

Heboh Virus Nipah

INFEKSI virus Nipah telah menewaskan 2 orang di negara bagian Kerala India, pada 19 September 2023. Virus ini ditularkan dari hewan, dengan kelelawar buah yang termasuk ke dalam famili Pteropodidae sebagai host alamiahnya.

Sebelumnya pada Selasa, 17 Februari 2023 dilaporkan adanya wabah infeksi virus Nipah yang bersifat musiman di Bangladesh, dengan 11 kasus (10 terkonfirmasi dan satu probable) termasuk delapan kematian dengan 'Case Fatality Rate' (CFR) sangat tinggi mencapai 73%. Apa heboh yang mengkhawatirkan?

Ditularkan Hewan

Virus Nipah (NIV) merupakan virus zoonosis (ditularkan dari hewan ke manusia) yang pertama kali dikenali pada tahun 1999, saat terjadi wabah di kalangan peternak babi di Malaysia.

Penyakit ini juga mewabah di Bangladesh pada tahun 2001, dan wabah ini hampir setiap tahun terjadi di negara tersebut sejak saat itu.

Penyakit ini juga telah diidentifikasi secara berkala di India bagian timur. Wilayah lain mungkin berisiko tertular, karena bukti virus telah ditemukan di reservoir alami spesies kelelawar lain di sejumlah negara, termasuk Kamboja, Ghana, Indonesia, Madagaskar, Filipina, dan Thailand.

Selama wabah pertama yang diketahui terjadi di Malaysia, juga melanda Singapura, sebagian besar penularan pada manusia disebabkan oleh kontak langsung dengan babi yang sakit, atau jaringan tubuh mereka yang terkontaminasi. Penularan diperkirakan terjadi melalui paparan cairan babi yang tidak terlindungi, atau kontak tanpa pelindung dengan jaringan hewan yang sakit.

Dalam wabah berikutnya di Bangladesh dan India, konsumsi buah-buahan atau produk buah-buahan (seperti jus kurma mentah) yang terkontaminasi urin atau air liur kelelawar, buah yang terinfeksi kemungkinan besar merupakan sumber infeksi.

Tanda dan gejala infeksi virus Nipah pada manusia bervariasi dari infeksi tanpa gejala, hingga infeksi saluran pernafasan akut (ringan, berat), dan radang otak atau ensefalitis yang fatal. Orang yang terinfeksi awalnya mengalami gejala klinis demam, sakit kepala, mialgia (nyeri otot), muntah, dan sakit tenggorokan. Kemudian pusing, mengantuk, penurunan kesadaran, dan tanda neurologis yang mengindikasikan radang otak atau ensefalitis akut.

Beberapa orang juga dapat mengalami pneumonia atipikal dan masalah pernafasan yang parah, termasuk gangguan pernafasan akut. Ensefalitis atau radang otak dan kejang terjadi pada kasus yang parah, akan berkembang menjadi koma atau penurunan kesadaran hebat dalam waktu 24 hingga 48 jam.

Masa inkubasi (interval dari infeksi hingga timbulnya gejala), sekitar 4 hingga 14 hari. Namun, masa inkubasi selama 45 hari juga pernah dilaporkan.

Oleh: FX. Wikan Indrarto*)



Kebanyakan pasien yang selamat dari ensefalitis akut dapat sembuh total, namun gangguan neurologis jangka panjang juga pernah dilaporkan terjadi pada mereka yang selamat.

Sekitar 20% pasien mengalami sisa konsekuensi neurologis, seperti gangguan kejang dan perubahan kepribadian. Sejumlah kecil orang yang sembuh kemudian kambuh atau mengalami ensefalitis yang tertunda.

Tingkat kematian kasus diperkirakan mencapai 40% hingga 75%. Angka ini dapat bervariasi berdasarkan wabah, tergantung pada kemampuan setempat dalam surveilans epidemiologi dan manajemen klinis.

Infeksi virus Nipah dapat didiagnosis, berdasarkan riwayat klinis selama fase akut dan masa pemulihan penyakit. Tes utama yang digunakan adalah reaksi berantai polimerase tepat waktu (RT-PCR) dari cairan tubuh dan deteksi antibodi melalui uji imunisorben terkait enzim (ELISA). Tes lain yang digunakan meliputi uji reaksi berantai polimerase (PCR), dan isolasi virus dengan kultur sel.

