein G yang menonjol pada bagian luar. Glikoprotein tersebut berperan dalam pembentukan kekebalan melalui vaksinasi serta dalam proses identifikasi virus secara serologis (Gelolodo *et al.*, 2014).

Ketahanan virus rabies bergantung pada lingkungannya. Virus dapat bertahan 30 menit pada suhu 56°C dan tetap hidup selama 2–3 menit dalam kondisi kering pada suhu 100°C. Virus rabies dapat bertahan dalam air liur hingga 24 jam pada suhu tinggi, sementara dalam kondisi kering beku pada suhu 4°C. Oleh karena itu, Vaksin anti-rabies harus disimpan pada suhu 4°C–8°C agar tetap efektif. Meskipun virus ini cukup tahan dalam kondisi tertentu, paparan langsung terhadap sinar matahari, sinar ultraviolet, serta zat seperti larutan asam dan basa, pelarut lemak (eter dan kloroform), natrium deoksikolat, dan air sabun dapat dengan mudah membunuhnya). Oleh karena itu, jika tergigit hewan yang berpotensi membawa rabies, segera cuci luka dengan sabun selama 15 menit untuk mengurangi risiko infeksi (Kemenkes, 2019).

Penularan rabies umumnya terjadi melalui gigitan Hewan Penular Rabies (HPR) yang telah terinfeksi virus yaitu

anjing, kucing dan kera (Windrayani, 2024). Rabies, atau penyakit anjing gila, adalah infeksi akut yang menyerang sistem saraf pusat. Penyakit ini bersifat fatal bagi manusia maupun hewan, dengan hampir semua kasus yang menunjukkan gejala klinis (encephalomyelitis) berakhir dengan kematian. Salah satu tanda khas rabies adalah *hydrophobia*, yaitu rasa haus yang ekstrem disertai ketakutan terhadap air. Karena sifatnya yang mematikan dan penularannya yang cepat, rabies menjadi penyakit zoonosis yang memerlukan perhatian serius dalam pencegahan dan pengendaliannya (Ginuluh *et al.*, 2024).

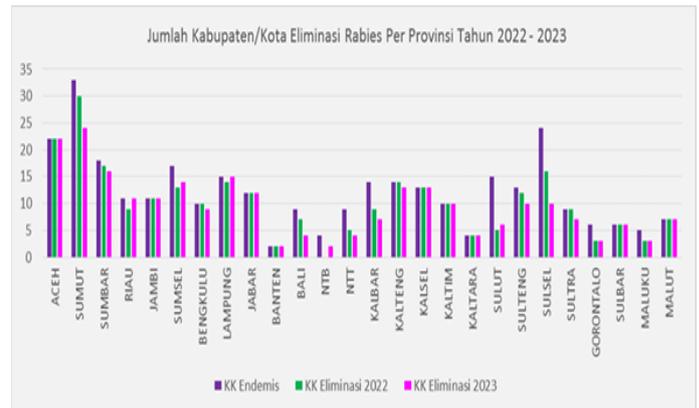
Untuk mencegah rabies, langkah paling efektif adalah dengan memberikan vaksin segera setelah seseorang mengalami gigitan atau kontak dengan hewan yang dicurigai terinfeksi rabies. Vaksin ini disebut Vaksin Anti Rabies (VAR), yang berfungsi untuk merangsang sistem imun agar menghasilkan antibodi yang melawan virus sebelum gejala rabies muncul. Pemberian VAR yang cepat dan tepat sangat penting untuk menghindari virus menyebar ke sistem saraf pusat serta mengurangi risiko kematian akibat rabies. Pada kasus gigitan dengan risiko tinggi, VAR dapat dikombinasikan dengan Serum Anti Rabies (SAR). SAR mengandung antibodi rabies siap pakai yang memberikan perlindungan langsung terhadap virus dan diberikan kepada pasien dengan luka yang berisiko tinggi, seperti gigitan dalam atau luka di daerah kepala, wajah, dan tangan. Pemberian VAR dan SAR disesuaikan dengan tingkat keparahan luka, yang umumnya

dikategorikan ke dalam kategori 2 dan kategori 3 berdasarkan pedoman medis. Selain untuk manusia, vaksinasi rabies juga diberikan kepada hewan, terutama anjing dan kucing, untuk mencegah mereka tertular serta menularkan virus rabies ke manusia dan hewan lainnya. Vaksinasi rabies pada hewan dilakukan secara berkala, terutama pada hewan peliharaan dan hewan liar tertentu, sebagai bagian dari strategi pengendalian rabies secara luas (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

