

Waspada Dengue

Oleh : FX Wikan Indrarto*)

SEKITAR 50 juta infeksi dengue terjadi setiap tahun dan bahwa penyebaran geografis, insiden, dan tingkat keparahan Demam Berdarah Dengue (DBD) terus meningkat di daerah tropis, termasuk Indonesia. Apa yang perlu diwaspadai?

Sampai saat ini, infeksi Dengue tidak termasuk dalam algoritma Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang digunakan luas di seluruh dunia, meskipun merupakan diagnosis banding yang penting untuk kasus demam pada anak, yang datang ke fasilitas kesehatan tingkat pertama di daerah tropis. MTBS adalah strategi petugas di fasilitas kesehatan tingkat pertama di negara berkembang, dalam manajemen lengkap anak balita sakit secara rawat jalan, agar tidak ada hal penting yang terlewat. Pada Pedoman MTBS, ada penilaian awal untuk Tanda Umum Penyakit Berbahaya, yaitu tidak dapat minum atau menyusui, muntah hebat, kejang, lesu atau tidak sadar, agar kondisi darurat medis dapat dikenali dan ditangani segera. Selanjutnya diikuti oleh penilaian, klasifikasi, dan pengobatan awal untuk ISPA, diare, malaria, campak, gangguan telinga, gizi buruk, dan bayi muda yang sakit.

Pada MTBS untuk setiap kondisi medis anak mengikuti skema kode warna, yaitu hijau untuk penyakit ringan, misalnya pilek atau diare tanpa dehidrasi, kuning untuk penyakit sedang, misalnya pneumonia yang membutuhkan obat antibiotik telan atau diare dengan dehidrasi yang memerlukan terapi rehidrasi oral. Selain itu adalah merah untuk penyakit parah yang memerlukan rujukan segera ke rumah sakit, misalnya pneumonia berat atau diare dengan dehidrasi berat.

Karena DBD dinyatakan sebagai masalah kesehatan yang signifikan, 13 negara telah memasukkan DBD ke dalam MTBS adaptasi. Ada variasi yang luas dalam adaptasi oleh setiap negara tentang algoritme DBD. Salah satu yang penting adalah daftar tanda bahaya nomor 1 DBD berupa syok, penurunan kesadaran, perdarahan hidung atau mulut dan bintik kemerahan di kulit atau petechiae. Tanda ke 1 ini memiliki sensitivitas 63% dan spesifisitas 92%, dengan



nilai prediksi positif 32% dan nilai prediksi negatif 98%. Daftar tanda bahaya nomor 2 berupa ke 4 tanda bahaya 1 ditambah muntah. Untuk mengenali DBD, tanda ke 2 ini memiliki sensitivitas lebih tinggi menjadi 79% dan spesifisitas 64%, dengan nilai prediksi positif 12% dan nilai prediksi negatif 98%.

Penelitian di Indonesia dan Filipina menyimpulkan bahwa keuntungan dari daftar tanda bahaya nomor 2 adalah mengandung kurang dari setengah daftar jumlah tanda dan gejala yang selama ini telah digunakan secara luas. Penambahan tanda bahaya lain seperti sakit kepala, sakit perut dan nyeri tekan, demam tinggi selama tiga hari atau lebih, dan tes tourniquet ternyata tidak menambah sensitivitas yang signifikan untuk deteksi DBD. Data penelitian ini tidak termasuk peran tes laboratorium sederhana, yaitu hematokrit dan jumlah trombosit.

Pada anak demam berusia >2 bulan sampai lima tahun, secara khusus harus diwaspadai karena sifat DBD yang progresif. Mungkin saja tanda aman atau warna hijau dapat keliru, terutama selama beberapa hari pertama demam, karena anak mungkin tidak memiliki tanda bahaya apapun, seperti di kotak merah atau kuning, pada hal masih perlu ditindaklanjuti dengan hati-hati. Syok, rewel, penurunan kesadaran dan perdarahan mukosa, dengan atau tanpa penambahan bintik kemerahan pada kulit atau petechiae dan muntah, adalah tanda bahaya DBD yang penting. Sebaliknya, anak tanpa tanda bahaya ini boleh dianggap aman dan

diminta kembali kontrol setiap hari. Setiap petugas kesehatan seharusnya juga mengenali banyak tanda syok lainnya, misalnya ekstremitas dingin, nadi radial lemah, atau waktu isi ulang kapiler memanjang.

