

539 Sp.

TUGAS AKHIR

STUDI KASUS
PENYAKIT YANG SERING MENYERANG SAPI PERAH
DI WILAYAH KERJA POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN)
REJOTANGAN TULUNGAGUNG



OLEH :

ANDIK SETIAWAN

Tulungagung – Jawa Timur

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

2004

TUGAS AKHIR

STUDI KASUS
PENYAKIT YANG SERING MENYERANG SAPI PERAH
DI WILAYAH KERJA POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN)
REJOTANGAN TULUNGAGUNG



OLEH :
ANDIK SETIAWAN
Tulungagung – Jawa Timur

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

2004

STUDI KASUS
PENYAKIT YANG SERING MENYERANG SAPI PERAH
DI WILAYAH KERJA POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN)
REJOTANGAN TULUNGAGUNG

Tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh sebutan

AHLI MADYA

Pada

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

Oleh :

ANDIK SETIAWAN

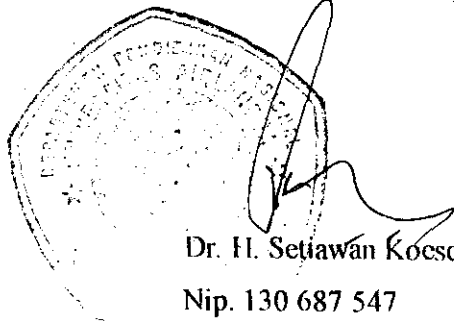
NIM : 060110544 K

Mengetahui :

Ketua Program Studi Diploma Tiga
Kesehatan Ternak Terpadu,

Menyetujui ;

Pembimbing



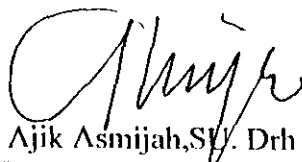
Dr. H. Setiawan Koesdarto, M.Sc., Drh.
Nip. 130 687 547

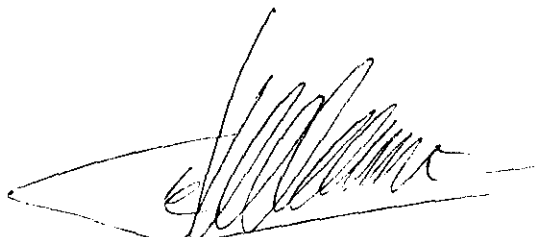


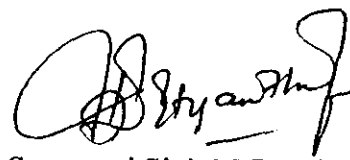
Ajik Asmijah, SU. Drh.
Nip. 130 687 559

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


Ajik Asmijah, S.P., Drh
Ketua


Rudy Sukanto, M.Sc., Drh
Anggota

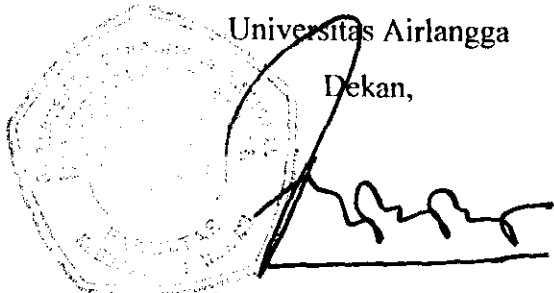

Setyowati Sigit, M.S., Drh
Anggota

Surabaya,-----

Fakultas Kedokteran Hewan

Universitas Airlangga

Dekan,



Prof. Dr. Ismudiono, M.S., Drh.

Nip. 130 687 297

DAFTAR ISI

Halaman

UCAPAN TERIMA KASIH.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan	2
1.3. kondisi Umum	2
1.3.1. Topografi.....	2
1.3.2. kendala-kendala.....	2
1.4. Rumusan Masalah	3
BAB II PELAKSANAAN	4
11.1 Waktu dan Tempat	4
11.2 Kegiatan	4
11.2.1 Tempat Kegiatan PKL.....	4
11.2.2 Kegiatan Terjadwal	6
11.2.3 Kegiatan Tidak Terjadwal.....	9
BAB III PEMBAHASAN.....	10
3.1 BOVINE EMERAL FEVER.....	10
3.1.1 Etiologi.....	10
3.1.2 Sifat Biologis.....	10
3.1.2 Patogenesis.....	10
3.1.4 Gejala Klinis.....	11
3.1.5 Patologi.....	11
3.1.6 Diagnosis	11
3.1.7 Diagnosa Banding	12
3.1.8 Terapi	12
3.2. MASTITIS	12
3.2.1 Etiologi.....	13

3.2.2 Gejala Klinis.....	13
3.2.3 Patogenesis.....	14
3.2.4 Diagnosis.....	14
3.2.5 Terapi	15
3.2.6 Pencegahan.....	15
3.3 RETENSIO SEKUNDINARUM.....	15
3.3.1 Etiologi.....	16
3.3.2 Gejala Klinis.....	16
3.3.3 Diagnosa.....	16
3.3.4 Terapi dan Penanganan	17
BAB 1V KESIMPULAN DAN SARAN	19
1V.1 Kesimpulan.....	19
1V.2 Saran.....	19
DAFTAR PUSTAKA	20
LAMPIRAN.....	20

UCAPAN TERIMA KASIH

Syukur Alhamdulillah atas Rahmat , Taufik dan Hidayah Alloh SWT, Syafaat Beliau Rosululloh SAW, Sehingga Penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh sebutan Ahli Madya [AMd] di Program Diploma Tiga Kesehatan Ternak Terpadu, Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Airlangga Surabaya.

