



## Tantangan Pencegahan Rabies Melalui Vaksinasi Hewan Penular Rabies (HPR) di Daerah Pariwisata Sanur, Bali

Made Indra Wijaya<sup>1\*</sup>, Made Kurnia Widiastuti Giri<sup>2</sup>, Made Agus Hendrayana<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Bali

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Bali

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali

### Abstrak

Penyakit rabies pertama kali dilaporkan terjadi di Bali, Indonesia pada bulan November 2008. Sebuah penyakit langka di provinsi yang sebelumnya dideklarasikan bebas penularan rabies. Pada tahun 2022, vaksinasi hewan penular rabies massal dipraktikkan sebagai strategi pencegahan primer, disertai dengan vaksinasi dari rumah ke rumah yang diimplementasikan sejak virus kembali dilaporkan. Namun, upaya-upaya kesehatan masyarakat ini belum berhasil mengendalikan kejadian luar biasa rabies. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tantangan (fasilitator dan barrier) pencegahan rabies melalui vaksinasi hewan penular rabies (HPR) di daerah pariwisata Sanur. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan informan kunci yang dipilih secara *purposive* hingga data kualitatif yang kami dapatkan mencapai saturasi. Kami melakukan wawancara semi-terstruktur di daerah pariwisata Sanur selama satu bulan (1-31 Mei 2022). Analisis dilakukan melalui *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. Berdasarkan temuan, komunikasi risiko harus ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan pemilik anjing tentang rabies. Promosi vaksinasi massal harus diberikan tepat waktu. Perubahan-perubahan kecil selama implementasi program di lokasi vaksinasi akan meningkatkan kepercayaan pemilik anjing. Terdapat perbedaan antara pemilik anjing dengan latar belakang sosial ekonomi menengah ke atas dengan pemilik anjing dengan latar belakang sosial ekonomi menengah ke bawah yang mempengaruhi keterlibatan mereka dalam program vaksinasi massal dan perbedaan ini harus diperhitungkan pada saat mengembangkan program serupa di masa yang akan datang.

**Kata Kunci:** Bali, daerah pariwisata, pencegahan rabies, vaksinasi hewan penular rabies.

### Abstract

Canine rabies was initially introduced in Bali, Indonesia in November 2008, a rare disease in a province previously declared free of transmission. In 2022, mass rabid canine vaccination is practiced as a primary preventive strategy, with additional door-to-door campaigns being implemented since the recent detection of the virus. However, these public health efforts have not controlled the outbreak and low dog vaccination coverage is suspected as the cause of ongoing transmission. This study is intended to explore the challenges (facilitators and barriers) in Rabies prevention through canine vaccination. We conducted semi-structured interviews in tourism destination Sanur within one month period (1-31 May 2022). We conducted data reduction, data display, and conclusion drawing/verification. Based on our findings, risk communication should attempt to increase knowledge about canine rabies. The vaccination promotion should be provided timely. Small changes during program implementation at the vaccination points could increase dog owners' trust. Finally, there are differences between medium – high socio-economic status and low-medium socio-economic dog owners that affect participation in mass vaccination campaigns and that should be considered when developing the program in the future.

**Keywords:** : Bali, tourism destination, rabies prevention, rabid canine vaccination.

**Korespondensi\*:** Made Indra Wijaya, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Bali, Jl. Terompong No.24 80239 Denpasar Bali, Email: [madeindrawijaya@gmail.com](mailto:madeindrawijaya@gmail.com)

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i02.2035>

Received : 28 Juli 2022 / Revised : 16 Desember 2022 / Accepted : 24 Januari 2023

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

## Pendahuluan

Di Indonesia, dari 34 provinsi, terdapat 26 provinsi yang merupakan wilayah endemis rabies. Provinsi Bali merupakan salah satu provinsi yang merupakan wilayah endemis rabies. Rabies di Bali dikonfirmasi pertama kali pada bulan November 2008. Jumlah kasus positif di Bali dalam tiga tahun terakhir adalah 626 kasus yang terdiri dari 100 kasus terjadi pada tahun 2020, 223 kasus pada 2021, dan 293 kasus dilaporkan hingga 29 Mei 2022. Dalam tiga tahun terakhir (2020 – 2022), dilaporkan 363 desa positif rabies yang meliputi 77 desa tahun 2020, 128 desa tahun 2021, dan hingga 29 Mei 2022, 158 desa dilaporkan positif rabies. Kasus berulang terjadi di 60 desa di Kabupaten Jembrana, Buleleng, Karangasem, dan Bangli. Pada tahun 2022, semua kabupaten sudah memiliki kasus.<sup>1</sup>

Pada tahun 2020, 143.867 ekor anjing divaksinasi. Dengan estimasi populasi anjing 600.000 ekor, maka cakupan vaksinasi 23,98%. Cakupan meningkat menjadi 40,55% (243.350 ekor) pada tahun 2021. Sampai tanggal 29 Mei 2022, cakupan vaksinasi baru mencapai 14,54% (87.267 ekor). Berdasarkan data anjing di Bali, 5% adalah anjing liar dan 95% berpeliharaan. Dari 95% anjing yang berpeliharaan, 34% dipelihara dengan baik dan sisanya (61%) dibiarkan. Pada tahun 2021, tercatat 239 kasus rabies. Sedangkan hingga April 2022, sudah tercatat 292 kasus rabies. Kasus kematian hingga bulan April 2022 sudah mencapai delapan orang yang terdiri dari empat orang di Buleleng, tiga orang di Jembrana, dan satu orang di Bangli.<sup>1</sup>

Analisis dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa vaksinasi hewan penular rabies (HPR) merupakan kunci keberhasilan dalam memberantas rabies. Perbandingan proporsi rabies dan serum rabies pada tahun 2012 hingga 2022 menunjukkan adanya korelasi yang bermakna antara seroproporsi serum dengan kasus rabies. Ketika seroproporsi serum meningkat, maka kasus rabies

menurun. Begitu juga sebaliknya, jika seroproporsi serum menurun, maka kasus rabies meningkat. Analisis menunjukkan bahwa cara pemeliharaan HPR yang dibiarkan/dilepaskan memiliki risiko lebih besar (OR = 8,3) untuk terpapar dan menyebarkan rabies. HPR yang tidak divaksinasi memiliki risiko 6,3 kali lebih besar untuk terpapar dan menyebarkan rabies. Pengetahuan pemilik terhadap gejala rabies memiliki pengaruh bermakna (OR = 5,1) dalam mengidentifikasi rabies sehingga respon terhadap rabies dilakukan dengan cepat. Masyarakat masih membuang/meliarkan anjing (anak anjing dan betina produktif) di area pasar, pantai, dan kuburan.<sup>1</sup>

Model sosial ekologi adalah model berdasarkan teori yang mengakui kompleksitas sistem sosiokultural dimana individu membuat keputusan dan melakukan tindakan. Teori ini menekankan bahwa individu tidak hanya membuat keputusan berdasarkan pada pengetahuan dan pengalaman mereka (faktor-faktor tingkat individu), tetapi juga dipengaruhi oleh hubungan interpersonal (misalnya, norma-norma, keluarga, dan kelompok), organisasi (misalnya promosi kesehatan dan aktivitas pencegahan dari pelayanan kesehatan), komunitas mereka (misalnya, lingkungan fisik), dan kebijakan-kebijakan (peraturan perundang-undangan).<sup>2-4</sup>