Kelemahan potensial adalah rujukan ke RS yang berlebihan, jika hanya petechiae ringan sudah dianggap sebagai tanda bahaya DBD. Pedoman tentang bagaimana tindak lanjut harus dilakukan, dan apa yang harus merupakan tanda bahaya khusus DBD yang mudah dikenali dan diwaspadai oleh orang tua atau pengasuh anak, masih terus dikembangkan. Penelitian kualitatif juga sedang dilakukan, untuk melengkapi penentuan tanda klinis apakah pada anak yang dapat dikenali oleh orang tua di rumah.

Banyak negara ingin memasukkan temuan pemeriksaan fisik anak seperti pembesaran hati atau hepatomegali, bahkan juga hasil tes laboratorium sederhana (hematokrit dan jumlah trombosit) dalam algoritma MTBS, tetapi sampai sekarang masih diteliti manfaatnya. Memang layak untuk memeriksa hematokrit bahkan di fasilitas kesehatan primer, baik menggunakan pengambilan darah standar atau mikrokapiler yang mengambil darah dari tusukan jari. Tes ini berbiaya rendah dan membutuhkan peralatan dan keterampilan teknis yang minimal.

Penapisan atau uji saring anak balita dengan demam terkait kewaspadaan akan DBD sangat penting dilakukan, termasuk menggunakan MTBS. Selain agar tidak terlewat, tentunya juga agar tidak terjadi peningkatan beban penyakit, dampak sosial dan ekonomi yang tidak perlu, seperti rujukan ke RS yang berlebihan. Meskipun telah terjadi beberapa kemajuan yang dicapai dalam mengurangi tingkat fatalitas kasus DBD dan pengembangan vaksin dengue, tetapi kedua kemajuan ini belum terjadi merata dan tidak tersedia untuk penggunaan luas bagi masyarakat umum.

Apakah kita sudah bijak?

*) **dokter spesialis anak di RS Pantj Rapih Yogyakarta, Lektor FK UKDW Yogyakarta, 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 •

Tips Jaga Imunitas Anak Saat Kembali sekolah Oleh: Tsulutsi Nurul Qoimah,S.Gz,dietisien

BERAPAKAH sekolah sudah menyelenggarakan pembelajaran tatap muka (offline/luring) saat ini. Sebagai orangtua pastinya ada /rasa was was/khawatir Ketika menghadapi sekolah tatap muka saat pandemic seperti ini. Karena kelompok usia yang sudah mendapat vaksin baru usia di atas 6 tahun. Sedangkan kelompok usia di bawah 6 tahun belum mendapatkan vaksin covid.

Anak-anak ini merupakan salah satu kelompok yang rentan terkena penyakit. Karena system imun pada anak belum berkembang optimal dibandingkan dengan orang dewasa. Selain itu karena system imun pada anak masih beradaptasi dengan pathogen dari luar.

Berikut ada beberapa tips untuk menjaga imunitas anak, agar tidak mudah terinfeksi virus dan bakteri

1. Menerapkan standar kebersihan pada anak.

Anak diajarkan untuk selalu menjaga kebersihan tangan baik di rumah maupun di sekolah. Menanamkan sikap disiplin cuci tangan sebelum dan sesudah makan misalnya. Dalam hal ini sekolah sebaiknya juga menyediakan tempat cuci tangan dan sabun di area yang mudah dijangkau anak. Atau bisa juga masing-masing anak membawa hand sanitizer yang mudah dibawa kemana-mana.

Tidak berjabat tangan dengan bersentuhan dengan orang lain.

Selalu menggunakan masker terutama saat berada di ruangan tertutup.

Jika anak sakit, flu batuk pilek demam sebaiknya anak belajar di rumah dahulu agar tidak menular ke teman yang lain.

2. Konsumsi makanan yang beraneka ragam dan bergizi seimbang

• Biasakan anak untuk mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam. Tujuannya adalah agar anak mendapatkan nutrisi lengkap dari beraneka ragam makanan/saling melengkapi.

• Akan lebih baik jika anak dibiasakan membawa bekal makanan dari rumah, karena lebih higienis.

• Tidak diperkenankan untuk bertukar



makanan/minuman saat di sekolah. Hal ini bertujuan untuk mencegah penularan penyakit lewat makanan, seperti virus hepatitis misalnya.

3. Istirahat yang cukup

Tidur yang cukup akan memperbaiki kemampuan si Kecil untuk fokus dan berkonsentrasi, menghilangkan lelah, meningkatkan kemampuan belajar anak, serta memelihara daya tahan tubuh. Selain itu dapat juga membantu regenerasi sel-sel yang rusak/sakit.