VAR yang dianjurkan adalah 0,5 ml Vaksin Rabies Vero Purifikasi (Verorab) atau 1 ml Vaksin Kultur Sel Embrio Ayam Purifikasi (Rabipur). VAR diberikan kepada pasien yang mengalami gigitan hewan yang diduga terinfeksi rabies dengan metode 2-1-1. Pada hari ke-0, diberikan 2 dosis yang disuntikkan di deltoideus kiri dan kanan, kemudian pada hari ke-7 diberikan 1 dosis secara *Intra Muscular* (IM), dan hari ke-21 diberikan 1 dosis IM. Penyuntikan VAR dilakukan di daerah deltoid untuk orang dewasa, sedangkan pada anak-anak di bawah 1 tahun, vaksin disuntikkan di area anterolateral paha. Jika pasien mengalami gigitan berulang dalam periode tertentu, pemberian VAR disesuaikan dengan kondisi yang berlaku. Namun jika gigitan terjadi dalam 3-12 bulan maka diberikan 1 dosis VA dan jika gigitan terjadi setelah lebih dari 1 tahun, pasien harus mendapatkan vaksin lengkap seperti pada kasus baru (Hoer *et al.*, 2016).

Di Indonesia, rabies masih menjadi masalah kesehatan yang serius, terutama di provinsi-provinsi yang termasuk daerah

endemik. Distribusi kabupaten/kota eliminasi rabies diilustrasikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies per Provinsi Tahun 2022 – 2023, (Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Upaya eliminasi rabies di setiap provinsi menunjukkan hasil yang berbeda antara tahun 2022 dan 2023. Terdapat 9 provinsi yang berhasil mengeliminasi rabies di seluruh kabupaten/kotanya selama dua tahun tersebut. Namun, Nusa Tenggara Barat menjadi satu-satunya provinsi yang pada tahun 2022 masih memiliki kabupaten/kota endemis rabies yang belum mencapai status eliminasi. Sayangnya, jumlah kabupaten/kota yang berhasil mengeliminasi rabies justru menurun dari tahun 2022 ke 2023. Penurunan ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti munculnya Kasus Luar Biasa (KLB) rabies di daerah yang sebelumnya bebas, meningkatnya populasi hewan penular rabies, serta rendahnya cakupan vaksinasi hewan. Jika ini berlanjut, diperkirakan pada tahun 2024 hanya 228 dari target 261 kabupaten/kota yang berhasil mencapai eliminasi rabies. Artinya, persentase cakupan eliminasi rabies akan menurun dari 103,8% pada 2023 menjadi 87,4% pada 2024.

Menurut Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan (2024), sebanyak 12 dari 38 provinsi di Indonesia telah dinyatakan bebas rabies pada tahun 2024. Provinsi-provinsi tersebut meliputi Kepulauan Riau, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DIY, Jawa Timur, serta wilayah Papua yang terdiri dari Papua, Papua Barat, Papua Barat Daya, Papua Selatan, Papua Tengah, dan Papua Pegunungan. Selain itu, beberapa pulau juga telah terbukti bebas rabies, seperti Pulau Lombok (secara historis), Pulau Pisang, Pulau Meranti, Pulau Weh, Pulau Mentawai, Pulau Enggano (sejak 2015), Pulau Tarakan, Pulau Nunukan, Pulau Sebatik, Pulau Tabuan (sejak 2018), serta Pulau Makalehi, Buhias, Pahepa, Tagulandang, Siau, dan Biaro di Kabupaten Sitaro (sejak 2019). Pada tahun 2023, Pulau Rupa di Kabupaten Bengkalis, Provinsi Riau, serta Pulau Weh di Aceh masih dalam proses penetapan status bebas rabies oleh Menteri Pertanian. Selain itu, ada juga bantuan vaksin rabies sebanyak 400.000 dosis dari World Organization for Animal Health (WOAH), yang telah didistribusikan ke Provinsi Bali (200.000 dosis) dan Provinsi Nusa Tenggara Timur (200.000 dosis).