Pada kesempatan ini Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ismudiono, M.S., Drh. Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga Surabaya.
2. Bapak Dr. H. Setiawan Koesdarto, M.Sc, Drh. Selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga, Kesehatan Ternak Terpadu, Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga Surabaya.
3. Ibu Ajik Asmijah, SU. Drh. Selaku Dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan membimbing Penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Bapak Danduk Sudarham, Ir. Selaku Kepala Dinas Peternakan Tulungagung yang telah memberikan ijin untuk pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan di Pos Kesehatan Hewan [POSKESWAN] Rejotangan Tulungagung.
5. Bapak Nugraha Siswantara, Drh. Dan Ibu Retno Widowati, Drh. Selaku Penanggungjawab pengelolaan Pos Kesehatan Hewan [POSKESWAN] Rejotangan Tulungagung, yang telah memberikan bimbingan studi lapangan pada penulis.
6. Rekan Agus sebagai Paramedis dan Rekan Warno sebagai petugas Inseminator, yang membantu kelancaran kegiatan dilapangan.
7. Bapak dan ibuku serta adikku yang dengan penuh kasih sayang telah memberikan dorongan moril dan do'a restu kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

8. Rekan kontrakan dan rekan Arif Muttaqin yang bersedia meminjamkan komputernya untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.
9. Teruntuk adik tersayang yang telah turut mewarnai perjalanan hidupku.
10. Teman-temanku tersayang dan semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu didalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat kami sebutkan namanya, teriring do'a Jazaa Kumullohu Khoiroti Wasa'aadatid dunya Wal Akhiroh, Amin.

Penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan serta pengetahuan yang dimiliki, demikian juga dengan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, sungguh masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, dan semoga Alloh SWT meridhoi semua usaha yang telah penulis lakukan dan bisa bermanfaat bagi semua pihak khususnya untuk Penulis sendiri dan umumnya untuk perkembangan dunia Peternakan di Indonesia.

Surabaya, 18 mei 2004

Penulis

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Di Indonesia mula-mula air susu hanya dikonsumsi oleh orang-orang Belanda, orang Arab dan orang India. Perkembangan lebih lanjut bukan hanya terbatas pada orang-orang asing saja yang suka air susu. Air susu merupakan salah satu bahan makanan yang lezat, mudah dicerna dan bernilai gizi yang cukup tinggi. Semula air susu hanya dikonsumsi oleh penduduk yang bertempat tinggal di kota, tetapi sekarang air susu sudah menyebar sampai ke pelosok-pelosok desa. Hal ini disebabkan karena semakin berkembangnya manusia akan penguasaan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu gizi dan semakin meningkatnya taraf hidup manusia (Kanisius, 1992)

Pemerintah dalam hal ini, telah mengupayakan peningkatan sektor pertanian khususnya peternakan. Berbagai sarana dan prasarana disiapkan guna menunjang dan mencukupi kebutuhan masyarakat akan protein hewani.

Industri sapi perah, sebagai penghasil utama produk susu, perlu mendapat perhatian yang besar. Dari industri inilah nantinya dihasilkan susu yang berkualitas.

Pemerahan susu di Indonesia dimulai semenjak abad 17, yakni bersamaan dengan masuknya Belanda di Indonesia. Pada saat itulah didatangkan sapi-sapi perah ke Indonesia, guna memenuhi kebutuhan air susu. Dan pada abad 19 kebutuhan air susu semakin meningkat. Produksi susu lokal tidak mencukupi, maka didatangkanlah bibit-bibit sapi perah dari Australia dan Eropa (Kanisius, 1992)

Pada perkembangannya, dikarenakan berbagai kendala pada peternakan sapi perah. Diantaranya adalah lemahnya SDM, dalam hal ini peternak itu sendiri, penyakit yang seringkali muncul, dan banyak lagi faktor yang menghambat kemajuan industri peternakan sapi perah (Triwiyono, 1999)

Tingginya kejadian penyakit pada industri sapi perah secara langsung menghambat perkembangan suatu usaha sapi perah. Dampak ekonomi yang dirasakan oleh peternak adalah turunnya produktifitas ternak peliharaannya.

1.2. Tujuan

Pelaksanaan praktek kerja lapangan merupakan program yang diwajibkan kepada mahasiswa sebagai syarat kelulusan Diploma Tiga Kesehatan Ternak Terpadu. Adapun tujuan praktek kerja lapangan itu sendiri bagi mahasiswa antara lain:

1. Pelatihan untuk bersosialisasi dengan masyarakat peternakan.
2. Mempraktekkan ilmu yang didapat di bangku kuliah dengan keadaan di lapangan.
3. Melatih mahasiswa untuk mengetahui dan diharapkan mampu mengatasi berbagai kasus dilapangan.
4. Diharapkan , mahasiswa menemukan hal-hal baru yang mungkin tidak didapat di bangku kuliah,serta dapat mengatasi masalah dengan baik sesuai disiplin ilmu yang telah dipelajari.

1.3. Kondisi Umum

Pelaksanaan praktek kerja lapangan ini bertempat di POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN) Rejotangan Tulungagung. POSKESWAN ini berada di Desa Pakisrejo Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Luas daerah ini adalah 217,31 Ha. Adapun batas wilayah Desa Pakisrejo adalah :

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Desa Rejotangan
Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Blimbing
Sebelah Selatan : berbatasan dengan Desa Tanen
Sebelah barat : berbatasan dengan Desa Tegalrejo

Keadaan geografis Desa Pakisrejo berada pada ketinggian kurang lebih 116 m dpl. dengan suhu udara rata-rata 32° C yang berarti Desa Pakisrejo ini berada pada daerah dataran rendah. Populasi sapi perah pada daerah ini sebanyak 390 ekor.

