

TUGAS AKHIR

**PREVALENSI *Infeksius Laringotracheitis***  
**PASCA VAKSINASI ILT PADA AYAM PETELUR**  
**DI PETERNAKAN GATOT DESA KAUMAN KEC. SRENGAT**  
**KABUPATEN BLITAR**



Oleh :

**FIFIN KURNIA SARI**  
**BOJONEGORO – JAWA TIMUR**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA**  
**KESEHATAN TERNAK TERPADU**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN HEWAN**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**SURABAYA**

**2001**

**PREVALENSI *Infeksius Laringotracheitis***  
**PASCA VAKSINASI ILT PADA AYAM PETELUR**  
**DI PETERNAKAN GATOT DESA KAUMAN KEC. SRENGAT**  
**KABUPATEN BLITAR**

Tugas Akhir Praktek Kerja Lapangan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh sebutan  
AHLI MADYA  
pada

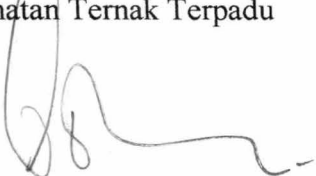
Program Studi Diploma Tiga Kesehatan Ternak Terpadu  
Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Airlangga

Oleh :

**Fifin Kurnia Sari**

**Nim. 069810295-K**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D-3  
Kesehatan Ternak Terpadu

  
**Dr. Setiawan Koedarto, M.Sc., Drh**

Menyetujui  
Pembimbing,

  
**Iwan Sahrial Hamid, M.Si., Drh**

Setelah mempelajari dan menguji dengan sungguh-sungguh, kami berpendapat bahwa tulisan ini baik ruang lingkup maupun kualitasnya dapat diajukan sebagai Tugas Akhir untuk memperoleh sebutan **AHLI MADYA**

Menyetujui,

Panitia Penguji,



Iwan Sahrial Hamid, M.Si., Drh  
Ketua



Tutik Juniastuti, M.Kes., Drh  
Anggota



Lilik Maslachah, M.Kes., Drh  
Anggota

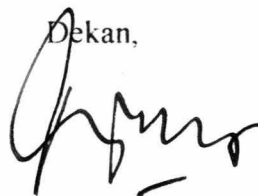
Surabaya, 6 Agustus 2001

Fakultas Kedokteran Hewan

Universitas Airlangga



Dekan,



Dr. Ismudiono, M.S., Drh

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur pada Allah SWT, atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.

Tugas akhir ini merupakan salah satu syarat kelengkapan kurikulum dalam menyelesaikan studi di program studi Kesehatan Ternak Terpadu Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis berusaha untuk dapat menyajikan dan menampilkan sebaik mungkin namun dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis menyadari bahwa TA ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa adanya kerja sama serta dukungan, dorongan, bantuan, bimbingan, petunjuk dan saran dari semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan teima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Ismudiono, M.S., Drh selaku Dekan Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga.
2. Bapak Dr. Setiawan Koesdarto, M.Sc., Drh selaku Ketua Program Studi D<sub>3</sub> Kesehatan Ternak Terpadu Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga.
3. Bapak Iwan Sahrial Hamid, M.Si., Drh selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang telah banyak memberi masukan baik saran maupun kritik sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

4. Bapak dan Ibu yang tersayang selaku orang tuaku serta kakakku Iva, adikku Elis dan keponakanku Azif yang telah memberi bantuan baik materiil maupun spirituil.
5. Sahabatku Husni dan temen-temen Menwa 801 UNAIR yang telah mewarnai hidupku dan turut serta membantu menyelesaikan tugas akhir.
6. Teman-teman PKL-ku Jet Roi, Arab, Rina, Hamster dan Hernant yang telah bekerja sama selama PKL.
7. Teman-teman Kost-ku 11-C yang tak bisa aku sebut satu persatu yang telah mendukung baik dikala susah maupun senang terutama Trikun.
8. Sahib sejatiku Inul dan Fidya yang telah membantu dikala susah dan berbagi disaat senang.

Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca umumnya dan khususnya bagi penulis. Walaupun Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca guna menyempurnakan Tugas Akhir ini.

Penulis juga meminta maaf yang sedalam-dalamnya kepada semua yang telah membantu terutama Husni dan kepada pembaca jika ada kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja.

Surabaya, Juli 2001

Penulis

**DAFTAR TABEL**

Nomor		Halaman
2.1	Data Populasi dan Produksi ayam petelur di Peternakan Gatot.....	6
2.2	Perbandingan ransum untuk 1000 ekor berdasarkan umur.....	7
2.3	Program vaksinasi di peternakan Gatot.....	8
2.4	Kegiatan terjadual.....	9
2.5	Kegiatan tidak terjadual.....	9

## DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
3.1	Bagan Kegagalan Vaksinasi.....	13

## DAFTAR ISI

	Halaman
Ucapan Terima Kasih.....	i
Daftar Tabel.....	iii
Daftar Gambar.....	iv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Tujuan.....	2
I.2.1 Tujuan Umum.....	2
I.2.2 Tujuan Khusus.....	2
I.3 Kondisi Umum.....	3
I.4 Rumusan Masalah.....	4
BAB II. PELAKSANAAN.....	5
2.1 Waktu dan Tempat.....	5
2.2 Kegiatan.....	5
2.2.1 Peternakan Gatot di Desa Kauman, Kecamatan Srengat, Kabupaten Blitar.....	5
2.2.2 Jadwal Kegiatan.....	9
2.2.2.1 Kegiatan Terjadual.....	9
2.2.2.2 Kegiatan Tidak Terjadual.....	9
BAB III. PEMBAHASAN.....	10
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	16



4.1 Kesimpulan.....	16
4.2 Saran.....	17
DAFTAR PUSTAKA.....	18
LAMPIRAN.....	20

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Peningkatan pendapatan dan pertumbuhan penduduk Indonesia, mengakibatkan semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan pemenuhan gizi, khususnya protein hewan. Salah satu sumber protein hewani tersebut dapat diperoleh dari telur. Untuk memenuhi kebutuhan protein hewani tersebut, pemerintah telah berupaya untuk meningkatkan peternakan unggas terutama ayam petelur baik dari segi alih teknologi modern maupun dari segi pengelolaannya.

Keberhasilan usaha peternakan ayam petelur merupakan paduan dari mata rantai berbagai faktor bila dilihat secara keseluruhan. Banyak faktor yang berperan, diantaranya penyiapan kandang dan peralatan yang memenuhi syarat, pakan yang efisien, bibit ayam yang sehat dan memenuhi standar mutu, serta pemeliharaan dan pencegahan penyakit. Disamping itu juga kemampuan pemasaran dan pemantauan harga pasar ( Parede, 1997).

Dari sekian faktor di atas yang masih merupakan kendala yang perlu dicermati adalah pencegahan penyakit. Pencegahan penyakit ini biasanya dilakukan dengan melakukan vaksinasi, diantaranya program vaksinasi yang dilakukan pada pemeliharaan ayam petelur dalam satu periode pemeliharaan, adalah: *Newscastle Disease (ND)*, *Gumboro*, *Inveksius Bronchitis (IB)*, *Egg Drop Syndrome (EDS)*, dan *Infetiusius Laringo Trachitis (ILT)*.

Keberhasilan vaksinasi ditentukan oleh banyak faktor seperti mutu vaksin yang digunakan, jadwal program vaksinasi yang tidak tepat, ketrampilan vaksinator dalam pengelolaan vaksin, seperti yang terjadi pada kasus ILT, walaupun sudah divaksin pada umur 62 hari tetapi masih bisa terserang lagi, sehingga sangat merugikan peternak.

Dengan demikian perlu diadakan pengamatan lebih lanjut tentang sejauh mana pengaruh penyakit ILT ini.