Jumlah kasus rabies di Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan dari tahun 2023 ke tahun 2024. Pada tahun 2023, tercatat 24 kasus rabies, sementara pada tahun 2024 jumlahnya menurun menjadi 14 kasus. Dengan demikian, terdapat pengurangan sebanyak 10 kasus dalam satu tahun. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam upaya pengendalian rabies, seperti

vaksinasi terhadap hewan penular rabies serta peningkatan kesadaran masyarakat akan bahaya dan pencegahan penyakit ini. Meskipun masih terdapat kasus rabies, status rabies di Provinsi Sumatera Utara tetap berada dalam kategori terkendali.

Sitepu *et al.*, (2018) menegaskan bahwa evaluasi program pencegahan dan pengendalian rabies dalam rangka menuju Sumatera Utara bebas rabies, diketahui telah berjalan dengan baik melalui pelaksanaan kegiatan seperti penyuluhan kepada masyarakat, vaksinasi HPR, serta penanganan kasus gigitan hewan tersangka rabies, namun masih terdapat beberapa kendala seperti keterbatasan tenaga kesehatan hewan, kurangnya partisipasi masyarakat, serta distribusi vaksin yang belum merata, sehingga untuk mencapai target Sumatera Utara bebas rabies diperlukan peningkatan koordinasi lintas sektor, optimalisasi peran serta masyarakat, penguatan sumber daya manusia, serta penyediaan logistik dan pendanaan yang memadai secara berkelanjutan.

Hijriani *et al.*, (2023) menyatakan bahwa edukasi kesehatan melalui media radio terbukti menjadi sarana yang efektif untuk menyampaikan informasi penting tentang kewaspadaan terhadap virus rabies kepada masyarakat luas. Dengan pendekatan komunikasi yang sederhana, interaktif, dan berbasis media massa, masyarakat menjadi lebih memahami tentang bahaya rabies, cara penularannya, pentingnya vaksinasi pada HPR, serta langkah penanganan awal ketika terjadi gigitan hewan yang dicurigai terinfeksi. Kegiatan ini menunjukkan bahwa siaran

edukatif melalui media radio masih relevan dan sangat bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran serta pengetahuan masyarakat terhadap isu kesehatan, khususnya rabies. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kejadian rabies, lokasi gigitan, serta pemberian vaksin kepada masyarakat yang terdampak.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif yang artinya menggambarkan data dalam bentuk angka dan statistik (Alfatih, 2021). Data yang digunakan berasal dari kasus rabies yang tercatat di puskesmas sepanjang tahun 2024. Dari total 110 pasien rabies yang tercatat, hanya diambil 50 pasien sebagai sampel penelitian. Pemilihan pasien ini tidak dilakukan secara acak, melainkan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih pasien berdasarkan kriteria tertentu. Pasien yang dipilih hanya yang menerima vaksin VAR.

Pengolahan data menggunakan analisis statistik deskriptif, yaitu dengan menghitung jumlah kasus (frekuensi) dan persentase, lalu menyajikannya dalam bentuk tabel atau grafik. Tujuannya adalah untuk mempermudah pemahaman tentang karakteristik pasien dan sebaran kasus rabies berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan, dengan kelompok usia terbanyak berada pada rentang dewasa (18-60 tahun).