1.3.1 Topografi

Keadaan tanah di daerah ini gembur dan tidak berpasir,kondisi tanah ini subur dan sangat baik digunakan sebagai lahan pertanian maupun peternakan

1.3.2 Kendala-kendala

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan hewan maupun kendala yang dialami peternak di wilayah ini adalah:

1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran peternak terhadap bahaya suatu penyakit sehingga ternak yang sakit tidak segera dilaporkan kepada petugas kesehatan untuk dilakukan penanganan.
2. Langkanya bahan pakan ternak pada musim kemarau khususnya hijauan, sehingga banyak ternak mengalami kekurangan nutrisi yang mengakibatkan munculnya berbagai macam penyakit.
3. Mahalnya harga pakan ternak buatan pabrik yang mengakibatkan biaya produksi lebih besar daripada hasil produk sehingga peternak mengalami kerugian.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan pelaksanaan praktek kerja lapangan ini, penulis mengamati adanya berbagai kendala yang dihadapi para peternak, sehubungan dengan tingginya kejadian kasus. Kasus penyakit Bovine Emeral Fever (BEF) , Mastitis (radang Ambing) dan Retensio Sekundinarum yang secara langsung menghambat produksi dan reproduksi sapi sapi di wilayah kerja POS KESEHATAN HEWAN , Rejotangan ini. Tingginya tingkat kejadian kasus penyakit –penyakit tersebut diatas yang mendorong penulis untuk dijadikan bahan pembahasan.

BAB II

PELAKSANAAN

II.1 Waktu dan Tempat

Praktek Kerja Lapangan Mahasiswa Diploma Tiga Kesehatan Ternak Terpadu, Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga ini dilaksanakan pada tanggal 1 April 2004 sampai 30 April 2004 di POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN) Desa Pakisrejo, Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung.

II.2 Kegiatan

II.2.1. Tempat Kegiatan Praktek kerja Lapangan

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan ini bertempat di “POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN) “ Rejotangan Kabupaten Tulungagung. POSKESWAN ini didirikan pada tahun 1988, kerjasama antara Departemen Pertanian dengan International Found Agriculture Development (IFAD) salah satu badan dalam pengawasan World Bank. Bangunan ini sendiri dibangun oleh Bimas Pada awal tahun 1990. Pertama kali penempatan dokter hewan melalui Dinas Peternakan dan mulai tahun 1992, POSKESWAN diserahkan pengelolaannya secara langsung dari Departemen Pertanian ke Dinas Peternakan Tulungagung. Bangunan POSKESWAN itu sendiri terdiri dari : satu rumah tinggal dokter hewan, bangunan untuk kantor, satu ruang laboratorium untuk berbagai pemeriksaan ulas darah , feses dan lain-lain , satu ruang bedah sederhana , kandang jepit.

Dokter hewan pada awalnya disebut PPS (Petugas Penyuluh Spesialis) pada tahun 1992 dilepas menjadi dokter hewan mandiri/PNS.

Tenaga Pelayanan Kesehatan Hewan

Tenaga Pelayanan Kesehatan Hewan di Pos Kesehatan Hewan ini terdiri dari Dua Dokter Hewan, Satu tenaga Paramedis ,dan Satu tenaga Inseminator. Dokter Hewan berfungsi ganda, selain sebagai tenaga praktisi lapangan, juga sebagai Penanggung Jawab pengelolaan Pos Kesehatan Hewan .

Adapun wilayah kerja POSKESWAN ini mencakup lima kecamatan yaitu:

1. Kecamatan Ngantru
2. Kecamatan Rejotangan
3. Kecamatan Sumber Gempol
4. Kecamatan Pucanglaban
5. Kecamatan Kalidawir

TUGAS POS KESEHATAN HEWAN

1. Melaksanakan pengamatan (Surveillance) penyakit hewan menular beserta aspek-aspek epidemiologinya.
2. Melaksanakan pemantauan (monitoring) penyakit hewan menular untuk mengetahui secara dini bila timbul, wabah dan pengambilan langkah langkah darurat dalam upaya penanggulangannya.
3. Melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit hewan , serta perawatan hewan sakit.
4. Mendiagnose penyakit secara klinik , patologi, epidemiologi dan laboratorium sederhana.
5. Melaksanakan pengambilan dan pengumpulan spesimen dari hewan mati, sakit, atau diduga sakit untuk dikirim ke laboratorium diagnosa.
6. Melaksanakan penanganan reproduksi antara lain diagnosa kebuntingan menolong kelahiran , inseminasi buatan , diagnosa dan pengobatan kemajiran , kegiatan alih janin, diagnosa dan pengobatan gangguan-gangguan reproduksi.
7. Melakukan bedah hewan dalam rangka mengurangi atau membebaskan hewan dari penderitaan , kastrasi dan kecantikan hewan.
8. Konsultasi masalah kesehatan hewan , gizi hewan dan makanan ternak.
9. Melakukan penanganan mutu dan kesehatan hasil peternakan.

Sampel darah yang diambil kemudian dikirim ke BPPV (Balai Penyelidik Penyakit Veteriner).

Adapun data populasi ternak di wilayah kerja POSKESWAN Rejotangan Tulungagung adalah :

Sapi potong	: 5929 ekor
Kambing	: 6789 ekor
Sapi Perah	: 2769 ekor
Kuda	: 90 ekor
Kerbau	: 50 ekor
Domba	: 729 ekor
Unggas	: 200 000 ekor
Ayab Arab	: 10 000 ekor

Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan kesehatan hewan di POSKESWAN itu meliputi pelayanan :

1. Aktif : Pasien lapor, dokter hewan datang ke pasien
2. Pasif : Pasien datang, penderita langsung ditangani di POSKESWAN ex. Hewan kecil.
3. Semi aktif : meliputi kegiatan penyuluhan

II.2.2. Kegiatan Terjadwal

Kegiatan rutin yang penulis laksanakan pada praktek kerja lapangan ini adalah pelayanan kesehatan hewan .