Pada tingkat individu, kemampuan menangkis dan menangani anjing, kekurangan waktu untuk menghadiri promosi vaksinasi, kekurangan informasi, dan tingkat pengetahuan mengenai rabies, telah terbukti berpengaruh terhadap perolehan vaksin. Pada tingkat interpersonal, norma-norma sosial (norma-norma yang mempengaruhi praktik-praktik kepemilikan anjing) dan pola-pola migrasi memiliki dampak terhadap upaya masyarakat mencari pelayanan preventif, seperti perolehan vaksin untuk anjing-anjing mereka. Pada tingkat organisasi, lokasi dan jumlah titik-titik vaksinasi rabies merupakan faktor penentu. Kualitas dan kuantitas pesan-pesan kesehatan

tentang rabies dan promosi rabies berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat, tetapi tidak berpengaruh terhadap perilaku mereka. Pada level komunitas, jarak dan topografi berperan sebagai hambatan dalam penyediaan dan akses ke layanan kesehatan pada tatanan perkotaan dan pinggiran kota. Pada tatanan pedesaan, jarak dilaporkan sebagai hambatan dalam meningkatkan cakupan vaksinasi rabies terhadap anjing. Pada tingkat kebijakan, upaya-upaya mengeliminasi HPR terhambat oleh kurangnya pendanaan dan rendahnya keinginan politis.<sup>2-4</sup>

Program vaksinasi HPR sangat berperan dalam munculnya disparitas antara insiden rabies di negara maju dan di negara yang sedang berkembang.<sup>2,4</sup> Di Cina, tidak adanya regulasi yang mewajibkan vaksin rabies untuk HPR dan adanya vaksin rabies dengan kualitas rendah merupakan penyebab penyebaran penyakit rabies di Cina. Selain itu, biaya vaksin yang dianggap mahal juga menjadi barier bagi pemilik anjing untuk memvaksin anjingnya. Demikian juga di Afrika Sub-Sahara, banyak pemilik anjing yang tidak mengikat dan tidak memvaksin anjingnya. Selain itu, ketidakstabilan politik mengakibatkan penurunan pelayanan publik, termasuk program vaksinasi HPR. Masalah ini semakin diperparah dengan adanya pandemi *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) yang mengakibatkan kematian pemilik anjing sehingga banyak anjing yang tidak berpeliharaan. Terakhir, kemampuan anjing beranak dengan cepat dan adanya akses ke tempat-tempat sampah mengakibatkan peningkatan populasi anjing. Di Indonesia, khususnya di Bali, sudah ada regulasi yang mewajibkan vaksinasi rabies pada HPR, kualitas vaksin yang lebih terjamin, vaksinasi gratis, dan kestabilan politik, yang semuanya seharusnya mengakibatkan tingginya cakupan vaksin yang ditandai rendahnya kasus rabies<sup>1</sup>, tetapi hal itu tidak terjadi. Penelitian ini mengungkapkan

fasilitator dan barier program vaksinasi HPR di negara yang sedang berkembang, tetapi sudah menerapkan intervensi pencegahan dan pengendalian penyakit *one health* sebagaimana di negara maju, dengan menggunakan pendekatan model sosial-ekologi.

Kemunculan kembali rabies di Bali berkaitan dengan rendahnya cakupan vaksinasi anjing dan tingginya densitas anjing yang bebas berkeliaran, baik anjing liar yang tidak berpeliharaan maupun anjing berpeliharaan yang dibiarkan. Aspek-aspek sosial dan lingkungan fisik di Bali berperan serta dalam kemunculan kembali rabies dan mempersulit pengendaliannya. Epidemi rabies dan patogen-patogen zoonosis lainnya sedang berlangsung di Bali dan oleh karena itu, penting untuk memahami tantangan pencegahan rabies melalui vaksinasi HPR dan mengetahui tingkat pemahaman masyarakat terhadap penularan dan pencegahan rabies. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengkaji secara kualitatif faktor penghambat dan faktor pendorong pelaksanaan vaksinasi anjing selama promosi vaksinasi massal anjing oleh pemerintah di Daerah Pariwisata Sanur, Bali. Studi ini juga bertujuan mengeksplorasi strategi untuk meningkatkan tingkat partisipasi masyarakat dalam promosi-promosi vaksinasi HPR di masa yang akan datang.

## Metode

Penelitian dilakukan di Daerah Pariwisata Sanur. Daerah Pariwisata Sanur berada di wilayah Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali dengan luas wilayah 386 Ha yang merupakan dataran rendah dengan ketinggian 0-10 m di atas permukaan laut. Penduduk Sanur sampai dengan tahun 2016 sebanyak 18.345 jiwa yang terdiri dari 9.613 laki-laki dan 8.732 perempuan dengan *sex ratio* 110. Daerah Pariwisata Sanur meliputi 11 banjar, yaitu Danganpeken, Medura, Abiantimbul, Tewel, Puseh, Pekandelan, Penopengan, Belanjong, Tanjung, Betngandang, dan

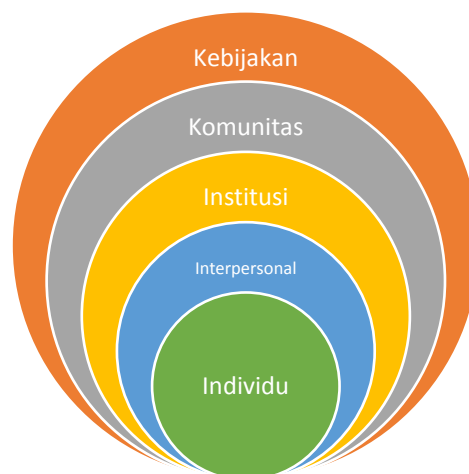
Puseh Kauh. Daerah Pariwisata Sanur memiliki lima pantai, yaitu Pantai Sanur, Pantai Matahari Terbit, Pantai Segara Ayu, Pantai Mertasari, dan Pantai Padanggalak.

*Purposive sampling* digunakan untuk memilih informan yang akan diwawancarai. Semua informan adalah penduduk asli dan pendatang di Daerah Pariwisata Sanur yang dipilih berdasarkan kedekatan lokasi tempat tinggal mereka dengan Pantai Sanur, Pantai Matahari Terbit, Pantai Segara Ayu, Pantai Mertasari, dan Pantai Padanggalak, yang merupakan destinasi pariwisata. Informan dipilih secara *purposive* untuk mendapatkan variasi maksimum dalam hal umur, jenis kelamin, kepemilikan anjing, dan status vaksinasi anjing. Perekrutan informan dilakukan dari rumah ke rumah dengan teknik bola salju hingga informasi yang didapatkan mencapai kejenuhan/saturasi. Lima belas informan (umur 27 hingga 65 tahun) berpartisipasi dalam penelitian ini. Sebagian informan adalah laki-laki (n=13). Semua informan laki-laki adalah pemilik anjing, sedangkan semua informan perempuan tidak memelihara anjing. Semua pemilik anjing memiliki lebih dari

satu anjing. Hanya satu pemilik anjing yang memelihara anjing ras, sisanya memelihara anjing kampung.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur yang mencakup empat topik, yaitu kepemilikan anjing, ekologi anjing, pendukung dan penghambat vaksinasi anjing. Wawancara dilakukan di rumah informan yang berlangsung antara 30 sampai 60 menit. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan (1-31 Mei 2022).