Tindakan Pencegahan

Hal yang paling penting kita lakukan adalah tindakan pencegahan, berupa pengendalian virus Nipah pada babi, karena sampai saat ini, tidak ada vaksin yang tersedia untuk melawan virus Nipah. Pembersihan dan disinfeksi peternakan babi secara rutin dan menyeluruh dengan deterjen yang tepat, adalah langkah efektif dalam mencegah infeksi. Jika diduga terjadi wabah di suatu wilayah, kandang babi harus segera dikarantina.

Pemusnahan babi yang terinfeksi, dengan pengawasan ketat terhadap penguburan atau pembakaran bangkai babi, mungkin diperlukan untuk mengurangi risiko penularan ke manusia. Membatasi atau melarang pergerakan babi dari peternakan yang terinfeksi ke daerah lain, juga dapat mengurangi penyebaran penyakit ini.

Babi dan Kelelawar

Oleh karena wabah virus Nipah melibatkan babi dan atau kelelawar buah, maka membangun sistem pengawasan kesehatan hewan dan satwa liar, menggunakan pendekatan 'One Health', tentu saja sangat penting.

Tidak hanya dalam memberikan peringatan dini bagi otoritas kesehatan hewan dan masyarakat, tetapi juga dalam hal edukasi untuk meningkatkan kesadaran akan faktor

risiko dan mendidik masyarakat tentang tindakan yang dapat mereka ambil untuk mengurangi paparan terhadap virus Nipah.

Pesan pendidikan kesehatan bagi masyarakat, harus fokus pada poin pertama, mengurangi risiko penularan dari kelelawar.

Upaya pencegahan penularan pertama-tama harus fokus pada pengurangan akses kelelawar, terhadap getah kurma dan produk makanan segar lainnya.

Menjauhkan kelelawar dari tempat pengumpulan getah, dengan penutup pelindung. Jus kurma yang baru dipetik harus direbus, dan buahnya harus dicuci bersih dan dikupas sebelum dikonsumsi. Buah-buahan dengan tanda-tanda gigitan kelelawar, sebaiknya dibuang.

Poin kedua, mengurangi risiko penularan dari hewan ke manusia. Sarung tangan dan pakaian pelindung lainnya harus dipakai saat menangani hewan sakit atau jaringannya, dan selama prosedur penyembelihan dan pemusnahan. Sebisanya mungkin, masyarakat harus menghindari kontak dengan babi yang terinfeksi.

Di daerah endemik, ketika membangun peternakan babi baru, pertimbangan harus diberikan pada keberadaan kelelawar buah di daerah tersebut dan secara umum, pakan babi dan kandang babi harus dilindungi dari kelelawar.

Poin ketiga, mengurangi risiko penularan dari manusia ke manusia. Kontak fisik yang dekat dan tidak terlindungi dengan orang yang terinfeksi virus Nipah harus dihindari. Mencuci tangan secara teratur sebaiknya dilakukan setelah merawat atau menjenguk orang sakit.

Mengontrol infeksi di tempat layanan kesehatan, wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan yang merawat pasien yang diduga atau dipastikan terinfeksi Nipah. Juga menangani spesimen pasien, harus menerapkan kewaspadaan standar untuk pengendalian infeksi.

Sampel yang diambil dari manusia dan hewan yang diduga terinfeksi virus Nipah, harus ditangani oleh staf terlatih yang bekerja di laboratorium dengan APD dan perlengkapan yang sesuai.

Risiko penularan internasional melalui perdagangan buah atau produk buah, terutama sari kurma mentah yang terkontaminasi urin atau air liur kelelawar buah yang terinfeksi, dapat dicegah dengan mencuci hingga bersih dan mengupasnya sebelum dikonsumsi. Buah yang ada tanda-tanda gigitan kelelawar, sebaiknya dibuang.

WHO menilai risiko heboh Nipah berada pada kategori tinggi di tingkat nasional India dan Bangladesh, sedang di tingkat regional Asia Selatan, dan rendah di tingkat global, termasuk Indonesia.

Apakah kita sudah cukup cerdas atas heboh Nipah?

*) Dokter spesialis anak di RS Panti Rapih Yogyakarta, Lektor FK UKDW, Alumnus S3 UGM.



RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JiHealth corner
Tanya jawab kesehatan

* Pertanyaan dapat dikirimkan melalui e-mail konsultasi@rs-jih.co.id *

Diet Mediteranian untuk DM

Oleh: Fajri Fitria, S.Gz

DIET Mediteranian merupakan pola makan tradisional yang berasal dari negara-negara yang mengelilingi Laut Mediteranian. Berbagai studi terkait diet ini, sudah sering dilakukan dan terbukti memberikan dampak baik bagi tubuh dan berperan untuk mencegah obesitas, penyakit jantung, hipertensi, dislipidemia, diabetes dan komplikasinya.

Sehingga, diet ini dinobatkan sebagai pola makan paling sehat menurut UNESCO, The European Union, dan direkomendasikan di Dietary Guidelines for Americans. Diet ini, disebut juga bersifat lebih sustainable untuk kesehatan lingkungan karena mengutamakan konsumsi bahan makanan lokal alami yang beraneka ragam.

Makanan Lokal

Pola makan berdasarkan piramida Diet Mediteranian dimulai dengan landasan gaya hidup sehat, dengan konsumsi makanan lokal yang beragam diiringi dengan aktivitas fisik rutin dan istirahat yang cukup.

Diet ini mengutamakan konsumsi sayur, buah, kacang-kacangan dan minyak zaitun pada setiap makannya. Konsumsi daging merah dan olahannya dibatasi dengan ketat hanya 2x seminggu.

Sedangkan, protein hewani yang diutamakan adalah ikan dan seafood. Susu dan olahan dapat dikonsumsi harian, dengan mengutamakan produk rendah lemak.

Demikian pula dengan makanan yang mengandung gula tinggi yang dibatasi, hingga kurang dari 2 kali seminggu.

Diet Mediteranian memperbolehkan konsumsi wine sewajarnya, namun konsumsi ini dapat disesuaikan kembali dengan kepercayaan kita, terutama bagi masyarakat muslim.

Memperbaiki Gula Darah

Banyak studi yang telah membuktikan bahwa, Diet Mediteranian berdampak sebagai preventif dan juga mencegah keparahan penyakit Diabetes Melitus (DM). Mekanisme pertama melalui salah satu faktor risiko DM, yaitu obesitas.

Diet ini telah terbukti membantu mencegah obesitas, dan membantu menurunkan berat badan hingga ideal.

Kedua, diet ini membantu

memperbaiki nilai gula darah dan hba1c.

Progres penyakit DM juga dapat diperlambat, dengan kandungan antioksidan dan asam amino esensial yang didapatkan dari sumber bahan makanan alami, seperti asam lemak tak jenuh (dari minyak zaitun), phytochemical dan polifenol (dari sayur, kacang, buah), flavonoid (dari kacang-kacangan), asam lemak omega 3 (dari ikan dan seafood).

Zat-zat tersebut merupakan antiinflamasi, untuk menekan laju keparahan penyakit dengan meminimalisir inflamasi organ.

Kurangi Karbohidrat

Menyesuaikan pola makan Indonesia ke pola makan bangsa Mediteranian bukanlah hal yang mudah.

Diet mediteranian yang tidak terlalu kaya rasa, menjadi penghalang utama daya terima diet ini.

Belum lagi, kebiasaan masyarakat Indonesia mengkonsumsi sumber karbohidrat sebagai sumber energi utama, yang bertolak belakang dengan prinsip diet Mediteranian yang mengutamakan sayur dan kacang-kacangan.

Namun, bukan berarti Diet Mediteranian tidak bisa diterapkan sepenuhnya di Indonesia.

Perubahan kebiasaan dapat dilakukan secara bertahap, dan dimulai dengan mengurangi porsi karbohidrat, memperbanyak konsumsi sayur dan menggantikan cemilan manis dengan buah-buahan.

Kemudian, pilihlah sayuran dan buah tinggi karbohidrat dan mengenyangkan, seperti labu, alpukat, jagung, apel, pisang. Hindari olahan goreng dan gunakan minyak sumber lemak tak jenuh, seperti minyak zaitun, minyak kanola, minyak kedelai, minyak kelapa murni.

Anda masih dapat mengkonsumsi masakan khas Indonesia, namun mengurangi jumlah gula dan garam. Contoh masakan Indonesia yang sesuai adalah tempe dan tahu goreng tanpa tambahan garam, sayur bening, gado-gado, sayur urap, dan sop ikan.

Hindari daging merah dan makanan manis, serta mulai biasakan utamakan konsumsi ikan. Terakhir, jangan lupa olahraga dan istirahat yang cukup.