Jadwal pelayanan kesehatan hewan

Tanggal	Peternak	Lokasi	Jenis Ternak	Penyakit
1 Maret 2004	P. Mahmud	Tegalrejo	Sapi Perah	Mastitis Anorexia (kurang nafsu makan)
	P. Maren	Pakisrejo	Sapi Potong	Tidak mau makan, berbaring
2 Maret 2004	P. Sutari	Rejotangan	Kambing	BEF
3 Maret 2004	P. Suryadi	Kates	Sapi Potong	Anorexia (kurang nafsu makan)
	P. Sutris	Aryojeding	Sapi Perah	Puting buntu

4 Maret 2004	Mardiyanto	Sb. agung	Kambing	Partus
	P. Sholikin	Aryojeding	Kambing	BEF
	P. Miron	Tenggong	Sapi Jawa	Tidak mau makan
	P. Bani	Tenggur	Kambing	BEF
5 Maret 2004	P. Andi	Pakisrejo	Kambing	Keracunan
6 Maret 2004	P. Nasib	Kates	Sapi Perah	Mastitis
	P. Imron	Tenggong	Sapi Jawa	Tidak mau makan
	P. Harjito	Rejotangan	Sapi Perah	BEF
	P. Mujib	Balesono	Sapi Perah	Post Partus
	P. Muhadi	Tugu	Kambing	
8 Maret 2004	P. Suparno	Pakisrejo	Sapi Perah	BEF
	P. Munar	Tegalrejo	Sapi Perah	Mastitis
	P. Haryono	Aryojeding	Kambing	Mastitis
9 Maret 2004	P. Imam	Pakisrejo	Sapi Perah	Mastitis
	P. Dukut	Tugu	Sapi Perah	BEF Produks susu turun
	P. Sukaji	Banjarejo	Sapi Ongole	BEF
10 Maret 2004	P. Rokani	Blimbing	Sapi Perah	Mastitis Retensio sekundinae
	P. Koko	Pakisrejo	Kambing	BEF
11 Maret 2004	P. Tarwi	Tugu	Sapi Perah	Retensio Tidak mau makan
	P. Panijan	Aryojeding	Sapi Perah	Post Partus
12 Maret 2004	P. Bangi	Tanen	Sapi Perah	Injeksi Vitamin
	P. Budi	Tanen	Kambing	BEF
14 Maret 2004	P. Muchtar	Banjarejo	Sapi Jawa	Retensio Sekundinae
	P. Sadah	Tugu	Sapi Perah	Mastitis
	P. Tukani	Banjarejo	Sapi Jawa	Kaki Infeksi
16 Maret 2004	P. Budi	Aryojeding	Kambing	Scasies

17 Maret 2004	P. Mirni	Aryojeding	Kambing	Pink Eye
	P. Mujito	Tegalrejo	Sapi Perah	BEF
18 Maret 2004	P. Panidi	Banjarejo	Sapi Perah	Post Partus
	P. Imron	Tenggong	Sapi Perah	Mastitis
	P. Sayid	Suko	Sapi Jawa	Nafsu makan turun
19 Maret 2004	P. Karni	Blimbing	Kambing	Keracunan
20 Maret 2004	P. Pono	Tanen	Kambing	BEF
21 Maret 2004	P. Mulyani	Kates	Sapi Perah	BEF
22 Maret 2004	P. Mukijan	Pakisrejo	Sapi Perah	Post Partus Retensio Sekundinae
	P. Bastomi		Sapi Perah	BEF
	P. Saimin	Panggung Ploso	Sapi Perah	Mastitis
23 Maret 2004	P. Iwan	Tegalrejo	Kambing	Tidak mau makan
	P. Musdi	Sb.agung	Sapi Jawa	Injeksi vitamin
24 Maret 2004	P. Mukadi	Buntaran	Sapi Jawa	BEF
26 Maret 2004	P. Katam	Sb.agung	Kambing	
	P. Adi	Pakisrejo	Sapi Perah	BEF
	P. Sujak	Sb.agung	Sapi Perah	Retensio sekundinae
	P. Agus	Ngremang	Sapi Perah	Hipocalcemia
27 Maret 2004	P. Toyib	Tegalrejo	Sapi Perah	Ambruk
28 Maret 2004	P. Sukri	Pundensari	Kambing	Tidak mau makan
29 Maret 2004	P. Hardjito	Rejotangan	Sapi Jawa	BEF

II.2.3. Kegiatan Tidak Terjadwal

- Tanggal 12 April 2004 sampai 16 April 2004

Jenis Kegiatan : Tes Tuberculosis

Tujuan : Untuk mendeteksi secara dini dugaan kasus Tuberculosis di lapangan

- Tanggal 22 April 2004

Jenis Kegiatan : Pengambilan darah pada unggas

Tujuan : Untuk mengetahui titer antibodi setelah vaksinasi Avian Influenza.

BAB III

PEMBAHASAN

Menurut Triwiyono.,menejemen kesehatan pada Sapi Perah memegang peranan penting dan menentukan dalam suatu peternakan sapi perah. Dampak ekonomi yang ditimbulkan apabila hewan ternak terserang penyakit , selain menurunkan produktifitas (dalam hal ini susu) adalah secara langsung menghambat kemajuan usaha itu sendiri. Pada pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan ini , penulis mengamati masih kurangnya kepedulian peternak dalam usaha pencegahan (preventif) terhadap kejadian suatu penyakit. Peternak cenderung masih menerapkan pola-pola konvensional dalam menjalankan usaha peternakannya. Adapun penyakit-penyakit yang tingkat kejadiannya tinggi pada pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan ini antara lain:

3.1. BOVINE EMERAL FEVER (BEF)

Bovine Emeral fever (BEF) yang kadang-kadang juga disebut sebagai demam tiga hari (Three Day Sickness) merupakan penyakit sapi yang bersifat akut yang disertai demam, dengan angka sakit yang tinggi tetapi angka kematian yang rendah. Penyakit ini dapat menimbulkan gangguan yang hebat pada produksi susu Sapi Perah .(Ressang,1986)

3.1.1. Etiologi

BEF disebabkan oleh virus golongan *Rhabdovirus* yang termasuk dalam familia yang sama dengan virus Rabies dan Vesicular Stomatitis. Virus ini ditularkan oleh serangga.