Tabel 1. Karakteristik Pasien Kasus Gigitan Hewan di Puskesmas Kota Medan

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	45	40.91%
Perempuan	65	59.09%
Jumlah	110	100%
Kelompok Umur		
Anak-anak (≤ 18 Tahun)	34	30.91%
Dewasa ($>18 - \leq 60$ Tahun)	60	54.55%
Lansia (> 60 Tahun)	16	14.55%

Gigitan hewan ditunjukkan pada Tabel 2, yaitu anjing yang mencapai 60% kasus, kucing dengan 34% kasus, dan yang paling rendah yaitu monyet dengan kasus hanya 6%. Hal ini menunjukkan bahwa anjing termasuk hewan yang sangat rawan menularkan kasus rabies.

Tabel 2. Pengelompokan Gigitan Hewan

Hewan	Frekuensi (n)	%
Anjing	30	60%
Kucing	17	34%
Monyet	3	6%

Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) memiliki kriteria luka gigitan kategori sedang di mana gigitan di area kaki sebesar 34 % dan area kepala mencapai 18 % (Tabel 3). Gigitan hewan didominasi pada area kaki dan yang paling rendah yaitu pada area badan.

Tabel 3. Karakteristik Lokasi Gigitan Hewan

Variabel	Gigitan Hewan	
	Anjing, Kucing, Kera	
	N	%
Area Kepala	9	18%
Area Badan	2	4%
Area Tangan	8	16%
Area Kaki	17	34%
Area Jari Tangan atau jari Kaki	7	14%
Multi Lokasi	7	14%

Kasus gigitan hewan yang dilaporkan di Puskesmas Medan telah ditangani dengan cepat melalui *Post-*

Exposure Prophylaxis (PEP) Treatment, yaitu tindakan pencegahan yang diberikan segera setelah seseorang terpapar virus rabies untuk mencegah perkembangan penyakit sebelum virus mencapai sistem saraf pusat yang dapat memperburuk kondisi pasien dengan pemberian VAR serta dalam beberapa kasus disertai SAR guna memastikan perlindungan maksimal terhadap infeksi yang diberikan sesuai jadwal di Puskesmas Medan, yakni hari ke-0 dengan 2 dosis yang disuntikkan di lengan atas kanan atau kiri, atau paha kanan dan kiri, hari ke-7 dengan 1 dosis, dan hari ke-21 dengan 1 dosis, sehingga dengan mengikuti jadwal vaksinasi ini, risiko infeksi rabies dapat ditekan secara maksimal dan pasien dapat terhindar dari dampak fatal penyakit rabies (Windiyarningsih *et al.*, 2016).

Tabel 4. Karakteristik Waktu Kunjungan PEP Treatment

Variabel	N	%
VAR 1	50	45%
VAR 2	50	45%
VAR 3	50	45%

Rabies merupakan penyakit mematikan yang disebabkan oleh virus rabies dan menyerang sistem saraf pusat, dengan risiko fatal yang sangat tinggi jika tidak segera ditangani. Tingkat keparahan serta kecepatan munculnya gejala rabies dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu kedalaman dan lokasi luka gigitan. Semakin dalam luka gigitan, semakin besar kemungkinan virus mencapai sistem saraf. Virus rabies ditularkan melalui air liur hewan yang terinfeksi, biasanya melalui gigitan, dan masuk ke dalam tubuh melalui luka terbuka. Jika luka gigitan dangkal, virus mungkin tidak langsung mencapai ujung saraf, tetapi jika luka dalam dan

mencapai jaringan otot atau saraf, virus dapat langsung mengakses ujung saraf dan bergerak lebih cepat menuju sistem saraf pusat. Akibatnya, gejala klinis rabies dapat muncul lebih cepat, meningkatkan urgensi untuk segera memberikan vaksinasi dan SAR setelah terpapar. Lokasi gigitan Hewan Penular Rabies (HPR) sangat menentukan prognosis penyakit. Gigitan di area kepala memiliki mortalitas 40-80% karena jarak dekat dengan sistem saraf pusat, sedangkan gigitan di kaki hanya 5-10% mortalita (Kemenkes RI, 2020)