Semua wawancara direkam dan ditranskrip. Analisis dilakukan dengan proses *coding* induktif. Data yang terkumpul dilakukan reduksi untuk data-data yang tidak berkaitan dengan penelitian (*data reduction*). Setelah proses reduksi data selesai, maka data dieksplorasi untuk mendapatkan tema-tema. Tema-tema ditampilkan (*data display*) untuk mengeksplorasi kembali adanya tema-tema baru. Dari *data display*, ditarik kesimpulan atau dilakukan verifikasi kembali apabila masih ada data yang diperlukan.<sup>5,6</sup> Tema-tema yang muncul diintegrasikan ke dalam model sosial-ekologi.



Gambar 1. Model Sosial-Ekologi

Model sosial-ekologi mencakup spektrum yang luas.<sup>2,3,4</sup> Tiap tingkatan tumpang tindih dengan tingkatan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa strategi kesehatan masyarakat terbaik adalah

strategi yang mencakup dan menarget perspektif yang luas. Organisasi kesehatan masyarakat akan mengalami kesulitan dalam mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat jika tidak

mempertimbangkan seluruh faktor yang berperan dalam perubahan perilaku di masyarakat. Organisasi yang berbeda menggunakan hirarki model sosial-ekologi yang berbeda pula tergantung pada masyarakatnya. *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) kadang-kadang menggunakan model empat-tingkat, sedangkan model UNICEF menggunakan model lima-tingkat. Berikut adalah model UNICEF dan aplikasinya dalam konteks kesehatan masyarakat:

1. Individu: Identitas dan sifat individu membentuk level ini. Karakteristik ini memiliki kapasitas untuk mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku. Umur, tingkat pendidikan, orientasi seksual, dan status ekonomi adalah beberapa dari banyak atribut dalam interval ini. Faktor-faktor ini penting untuk dipertimbangkan saat mengkonstruksi strategi kesehatan masyarakat karena karakteristik seperti status ekonomi terkait dengan kemampuan individu untuk mengakses fasilitas kesehatan.
2. Interpersonal: Relasi dan jaringan sosial yang dipilih oleh individu juga memiliki pengaruh yang besar terhadap perubahan perilaku. Keluarga, teman, dan tradisi adalah kunci utama pada tingkat interpersonal dalam model ini. Intervensi kesehatan masyarakat harus menarget tingkat ini agar perubahan perilaku ke arah perilaku hidup bersih dan sehat lebih mungkin terealisasikan.
3. Institusi: Institusi atau organisasi merupakan tingkat yang instrumental dalam perkembangan perilaku karena organisasi sering menerapkan regulasi dan restriksi terkait perilaku anggotanya. Sebuah sekolah, misalnya, mengendalikan diseminasi pengetahuan. Pengaruh ini bermakna saat pakar kesehatan masyarakat hendak mengkomunikasikan tentang praktik-praktik kesehatan dan keselamatan.
4. Komunitas: Tingkat komunitas dari model sosial-ekologi memusatkan perhatian pada jaringan-jaringan antara

organisasi dan institusi yang membentuk komunitas yang lebih besar. Struktur-struktur komunitas seringkali penting dalam menentukan bagaimana populasi berperilaku dan kebiasaan apa yang mereka anut. Pemahaman terhadap tingkat komunitas memungkinkan pakar kesehatan masyarakat menentukan darimana perilaku seseorang berasal.

5. Kebijakan: Kebijakan dan peraturan perundang-undangan yang diterapkan pada tingkat lokal, nasional, dan global membentuk tingkat yang paling luas dari model sosial-ekologi. Kebijakan memiliki potensi untuk mengubah perilaku sejumlah besar manusia.

### Hasil

Karakteristik informan kunci yang kami pilih secara *purposive*. Ada 15 informan kunci dengan median umur 34,5 tahun. Sebagian besar informan laki-laki (86,7%). Sebagian besar (86,7%) memiliki anjing. Dari informan yang memiliki anjing, 66,7% sudah divaksin.

Beberapa faktor penghambat dan faktor pendukung vaksinasi rabies muncul dalam wawancara, dari masalah-masalah logistik hingga masalah-masalah terkait lingkungan fisik. Model sosial-ekologi digunakan sebagai kerangka teori untuk mengorganisasikan faktor-faktor penghambat dan pendukung ke dalam empat tingkat, yaitu tingkat individu, tingkat interpersonal, tingkat organisasi, dan tingkat komunitas. Studi ini tidak mengeksplorasi tatanan kebijakan yang merupakan tingkat terluar dari model sosial ekologi.

### Tingkat Individu

Pada tingkat individu, faktor penghambat adalah kurangnya pengetahuan tentang promosi vaksinasi dan rabies. Pada semua wawancara, informan menyampaikan kurangnya informasi tentang promosi vaksinasi. Pengumuman vaksinasi massal mungkin tidak sampai pada sasaran atau informasi yang sampai pada sasaran kurang lengkap,

dan sangat sedikitnya poster-poster promosi kesehatan terkait vaksinasi rabies pada anjing. Beberapa orang mengetahui adanya promosi vaksinasi hanya saat mereka kebetulan melihat anjing yang sedang divaksin. Beberapa segera pulang dan membawa anjingnya untuk divaksin, tetapi beberapa kehilangan kesempatan memvaksin anjing mereka. Beberapa orang lainnya tidak memvaksin anjingnya karena sedang bekerja atau bepergian, dan mereka tidak mengetahui kampanye vaksinasi sebelumnya sehingga tidak membuat perencanaan. Beberapa informan menyampaikan cerita dari orang-orang bahwa mereka tidak mengunjungi tempat vaksin anjing karena mereka pikir mereka harus membayar biaya vaksinasi.

Orang-orang tidak mengetahui secara pasti kapan, seberapa sering, dan berapa kali anjing mesti divaksin rabies. Satu informan menyampaikan bahwa ia hanya memvaksin anjingnya ketika anjingnya masih muda; beberapa menanyakan pada umur berapa sebaiknya anjing mulai mendapatkan vaksinasi, dan orang lain menyatakan tidak memvaksin anjingnya karena anjingnya sudah tua sehingga ia pikir tidak lagi memerlukan vaksinasi. Beberapa informan percaya bahwa anjing yang dipelihara di dalam rumah tidak memerlukan vaksinasi, demikian juga anjing yang jinak, tidak pernah menggigit, dan anjing yang sangat kecil. Kepercayaan terkait risiko terkena rabies yang berbeda-beda untuk masing-masing anjing dan pemahaman bahwa “anjing bisa diganti” juga tampaknya mempengaruhi perilaku pemilik terhadap vaksinasi rabies. Pada semua wawancara, para informan menyatakan bahwa anjing-anjing ras lebih rentan terkena penyakit dibandingkan dengan anjing kampung. Karena itu, para pemilik anjing ras menganggap anjing-anjing mereka lebih berisiko tertular penyakit jika terekspos dengan anjing-anjing lain yang mungkin membawa kuman atau kutu. Anjing kampung dipersepsikan tidak mudah terkena penyakit dan seandainya pun sakit, lebih

mudah dicarikan penggantinya. Karena itu para informan kurang berminat membawa anjing-anjing ras ke promosi vaksinasi massal dan hanya membawa anjing-anjing kampung. Mereka juga melaporkan bahwa anjing-anjing ras biasanya divaksin ke dokter hewan swasta.