3.1.2. Sifat Biologis (Jenis Hewan Peka)

Hewan yang paling peka terserang BEF adalah sapi meskipun kadang-kadang terjadi pada kerbau dan domba.

3.1.3. Patogenesis

Dalam percobaan, terbukti bahwa masa tunas penyakit adalah 2-10 hari. Kebanyakan penderita memperlihatkan gejala dalam waktu 2-4 hari.

3.1.4. Gejala Klinis

Gejala klinis yang ditemukan pada penyakit BEF ini antara lain demam tinggi dengan kenaikan 2-4 °C dari suhu normal untuk jangka waktu 1-4 hari., penderita tampak gemetar , kehilangan nafsu makan , frekuensi respirasi dan jantung yang meningkat.(*Ressang, 1986*)

Pada hewan yang sedang memproduksi , produksi air susu menurun secara tajam ,leleran hidung dan mata, hipersalivasi, gerakan rumen terhenti .

Pada kebanyakan kejadian, kekuatan dan kepincangan terlihat sehari sesudah terjadinya demam , kepincangan dapat terjadi secara berpindah-pindah dari kaki satu ke yang lain.

Pada kejadian yang bersifat kesembuhan , mulai tampak pada kira-kira hari ke-tiga dan kesembuhan sempurna terjadi pada hari ke – lima setelah munculnya gejala klinis.

Kepincangan merupakan tanda klinis yang menonjol dan lebih jelas terlihat pada hari demam ke dua. Berbagai persendian kaki mungkin terkena namun persendian-persendian lain seperti misalnya sendi *atlanto occipitalis* juga bisa terkena. Pada sapi jantan yang berat atau sapi perah, kepincangan ini menyebabkan hewan harus berbaring terus-menerus.(*Ressang, 1986*)

3.1.5. Patologi

Didalam persendian –persendian yang terserang , ditemukan penimbunan cairan keruh kekuningan yang segera membeku bila kapsul persendian dibuka. Cairan ini mungkin juga ditemukan dalam rongga dada, perut dan pericardium .

3.1.6. Diagnosis

❖ Berdasarkan gejala klinis

BEF umumnya terjadi secara mendadak , berlangsung selama 2-5 hari dan sembuh secara spontan, penyakit cenderung timbul secara musiman, demam, kekakuan persendian dan kepincangan.

❖ Berdasarkan gambaran seksi

Yang mencolok pada seksi adalah perubahan-perubahan pada persendian yang mengandung cairan kuning keruh.

❖ Berdasarkan pemeriksaan laboratorium

➤ Spesimen

Sumber material biasanya darah vena yang ditampung dalam anti koagulan heparin atau EDTA yang dipertahankan tetap dingin namun tidak membeku dalam perjalanan ke laboratorium . Virus BEF relative peka terhadap panas , oleh karena itu darah harus disimpan pada suhu 0-5°C. Virus dapat juga diisolasi dari cairan persendian dan oleh karena itu penghisapan cairan dari persendian yang terserang harus dipertimbangkan. Cairan persendian harus juga dikoleksi dalam anti koagulan.

3.1.7. Diagnosa Banding

Suhu tinggi yang disertai kekakuan berjalan atau kepincangan memberikan pegangan bagus untuk mendiagnosis BEF. Arthritis yang tidak spesifik mungkin dapat menyerupai penyakit ini. (*Ressang, 1986*)

3.1.8. Terapi

Pengobatan secara khusus tidak ada. Diusahakan pada hewan penderita tidak terjadi komplikasi sekunder. Pemberian minum dengan alat (drench, contang) hendaknya dihindarkan karena pada beberapa penderita mengalami kesukaran menelan.

3.2.MASTITIS

Menurut Subronto, mastitis adalah peradangan pada kelenjar ambing dengan perubahan karakteristik terhadap sifat fisik , kimia dan bakteriologi pada susu dan kelenjar ambing. Radang ambing hampir selalu merupakan radang infeksi, berlangsung secara akut , sub akut maupun kronik ditandai dengan kenaikan sel dalam air susu dan disertai atau tanpa disertai dengan perubahan patologis atas kelenjarnya sendiri. Perubahan fisik air susu meliputi warna, bau , rasa dan konsistensi. Warna yang biasanya putih kekuningan akan berubah menjadi putih pucat atau agak kebiruan. Bau yang harum dari air susu dalam keadaan radang ambing berubah menjadi asam. Rasa yang agak manis akan menjadi getir atau agak asam. Konsistensi yang biasanya cair dengan emulsi yang merata akan pecah, lebih cair dan kadang disertai jonjot atau endapan fibrin serta

gumpalan protein yang larut. Apabila dipanasi air susu dapat segera menggumpal atau pecah.

