Libas Tifus dengan Vaksinasi

Oleh: FX. Wikan Indrarto*)

KEKEBALAN bakteri atau resistensi antibiotik adalah fenomena alam yang terjadi ketika bakteri mengembangkan kemampuan untuk mengalahkan obat antibiotika. Penyakit infeksi menjadi lebih sulit dan terkadang tidak mungkin lagi untuk diobati, bahkan menyebabkan biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi. Apa masalahnya?

Dalam beberapa dekade terakhir Zimbabwe telah mengalami wabah kolera dan tifus. Demam tifoid atau tipus adalah infeksi bakteri yang sangat menular, bila tanpa pengobatan yang cepat, dapat menyebabkan komplikasi serius dan fatal. Wabah tifus besar dengan lebih dari 3.000 kasus terjadi antara Oktober 2017 dan Februari 2018, disebabkan oleh bakteri Salmonella strain yang telah resisten terhadap obat antibiotik (ciprofloxacin). Wabah tifus di Zimbabwe menyerang kota Harare, Bulawayo dan Gweru, karena praktik kebersihan yang buruk secara kronis, di lingkungan dengan kekurangan pasokan air bersih, dan fasilitas sanitasi yang terganggu.

Selanjutnya Zimbabwe kemudian mengalami wabah kolera besar antara September 2018 dan Maret 2019. Kolera adalah infeksi bakteri lain yang menyebabkan diare dan dehidrasi berat, yang dapat berkembang menjadi syok dan kejang. Jika tidak segera diobati, kolera berakibat fatal. Wabah ini disebabkan oleh strain Vibrio cholerae yang ditemukan sangat resisten terhadap hampir semua obat antibiotik. Strain wabah memiliki 14 gen resisten antimikroba tambahan pada plasmid bakteri.

Kampanye Vaksinasi

Kedua wabah ini membuktikan dalam kehidupan nyata, atas konsekuensi peningkatan resistensi antimikroba di Zimbabwe. Terlihat adanya peningkatan biaya perawatan kesehatan, kematian dan morbiditas, dan penurunan produktivitas dan kualitas hidup, karena tifus dan kolera. Perbaikan penyediaan air bersih, sanitasi, dan kebersihan lingkungan, yang disertai dengan promosi kesehatan dan penggunaan antimikroba secara rasional, semuanya dilaksanakan sebagai tindakan pengendalian wabah tipus dan kolera.

Untuk mengekang dampak buruk dari wabah tifus, Zimbabwe melakukan kampanye vaksinasi vaksin tifoid Vi-conjugate (TCV) massal dari Februari hingga Maret

2019, di sembilan area pinggiran kota Harare yang terkena dampak parah dari wabah tersebut.

Kampanye ini menargetkan anak berusia antara 6 bulan dan 15 tahun pada tahun 2018 hingga 2019. Lebih dari 318.000 dosis vaksin telah diberikan. Selama periode yang sama, lebih dari 1,5 juta orang menerima vaksin kolera di 17 area pinggiran kota Harare, untuk mengelola strainbakteri Vibrio cholerae yang sangat resisten.

Keberhasilan kampanye vaksinasi darurat sebagai strategi pengendalian wabah, berperan penting dalam memasukkan vaksin tifus TCV ke dalam jadwal rutin vaksinasi nasional Zimbabwe. Untuk memberikan lebih banyak bukti ilmiah tentang dampak vaksin pada resistensi antimikroba, Kementerian Kesehatan Zimbabwe akan melakukan studi potong lintang selama 2 tahun, untuk menilai peribahan pola konsumsi antibiotik yang diresepkan untuk kasus tifus sebelum dan setelah memasukkan imunisasi tifus TCV ke dalam program rutin. Selanjutnya akan dilakukan pengurutan genom untuk mendeteksi strain bakteri yang bersirkulasi, sebelum dan sesudah imunisasi massal.

Vaksin Konjugat Tifus adalah langkah signifikan untuk mengatasi tingginya tingkat penyakit tipus pada anak di Zimbabwe, dan pemerintah Zimbabwe layak mendapat pujian karena berhasil memasukkannya ke dalam program imunisasi rutinnya. Selain itu, data ini juga menunjukkan kebutuhan mendesak untuk meningkatkan investasi dalam memperkuat infrastruktur kebersihan lingkungan. Ini akan menjadi solusi yang lebih berkelanjutan untuk mencegah wabah penyakit seperti kolera dan tipus. Data tersebut juga menggambarkan sifat lintas sektor dalam mengatasi resistensi antimikroba, yaitu perlunya memperkuat perbaikan sanitasi lingkungan dan meningkatkan cakupan imunisasi rutin.