## **1.2 Tujuan**

Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang telah dilakukan pada dasarnya mempunyai beberapa tujuan, yaitu:

### **I.2.1 Tujuan Umum**

- a. Mengamalkan pengetahuan yang telah diperoleh selama masa studi dan mengimplementasikannya sesuai kenyataan yang ada di lapangan.
- b. Menambah pengetahuan dan pengalaman praktis untuk dianalisis sesuai dengan dasar teoritik yang ada.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mencari permasalahan yang terjadi di lingkungan peternakan khususnya kasus penyakit ILT pada ayam petelur setelah vaksinasi ILT.

- b. Mengantisipasi kemungkinan-kemungkinan penyebab terjadinya penyakit ILT pada ayam petelur setelah vaksinasi ILT, serta memberikan informasi penanganannya.

### **I.3 Kondisi Umum**

Perusahaan peternakan ayam petelur yang dipakai sebagai lokasi PKL ini merupakan perusahaan milik pribadi yang diberi nama “Gatot Farm” atau Peternakan Gatot, karena pemiliknya bernama Gatot. Peternakan Gatot ini terletak di Desa Kauman, Kecamatan Srengat, Kabupaten Blitar. Peternakan ini terletak didataran rendah dengan ketinggian rata-rata 150 m di atas permukaan tanah dengan suhu berkisar antara 24<sup>0</sup> C-30<sup>0</sup>C.

Sedangkan batas-batas wilayah administrasi Kecamatan Srengat yaitu :

Sebelah Barat : Kecamatan Wonodadi  
Sebelah Timur : Kecamatan Sanan Kulon  
Sebelah Utara : Kecamatan Ponggok  
Sebelah Selatan : Kecamatan Ngunut dan Kecamatan Rejo Tangan  
Tulungagung

Peternakan ini mempunyai populasi 44.394 ekor dengan area lahan sebesar satu hektar. Peternakan ini juga punya 26 karyawan di bagian kandang, enam karyawan di bagian pakan, tiga karyawan di bagian kantor dan satu orang karyawan pengawas.

Pengelolaan yang dilakukan pada peternakan ini sudah bagus tetapi untuk masalah kesehatan kurang bagus karena di samping tidak adanya penanganan yang baik untuk hewan sakit juga tidak adanya tenaga medis .

#### **I.4 Rumusan Masalah**

Bagaimana kejadian ILT pada ayam petelur setelah mendapatkan vaksinasi ILT pada peternakan Gatot di Desa Kauman Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar ?

## **BAB II.**

### **PELAKSANAAN**

#### **2.1 Waktu dan Tempat**

Pengamatan ini dilakukan pada saat Praktek Kerja Lapangan yang dilaksanakan pada tanggal 16 - 28 April 2001 di Desa Kauman, Kecamatan Srengat, Kabupaten Blitar.

#### **2.2 Kegiatan**

##### **2.2.1 Peternakan Gatot di Desa Kauman, Kecamatan Srengat, Kabupaten Blitar**

Berdiri sejak tahun 1990 dengan jumlah awal 5000 ekor dan tiap tahun bertambah hingga sekarang semakin bertambah besar dan banyak. Walaupun disaat krisis sempat mengalami penurunan harga yang sangat tajam tapi masih bisa bertahan hingga sekarang ini semua berkat keuletan pemilik.

Jumlah populasi hingga sekarang 44.394 ekor dengan jumlah kandang dua bagian, satu bagian berjumlah 20 kandang di sebelah barat dan satu bagian lagi 12 kandang di sebelah timur . Tapi dalam melakukan pengamatan hanya dua kandang saja . Jenis yang digunakan ayam petelur ini adalah *Loghman brown* yang dibeli di *Poultry shop* Satwa Unggul dan PT. Multi Breeder Adirama Indonesia . Berikut Data populasi dan produksi telur di Peternakan Gatot

