

PROTOKOL TERAPI DAN DIAGNOSA KLINIS VETERINER (EDISI KHUSUS PRAKTIKSI)

BAGIAN A: PROTOKOL PENYAKIT ANJING (CANINE)

1. Canine Parvovirus (CPV)

- **Definisi:** Enteritis viral akut yang menyebabkan nekrosis vili usus.
- **Gejala Khas:** Muntah profus, diare hemoragik (darah segar) bau amis, dehidrasi berat, leukopenia (<4000 sel/uL).
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Fluid Therapy (Wajib):** Infus Intravena (IV) Kristaloid (*Ringer Lactate* atau *Acetate*) maintenance + defisit dehidrasi. Tambahkan *KCl* jika hipokalemia dan *Dextrose 5%* jika hipoglikemia.
 2. **Antiemetik (Anti-Muntah):**
 - *Maropitant Citrate* (1 mg/kg SC, q24h) - Pilihan utama (Gold Standard).
 - *Ondansetron* (0.5 mg/kg IV, q12h).
 3. **Gastroprotectant:** *Sucralfate* (pemberian oral, 1 jam sebelum makan) atau *Omeprazole* (IV/PO).
 4. **Antibiotik (Profilaksis Sepsis):** Kombinasi *Ampicillin* (IV) dan *Metronidazole* (IV) untuk cover bakteri anaerob usus.
 5. **Nutrisi:** Pasang *Nasogastric Tube* jika muntah terkendali untuk micro-enteral feeding.

2. Canine Distemper Virus (CDV)

- **Gejala Khas:** Demam bifasik, leleran mukopurulen mata/hidung, hyperkeratosis (*hard pad*), kejang/twitching (*myoclonus*).
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Suportif:** Infus IV untuk hidrasi.
 2. **Pernapasan:** Nebulizer dengan *Saline* + *Bisolvon* + *Gentamicin* (jika ada pneumonia).

3. Saraf/Neurologis:

- Vitamin neurotropik (B1, B6, B12) dosis tinggi.
- Jika kejang: *Diazepam* (IV saat darurat) atau *Phenobarbital* / *Gabapentin* (maintenance).

4. Imunomodulator: *Transfer Factor* atau stimulan imun lainnya.

3. Sarcoptic Mange (Scabies)

- **Gejala Khas:** Gatal ekstrem (pruritus skala 10/10), *Pinnal-Pedal Reflex* positif, kerak di siku/telinga.

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**

1. Antiparasit (Pilih Salah Satu):

- *Ivermectin* (0.2-0.4 mg/kg SC/PO) diulang setiap 7-14 hari (Hati-hati pada ras Collie/Herding dogs - MDR1 gene mutation).
- *Selamectin* (Spot-on) diulang setiap 2-4 minggu.
- *Isoxazoline Oral* (*Afoxolaner/Fluralaner*) - Sangat efektif, dosis tunggal bertahan 1-3 bulan.

2. Anti-Gatal: *Diphenhydramine* atau *Prednisone* (dosis anti-inflamasi) jangka pendek (3-5 hari).

3. Topikal: Mandi *Lime Sulfur* 2-3% atau shampo *Keratolytic* (*Salicylic acid*) untuk merontokkan kerak.

4. Demodicosis (Demodex)

- **Gejala Khas:** Alopecia (botak) area periocular ("kacamata"), tidak gatal (kecuali infeksi sekunder).

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**

1. Antiparasit Utama: *Isoxazoline Oral* (*Bravecto/Nexgard/Simparica*) adalah terapi pilihan saat ini.

2. Alternatif Lama: *Amitraz* dip (rendaman) seminggu sekali (sudah jarang dipakai karena toksik).

3. Infeksi Sekunder: Jika ada Pyoderma (kulit bernanah), berikan antibiotik *Cephalexin* atau *Amoxicillin-Clavulanate* selama 3-4 minggu.

5. Kennel Cough

- **Gejala Khas:** Batuk kering keras (*honking cough*), tersedak, aktif normal.
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Antibiotik:** *Doxycycline* (PO, q12h selama 7-10 hari) adalah pilihan utama untuk *Bordetella*.
 2. **Antitusif (Pereda Batuk):** *Dextromethorphan* atau *Codeine* (Hanya jika batuk kering non-produktif mengganggu tidur).
 3. **Anti-inflamasi:** *Prednisone* dosis rendah (tapering off) untuk mengurangi radang trakea.