Perubahan secara kimiawi meliputi jumlah *kasein*, sehingga apabila dibuat keju akan jelek kualitasnya. Protein total dari air susu juga akan menurun dengan jumlah albumin dan globulin yang meningkat. Gula susu, laktose juga mengalami penurunan dalam jumlahnya hingga nilai kalori yang dikandung air susu juga menurun. (Triwiyono, 1999)

3.2.1 Etiologi

Sebagai penyebab utama radang kelenjar ambing adalah kuman-kuman *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus dysgalactiae*, *Streptococcus uberis* dan *Staphylococcus aureus*. Disamping itu, faktor-faktor mikroorganisme yang meliputi jenis, jumlah dan virulensinya, faktor hewan dan lingkungannya juga menentukan mudah tidaknya terjadi kasus mastitis dalam suatu peternakan. Faktor yang nampaknya sederhana yang tidak banyak diperhatikan adalah kebiasaan membiarkan pedet menyusu pada induknya sampai berumur beberapa bulan, hal ini menjadi pemicu karena mulut pedet merupakan alat yang efektif dalam penyebaran kuman dari ambing yang terinfeksi ke ambing lain yang sehat. (Subronto, 1986)

3.2.2 Gejala klinis

Pada umumnya kejadian mastitis menunjukkan gejala sub klinis, dan berdasarkan gejala yang tampak, mastitis di klasifikasikan sebagai berikut.

a. Mastitis Kataralia Sub Klinis

Kondisi umum tidak terganggu, palpasi kelenjar ambing tampak normal, susu tampak normal, tapi pada pemeriksaan mikroskopis jumlah sel kuman lebih dari tiga juta per ml, biasanya bentuk *coccus*, produksi susu turun sekitar 10 %

b. Mastitis Kataralis Kronis

Kondisi umum tidak terganggu, palpasi kelenjar ambing sedikit mengeras, susu mengandung serpihan jaringan dan produksi susu menurun.

c. Mastitis Kataralis Akut

Kondisi umum tidak terganggu, khawatir pada ambing yang terinfeksi mengalami pembengkakan, sakit, panas, kemerahan, susu mengandung

serpihan yang berwarna kekuningan , penurunan produksi susu mencapai 20 %, kecenderungan menjadi parah dan kronis lebih besar.

d. Mastitis Apostematosa

Kondisi umum terganggu , jaringan ambing mengeras dan timbul abses , tidak ada sekresi susu melainkan nanah dan darah atau masa yang menyerupai bubur disertai bau busuk.

e. Mastitis Plegmonosa

Kondisi umum terganggu , kelenjar ambing bengkak , sakit, kemerahan, dan panas, tidak ada sekresi air susu melainkan cairan kental berwarna kekuningan disertai pembentukan folikuli.

3.2.3 Patogenesis

Proses radang ambing hampir selalu dimulai dengan masuknya mikroorganisme ke dalam kelenjar melalui lubang puting. Setelah mikroorganisme masuk ke dalam kelenjar, mikroorganisme akan membentuk koloni yang dalam waktu singkat akan menyebar ke lobuli dan alveoli. Kuman *Streptococcus agalactiae* merupakan kuman yang untuk hidupnya memerlukan kelenjar susu. Oleh kuman ini air susu dirusak yang akhirnya mengakibatkan kerusakan jaringan. (Subronto, 1986)

3.2.4 Diagnosis

Pada dasarnya diagnosis didasarkan atas

1. Kejadian (pengamatan) gejala klinis di lapangan
 - ❖ Anamnese
 - ❖ Pengamatan gejala klinis
 - ❖ Pemeriksaan fisis dan kimiawi air susu secara sekilas
2. Di laboratorium
 - ❖ Dengan katalase test
 - ❖ Dengan California Mastitis Test (CMT)
 - ❖ Isolasi dan Identifikasi kuman

3.2.5. Terapi

a. Masa laktasi

Sediaan	Dosis	Cara Pemberian
Penisilin	100 000 IU +	Intra mammae selama dua hari
Streptomisin	2 g	
Trimethoprim	80 mg	Intra mammae selama tiga hari
Sulphadimidine	400 mg	

b. Masa Kering

Sediaan	Dosis	Cara Pemberian
Penisilin	1 juta IU +	Intra mammae satu kali pemberian
Streptomisin	1 g	
Trimethoprim	80 mg	Intra mammae satu kali pemberian
Sulphadimidine	400 mg	

3.2.6. Pencegahan

Hal yang paling perlu mendapat perhatian khusus adalah kebersihan kandang, sapi serta pengelolaan peternakan. Kandang yang selalu bersih setidaknya mengurangi kemungkinan pencemaran ambing oleh kuman, makin dekat jarak sapi dalam kandang, kemungkinan penularan semakin besar.

Sebaiknya pedet disapih semula mungkin, karena pedet yang biasa menyusui langsung dari puting induk dapat sebagai perantara penularan radang dari perempatan yang sakit ke yang sehat. Tangan peternak harus dicuci tiap tiap kali akan memerah. (Subronto, 1986)

3.3. RETENSIO SEKUNDINARUM

Pada peristiwa kelahiran yang normal, selaput foetus (sekundinae) akan keluar dari alat kelamin induknya dalam waktu 1-12 jam setelah kelahiran anaknya. Apabila selaput tersebut menetap lebih lama dari dua jam, kondisi ini dianggap patologik dan terjadi Retensio sekundinae. (Mozes R.T. 1985)

3.3.1. Etiologi

Pada dasarnya Retensio sekundinae adalah kegagalan pelepasan villi kotiledon foetal dari kripta karunkula maternal yang berujud pertautan. Sesudah foetus keluar dan chorda umbilicalis putus, tidak ada darah yang mengalir ke villi kotiledon foetal yang mengakibatkan villi tersebut mengecil .

Selain itu, infeksi uterus selama kebuntingan dapat menyebabkan retensio sekundinarum. Jasad renik seperti *Brucella abortus*, *Tuberculosis Campylobacter foetus* dan berbagai jamur menyebabkan placentitis dan kotiledonitis yang mengakibatkan abortus atau kelahiran patologik dengan retensio sekundinae.