*“Anjing-anjing ras bisa kena infeksi jika dibawa ke tempat vaksinasi massal, karena itu banyak yang tidak mau membawa anjing-anjing ras [ke tempat vaksinasi massal]” (Laki-laki, 27 tahun)*

### **Ketidpercayaan pada Kualitas Pelayanan Vaksinasi dan Kualitas Vaksin**

Kekhawatiran terhadap kualitas pelayanan vaksinasi dan tentang kualitas vaksinnya sendiri juga muncul dalam wawancara. Orang-orang khawatir bahwa vaksin yang digunakan mungkin sudah kadaluarsa, bahwa suhu vaksin tidak dijaga dengan baik, dan bahwa vaksinnya sendiri juga dipertanyakan. Informan juga khawatir jika jarum yang dipakai adalah jarum bekas pakai dan bahwa anjing-anjing mereka dapat terkena penyakit dari anjing-anjing lain.

*“Pernah mereka bilang kalau mereka menggunakan jarum yang sama untuk semua anjing. Hal ini membuat kami tidak percaya. Saya juga takut setelah mengetahui hal itu.” (Laki-laki, 29 tahun)*

Informan menyebutkan bahwa orang-orang sering kurang percaya pada pelayanan yang gratis atau murah karena mereka pikir apa yang diberikan adalah palsu atau kualitas rendah. Beberapa informan juga mengekspresikan kekhawatiran bahwa vaksin yang diberikan kemungkinan kehilangan manfaatnya karena terpapar sinar matahari. Beberapa informan menyebutkan bahwa mereka lebih memilih klinik dokter hewan swasta karena mereka lebih teliti (misalnya, anjing mendapatkan pemeriksaan untuk status kesehatannya), vaksin disimpan di kulkas, secara jelas menunjukkan bahwa mereka menggunakan jarum baru, dan telah

memiliki relasi yang cukup lama dengan pemilik maupun dengan anjing mereka. Yang lebih penting adalah bahwa dokter hewan praktik swasta lebih meyakinkan dan terlihat seperti sudah mendapatkan pelatihan intensif untuk merawat anjing-anjing mereka. Beberapa informan menyatakan bahwa vaksinator sebaiknya mengenakan kartu tanda pengenal yang menunjukkan latar belakang pendidikan mereka (misalnya, dokter hewan, teknisi atau tenaga lapangan yang dilatih oleh kementerian, dll.), untuk menghilangkan ketidakpercayaan pada kemampuan teknis mereka.

### Tingginya Persepsi Risiko Terkena Rabies Pada Anjing dan Keluarga

Motivasi utama untuk memvaksin anjing adalah ketakutan akan rabies. Salah satu informan menyatakan bahwa karena ia tinggal di kota, maka vaksin rabies tersedia hampir setiap saat di praktik dokter hewan swasta. Beberapa informan menyebutkan bahwa karena adanya berita rabies di Kabupaten Jembrana, maka lebih banyak orang memvaksin anjingnya:

*“Orang-orang biasanya tidak peduli apakah anjing mereka sudah divaksin atau belum ... tetapi saat ini ada alasan kuat untuk vaksinasi, yaitu adanya pemberitaan tentang pasien yang terkena rabies di Jembrana, jadi kami harus sangat hati-hati”* (laki-laki, 42 tahun)

Banyak orang yang telah mengalami gigitan anjing di tiga tahun terakhir.

Beberapa informan menyatakan bahwa vaksinasi menurunkan kecemasan mereka terhadap tanggung jawab jika anjing mereka yang tidak divaksin menggigit orang lain.

*“Kami berharap di desa adat kami ada perarem [peraturan desa adat] yang mengenakan denda pada pemilik anjing yang menggigit orang. Dendanya harus besar sekali. Apalagi kalau yang digigit sampai meninggal dunia [akibat rabies].”* (Laki-laki, 34 tahun).

### Hambatan Logistik

Alasan logistik adalah salah satu alasan utama hambatan dalam vaksinasi anjing. Seorang informan menyatakan kesulitan membawa anjing ke lokasi vaksinasi sebagai alasan utama tidak memvaksin anjingnya. Apalagi jika jumlah anjing yang dimiliki lebih dari satu. Di daerah pesisir pantai, misalnya di lapangan parkir Pantai Padang Galak (Gambar 2), banyak anjing liar (5-10 anjing) tanpa kalung [tanpa pemilik] berkeliaran, sehingga tidak ada yang merasa bertanggung jawab untuk membawa ke tempat vaksinasi. Beberapa informan juga menyatakan kekhawatiran tentang terjadinya perkelahian antar anjing di lokasi vaksinasi.

*“Anjing biasanya bersifat teritorial. Kalau ada kelompok yang dirasakan di luar kelompoknya, maka mereka mulai menggonggong mencoba mengusir. Kadang-kadang perkelahian tidak bisa dihindarkan.”* (Laki-laki, 37 tahun)



**Gambar 2.** Anjing-anjing liar di lapangan parkir Pantai Padang Galak, Sanur

### **Faktor-Faktor Tingkat Interpersonal Norma Sosial Terkait Kepedulian terhadap Anjing Peliharaan**

Saat ditanya mengapa orang-orang tidak memvaksin anjing mereka, seorang informan menyatakan karena kurangnya budaya kepedulian terhadap binatang di Bali. Informan menyatakan ada pemilik yang penuh tanggung jawab dan peduli terhadap peliharaannya, tetapi ada juga pemilik yang tidak peduli, tidak bertanggung jawab, dan malas sehingga tidak memvaksin anjing mereka. Wawancara terhadap informan yang anjingnya tidak divaksin menunjukkan bahwa tidak seorang informan pun, yang anjingnya tidak divaksin, yang merasa mereka termasuk pemilik yang tidak peduli, tidak bertanggung jawab, dan malas. Jadi, pernyataan tentang “pemilik yang tidak peduli” didasarkan pada apa yang informan pikirkan terhadap pemilik anjing lainnya. Pemilik yang tidak peduli dan tidak bertanggung jawab adalah pemilik yang melihat anjing sebagai obyek yang dapat dibuang dan diganti dengan yang baru. Pemilik anjing seperti ini menganggap anjing hanya sebagai penjaga. Mereka tidak memiliki hubungan kasih sayang dengan anjing mereka dan hanya memberikan perawatan minimal. Beberapa hanya memberikan makan dua kali per minggu.