KELUARGA

BUKAN SEBAGAI PELAKU KEKERASAN

Orangtua Seharusnya Melindungi Anak

UNDANG-UNDANG

Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, khususnya Pasal 1 ayat 11 telah dengan jelas menyebutkan kuasa asuh atau kewajiban para orangtua untuk mengasuh, mendidik, memelihara, membina, melindungi, dan menumbuhkembangkan anak sesuai dengan agama yang dianutnya dan sesuai dengan kemampuan, bakat, serta minatnya. Namun, disayangkan kasus kekerasan yang dilakukan oleh orangtua terhadap anaknya terus terjadi, seperti kasus ibu setrika anaknya di Jambi dan kasus anak yang diikat orangtuanya di pohon pisang di Boyolali.

Deputi Bidang Perlindungan Khusus Anak, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), Nahar, prihatin atas maraknya kasus kekerasan terhadap anak yang dilakukan oleh orangtua. Nahar menyatakan bahwa orangtua adalah panutan pertama, contoh hidup pertama untuk anak, pendidik, pelindung, sehingga anak bisa bertumbuh dengan baik. Sebagai unit masyarakat terkecil, keluarga seharusnya menjadi tempat yang aman untuk anak.

"Orangtua seharusnya menjadi pelindung bagi anak, bukan pelaku kekerasan. Bisa jadi orangtua yang melakukan kekerasan dulunya adalah korban. Ini harus diputus mata rantai kekerasan. Tidak boleh berulang turun-temurun. Dua kasus kekerasan terhadap anak seperti di Boyolali dan di Jambi sangat memprihatinkan. Kejadian itu memiliki dampak trauma mendalam bagi anak seperti munculnya perasaan malu/menyalahkan diri sen-



KR-Rini Suryati

Nahar.

diri, cemas atau depresi, kehilangan minat untuk bersekolah, stres pasca-trauma seperti terus-menerus memikirkan peristiwa traumatis yang dialaminya, dan dapat pula tumbuh sebagai anak yang mengisolasi diri sendiri dari lingkungan di sekitarnya," kata Nahar, belum lama ini.

Nahar menyampaikan bahwa terdapat ketimpangan relasi kuasa yang nyata antara pelaku dan korban dimana pelaku merupakan ibu dari korban sehingga sangat memungkinkan korban tidak memiliki kuasa untuk melawan tindakan yang dilakukan oleh pelaku terutama juga disertai dengan ancaman.

Kemen PPPA memberikan apresiasi kepada aparat kepolisian yang telah menangkap para pelaku. Kemen PPPA melalui Tim Layanan SAPA juga telah melakukan koordinasi dan mendapatkan perkembangan terakhir dari tim P2T2PA Bungo dan Unit PPA Polres Bungo dan juga P2T2PA Boyolali atas dua kasus yang mendapat perhatian besar dari warga setempat. "Terhadap kasus anak yang diikat di pohon pisang di Boyolali, kami sudah mendapatkan laporan bahwasanya korban saat ini telah berada di tempat yang aman dan Tim

Kemen PPPA melalui P2T2PA Boyolali akan memastikan pendampingan dan pemulihan bagi anak korban. Sementara untuk kasus di Kabupaten Bungo, Jambi, Tim SAPA akan berkoordinasi dengan UPTD PPA Jambi untuk informasi perkembangan kasusnya khususnya penanganan luka fisik yang diderita korban dan memantau proses hukumnya," ucap Nahar.

Beberapa faktor yang memicu terjadinya kekerasan terhadap anak diantaranya adalah kurangnya pemahaman orangtua tentang hak dan kewajibannya dalam pengasuhan anak, pola asuh yang otoriter dan faktor ekonomi. Nahar berharap orangtua memiliki kesiapan dan memahami tujuan pengasuhan yang benar. Kemen PPPA bersama Dinas PPPA di daerah telah memiliki PUSPGA (Pusat Pembelajaran Keluarga) dimana orangtua bisa memanfaatkan layanan yang ada diantaranya advokasi pengasuhan bagi orangtua.

Berdasarkan Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) 2021, pelaku kekerasan fisik terhadap anak laki-laki baik usia 13 - 17 tahun maupun usia 18 - 24 tahun pada kejadian pertama dan terakhir

dengan persentase tertinggi adalah teman/sebaya dan pelaku kekerasan fisik terhadap perempuan baik usia 13 - 17 tahun maupun usia 18 - 24 tahun pada kejadian pertama dan terakhir dengan persentase tertinggi adalah keluarga.