Selain kedalaman luka, lokasi luka gigitan juga sangat menentukan kecepatan munculnya gejala rabies. Semakin dekat luka gigitan dengan otak, semakin cepat virus mencapai sistem saraf pusat. Luka gigitan di daerah bahu ke atas, seperti kepala, leher, wajah, dan tangan, dianggap berisiko tinggi karena jaraknya yang dekat dengan otak. Virus dapat mencapai sistem saraf pusat dalam waktu singkat, sehingga gejala seperti kejang, halusinasi, dan kelumpuhan dapat muncul lebih cepat. Sebaliknya, luka gigitan di daerah yang lebih jauh dari otak, seperti kaki atau tungkai, memiliki risiko lebih rendah karena virus membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai sistem saraf pusat. Oleh karena itu, luka gigitan di daerah bahu ke atas memerlukan penanganan darurat, termasuk pemberian SAR dan vaksinasi segera.

Beberapa sumber terpercaya mendukung pernyataan ini. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lokasi dan kedalaman luka gigitan merupakan faktor penting dalam menentukan risiko penularan rabies, dengan luka di daerah kepala dan leher

memiliki risiko tertinggi. Virus rabies menyebar melalui sistem saraf perifer menuju otak, dan luka gigitan yang dalam serta dekat dengan otak mempercepat penyebaran virus. National Institutes of Health (NIH) juga menegaskan bahwa kedalaman luka gigitan memengaruhi jumlah virus yang masuk ke jaringan saraf, sehingga meningkatkan risiko infeksi (NIH, 2021).

Berdasarkan data dari Puskesmas Medan, mayoritas pasien yang mengalami gigitan HPR telah menerima penanganan awal dengan pemberian PEP dalam waktu kurang dari 24 jam setelah gigitan. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2024) yang menyatakan bahwa pemberian PEP dalam waktu kurang dari 24 jam setelah gigitan hewan penular rabies sangat penting untuk mencegah infeksi virus rabies. Penundaan dalam pemberian PEP dapat meningkatkan risiko virus mencapai sistem saraf pusat, yang berakibat fatal. Mayoritas pasien kasus gigitan hewan di Puskesmas berjenis kelamin perempuan. Hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami gigitan anjing dibandingkan perempuan. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan interaksi dengan hewan, lingkungan tempat tinggal, serta tingkat kewaspadaan terhadap risiko gigitan. Berbeda dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa laki-laki, terutama anak-anak, lebih sering menjadi korban gigitan anjing dibandingkan perempuan. Hal ini mungkin terkait dengan perilaku yang lebih aktif dan kurang hati-hati saat berinteraksi dengan anjing (Hoer *et al.*, 2016).

Analisis terhadap jenis kelamin pasien menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proporsi antara pasien laki-laki dan perempuan yang datang ke fasilitas pelayanan masyarakat akibat gigitan hewan. Hasilnya menunjukkan laki-laki sebanyak 45 orang atau setara dengan 40,91% dari total pasien. Perempuan sebanyak 65 orang atau setara dengan 59,09% dari total pasien. Dari hasil ini, terlihat bahwa pasien perempuan lebih banyak mengalami gigitan hewan dibandingkan dengan pasien laki-laki. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti aktivitas sehari-hari, interaksi dengan hewan, atau tingkat kewaspadaan. Berdasarkan kelompok umur, pasien yang mengalami gigitan hewan juga dianalisis berdasarkan kelompok umur yang dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu: anak-anak (≤ 18 Tahun) sebanyak 34 orang (30,91%), dewasa ($>18 - < 60$ Tahun) sebanyak 60 orang (54,55%) dan lansia (≥ 60 Tahun) sebanyak 16 orang (14,55%). Kelompok dewasa memiliki jumlah pasien terbanyak dengan persentase 54,55%, diikuti oleh kelompok anak-anak dengan 30,91%, dan kelompok lansia dengan 14,55%. Tingginya angka pada kelompok dewasa dapat disebabkan oleh aktivitas harian yang lebih sering di luar rumah serta kemungkinan interaksi lebih besar dengan hewan.