*“Orang-orang tidak bertanggung jawab. Mereka tidak peduli apa yang bisa terjadi pada anjing mereka ... Mereka tidak peduli apakah mereka akan mati kelaparan atau kebingungan. Mereka hanya peduli pada kepentingan mereka, yaitu untuk menjaga rumah mereka. Mereka tidak memiliki perasaan terhadap anjing mereka.”* (Laki-laki, 65 tahun)

*“Anjing dibiarkan di luar rumah. Tidak diberikan makan sehingga mereka mencari makanan dari tempat sampah. Banyak tetangga mengeluh karena sampah berceceran. Kadang-kadang saya mendapatkan kiriman pampers yang penuh kotoran bayi padahal saya tidak punya bayi. Anjing kencing di ban mobil dan berak sembarangan.”* (Perempuan, 44 tahun)

Informan percaya bahwa jika perawatan minimum seperti makanan saja tidak disediakan oleh pemilik, apalagi vaksinasi. Pemilik anjing tipe ini biasanya didapatkan di perkampungan pendatang yang kumuh, di gang-gang yang jauh dari jalan utama. Anjing-anjing ini berkeliaran dengan bebas, dengan perawatan minimum dari pemiliknya sehingga anjing-anjing ini harus mencari sendiri makanan mereka. Pemilik seperti ini tidak berniat untuk meluangkan waktu, apalagi uang, untuk anjing mereka. Tujuan pemeliharaan anjing semata-mata untuk keamanan rumah mereka.

*“Orang-orang biasanya menggunakan anjing untuk melindungi rumah mereka, tanpa mempedulikan apa yang terjadi pada anjing peliharaan mereka. Mereka memelihara anjing kampung betina. Anjing mereka hamil dan melahirkan banyak anak anjing. Anak anjing memerlukan makanan juga ... mencari makanan mereka sendiri di tempat-tempat sampah. Sungguh pemandangan yang jorok”* (Perempuan, 40 tahun)

Seorang informan menyatakan bahwa ada pemilik anjing yang memvaksin anjing mereka karena kasih sayang dan tanggung jawab. Mereka menganggap anjing sebagai bagian dari keluarga. Mereka membandingkan anjing mereka dengan anak-anak yang membutuhkan kasih sayang, makanan, dan perawatan. Mereka berpikir bahwa upaya untuk menjaga anjing tetap sehat merupakan kewajiban karena pada akhirnya, hal itu akan menjamin keselamatan dan kesehatan anggota keluarga, khususnya anak. Hanya beberapa informan, khususnya dewasa muda, yang membahas tentang hak-hak binatang dan masalah etik:

*“Saya memvaksin anjing saya karena saya sayang mereka. Saya tidak terlalu khawatir tentang rabies. Setiap orang berpikir tentang manusia, tetapi kehidupan hewan juga penting.”* (Laki-laki, 30 tahun).



## Tekanan Sosial dari Masyarakat

Saat membahas tentang ada tidaknya tekanan sosial dalam masyarakat untuk memvaksin anjing mereka, beberapa informan menjelaskan bahwa pemilik anjing yang tidak memvaksin anjingnya adalah orang-orang yang individualistik dan tidak peduli terhadap dampak rabies pada masyarakat. Beberapa informan pernah bertanya kepada tetangga mereka yang tidak memvaksin anjing mereka dan menyatakan bahwa tetangga mereka mencoba mengganti topik pembicaraan atau tidak memberikan respon. Ada juga diantara mereka yang memberikan respon yang emosional.

*Biasanya mereka menjawab, "Saya tidak punya waktu, tetapi kalau Anda mau, silakan membawa anjing saya ke tempat vaksinasi ...[Tidak memvaksin anjing saya] bukan masalahmu."* (Laki-laki, 42 tahun)

Seorang informan bahkan menyebutkan bahwa tetangga mereka mengolok-olok mereka karena memvaksin anjing milik mereka ke dokter hewan praktik swasta:

*"...mereka berdebat dengan Anda. Mereka mengatakan bahwa Anda bodoh dan menya-nyiakan uang anda."* (Laki-laki, 27 tahun)

Informan berpikir bahwa tetangga mereka memutuskan untuk tidak memvaksin anjing peliharaan mereka karena mereka memiliki kebutuhan lain yang lebih mendesak, misalnya kebutuhan untuk menyekolahkan anak.

*Ada juga tetangga yang menjawab, "Kalau memvaksin anak saya saja saya tidak sempat, apalagi memvaksin anjing"* (Laki-laki, 34 tahun)

Informan lain menyatakan bahwa keluarga juga merupakan pendorong pemilik anjing untuk memvaksin anjing mereka.

*"Saya disuruh ibu saya untuk memvaksin anjing saya. Ibu saya bilang bahwa saya punya anak kecil yang berisiko digigit anjing"* (Laki-laki, 29 tahun).

## Faktor Organisasi Kurangnya Promosi Kesehatan tentang Vaksinasi Anjing

Sebagian besar informan yang mengetahui tentang vaksinasi massal mendapatkan informasi dari teman sesama pemilik anjing. Informan menyatakan bahwa informasi tentang vaksinasi massal seringkali diketahui pada hari pelaksanaan sehingga mereka tidak sempat mempersiapkan diri. Informan juga mengeluhkan sulitnya transportasi ke tempat vaksinasi. Waktu penyampaian informasi sangat penting. Beberapa pemilik anjing mengetahui tentang vaksinasi massal pada menit-menit terakhir saat melihat pemilik anjing lain membawa anjing mereka ke tempat vaksinasi. Informasi yang mendadak tidak memberikan pemilik anjing cukup waktu untuk mempersiapkan segalanya.

Beberapa informan menyarankan menggunakan pesan "menakut-nakuti" supaya pemilik anjing mau memvaksin anjingnya, misalnya dengan ancaman sanksi atau denda, dan kunjungan vaksinasi wajib dari rumah ke rumah. Beberapa informan menyarankan memusatkan perhatian pada promosi kewaspadaan terhadap kesehatan keluarga atau anak-anak:

*"Saya pikir fokus sebaiknya ditujukan pada keluarga, karena jika fokus diberikan terhadap anjing, mereka tidak akan tergerak. Sebaiknya pesan berbunyi: Hindarkan anak-anak dari penderitaan akibat rabies"* (Laki-laki, 36 tahun)

Seorang informan menyatakan bahwa seandainya strategi sama yang diterapkan pada vaksinasi COVID-19, yaitu melalui aplikasi peduli lindungi, bisa diterapkan pada program vaksinasi rabies pada anjing, maka lebih mudah lagi. Tetapi sepertinya tidak mungkin karena tidak semua orang memelihara anjing. Informan yang sama menyatakan bahwa pembuatan *perarem* (peraturan desa) terkait pencegahan rabies seperti di desa adat

Bengkala, Kubutambahan, Buleleng mungkin bisa ditiru.