Tabel 2.1. Data populasi dan Produksi ayam petelur di Peternakan Gatot

Umur/ hari	Tanggal	Jumlah Ayam			Produksi (butir)
		Mati	Hidup	Sakit	
230	16 April 2001		2054	7	1675
231	17 April 2001		2054	1	1670
232	18 April 2001	1	2053		1672
233	19 April 2001		2053		1666
234	20 April 2001		2053	2	1664
235	21 April 2001	1	2052	1	1659
236	22 April 2001		2052	3	1655
237	23 April 2001		2052		1657
238	24 April 2001		2052	1	1652
239	25 April 2001	2	2050	2	16
240	26 April 2001	2	2048	2	1590
241	27 April 2001	2	2046		1583

Sistem pemeliharaan atau sistem perkandangan di sini menggunakan sistem baterai. Lokasi kandang menghadap ke selatan di kelilingi oleh kandang ayam petelur yang lainnya dan jauh dari perkampungan penduduk. Kandang ini punya beberapa ruangan diantaranya kantor, tempat pakan, tempat penampungan telur, tempat istirahat karyawan dan kandang itu sendiri.

Kandang baterai untuk layer terbuat dari besi dan kayu dengan ukuran panjang 25 cm, lebar 41 cm, tinggi 30 cm, dengan sudut kemiringan  $10^0$  jarak kandang baterai dengan tanah 1 m dan jarak antar flock 3 m, panjang keseluruhan kandang 30 m. Kandang tingkat dua dan berhadap – hadapan dengan lebar jalan di tengahnya 0.5 m.

Pemberian pakan dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore hari. Berikut susunan ransumnya.

Tabel 2.2. Perbandingan ransum untuk 1000 ekor berdasarkan umur

<b>Ransum</b>	<b>Umur muda</b>	<b>Umur tua</b>	<b>Grower</b>
Jagung	420 kg	450	420
Katul	250 kg	180	260
Konsentrat	300 kg	330	300
Mineral	10	10	-

Kontrol kesehatan dilakukan tiap hari untuk mengamati kondisi ayam pada umumnya, khususnya untuk ayam yang sakit *pullorum* atau berak hijau diobati dengan *coleridin* dan yang sakit lainnya tanpa pengobatan *coleridin*, dan tiap minggu sekali memilih ayam yang sakit dan diafkir. Untuk menghindarkan dari berbagai macam penyakit diperlukan adanya vaksinasi, berikut tabel vaksinasi di Gatot Farm.



Tabel 2.3. Program vaksinasi di Gatot Farm

Umur	Jenis vaksin
1 hari	Baytril
4 hari	ND Kill
5 hari	Vitamin
9 hari	Gumboro
10 hari	Vitamin
14 hari	Baycoxidiosis
15 hari	Baycoxidiosis
16 hari	Gumboro 2
17 hari	Vitamin
19 hari	ND Lasota
24 hari	Gumboro
25 hari	Vitamin
30 hari	Baycox
31 hari	Baycox
34 hari	Obat cacing
35 hari	ND lasota
36 hari	Antibiotik
41 hari	Vitamin
42 hari	IB
53 hari	Vitamin
55 hari	ND Lasota
60 hari	Baycox
61 hari	Baycox
62 hari	ILT
105 hari	ND IB
114 hari	ND EDS IB
115 hari	Vitamin
140 hari	Coriza

Pengamatan dilakukan dua minggu pada saat PKL, program vaksinasi ILT dilakukan pada umur 62 hari seperti terlihat di tabel dengan cara pemberian lewat air minum.

Ayam yang terinfeksi ILT menunjukkan gejala mata berair, *konjungtitis*, bengkak di *sinus infraorbital*, *nasal discharge*. Pada pengamatan selanjutnya

ayam akan kehilangan nafsu makan, menjadi tidak aktif, produksi telur akan menurun, kemudian akan kesulitan bernafas dengan tanda *nasal discharge*, batuk dan berdahak.

Pemasaran telur melalui pedagang besar dan tiap 2 hari sekali diambil dengan harga mengikuti harga pasar, untuk telur yang retak di jual ke pedagang roti.