Perkembangan rabies dipengaruhi oleh lokasi dan tingkat keparahan luka gigitan, konsentrasi virus, jenis hewan pembawa, dan galur virus, sebagaimana dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan RI (2020), yang menyatakan bahwa gigitan hewan penular rabies (HPR) memiliki potensi untuk menyebabkan infeksi rabies,

di area kepala dan leher memiliki risiko kematian yang lebih tinggi (40%-80%) karena virus rabies dapat mencapai otak dengan cepat. Gigitan di area tangan juga memiliki risiko signifikan (15%-40%) karena banyaknya ujung saraf di daerah tersebut. Sementara itu, gigitan di area kaki memiliki risiko lebih rendah (5%-10%), tetapi tetap memerlukan penanganan segera untuk mencegah infeksi. Meskipun gigitan di kaki berisiko rendah, penelitian di Bali menunjukkan 20% kasus rabies justru berasal dari gigitan di ekstremitas bawah akibat terlambatnya penanganan luka (Bali, 2021).

Di Puskesmas Medan, sebanyak 110 pasien mengalami gigitan hewan dari kelompok HPR, yaitu anjing, kucing, dan kerbau. Mamalia umumnya rentan terhadap infeksi virus rabies, tetapi tingkat kepekaannya bervariasi antar spesies. Anjing domestik adalah mamalia yang paling peka dan sering kali menjadi kasus rabies spontan. Kelelawar digolongkan dalam kelompok dengan kepekaan sedang terhadap virus rabies. Spesies yang kurang peka seperti tupai lebih jarang terinfeksi. Pada manusia, rabies biasanya tertular melalui gigitan HPR, karena virus dapat ditemukan dalam air liur hewan terinfeksi 5 hingga 7 hari sebelum gejala muncul.

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa anjing menjadi penyebab utama kasus gigitan yang kemungkinan besar berhubungan dengan rendahnya kontrol populasi hewan liar serta kurangnya vaksinasi pada hewan peliharaan. Anjing merupakan vektor utama dalam penularan rabies di Indonesia, dengan 98% kasus rabies disebabkan oleh anjing, sementara sisanya, yaitu 2%, ditularkan oleh kucing

dan monyet. Hal ini menekankan pentingnya edukasi masyarakat tentang penanganan hewan peliharaan dan tindakan pencegahan gigitan. Selain itu, distribusi lokasi gigitan menunjukkan bahwa kaki merupakan area yang paling sering terkena gigitan. Hal ini menjadi perhatian utama dalam penanganan kasus gigitan hewan, khususnya dalam pembersihan luka dan pemberian VAR. Gigitan di area kepala dan multi lokasi juga perlu ditangani dengan lebih serius karena potensi komplikasi yang lebih tinggi. Pemberian VAR kepada pasien telah dilakukan dengan baik, namun perlu dikaji lebih lanjut efektivitas dari setiap jenis VAR yang diberikan, serta perlu dipastikan bahwa seluruh pasien yang mendapatkan vaksinasi dapat menyelesaikan rangkaian vaksin sesuai dengan rekomendasi medis. Di Indonesia tingkat ketidakpatuhan menyelesaikan VAR mencapai 30%, khususnya di daerah pedesaan (WHO, 2023).

IV. KESIMPULAN

Rabies adalah penyakit yang menyerang sistem saraf pusat dan dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani. Mayoritas pasien gigitan hewan di Puskesmas Medan telah menerima PEP dalam waktu kurang dari 24 jam, sesuai rekomendasi WHO. Kasus gigitan lebih banyak terjadi pada perempuan dan kelompok usia dewasa. Anjing menjadi hewan penular utama, yang mencerminkan rendahnya kesadaran terhadap vaksinasi dan pengendalian populasi hewan liar. Gigitan di kaki paling sering terjadi, tetapi luka di kepala dan tangan memiliki risiko lebih tinggi karena mempercepat