### **Frekuensi Vaksinasi Massal yang Rendah**

Vaksinasi massal perlu dilakukan secara teratur, misalnya, sedikitnya dua kali setahun. Bila vaksinasi massal dilakukan lebih sering, maka kesempatan membawa anjing peliharaan ke tempat vaksinasi massal lebih besar, meskipun pemilik kehilangan kesempatan pertama, misalnya. Informan juga menyarankan jika vaksinasi massal dilakukan pada hari-hari yang berbeda, karena aktivitas pedagang, misalnya, justru lebih tinggi selama akhir pekan.

### **Keterbatasan Petugas Vaksin**

Informan percaya bahwa jumlah petugas vaksin yang terbatas mengakibatkan antrean panjang pada lokasi vaksinasi. Hal ini semakin memicu risiko terjadinya perkelahian antar anjing.

*“Saat saya memisahkan anjing saya dari anjing lainnya yang menyerang anjing saya [pada lokasi vaksinasi], anjing lain datang dan menggigit tangan saya”*  
(Laki-laki, 35 tahun)

Untuk menghindari perkelahian antar anjing, beberapa pemilik mencoba datang sangat dini atau saat vaksinasi hampir berakhir, meskipun berisiko kehilangan kesempatan mendapatkan vaksinasi. Informan menyampaikan sebaiknya lebih banyak petugas vaksin yang ditempatkan pada lokasi vaksinasi massal untuk mengurangi kekacauan. Informan juga menyatakan bahwa penambahan lokasi vaksinasi akan memperbesar peluang untuk vaksinasi anjing.

### **Faktor Komunitas Jarak ke Lokasi Vaksinasi**

Jarak ke lokasi vaksinasi dilaporkan sebagai salah satu faktor penghambat. Membawa anjing lebih dari beberapa

kilometer menimbulkan ketidaknyamanan pemilik anjing. Informan menyatakan bahwa cakupan vaksinasi akan lebih besar jika lokasi vaksinasi diperbanyak.

*“Satu sampai dua kilo masih ok. Kalau lebih dari 2 kilo, apalagi bawa tiga anjing, bisa legeh [capek] saya.”* (Laki-laki, 35 tahun)

### **Pengamanan rumah**

Seorang informan menyatakan bahwa anjing dimanfaatkan sebagai penjaga rumah. Karena tingkat pencurian yang tinggi di pemukiman pendatang, maka mereka memelihara lebih dari satu anjing. Kepemilikan lebih dari satu anjing menyebabkan pemilik enggan membawa anjing ke lokasi vaksinasi.

*“Saya perhatikan ada anak-anak dan lansia [lanjut usia] yang tidak berani melewati rumah tertentu karena ada dua sampai tiga anjing besar yang suka mengejar”*  
(Perempuan, 44 tahun)

### **Pembahasan**

Berbagai teori telah dikembangkan untuk memandu pengkajian keefektifan kampanye vaksinasi rabies.<sup>7-10</sup> Teori-teori ini mengkaji perspektif pemilik anjing dan anggota masyarakat lain yang tidak memiliki anjing secara kualitatif dan kuantitatif. Artikel ini menganalisis data kualitatif di Daerah Pariwisata Sanur mengenai tantangan pencegahan rabies melalui vaksinasi HPR dalam kampanye vaksinasi rabies massal. Model sosial-ekologi yang digunakan untuk mengkategorikan tema-tema yang muncul adalah model berbasis teori yang menjelaskan kompleksitas sistem sosio-kultural dimana setiap individu membuat keputusan dan mengambil tindakan.<sup>2-4</sup> Penelitian kami mendapatkan berbagai tantangan dalam pencegahan rabies melalui vaksinasi HPR pada tingkat individu, interpersonal, institusi, dan komunitas dari model sosial-ekologi.

Kami mengidentifikasi fasilitator dan barrier vaksinasi HPR pada tingkat individu. Langkah penting selanjutnya adalah menerjemahkan fasilitator dan

barier ini ke dalam usulan solusi untuk meningkatkan efektivitas kampanye vaksin dengan menggunakan konsep berbasis bukti dari teori perubahan perilaku hidup sehat, misalnya model keyakinan kesehatan/*health belief model*.<sup>15-19</sup> Misalnya, informan kami menyarankan penggunaan materi-materi promosi yang menakut-nakuti dan penerapan sanksi/hukuman bagi yang tidak memvaksin anjingnya. Usulan solusi ini menekankan pentingnya efikasi diri (kepercayaan seseorang atas kemampuannya sendiri untuk mengubah perilakunya) sebagai pemicu perilaku hidup sehat, sebagaimana dijelaskan dalam beberapa teori perubahan perilaku, termasuk model pemrosesan paralel yang diperluas/*extended parallel processing model* (EPPM).<sup>8,9</sup> Model EPPM menjelaskan bahwa pada saat dihadapkan dengan risiko kesehatan, orang-orang akan mengambil tindakan untuk melindungi kesehatan mereka jika mereka diberdayakan melalui keseimbangan antara ketakutan dan efikasi diri. Konsekuensi yang tidak diharapkan akan terjadi jika kampanye hanya menerapkan strategi menakut-nakuti tanpa meningkatkan efikasi diri. Promosi kesehatan yang hanya memusatkan perhatian pada upaya menakut-nakuti masyarakat seringkali mengakibatkan perasaan putus asa sehingga tidak memicu perubahan perilaku. Sebaliknya, komunikasi risiko yang memaparkan risiko dengan cara yang mudah dipahami disertai panduan atau pedoman yang jelas dan mudah diterapkan akan memberdayakan masyarakat dalam mengambil tindakan untuk mengubah perilaku mereka.

Rabies merupakan penyakit yang fatal dan masyarakat Bali saat ini sedang menghadapi kejadian luar biasa (KLB) rabies yang belum terkontrol di Kabupaten Jembrana, Bangli, dan Buleleng sehingga menimbulkan risiko serius bagi manusia dan hewan penular rabies di kabupaten lainnya. Vaksinasi HPR merupakan metoda pencegahan yang sangat efektif.<sup>11-</sup>

<sup>13</sup> Pemilik anjing hanya perlu memvaksin anjingnya sekali setahun. Promosi vaksinasi rabies harus mampu meningkatkan persepsi individu mengenai risiko dan keparahan rabies. Pada saat yang sama, komunikasi risiko harus mampu memberdayakan efikasi diri pada pemilik anjing. Keseimbangan diantara keduanya akan efektif memitigasi risiko rabies. Kampanye vaksinasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi mampu menginspirasi kepercayaan terhadap program. Risiko terhadap sanak keluarga dan hewan peliharaan juga perlu diutarakan dalam kampanye vaksinasi rabies. Perubahan perilaku terhadap hewan peliharaan yang mengarah pada pencegahan rabies, seperti tidak melepaskan hewan peliharaan, juga perlu diingatkan kembali.