6. Leptospirosis

- **Gejala Khas:** Ikterus (kuning), gagal ginjal akut (azotemia), nyeri lumbal, urin gelap.
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Antibiotik Fase Akut:** *Ampicillin* / *Penicillin G* (IV) untuk membunuh bakteri di darah (leptospiemia).
 2. **Antibiotik Fase Eliminasi:** Lanjutkan dengan *Doxycycline* (PO) selama 2 minggu untuk membasmi bakteri di ginjal (carrier state).
 3. **Supportive Ginjal:** Infus agresif, *Furosemide* (jika oliguria/tidak kencing setelah rehidrasi).

7. Pyometra (Open/Closed)

- **Gejala Khas:** Betina tua intact, leleran vagina purulen (tipe open), abdomen distended, leukositosis ekstrem (>30.000).
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Pembedahan (Gold Standard):** *Ovariohysterectomy* (OH) Cito/Segera.
 2. **Pre-Op:** Stabilisasi dengan Infus IV dan Antibiotik spektrum luas (*Enrofloxacin* + *Metronidazole*).
 3. **Medis (Hanya untuk breeding valuable/open cervix - Risiko Tinggi):** Kombinasi *Aglepristone* (Alizin) dan *Prostaglandin F2-alpha* untuk memicu kontraksi rahim, disertai antibiotik panjang.

8. Otitis Externa

- **Gejala Khas:** Head shaking, bau telinga, kotoran menumpuk.
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Pembersihan:** *Ear flushing* wajib dilakukan sebelum obat tetes agar obat menyerap.
 2. **Medikasi (Sesuai Cytology):**
 - Jika Bakteri Kokkus: Tetes telinga mengandung *Gentamicin/Neomycin*.
 - Jika Bakteri Batang (*Pseudomonas*): Tetes mengandung *Enrofloxacin/Polymyxin B*.
 - Jika Jamur (*Malassezia*): Tetes mengandung *Miconazole/Clotrimazole*.
 - Tambahan Steroid (*Betamethasone*) topikal untuk kurangi bengkak.

9. Heartworm (Cacing Jantung)

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK (American Heartworm Society Protocol):**
 1. **Hari 0-30:** *Doxycycline* (PO) untuk membunuh bakteri *Wolbachia* (symbion cacing). Berikan preventif (*Ivermectin* dosis rendah) bulanan.
 2. **Hari 60:** Injeksi ke-1 *Melarsomine* (IM di otot lumbal).
 3. **Hari 90:** Injeksi ke-2 *Melarsomine*.
 4. **Hari 91:** Injeksi ke-3 *Melarsomine*.
 5. **Strict Cage Rest:** Anjing dilarang lari/main selama perawatan untuk mencegah emboli cacing mati.

10. Ehrlichiosis

- **Gejala Khas:** Trombositopenia (trombosit rendah), mimisan (epistaksis), pucat.
 - **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Antibiotik:** *Doxycycline* (10 mg/kg, PO, q24h) minimal selama 28 hari.
 2. **Steroid:** *Prednisone* dosis immunosuppressive jangka pendek (jika trombositopenia sangat parah akibat mekanisme imun).
 3. **Suplemen Darah:** Zat besi (*Sangobion/Fufang*) untuk anemia.
-

BAGIAN B: PROTOKOL PENYAKIT KUCING (FELINE)

1. Feline Panleukopenia (FPV)

- **Gejala Khas:** Panleukopenia (WBC < 2000), muntah/diare, "hanging over water bowl".
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Resusitasi Cairan:** Infus IV *Ringer Lactate* + *B-Complex*.
 2. **Antibiotik:** *Amoxicillin* atau *Cefotaxime* (IV) untuk mencegah sepsis sekunder akibat hilangnya sel darah putih.
 3. **Supportive:** *Metoclopramide* (anti muntah), *Kaolin Pectin* (anti diare).
 4. **Nutrisi:** Force feed makanan basah tinggi protein (*Hills a/d* atau *Royal Canin Recovery*) segera setelah muntah berhenti.

2. FLUTD (Feline Lower Urinary Tract Disease)

- **Kasus: Obstruksi Uretra (Kucing Jantan tidak bisa pipis)**
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Emergency:** Pemasangan *Tomcat Catheter* dengan bius ringan (*Ketamine/Diazepam*) untuk *flushing* kristal dengan Saline steril.
 2. **Pasca-Kateter:**
 - *Prazosin* (0.5-1 mg/cat PO) sebagai *Alpha-blocker* untuk merelaksasi otot polos uretra (mencegah spasme).
 - *Meloxicam* (NSAID) untuk anti nyeri dan radang (hati-hati pada ginjal).
 - Antibiotik (*Amoxicillin-Clav*) hanya jika urinalisis menunjukkan infeksi bakteri.
 3. **Maintenance:** Diet Pakan *Urinary S/O* atau *c/d Multicare* seumur hidup.