4. Ajak anak untuk beraktifitas di luar ruangan

Aktifitas fisik di luar ruangan dapat mencegah anak dari kebosanan, memicu hormone kebahagiaan, dan mencegah stress. Hal ini juga bisa memacu imunitas pada anak. Aktifitas fisik yang bisa dilakukan di luar ruangan misalnya jogging di taman, bersepeda di sekitar lingkungan rumah, sepakbola, dll. Rekomendasi WHO setidaknya anak dibiasakan untuk beraktifitas di luar ruangan 1 jam setiap harinya.

Berjemur di luar ruangan juga mempunyai manfaat untuk system kekebalan tubuh anak. Paling tidak bisa dilakukan 2-3x dalam seminggu. Berjemur dapat mengaktifkan pro vitamin D dalam tubuh menjadi vitamin D yang bermanfaat untuk meningkatkan system kekebalan tubuh anak.

5. Lengkapi imunisasi/vaksinasi anak

Saat ini Anak yang sudah mendapat vaksin covid baru kelompok usia di atas 6 tahun. Nah untuk anak di bawah 6 tahun sebaiknya tetap diberikan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi yang dilakukan secara rutin dan lengkap sesuai rekomendasi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) pada anak mampu merangsang tubuhnya untuk membentuk antibodi spesifik yang siap melawan beragam jenis penyakit seperti hepatitis B, polio, campak, influenza, dan lain-lain.

6. Orangtua juga berperan aktif dalam memantau perkembangan anak. Apabila anak bergejala (spt demam, batuk, pilek) dan setelah kontak erat dengan orang lain yang terkonfirmasi positif, hendaknya segera melapor ke sekolah dan melakukan isolasi mandiri.***

KELUARGA

Cegah Perundungan dengan Ramah

PERUNDUNGAN melalui media sosial kini kian marak. Bahkan tak segan pelaku perundungan merekam lalu diunggah ke media sosial dan membuat korban semakin tertekan. Apalagi jika peristiwanya memalukan dan memiliki unsur kekerasan, korban bisa depresi dan berujung bunuh diri.

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi terus tunjukkan upaya pencegahan perundungan, kekerasan seksual dan intoleransi. Untuk mewujudkan hal tersebut, Direktorat Sekolah Menengah Atas (SMA), Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah (Ditjen PAUD, Dikdas, dan Dikmen) berikan pembekalan kepada para pegiat pendidikan dengan menyelenggarakan "Bimbingan Teknis (Bimtek) Peserta Didik Ramah Digital dalam Mengcegah Perundungan, Kekerasan Seksual, dan Intoleransi.

Masalah tiga dosa pendidikan yaitu perundungan, kekerasan seksual dan intoleransi, saat ini begitu sering terjadi, baik melalui media sosial maupun dalam kehidupan nyata sehari-hari, sehingga perlu perhatian serius dari para pihak, terutama guru, lingkungan sekolah dan orangtua serta keluarga.

"Di era dengan teknologi pesat saat ini, peserta didik SMA dengan mudah membuka akses, konten yang bersifat positif hingga negatif. Kondisi ini harus disikapi oleh para pendidik secara bijaksana untuk mendorong terciptanya daya kompetitif dan kompetensi peserta didik guna mewarnai transformasi digital demi kesejahteraan diri dan masyarakat," ujar Pelaksana Tugas (Plt.) Direktur SMA, Winner Jihad Akbar saat Bimtek.

Winner juga menambahkan pentingnya kolaborasi dari berbagai pihak dalam meng-

atasi tiga dosa besar pendidikan. "Di sisi lain, saat ini pendidikan juga mempunyai tantangan dengan tiga dosa besar pendidikan yaitu adanya perundungan, kekerasan seksual, dan intoleransi. Hal ini menjadi tanggung jawab bersama pemerintah, masyarakat, dan satuan pendidikan untuk mengantisipasi permasalahan pendidikan tersebut," tekannya.

Dengan ramah digital, para pihak akan menyadari jika tiga dosa besar tersebut bisa dicegah. Dan anak akan tetap semangat, serta bertumbuh kembang dengan baik.

Cyberbullying atau perundungan dunia maya bisa terjadi dengan mudah. Organisasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk anak-anak, Unicef mendefinisikan cyberbullying sebagai perundungan menggunakan tekno-

logi digital yang dapat terjadi di media sosial, platform chatting, platform bermain game, dan ponsel.