Barier pada tingkat individu yang sering diutarakan oleh informan adalah kesulitan membawa anjing-anjing mereka ke tempat vaksinasi dan terjadinya perkelahian antar anjing pada lokasi vaksinasi. Informasi ini bisa digunakan untuk lebih mengintensifkan vaksinasi dari rumah ke rumah sebagai alternatif pemecahan. Beberapa negara di Amerika Latin menerapkan langkah-langkah untuk meningkatkan kemampuan pemilik dalam menangani anjing peliharaan mereka supaya tidak agresif.<sup>14</sup> Costa Rica, misalnya, menyusun “Panduan Reproduksi dan Kepemilikan Anjing” yang menyarankan pemilik anjing untuk mengajak anjing berjalan-jalan dengan rantai sesering mungkin untuk meningkatkan sosialisasi mereka. New Mexico juga menyarankan hal serupa, melalui “Program Anjing Sosial, Pemilik Anjing Yang Bertanggung Jawab” yang menyediakan pelatihan bagi pemilik anjing melalui lokakarya, video daring, dan media cetak. Berdasarkan informan dalam penelitian ini, untuk meningkatkan pengetahuan tentang rabies di masyarakat sehingga pemilik anjing memvaksin anjing mereka, kampanye komunikasi risiko harus memasukkan informasi

tentang kapan pemilik anjing memvaksinasi anjing mereka dan bahwa semua anjing (termasuk yang diikat di dalam rumah) berisiko terkena rabies.

Pada tingkat interpersonal, hambatan yang disampaikan oleh informan berkaitan dengan norma-norma sosial berupa budaya pemeliharaan anjing yang masih buruk di Daerah Pariwisata Sanur. Ada dua tekanan dari masyarakat yang saling bertentangan. Satu tekanan memaksa untuk vaksinasi dan tekanan lain yang menganggap vaksinasi membuang-buang uang (untuk vaksinasi mandiri). Tekanan yang kedua lebih jarang dijumpai di masyarakat. Sebagian besar informan mengindikasikan adanya tekanan sosial di Daerah Pariwisata Sanur supaya pemilik anjing memvaksinasi dan tidak melepasliarkan anjing peliharaan mereka. Pemilik anjing yang tidak memvaksinasi dan yang melepasliarkan anjing mereka dianggap sebagai tetangga yang malas dan tidak bertanggung jawab. Teori-teori seperti difusi inovasi, pembelajaran sosial, dan perilaku terencana (tindakan beralasan) menunjukkan pentingnya norma-norma sosial dan jaringan sosial dalam pembuatan keputusan yang berkaitan dengan perilaku hidup sehat.<sup>20-21</sup> Komunikasi risiko di Daerah Pariwisata Sanur sebaiknya dilakukan mengikuti teori-teori ini dengan memanfaatkan norma-norma sosial melalui penyediaan informasi yang dapat dipercaya dan dapat diakses oleh sebagian besar masyarakat serta dengan melibatkan tokoh-tokoh masyarakat.

Hambatan yang ditemukan pada tingkat institusi adalah kelemahan sistem pelayanan kesehatan, misalnya promosi kampanye vaksinasi massal yang kurang memadai, pemilihan lokasi vaksinasi yang kurang tepat, frekuensi kampanye vaksinasi yang rendah, dan kekurangan staf selama periode vaksinasi. Terkait dengan pelayanan, kepercayaan terhadap kualitas pelayanan dapat ditingkatkan melalui modifikasi pada fase implementasi. Penggunaan kartu identitas dengan nama dan kualifikasi vaksinator

yang mudah dilihat merupakan salah satu upaya. Upaya lainnya misalnya, memperlihatkan *vaccine carrier* yang selalu tertutup dengan penanda suhu antara 2-8°C, penggunaan jarum suntik sekali pakai, dan memperlihatkan tanggal kadaluarsa vaksin kepada pemilik anjing akan meningkatkan kepercayaan terhadap pelayanan vaksinasi massal. Terakhir, barier yang didapatkan saat wawancara adalah informasi tentang kampanye vaksinasi massal yang seringkali terlambat sampai pada pemilik anjing. Hambatan ini bisa diatasi dengan pengumuman yang lebih dini melalui berbagai media, pada hari-hari yang berbeda, sehingga semakin banyak orang yang terpapar informasi. Lokasi dan jadwal vaksinasi massal yang bervariasi memungkinkan pemilik anjing untuk memilih tempat dan waktu yang paling sesuai sehingga bisa mempersiapkan segalanya. Vaksinasi HPR dari rumah ke rumah merupakan strategi terbaik untuk mendapatkan cakupan vaksinasi yang tinggi.<sup>12</sup> Upaya meningkatkan efisiensi dan efektivitas intervensi pelayanan kesehatan masyarakat mengikuti model yang dikembangkan oleh Acharya dkk.<sup>11</sup> Model ini meliputi lima dimensi, yaitu ketersediaan, aksesibilitas, keterjangkauan, adekuasi, dan akseptabilitas.

Pada tingkat komunitas, hambatan-hambatan yang muncul meliputi jarak ke lokasi vaksinasi, jenis anjing kampung yang mudah didapatkan tanpa harus membeli, dan kurangnya pengamanan di tempat vaksinasi. Untuk mencapai cakupan 70% sesuai rekomendasi WHO, diperlukan strategi yang lebih fleksibel.<sup>10</sup> Strategi yang paling efisien adalah vaksinasi dari rumah ke rumah. Kombinasi vaksinasi massal di lokasi tertentu dengan vaksinasi dari rumah ke rumah terbukti efektif mencapai cakupan minimal 70%. Informan lebih menyukai vaksinasi dari rumah ke rumah, khususnya bagi pendatang. Meskipun Daerah Pariwisata Sanur memiliki topografi ideal untuk vaksinasi massal, namun tidak semua penduduk,

khususnya pendatang, yang menganggap strategi ini sesuai dengan mereka. Vaksinasi massal dilaporkan mencapai cakupan yang bervariasi, dari setinggi 70% hingga serendah 17%.<sup>13</sup> Laju urbanisasi yang cepat, gaji yang rendah, sumber daya yang langka, dan peraturan birokrasi merupakan barrier tercapainya cakupan vaksinasi sesuai target.<sup>12</sup> Program pengendalian rabies perlu mempertimbangkan konteks sosial, politik, dan kultural untuk meningkatkan efikasi dan meminimalisasi hambatan yang dihadapi dalam penerapan intervensi publik yang sifatnya *top-down*.

Penelitian ini memusatkan perhatian pada pengetahuan pemilik anjing, praktik kepemilikan anjing, norma-norma dan persepsi tentang kampanye vaksinasi anjing sebagai faktor penting untuk memahami luaran program rabies. Sebenarnya, kapasitas, norma-norma dan kebijakan-kebijakan dalam institusi juga memainkan peranan sentral dalam upaya-upaya pencegahan rabies.<sup>11-13</sup> Secara keseluruhan, meskipun beberapa saran yang dibahas dalam studi ini akan menambah anggaran program, beberapa hanya menambah sedikit biaya, namun kebanyakan menyarankan strategi untuk mengoptimalkan intervensi saat ini supaya lebih efisien. Misalnya, materi-materi promosi yang ada saat ini bisa dibuat lebih informatif (mencakup lokasi dan waktu vaksinasi) dan disebar lebih dini; vaksinator mengenakan kartu identitas yang berisi nama dan kredensial mereka; dan pembukaan jarum suntik dihadapan pemilik anjing sambil menjelaskan tentang keamanan dan kualitas prosedur akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

Kami mendapatkan perbedaan sikap, praktik kepemilikan anjing, dan tingkat pengetahuan antara pemilik anjing kampung dengan anjing ras dan antara penduduk asli dengan pendatang. Berdasarkan hal ini, maka promosi kesehatan terkait pencegahan rabies melalui vaksinasi HPR tidak bisa

menerapkan strategi “satu ukuran untuk semuanya”. Pemilik anjing ras biasanya berlatar belakang sosial ekonomi menengah ke atas, sedangkan pemilik anjing kampung biasanya berlatar belakang sosial ekonomi menengah ke bawah. Pendatang yang memelihara anjing semata-mata demi pengamanan rumah mereka saja biasanya tidak memiliki budaya kepemilikan anjing yang baik. Tujuan memelihara anjing yang berbeda-beda juga mempengaruhi sikap pemilik terhadap program vaksinasi massal.