## 2.2.2 Jadual Kegiatan

### 2.2.2.1 Kegiatan Terjadual

Tabel 2.4 Kegiatan terjadual

Jam	Kegiatan
06.00-08.30	Pembersihan tempat pakan dan tempat minum
09.00-09.30	Pemberian pakan dan minum
09.30-10.00	Gorek pakan ( meratakan pakan untuk meningkatkan nafsu makan)
10.00-11.00	Kontrol Kesehatan
11.00-11.30	Pengambilan Telur I
11.30-13.00	Istirahat
13.00-16.00	Pembersihan pakan dan tempat minum Pemberian pakan dan minum Pengambilan telur 2 Pengumpulan telur ke gudang

### 2.2.2.2 Kegiatan Tidak Terjadual

Tabel 2.5 Kegiatan tidak terjadual

Tanggal	Kegiatan
16 April 2001	Pengumpulan pakan dalam satu minggu
17 April 2001	Pemindahan ayam grower ke kandang produksi
18 April 2001	Idem
19 April 2001	Idem
21 April 2001	Penimbangan ayam pekatan di selokajang dan diskusi dengan pemilik

### BAB III

### PEMBAHASAN

ILT adalah penyakit pernafasan serius yang sudah menyebar ke seluruh dunia. Penyakit ini jika pada keadaan akut pada ayam memiliki tanda-tanda tekanan pada pernafasan, batuk dan mengeluarkan eksudat yang berupa darah. Sehingga dapat mempengaruhi penurunan produksi telur dan dapat mengakibatkan kematian pada ayam (Hoststad, 1984) dan (Gordon, 1982).

ILT disebabkan oleh virus herpes (Herpes=yunani=merangkul) ialah virus DNA yang berantai ganda bersimetri Icosaedris dan punya selubung lipoprotein (Hoststad, 1984) dan (Ressang, 1986).

Virus ILT punya tingkat keparahan yang berbeda-beda, untuk tingkat atau jenis keparahan yang tinggi maka akan tinggi pula angka morbiditas dan mortalitasnya. Begitu juga jika jenis keparahan yang rendah maka angka morbiditas dan mortalitasnya rendah pula (Fulton, 2000).

Banyak penyakit yang mempunyai efek pada peternakan unggas, seperti ILT ini termasuk jenis penyakit yang sangat penting menurut Whitney and Barnes (2001) karena :

1. Dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi.
2. Dapat menyebabkan kerugian ekonomi yang cukup besar karena kematian ayam, penyebaran atau penularan penyakit dan penurunan produksi.
3. Tidak dapat disembuhkan.
4. Ayam akan tetap menjadi *carrier* meskipun setelah dilakukan pengobatan.

5. Hanya bisa dilakukan tindakan pencegahan.

Berikut cara pencegahan masuknya penyakit ILT ke kandang menurut Whitney dan Barnes (2001) :

1. Memilih bibit atau ayam dari kandang yang bebas dari penyakit ILT.
2. Memastikan bahwa kandang ayam yang digunakan sudah bebas dari hama penyakit dalam jangka waktu tertentu. Jika ada ayam yang sakit di kandang maka kandang harus didesinfeksi dan mengkosongkan kandang untuk sampai dianggap steril pada periode waktu tertentu.
3. Menjaga masuknya hewan lain atau orang lain masuk ke kandang maupun ke gudang pakan.
4. Tidak mengunjungi kandang lain kecuali jika sangat penting atau terpaksa dan sebelumnya pastikan orang, sepatu atau alas kaki dan pakaian sudah dibersihkan setelah bekerja.

Penularan ILT ini terjadi secara kontak langsung dengan ayam yang secara klinis tertular penyakit atau yang sudah sembuh tetapi masih *carier permanent*. Kontak tidak langsung terjadi karena debu kendaraan atau pekerja atau peralatan yang terkontaminasi. Penyebaran melalui angin sejauh tiga kilometer (Simon, 1998).