Di Indonesia hasil penelitian pemberian Vaksin Vi-DT atau vaksin konjugat tifus, seperti yang digunakan di Zimbabwe memberikan harapan baru bagi pencegahan demam tifoid pada anak. Penelitian yang dilakukan FKUI Jakarta pada Oktober 2020 menemukan fakta bahwa, vaksin ini aman dan efektif diberikan bagi anak berusia 6 bulan sampai 2 tahun dan 2-11 tahun. Selain itu, vaksin Vi-DT terbukti dapat meningkatkan titer antibodi 28 hari pasca vaksinasi sebesar 4 kali lipat atau lebih. Hal ini tentu sangat bermanfaat, apalagi mengingat belum ada vaksin tifus berlisensi di Indonesia untuk anak di bawah usia 2 tahun.

Pelajaran dari Zimbabwe menunjukkan bahwa, tidak ada peluru ajaib tunggal (single magic bullet), tetapi vaksin adalah salah satu peluru itu. Vaksin adalah alat yang efektif untuk mengurangi jumlah penyakit menular, sehingga secara langsung juga mengurangi kebutuhan penggunaan antibiotik secara luas. Dengan demikian, vaksin juga mampu mencegah munculnya resistensi bakteri terhadap antibiotik, karena perbaikan kesehatan lingkuangan mahal dan dapat memakan waktu puluhan tahun untuk diterapkan, dalam perang besar melibas tifus.

Sudahkah kita bijak?

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

RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JIHealthy corner
Tanya jawab kesehatan

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

Mengenal Interaksi Obat

oleh : apt. Rizka Maulana, S.Farm

SEIRING dengan kemudahan dalam mengakses informasi dan ketersediaan teknologi, pemahaman akan ilmu kesehatan semakin mudah didapatkan. Tak jarang penggunaan obat-obatan untuk memaksimalkan terapi, menggunakan lebih dari satu obat. Adanya penggunaan lebih dari satu jenis obat, dapat memunculkan potensi interaksi obat. Oleh karena itu, penting bagi Anda untuk memahami terapi yang anda peroleh

Menurut Food and Drugs Administraion (FDA), potensi interaksi dapat muncul akibat tiga hal, yaitu (1) interaksi antara obat dan obat, (2) interaksi antara obat dengan makanan, serta (3) interakasi antara obat dengan kondisi medis seseorang.

Beberapa kemungkinan yang dapat terjadi akibat adanya interaksi obat adalah penurunan efektivitas, efek yang dapat membahayakan tubuh, atau peningkatan kadar serum obat dalam darah. Di sisi lain, Pusat Informasi Obat Nasional (PIONAS) menyatakan interaksi obat dapat bersifat farmakodinamik dan juga farmakokinetik. Interaksi Farmakodinamik adalah interaksi antar obat-obatan yang mempunyai efek farmakologi atau efek samping yang serupa maupun berlawanan.

Sedangkan Interaksi Farmakokinetik terjadi, apabila mempengaruhi (1) penyerapan obat ke dalam tubuh, (2) distribusi obat pada aliran darah, (3) metabolisme obat, serta (4) eliminasi atau pengeluaran obat dari dalam tubuh.

Beberapa contoh lazim yang memiliki potensi interaksi obat diantaranya:

1. Interaksi obat-makanan: Konsumsi antibiotik golongan quinolon bersamaan dengan susu, dapat menyebabkan terbentuknya kelat. Terbentuknya kelat terjadi karena kandungan kalsium dalam susu, dapat membentuk kompleks bersama antibiotik golongan quinolon sehingga dapat menghambat penyerapan oleh tubuh. Untuk mencegah potensi interaksi, berikan jeda minimal 2 jam sebelum atau setelah minum susu.

2. Interaksi obat-obat: Konsumsi obat pengencer darah bersamaan dengan golongan Anti Inflamasi Non Steroid, memiliki potensi interaksi obat berupa peningkatan resiko perdarahan. Sampaikan kepada tenaga kesehatan jika merasakan rasa tidak nyaman atau perih di perut, kemungkinan urin berwarna merah, atau tanda perdarahan lainnya

3. Interaksi obat-kondisi medis: Munculnya reaksi alergi terhadap golongan obat tertentu. Oleh karena itu, penting bagi anda untuk menyampaikan kepada dokter atau apoteker jika memiliki riwayat alergi obat.