Ternak-ternak yang kekurangan karotin (provitamin A) juga cenderung besar kemungkinan terkena retensio sekundinae. Selain itu , sapi-sapi yang selalu dikandangan cenderung rentan terhadap retensio sekundinae.

3.3.2. Gejala Klinis

Gejala awal yang dapat terlihat , adalah adanya selaput foetus yang menggantung diluar alat kelamin. Bibir vulva bengkak dan kemerah-merahan , ada titik-titik merah di luar mukosanya. Dua sampai tiga hari setelah partus, serviks akan menutup rapat dan sisa sekundinae terlihat menggantung keluar .

Seringkali retensio sekundinae diiringi dengan gejala-gejala metritis seperti anorexia , depresi, suhu badan meningkat, produksi susu turun. Ada bau spesifik dari alat kelaminnya yaitu bau sekundinae yang mulai mengalami pembusukan.

Komplikasi yang mungkin terjadi:

1. Metritis

Bila terjadi luka yang besar atau robeknya dinding uterus sewaktu pertolongan retensio sekundinae.

2. Vaginitis

Bila terjadi peradangan atau luka-luka pada vagina

3. Tetanus

Diakibatkan tercemarnya kuman tetanus yang berasal dari lantai kandang , melalui sekundinae yang keluar masuk alat kelamin sewaktu induk penderita berbaring dan berdiri.

3.3.3. Diagnosa

Diagnosa dilakukan berdasar adanya sekundinae yang keluar dari alat kelamin. Bila sekundinae hanya tinggal sedikit dalam alat kelamin, diagnosa dilakukan dengan eksplorasi vaginal memakai tangan dengan terabanya sisa-sisa sekundinae atau kotiledon yang masih terasa licin karena masih terbungkus oleh selaput foetus.

3.3.4. Terapi dan Penanganan

Pengobatan retensio sekundinarum sangat tergantung kepada sebab-sebabnya, yaitu ada tidaknya peradangan. Pertolongan terhadap retensio sekundinarum ditujukan pada pengeluaran sekundinae dari alat kelamin. Pelepasan sekundinae dilakukan bila hubungan antara selaput fetus dan karankula mudah dipisahkan secara manual. Dianjurkan pelepasan ini dilakukan sebelum 48 jam pasca kelahiran. Bila ada infeksi, maka setelah dilakukan pengeluaran sekundinae, untuk mencegah timbulnya metritis dapat diberikan kombinasi penisilin 1000 000 IU dan dihidrostreptomisin 1 gram yang dilarutkan dalam aquades 40 ml. dan dimasukkan dalam uterus. (*Hardjopranto, S, 1995*)

Cara yang masih populer dikalangan dokter hewan praktek adalah menyingkirkan selaput foetus secara manual, pemberian antibiotik dan kadang-kadang dilakukan juga pemberian preparat hormon. (*Triwiyono, 1999*)

Teknik pelepasan sekundinae secara manual adalah dengan satu tangan menarik sekundinae yang ada diluar dan tangan yang didalam melepas ikatan selaput foetus dengan karankula seperti mengupas pisang. Tangkai karankula tidak boleh putus, karena akan menyebabkan luka dan terjadi endometritis. Kotiledon dekat daerah serviks dilepaskan terlebih dahulu.

Pemberian preparat antibiotika seperti oxytetracyclin (*Chlortetracyclin, tetracycline*). Serta Amcomycin dapat diberikan secara intra uterin untuk pengobatan. Kemungkinan terjadinya endometritis karena infeksi luka selain itu bisa juga dilakukan pemberian obat-obatan golongan sulfa dalam bentuk bolus ke dalam uterus. (*Triwiyono, 1999*)

Preparat hormon yang sering dipakai pada pengobatan retensio sekundinarum adalah oxytocyn. Penyuntikan oxytocyn segera setelah partus dapat mengurangi terjadinya retensio sekundinarum.

BAB IV PENUTUP

KESIMPULAN

Dalam pelaksanaan Praktek Kerja lapangan di POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN) Rejotangan Tulungagung ini penulis bisa mengambil kesimpulan :