3. Feline Calicivirus (FCV)

- **Gejala Khas:** Ulkus oral (sariawan lidah), gingivitis, limping.
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Nyeri Mulut:** *Meloxicam* injeksi/oral (wajib, agar mau makan).
 2. **Pakan:** Makanan basah yang dihaluskan (blender) agar mudah telan.

3. **Antibiotik:** *Clindamycin* atau *Doxycycline* untuk infeksi sekunder mulut/napas.
4. **Imun:** *Polyprenyl Immunostimulant* (jika tersedia).

4. Feline Rhinotracheitis (Herpesvirus - FHV-1)

- **Gejala Khas:** Bersin, konjungtivitis, ulkus kornea, keratitis.
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Antiviral:** *Famciclovir* (Oral) pada kasus berat.
 2. **Mata (Jika ada Ulkus):** Tetes mata Antiviral (*Idoxuridine* atau *Trifluridine*) + Antibiotik (*Terramycin* salep). **KONTRAINDIKASI:** Jangan berikan tetes mata Steroid pada kasus ulkus kornea.
 3. **Suplemen:** *L-Lysine* (500mg, PO, q12h) untuk menghambat replikasi virus herpes.

5. Ear Mites (Otodectes)

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Topikal Telinga:** Tetes telinga *Ivermectin* (Otomite/Reds), diberikan sehari sekali selama 7-10 hari.
 2. **Spot-On (Paling Efektif):** *Selamectin* (Revolution) atau *Moxidectin* (Advocate) ditetaskan di tengkuk. Biasanya cukup 1-2 kali aplikasi.

6. FIP (Feline Infectious Peritonitis)

- **Gejala Khas:** Ascites (cairan perut kuning), rasio A/G < 0.6.
- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**
 1. **Antiviral (Terapi Kuratif):** Injeksi atau Oral GS-441524 (Analog Nukleosida).
 2. **Dosis:** 4-6 mg/kg (Basah), 8-10 mg/kg (Kering/Ocular), 10-12 mg/kg (Neurologis).
 3. **Durasi:** Diberikan setiap hari selama 84 hari (12 minggu) tanpa putus.
 4. **Supportive:** Hepatoprotector (*Curcuma/Silymarin*) karena obat membebani hati.

7. Dermatophytosis (Ringworm)

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**

1. **Oral (Sistemik):** *Itraconazole* (5-10 mg/kg PO) dengan metode *pulse therapy* (seminggu minum, seminggu libur).
2. **Topikal:** *Miconazole* cream pada lesi lokal.
3. **Mandi:** *Lime Sulfur* dip atau Shampo *Chlorhexidine* + *Miconazole* 2x seminggu.

8. Toxoplasmosis

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**

1. **Antibiotik:** *Clindamycin* (10-12 mg/kg, PO, q12h) adalah obat pilihan utama.
2. **Durasi:** Diberikan selama 2-4 minggu atau sampai gejala klinis hilang.
3. **Mata:** Jika ada Uveitis, berikan tetes mata steroid (*Prednisolone acetate*).

9. Stomatitis (Chronic Gingivostomatitis)

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**

1. **Medis (Tahap Awal):** Injeksi *Methylprednisolone* (Depo-Medrol) atau *Cyclosporine* (Atopica) untuk menekan radang.
2. **Bedah (Solusi Permanen):** *Full Mouth Extraction* (Cabut gigi total) atau *Caudal Extraction* (Gigi geraham saja). 80% kucing sembuh total setelah cabut gigi.
3. **Pain Killers:** *Gabapentin* atau *Buprenorphine*.

10. Chlamydiosis

- **Gejala Khas:** Chemosis (bengkak selaput mata) parah.

- **PROTOKOL PENGOBATAN SPESIFIK:**

1. **Oral:** *Doxycycline* (10 mg/kg, PO, q24h) selama 3-4 minggu.
2. **Mata:** Salep mata *Tetracycline* (Terramycin) diberikan 3-4x sehari.
3. **Note:** *Chlamydia* hidup di dalam sel (intraseluler), obat tetes biasa (seperti Gentamicin) seringkali tidak efektif. Gunakan golongan Tetrasiklin.