Banyak interaksi obat yang tidak berbahaya, tetapi juga terdapat beberapa interaksi obat yang berbahaya. Namun tidak perlu khawatir, derajat keparahan suatu interaksi obat bervariasi dari satu pasien ke pasien lain. Oleh karena itu, supaya lebih memahami akan potensi munculnya interaksi obat yang terjadi, penting bagi pasien agar selalu memahami obat-obatan yang dikonsumsi. Diskusikan kepada dokter maupun apoteker anda ketika mendapatkan terapi baru, suplemen dan vitamin yang anda konsumsi baik herbal dan kimia, serta makanan dan minuman yang anda konsumsi sehari-hari. ***

KELUARGA

HAK PEREMPUAN ATAS TUBUHNYA SENDIRI

Jangan Lupakan Nutrisi Anak

SETIAP perempuan memiliki hak untuk membuat keputusan tentang tubuhnya sendiri, termasuk hak kesehatan reproduksi dan hak seksual. Sasaran intervensi difokuskan pada remaja atau pra konsepsi, ibu hamil, nifas dan anak balita. Strategi dan rencana aksi nasional juga telah dibuat dengan perangkat pendukung lainnya untuk melaksanakan mandat tersebut.

Inisiatif program juga telah dikembangkan, salah satunya inisiatif program Dapur Sehat untuk mengatasi stunting melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat yang menyasar ibu hamil, ibu menyusui, balita, calon pengantin dan keluarga dengan risiko tinggi stunting.

Hal tersebut dikatakan Plt. Deputi Pengendalian Penduduk BKKBN Dwi Listyawardani pada acara _Ambasador Talks with Embassy of Finland to Indonesia_ yang bertema "Sexual and Reproductive Health and Rights Among Women and Girls in Vulnerable Position with Reference to Stunting" yang diselenggarakan secara virtual.

Gizi yang Tepat

"Memastikan gizi yang tepat adalah kunci untuk mengoptimalkan kesehatan anak perempuan, wanita hamil, ibu, dan bayi lahir. Dengan demikian, intervensi harus direncanakan sesuai dengan siklus hidup manusia, termasuk pra-kehamilan. Gizi yang tidak memadai untuk ibu hamil dapat berdampak buruk pada ibu dan anak, seperti kematian ibu, kelahiran prematur, keguguran, kekurangan gizi dan risiko kesehatan lainnya termasuk stunting. Oleh karena itu, intervensi sejak dini yang menargetkan remaja putri sangat penting terlebih mereka yang dalam posisi rentanî, terang Dwi.

"Kami memahami bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Oleh karenanya, untuk mencapai target penurunan stunting sulit dicapai tanpa dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak baik Pemerintah dan masyarakat. Kolaborasi dan dukungan dari mitra nasional dan internasional juga diperlukan untuk mendorong percepatan tercapainya target di 2024," ucap Dwi

Tantangan dan Risiko

Sedang Kepala Pusat Pelatihan dan Kerjasama Internasional BKKBN Dr. Ukik Kusuma Kurniawan menambahkan, "Beberapa tantangan di Indonesia yang meningkatkan risiko stunting pada anak, di antaranya ibu hamil dengan anemia, berat dan panjang badan lahir rendah, kasus bayi lahir prematur, perkawinan anak dan jarak kelahiran. Kita dapat melihat data, bahwa semua faktor yang meningkatkan risiko stunting masih tinggi, seperti bayi lahir prematur dengan 675.000 kasus berdasarkan data Sensus Penduduk 2020 dan jarak kelahiran kurang dari 24 bulan dengan 663.000 kasus berdasarkan data SDKI 2017," tambah Ukik.

Untuk itu sebaiknya balita dibawa rutin ke Posyandu untuk mengetahui tumbuh kembangnya.

Selanjutnya _Ambassador of the Republic of Finland to the Republic of Indonesia/ASEAN_ Mr. Jari Sinkari mengatakan, Hak Kesehatan Reproduksi dan Hak Seksual adalah prioritas dan komit.

"Menyediakan layanan berkualitas tinggi dan non-diskriminatif untuk kesehatan dan hak seksual dan reproduksi harus menjadi prioritas kami dalam pemulihan pascapandemi. Ini sangat penting bagi mereka yang berada di posisi terpinggirkan dan rentan, misalnya perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas," imbuh Jari.

Director for Europe Affairs II Ministry of Foreign affair Republic of Indonesia Winardi H. Lucky mengatakan, nutrisi yang optimal, merupakan salah satu indikator untuk mengatasi kelaparan. Namun pandemi Covid-19 benar-benar berdampak negatif pada mata pencaharian keluarga, mengganggu akses ke makanan bergizi yang terjangkau, mengganggu layanan nutrisi penting, dan berdampak negatif pada praktik pemberian makan anak," tambah Winardi. **(Ati)-f**

KR - Hanik Atfiati

Membawa balita ke Posyandu salah satu upaya mencegah stunting.