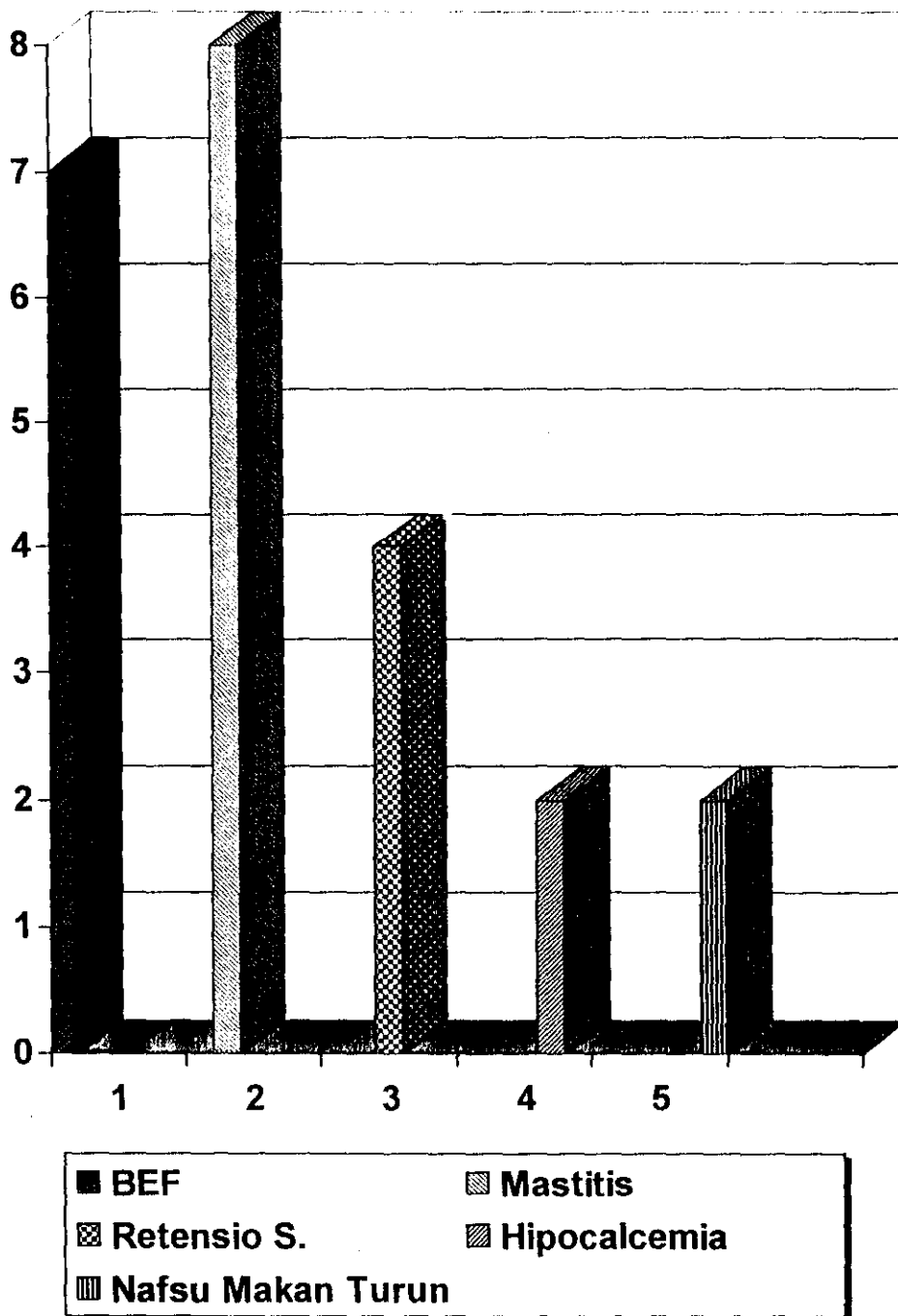
- ❖ Peternakan Sapi Perah banyak yang masih menerapkan pola-pola usaha peternakan yang konvensional.
- ❖ Tingkat kejadian penyakit Bovine Emoral Fever (BEF), Mastitis (radang ambing) dan Retensio Sekundinae cukup tinggi.
- ❖ Tindakan Pencegahan (Preventif) terhadap kemungkinan kejadian suatu penyakit kurang.
- ❖ Wilayah ini berpotensi besar sebagai daerah peternakan Sapi Perah , mengingat kondisi geografisnya yang mendukung untuk suatu usaha peternakan Sapi Perah .

SARAN

- ❖ Ditingkatkannya upaya-upaya penyuluhan kepada petani peternak tentang tata laksana usaha peternakan Sapi Perah yang lebih baik.
- ❖ Upaya-upaya pencegahan (Preventif) perlu ditingkatkan seiring tingginya kejadian suatu penyakit.
- ❖ Peternak perlu mengantisipasi kejadian suatu penyakit berdasarkan musim suatu penyakit tertentu menyerang ternaknya.
- ❖ Mengingat kondisi geografis yang menguntungkan untuk pengembangan usaha peternakan Sapi Perah maka perlu peran serta semua pihak dalam memajukan sektor usaha peternakan sapi perah di daerah ini.

LAMPIRAN I

Kejadian penyakit pada Sapi Perah di Wilayah Kerja POS KESEHATAN HEWAN (POSKESWAN) Rejotangan Tulungagung.



LAMPIRAN 3



Gambar 3. Pertolongan Kelahiran pada Sapi Perah



Gambar 4. Penanganan Distokia

LAMPIRAN 2



Gambar 1. Retensio sekundinarum

Keterangan:

- ❖ Pada peternakan di pedesaan pada kejadian Retensio sekundinarum, peternak cenderung berusaha melepaskan plasenta yang tertinggal dengan cara diberi pemberat (tanda panah)
- ❖ Penanganannya adalah dengan cara melepaskan plasenta yang masih tertinggal secara manual.



Gambar 2. Penanganan Retensio sekundinarum

Gambar 5.

Kejadian Prolapsus Uteri

Keterangan.

Uterus dan isinya terlihat keluar dan menggantung, kejadian ini rentan pada sapi-sapi dara atau pertama kali melahirkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Balai Informasi Peternakan Jawa Timur,1992. Beternak Sapi Perah. Dinas Peternakan Jawa Timur
- Beakly,j dan Bade ,D.H,1998. Ilmu Peternakan. Gajahmada University Press
- Dirjen Peternakan dan Japan International Corporation Agenci (JICA),1999 .Manual Standart Diagnostik Penyakit Hewan.
- Hardjopranojoto,S.1995. Ilmu Kemajiran Pada Ternak. Airlangga University Press
- Pemerintah Provinsi Daerah Tingkat 1 Jawa Timur,1998. Petunjuk Teknis Penanganan Reproduksi Pada Sapi . Dinas Peternakan Jawa Timur.
- Subronto,1985. Ilmu Penyakit Ternak Gajahmada University Press
- Ressang ,A A.1988 Penyakit Viral Pada Hewan. Universitas Indonesia Press (U I-Press)
- Toelihere,M.R .1985. Ilmu Kebidanan Pada Ternak Sapi Dan Kerbau. Gajahmada University Press
- Triwiyono.1999 Program Pemeliharaan Dan Perawatan Sapi Perah.