Dalam dua kasus tersebut, para terlapor diduga telah melakukan kekerasan terhadap anak yang melanggar pasal 76C jo. pasal 80 ayat (1) dan ayat (4) UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak bahwa "Setiap Orang dilarang menempatkan, membiarkan, melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta melakukan Kekerasan terhadap Anak pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun 6 (enam) bulan dan/atau denda paling banyak Rp72.000.000,00 (tujuh puluh dua juta rupiah) dapat ditambah sepertiga apabila

yang melakukan penganiayaan tersebut orangtuanya. Bahwa selain melanggar UU Perlindungan Anak, para terlapor juga dapat dikenakan pasal 44 ayat (1) UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga "Setiap orang yang melakukan perbuatan kekerasan fisik dalam lingkup rumah tangga dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah)." Apabila dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud mengakibatkan korban jatuh sakit atau luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp. 30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah) sesuai pasal 44 ayat (2) UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. (Ati)-

LBH APIK Mengupas
Diasuh Lembaga Bantuan Hukum
'Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan' Yogyakarta
Alamat: Jl. Damai Ji Kaliurang Jaban RT 01RW 025 Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman. Hp 081903763537, 8179410624

Gugat Balik

Tanya:

Saya digugat cerai suami di Pengadilan Agama, apa yang harus saya siapkan menghadap gugatan suami di pengadilan besok agar saya siap menghadapi proses persidangan.

Tuti Yogyakarta

Jawab:

Ibu Tutik semoga segera selesai permasalahan anda dengan baik. Anda harus tetap tenang menghadapi gugatan suami. Tetap

KLINIK PKBI

Lansia Enggan Makan

Tanya:

Belum lama ini, rubrik ini membahas mengenai lansia. Ibu saya 80 tahun, sering mengeluh tidak nafsu makan justru kalau kecapekan. Saya jadi khawatir. Bagaimana cara membuat lansia mau makan untuk menjaga kesehatan. Kadang kalau jalan tergesa sering jatuh kejlungub. Terimakasih dok.

Mety, Bantul

Jawab :

Penurunan jumlah asupan makanan pada lansia, meskipun tergolong wajar menyebabkan lansia tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. Dampaknya, terjadi peningkatan risiko penyakit yang lebih serius, seperti gangguan fungsi organ dan kematian. Kondisi ini dinamakan anoreksi geriatric.

Beberapa kondisi yang mungkin jadi penyebab:

1. Infamasi pada otak
Infamasi ini menyebabkan ketidakseimbangan hormon karena otak lansia mengalami hambatan untuk merespons hormon lapar, yaitu hormon ghrelin dan cholecystokinin (CCK). Akibatnya, terjadi penurunan berat badan karena cenderung kehilangan rasa lapar. Jika dibiarkan, kondisi ini bisa menyebabkan anoreksia geriatric.
2. Menurunnya fungsi indra penciuman dan perasa
Keinginan lansia untuk makan cenderung

menurun, karena kehilangan kemampuannya untuk menghirup aroma makanan kesukaan hingga kesulitan dalam merasakan makanannya.

Terlebih lagi, umumnya lansia akan kehilangan kemampuan untuk merasakan rasa manis dan asin terlebih dahulu. Hal ini menyebabkan para lansia kehilangan nafsu makan, karena merasa bosan dan tidak menikmati makanannya. Namun, belum tentu lansia akan mengalami kondisi ini.

3. Menurunnya fungsi saluran pencernaan
Lambung yang masih terisi makanan karena proses penyerapan terlalu lambat dapat mengganggu kerja hormon untuk mengirim sinyal lapar. Penyebab dari kondisi ini biasanya efek samping atau interaksi obat yang lansia konsumsi dalam waktu berdekatan.

Berikut cara yang bisa dilakukan untuk membantu lansia mengatasi anoreksia geriatric, yaitu:

1. mengganti pola makan
2. mengajak makan bersama untuk mengatasi anoreksia geriatric
3. mencukupi kebutuhan nutrisi
4. mengajak lansia aktif bergerak
5. memperhatikan obat yang dikonsumsi
6. periksa rutin

Demikian penjelasan kami dan semoga bermanfaat. Salam.

Diasuh oleh : dr. J. Nugrahaningtyas W. Utami, M. Kes