LBH APIK Mengupas
Diasuh Lembaga Bantuan hukum 'Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan' Yogyakarta
Alamat : Jln Nagadewa No. 12 Gowok, Depan Royal Ambarrukmo Sleman

Pergi ke ' Rumah Aman'

Tanya:

Saya seorang istri dengan 3 orang anak. Kami dulu menikah dengan suami 16 tahun yang lalu di KUA. Awal pernikahan kami bahagia. Bahkan kalau hari libur, sering kami piknik keluar kota. Namun 5 tahun terakhir perkawinan kami mulai goyah, suami mulai banyak berutang beli kendaraan mobil sepeda motor keluaran terbaru. Akhirnya utang suami membengkak, debt collector datang ke rumah. Kami merasa terancam, namun suami tetap saja suka marah-marah kadang memukul sampai memar-memar. Saya harus bayar utang-utangnya atau mengalami KDRT. Saya ingin pergi dari rumah dan gugat cerai. Apa yang harus saya lakukan?

Nur - *Yogyakarta*

Jawab:

Perbuatan memukul hingga memar-memar sudah tidak dapat ditolerir lagi, bisa kena pasal tindak pidana dalam Undang-undang Kerasan dalam rumah tangga UU no 23 tahun 2004. Anda segera pergi dari rumah, kalau tidak merasa aman dan tidak ada tempat yang bisa menampung, ibu bisa minta perlindungan kerumah aman P2 TPA KK ditiap Kabupaten. Anda bisa menginap di rumah aman tersebut, sambil menyelesaikan permasalan anda bisa konsultasi ke bidang hukum tentang perceraian yang akan anda ajukan. Sembari menyiapkan syarat-syarat untuk mengajukan gugat cerai, misalnya akte nikah, ktp, surat keterangan dari RT RW sampai Kecamatan. Kemudian ajukan permohonan gugat cerai ke Pengadilan Agama setempat.

LBH APIK Yogyakarta, Jl Damai Dusun Jaban RT 01 RW 025 Sinduharjo Ngaglik Sleman 08179410624, 081903763537. ❑-f

KLINIK PKBI

Perlukah USG?

Tanya:

Mohon info dok. Apakah saat hamil memang perlu USG. bilamana USG perlu dilakukan pada kehamilan yang bagaimana?. usia bulan keberapa?. Apakah yang dimaksud USG empat dimensi. Apakah biayanya mahal?

Teti, *Bantul*

Jawab:

Ultrasonografi (USG) merupakan alat yang digunakan dengan menggunakan prosedur pemindaian gelombang suara berfrekuensi tinggi. Tujuan USG adalah, untuk menghasilkan gambar organ tubuh bagian dalam dan USG ini digunakan untuk beragam keperluan, mulai dari memeriksa kondisi janin, mendeteksi penyakit, sampai membantu tindakan bedah atau biopsi

Peruntukan USG adalah dibagi menjadi dua kategori, yaitu USG kehamilan dan USG diagnostic. Tes USG ini idealnya dilakukan ibu hamil sebanyak tiga kali selama masa kehamilan. Untuk kehamilan normal pemeriksaan USG memang tidak perlu terlalu sering. Sebaiknya USG ini dilakukan di usia kehamilan 10, 20, dan 30 minggu

Pada umumnya USG memakai sebuah alat bernama transduser untuk memancarkan gelombang suara dengan frekuensi tinggi. Penggunaan transduser sendiri dapat disesuaikan dengan keperluan diagnosis, ada yang ditempel di kulit dan ada pula yang dimasukkan ke dalam tubuh.

USG juga umum digunakan untuk memonitor perkembangan janin pada ibu hamil, serta memantau struktur tengkorak, otak, dan jaringan di dalam kepala bayi. USG juga dapat memandu pengambilan sampel jaringan tubuh dengan teknik biopsy

Teknologi pada USG 4 dimensi lebih canggih, guna mendapatkan hasil pemindaian yang lebih jelas. USG 4 dimensi mampu menyajikan gambar bergerak seperti video. Dengan begitu, bisa melihat aktivitas janin secara lebih jelas, misalnya saat tersenyum, menguap atau gerakan lain. Tidak hanya itu, juga bisa melihat bagian tubuh janin secara lebih nyata. Namun untuk biaya tentunya disesuaikan dengan kebijakan masing-masing RS.

Demikian penjelasan kami dan semoga bermanfaat. Salam. ❑-f