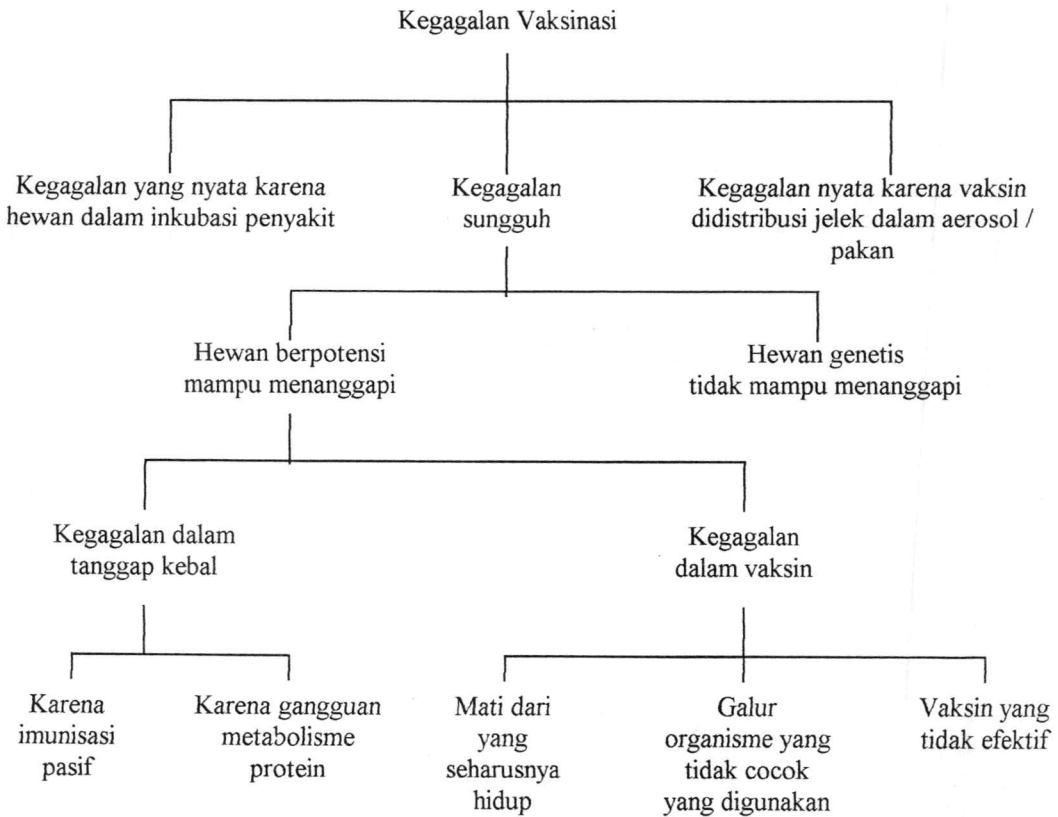
Perubahan ayam yang terserang ILT ada dua yaitu perubahan fungsi dan perubahan struktur. Perubahan struktur sendiri ada dua yaitu perubahan patologi anatomi dan perubahan histopatologi. Perubahan struktur patologi anatomi adalah adanya mukosa trachea. Secara proporsional, lesi akan lebih parah pada ayam yang terinfeksi galur virus patogenik dan mengakibatkan

radang dengan pendarahan hebat pada trachea (*Tracheitis hemoragis*) disertai dengan adanya gumpalan darah beku. Penimbunan kerak epitel dan gumpalan darah akan menyumbat celah suara sehingga mengakibatkan sesak nafas (Shane, 1998). Perubahan histopatologi akan menampakkan *Inclusion body* dalam inti sel (*intranuclear inclusion bodies*) pada lapisan sel epitel trachea (Shane, 1998), tapi pada kejadian ini tidak diadakan pemeriksaan histopatologi.

Penyakit ILT disebabkan oleh virus sehingga hanya bisa dicegah dengan vaksinasi dan tidak dapat diobati secara tuntas, pada kejadian ini ayam sama sekali tidak diobati hanya diberi vitamin seperti yang terdapat pada tabel 2.3 Menurut David, 1992 menyatakan bahwa ayam yang sudah sakit bisa diterapi dengan pemberian vitamin dan antibiotik sebagai tindakan *supportif* untuk menghindari infeksi sekunder, sedangkan pada ayam yang sehat bisa divaksinasi. Program vaksinasi pada suatu peternakan unggas yang telah dilakukan tampaknya tidak selalu berhasil seperti yang terjadi pada peternakan Gatot.