### Kesimpulan

Komunikasi risiko yang komprehensif diperlukan untuk meningkatkan persepsi masyarakat tentang penularan rabies, konsekuensi jika terkena rabies, dan upaya pencegahannya. Pengembangan strategi untuk membantu pemilik anjing yang tidak terbiasa mengajak anjing mereka jalan-jalan perlu dieksplorasi dan diimplementasikan untuk membantu mempermudah transportasi anjing ke lokasi vaksinasi dan menghindari perkelahian antar anjing. Penting untuk menyediakan informasi tepat waktu tentang kampanye vaksinasi massal anjing secara cuma-cuma. Vaksinator yang dilengkapi dengan kartu identitas berisi nama dan kredensial mereka dan pembukaan jarum suntik di depan pemilik anjing akan membantu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program. Terakhir, berbagai strategi yang fleksibel diperlukan untuk melayani berbagai komunitas, misalnya, antara pemilik anjing ras dan pemilik anjing kampung, antara penduduk asli dengan pendatang, yang memiliki latar belakang sosial ekonomi dan persepsi yang berbeda-beda.

### Daftar Pustaka

1. Ganeva S, Putra WWI, Inten AA, Widya IW, Wirata IK, Sena IGA, Wesnawa IBG. Notulen Rapat Koordinasi Lintas Sektor Penanggulangan Rabies di Bali. Unpublished. 2022.
2. CDC. The Social-Ecological Model: A Framework for Prevention. In Injury Prevention. 2020. Available at

- [https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/se\\_m\\_framework-a.pdf](https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/se_m_framework-a.pdf). Accessed on 31 May 2022.
3. Golden SD, McLeroy KR, Green LW, Earp JAL, & Lieberman LD. Upending the Social Ecological Model to Guide Health Promotion Efforts Toward Policy and Environmental Change. In *Health Education and Behavior* 2020; 42(2):111-6. <https://doi.org/10.1177/1090198115575098>.
  4. Kolff CA, Scott VP, & Stockwell MS. The use of technology to promote vaccination: A social ecological model based framework. In *Human Vaccines and Immunotherapeutics* 2018; 14(7):119-125 <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1477458>
  5. Bernard HR. *Research Methods in Anthropology*. 4 ed. Rowman Altamira. 2006. Available at <http://indiachinainstitute.org/wp-content/uploads/2017/05/7A-Russell-Bernard-2002.pdf>. Accessed on 17 May 2022.
  6. Hahn RA, & Inhorn M. *Anthropology and Public Health*. London: Oxford University Press. 2008. Available at <https://www.researchgate.net/publication/292520621>. Accessed on 24 May 2022.
  7. Jacobs B, Ir P, Bigdeli M, Annear PL, Van Damme W. Addressing access barriers to health services: an analytical framework for selecting appropriate interventions in low-income Asian countries. *Health Policy and Planning*. 2012; 27(2): 288–300. <https://doi.org/10.1093/heapol/czr038>
  8. Reno JE, & Dempsey AF. Promoting HPV vaccination among Latinx: an application of the extended parallel processing model. *Journal of Behavioral Medicine* 2002; 22(2):187-193. <https://doi.org/10.1007/s10865-022-00293-7>
  9. RN R, & DM. The Extended Parallel Processing Model. *Health Communication Capacity Collaborative*. 2006. Available at <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1090198111418108>. Accessed on 23 May 2022.
  10. World Health Organisation. WHO Expert Consultation on Rabies. Second report. *World Health Organ Tech Rep Ser.* 1–139– back cover. 2013. Available at <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85346>. Accessed on 26 May 2022.
  11. Acharya KP, Acharya N, Phuyal S, Upadhyaya M, & Steven L. One-health approach: A best possible way to control rabies. In *One Health* 2020; 10(3):100-6. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100161>
  12. Singh R, Singh KP, Cherian S, Saminathan M, Kapoor S, Reddy GBM, Panda S, & Dhama K. Rabies – Epidemiology, pathogenesis, public health concerns and advances in diagnosis and control: A comprehensive review. In *Veterinary Quarterly* 2017; 37(1):201-7. <https://doi.org/10.1080/01652176.2017.1343516>
  13. Wambura G., Mwatondo A, Muturi M, Nasimiyu C, Wentworth D, Hampson K, Bichanga P, Tabu C, Juma, S, Ngere I, & Thumbi SM. Rabies vaccine and immunoglobulin supply and logistics: Challenges and opportunities for rabies elimination in Kenya. 2019; 37(2):201-6. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.05.035>
  14. Vigilato MAN, Clavijo A, Knobl T, Silva HMT, Cosivi O, Schneider MC, et al. Progress towards eliminating canine rabies: policies and perspectives from Latin America and the Caribbean. *Philos Trans R Soc Lond, B, Biol Sci.* 2013;36(1):143-9. <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0143> PMID: 23798691
  15. Scherr CL, Jensen JD, Christy K. Dispositional pandemic worry and the health belief model: Promoting vaccination during pandemic events. *J Public Heal (United Kingdom)*. 2017;39(4). doi:10.1093/pubmed/fdw101
  16. Kocoglu-Tanyer D, Dengiz KS, Sacikara Z. Development and psychometric properties of the public attitude towards vaccination scale – Health belief model. *J Adv Nurs*. 2020;76(6). doi:10.1111/jan.14349
  17. Rollins L, Sy A, Crowell N, et al. Learning and action in community health: Using the health belief model to assess and educate African American community residents about participation in clinical research. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(9):1-15. doi:10.3390/ijerph15091862
  18. Carpenter CJ. A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health Commun*. 2017;25(8). doi:10.1080/10410236.2010.521906
  19. Rezapour B, Mostafavi F, Khalkhali H. Theory based health education: Application of health belief model for Iranian obese and overweight students about physical activity in Urmia, Iran. *Int J Prev Med*. 2017;2016(OCTOBER). doi:10.4103/2008-7802.191879
  20. Lusk SL. Health promotion planning: An educational and environmental approach. *Patient Educ Couns*. 2019;19(3). doi:10.1016/0738-3991(92)90152-9
  21. Terry PE. Health Promotion Planning and an Interview With Dr. Lawrence Green. *Am J Heal Promot*. 2021;35(6). doi:10.1177/08901171211022560