penyebaran virus ke otak. Pemberian VAR telah dilakukan sesuai prosedur, namun efektivitasnya serta kepatuhan pasien dalam menyelesaikan dosis masih perlu dievaluasi guna memastikan perlindungan maksimal terhadap rabies.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfatih, A. (2021). Panduan Praktis Penelitian Deskriptif Kuantitatif. *Universitas Sriwijaya*, 1–4.
- Bali, D. K. P. (2021). Laporan Surveilans Rabies. <https://diskes.baliprov.go.id/?s=rabies>
- Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan. (2024). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Pertanian Republik Indonesia. https://ditjenpkh.pertanian.go.id/storage/photos/shares/konten/File/LapKinerjaPKH_2024.pdf.
- Gelolodo, M. A., Tangkonda, E., Wuri, D. A., & Sanam, M. U. E. (2014). REVIEW: RABIES VIRUS (RABV) DAN PATOGENESISNYA. *28*, 177–188.
- Ginuluh, G. D., Kamila, A. S., Muh, A., & Humam, N. (2024). *Jurnal Biologi Tropis Pathophysiology of Rabies Encephalitis and Treatment of Rabies : A Literature Review*.
- Hijriani, I., Yulidar, & Luciana, L. (2023). Edukasi Kesehatan tentang Waspada Terkena Virus “Rabies” Di Radio Maria Indonesia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM)* - *Aphelion*, 5(JUNI), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Hoer, J., Arifah, F. G., Maemun, S., & Murtiani, F. (2016). *Gambaran Karakteristik Pasien dan Mekanisme Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) pada Kasus Gigitan Hewan di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Tahun 2014-2016 Kasus Mendapatkan Vaksin Anti Rabies*. 4(2).
- Kemendes. (2020). Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Kasus GHPR Ii. *Dirjen P2P*, 38. <https://ayosehat.kemendes.go.id/media-buku-saku-rabies--petunjuk-teknis-penatalaksanaan-kasus-gigitan-hewan-penular-rabies-di-indonesia>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan Kinerja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2023. Kementerian Kesehatan RI. Diakses pada 22 Maret 2025, dari https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2024/02/Lapkin-2023-P2PM_16022024.pdf
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- National Institutes of Health (NIH). (2021). Rabies Pathogenesis. Diakses dari [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150068/2507\(February\),1-9](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150068/2507(February),1-9).
- Windrayani. (2024). *Journal of Health Guidance and Counseling*. 1, 55–64.

- Ph.D. Ummul Aiman, S. P. D. K. A. S. H. M.
A. Ciq. M. J. M. P., Suryadin
Hasda, M. P. Z. F., M.Kes. Masita,
M. P. I. N. T. S. K., & M.Pd.
Meilida Eka Sari, M. P. M. K. N.
A. (2022). Metodologi Penelitian
Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit
Muhammad Zaini*.
- RI, K. K. (2020). Pedoman Pencegahan dan
Pengendalian Rabies.
<http://p2p.kemkes.go.id/>
- Sitepu, F., Depari, E., Sianturi, C., &
Kesehatan Provinsi Sumatera
Utara Jl Yamin, D. H. (2018). SH
No. 41 AA Medan 20234 2.
Rumah Sakit Umum GrandMed
Jl. Raya Medan KM, 4(2), 42–48.
[http://dx.doi.org/10.22435/jhecds
.v4i2.7786](http://dx.doi.org/10.22435/jhecds.v4i2.7786)
- Tanzil, K. (2014). *Penyakit Rabies dan
Penatalaksanaannya. 1*.
- WHO. (2023). *Rabies Post-Exposure
Prophylaxis Guidelines*.
[https://www.who.int/publications/
i/item/WHO-TRS-1012](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-TRS-1012)
- Windiyarningsih, C., Fakultas, D., Program,
I., Kesehatan, S., Indonesia, U. R.,
Indonesia, D., Barat, K., &
Darussalam, N. A. (2016). 7(1),
413–420.