Kejadian penyakit ILT pada umur 230 hari atau 33 minggu setelah mendapat vaksinasi umur 62 hari atau sembilan minggu, ada beberapa kemungkinan.

Berikut klasifikasi dari alasan yang mungkin bagi kegagalan vaksinasi sebagaimana yang dikemukakan Tizard (1987) :



Gambar 3.1. Bagan Kegagalan Vaksinasi

Seperti yang terlihat di bagan yang menyebabkan kegagalan yang nyata karena hewan dalam masa inkubasi penyakit, ini berarti bahwa pada saat hewan sakit tidak boleh divaksin karena pada saat sakit kekebalan tubuh hewan menurun sehingga jika divaksin dapat memperburuk keadaan dan ayam justru akan semakin parah keadaannya. Pemberian vaksin melalui aerosol atau pakan sering kali gagal kemungkinan karena vaksin yang dicampur air minum tidak homogen. Kemungkinan lain kegagalan vaksinasi bisa terjadi karena

perlakuan yang salah terhadap vaksin seperti cara penyimpanan yang salah atau pada saat dalam perjalanan menuju lokasi kandang dan lain sebagainya.

Kemungkinan lain adalah para karyawan yang tidak memakai pakaian kerja khusus yang steril, sehingga para karyawan bisa membawa agen penyebab dari lokasi atau kandang yang lain dan dapat menginfeksi ayam yang sehat (Simon, 1998).

Menurut Murtidjo (1992) dan Simon (1998) ayam yang secara klinis tertular penyakit atau ayam yang sudah sembuh tetapi masih menjadi *carrier permanent* dapat menulari ayam sehat secara langsung.

Kemungkinan yang lain karena salah dalam program vaksinasi seperti yang terlihat pada tabel 2.3 yang hanya dilakukan satu kali sedangkan menurut Wallner (1994), vaksinasi dilakukan pada umur lebih dari empat minggu dan dilakukan vaksinasi ulang itu akan lebih baik. Pernyataan serupa juga dikemukakan oleh Bambang (1992) bahwa program vaksinasi ILT pada ayam petelur dilakukan pada umur enam sampai delapan minggu dan mengulangi vaksinasi pada umur 14 sampai 16 minggu. Perlunya divaksinasi ulang karena pada saat vaksinasi ILT di peternakan Gatot ini cara pemberian lewat air minum, padahal kalau dilihat tidak semua ayam pada saat divaksin dalam keadaan sehat atau frekuensi minum tiap ayam berbeda sehingga tidak semua ayam mendapat vaksin yang cukup. Seperti yang dikemukakan oleh Fulton (2000) bahwa jika melakukan vaksinasi ILT ini hanya satu kali maka sebaiknya menggunakan cara tetes mata.

Pada pengamatan ini, ayam petelur yang diamati sebesar 2054 ekor yang terserang ILT selama dua minggu pengamatan sebesar 19 ekor atau 0.92 %, dengan jumlah awal yang terserang tiga ekor dan semakin hari bertambah banyak. Jumlah kematian total selama dua minggu adalah delapan ekor dari 19 ekor yang sakit atau 42 %.

Melihat kenyataan ini jika dibiarkan maka akan sangat merugikan peternak.



## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 4.1 Kesimpulan

ILT adalah penyakit pernafasan yang sangat berbahaya, yang mempunyai angka morbiditas dan mortalitas yang sesuai dengan tingkat keparahannya.

ILT disebabkan oleh virus herpes, sehingga penyakit ini tidak dapat diobati tetapi hanya bisa dicegah baik dengan vaksinasi maupun dengan cara atau manajemen yang baik dalam pengelolaannya.

Kegagalan vaksinasi pada peternakan Gatot kemungkinan disebabkan oleh faktor, diantaranya :

1. Program vaksinasi yang tidak tepat .
2. Penanganan dalam pengelolaan vaksin yang tidak legeartis.
3. Pada saat vaksinasi kondisi ayam tidak semuanya sehat dan frekuensi minum ayam juga tidak sama.
4. Vaksin itu sendiri sudah kadaluarsa sehingga vaksin tersebut sudah tidak efektif lagi.
5. Para pekerja kandang yang tidak menggunakan pakaian khusus yang steril di dalam kandang.
6. Ayam yang sakit tidak dipisahkan atau diisolasi dengan ayam yang sehat.

7. Ayam yang secara klinis tertular penyakit atau ayam yang sudah sembuh masih menjadi *carrier permanent* akan terus menularkan penyakit.

## 4.2 SARAN

Untuk mengantisipasi terjangkitnya ILT pada ayam petelur setelah vaksinasi ILT diantaranya :

1. Program vaksinasi ILT yang tepat yaitu dua kali pertama umur 6-8 minggu dan mengulangi vaksinasi ILT pada umur 14-16 minggu.
2. Para pekerja menggunakan pakaian khusus yang steril pada saat di kandang.
3. Ayam sakit segera diisolasi atau dipisahkan dari yang sehat.
4. Dalam melakukan vaksinasi hendaknya legeartis.
5. Sebelum melakukan vaksinasi periksa kesehatan ayam untuk memastikan kondisi kesehatan ayam.

Keberhasilan suatu usaha peternakan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor pakan, kandang, karyawan, dan kesehatan. Untuk itu semua faktor harus mendapat perhatian yang sama.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Budi, T. 1998. *Kesehatan Unggas*, Kanisius. Hal 53-56
- Barnes, Llyod. (2001). *Infectious Laryngotracheitis (ILT) in Poultry*, Dept. of Forest Resources & Agrifoods P.O. Box 8700, St. John's, NF AIB 4J6.
- Blakely James dan David H., Bide. 1991. *Ilmu Peternakan*, Gadjah Mada University Press. Hal 182-185
- David, S. 1992. *Poultry Health and Management. Third edition*, Departemend of Clinical Veterinary Medicine, University of Cambridge. p. 444-447.
- Gordon, R., and Jordon, F. 1982. *Poultry Disease. Second Edition*, Sub-Departemend of Avian Medicine University of Liverpool. p.123-129
- Hofstad, M., and Barnes, J. 1984. *Disease of poultry. Eighth Edition*, Editorial Boord for the American Association of Avian Pathologists, Iowa State University Press, Ames, Iowa, USA. p. 321-328
- Murtidjo, B. 1992. *Pengendalian Hama dan Penyakit Ayam. Cetakan Pertama*, Kanisius. Hal 17-20
- Parede, L. 1997. *Manajemen Kesehatan Menanggulangi Penyakit Pernafasan Ayam*, Infovet, April edisi 046:6.
- Ressang, A.A. 1986. *Penyakit Viral Pada Hewan. Cetakan Pertama*, Universitas Indonesia Press. Hal 72-75
- RM, Fulton., D.L. Schrader, and M. Will. 2000. *ILT Vaccination*, Animal Health Diagnostic Laboratory, Michigan State University, Lansing 48909, USA. p. 1-11
- Robinson, R.S. Brar F.E. 2001. *Infectious Laryngotracheitis*, University of Alberta and CBHEMA. p.1-6
- Simon, M. 1998. *Buku Pedoman Penyakit Unggas. Cetakan Pertama*, America Soybean Assocation. Hal 85-88

Tizard,. 1987. *Pengantar Imonologi Veteriner*, Airlangga University Press. Hal 249-251

Wallner, Eva P. 1996. *Extention and Diagnostic Poultry Veterinarian*.

Whitney, Hugh. (2001). *Infectious Laryngotracheitis (ILT) in Poultry*, Dept. of Forest Resources & Agrifoods P.O. Box 7400, St. John's, NF AIE 3Y.

**LAMPIRAN**