Sementara itu, mengutip Think Before Text mendefinisikan cyberbullying sebagai perilaku agresif dan bertujuan yang dilakukan suatu kelompok atau individu, menggunakan media elektronik, secara berulang-ulang dari waktu ke waktu, terhadap seseorang yang dianggap tidak mudah melakukan perlakuan atas tindakan tersebut. Jadi, terdapat perbedaan kekuatan antara pelaku dan korban. Perbedaan kekuatan dalam hal ini merujuk pada sebuah persepsi kapasitas fisik dan mental.

Cyberbullying disebut perilaku berulang yang ditujukan untuk menakuti, membuat marah, atau memperlakukan mereka yang menjadi sa-

saran.

Saat di sekolah, pihak sekolah harus berperan aktif memantau anak didik, apalagi tidak semua sekolah melarang mengaktifkan hape saat di sekolah.

Begitu juga saat di rumah, orangtua harus aktif memantau saat anak pegang hape, apakah konten sesuai dengan usia anak, apakah ada chat yang membahayakan jiwa raganya.

Pembekalan ini dihadiri 80 orang peserta berasal dari 29 Provinsi yang meliputi personil Dinas Pendidikan Provinsi/Kabupaten/Kota, Kepala Sekolah SMA Penggerak dan Pengimbasannya, Pendidik yang membimbing pembinaan kepesertadikikan dan Ketua Komite Pembelajaran di Sekolah Penggerak dan pengimbasan.

Nara sumber diantaranya dari Kementerian Komunikasi dan Informatika, Badan Siber dan Sandi Negara, Perguruan Tinggi dan Yayasan Sagasita.

(Ati)-f



KR-Franz Boedhi Soekarnanto

Orang tua perlu mendampingi anak saat memegang hape apakah konten sesuai dengan usia anak.



KLINIK PKBI

Tali Pusar Lama Lepas

Pertanyaan:

Dok, sepupu saya barusan melahirkan. Sudah berhari-hari tali pusar gak lepas-lepas. Tapi ada tetangga bilang, kalau lama putus artinya baik, rejekinya panjang. Bagaimana dok merawat pusar bayi, dan berapa lama bisa putus dengan sendirinya?

Weni, Sleman

Jawab:

Tali pusat akan kering dan lepas secara umum normalnya adalah 1 - 2 minggu. Namun apabila mengalami pelepasan tali pusat lebih dari 2 minggu (14 hari), jangan memaksa melepas tali pusat dengan sengaja karena akan menimbulkan infeksi dan membahayakan bayi.

Apabila tali pusat belum lepas setelah 14 hari maka sebaiknya melakukan perawatan tali pusat dengan benar.

1. Jaga agar tali pusat tetap kering

2. Setelah memandikan bayi, keringkan tali pusat dengan kassa steril atau handuk bersih. Selama

tali pusat belum lepas sebaiknya mandikan bayi cukup dengan membasuh saja, tidak perlu merendam dalam bak mandi

3. Tali pusat hanya perlu dibersihkan dengan air bersih saja, tidak perlu memberikan apapun pada tali pusat, termasuk povidone iodine, alkohol, minyak, bedak, atau salep apapun (kecuali atas anjuran dokter)

4. Tali pusat tidak perlu dibungkus kassa

5. Pastikan bagian depan popok / diaper tidak menutup tali pusat. Hindari penggunaan popok atau celana yang terlalu ketat agar tidak menimbulkan gesekan berlebihan di sekitar pusar

6. Susui bayi Anda ASI supaya daya tahan tubuhnya lebih terjaga

7. Jangan menarik tali pusat Apabila dijumpai tali pusat berbau, bermanah, basah, berwaru, nekrosis, sekitar tali pusat kemerahan, membengkak, anak rewel, kesakitan, atau ada perdarahan maka segera berkonsultasi ke dokter. ☐-f



Mengupas

Tanya :

Bagaimana kalau mengajukan hak asuh anak karena saya digugat cerai suami di pengadilan agama. Saya menginginkan hak asuh anak yang pertama usia 14 tahun sedangkan yang kedua 8 tahun. Mohon penjelasannya.

Tina, Srandakan.

Jawab ;

Anda bisa mengajukan permohonan hak asuh anak, dicantumkan dalam jawaban anda. Permohonan hak asuh hanya pada anak dibawah umur 12 tahun.

Sedangkan anak pertama usia 14 tahun, biasanya hakim minta untuk dihadirkan kemudian anak di persilahkan memilih ikut ibu atau ayahnya.

Hal ini demi kenyamanan anak, pilihannya ikut ayahnya atau ikut anda

Demikian penjelasan kami semoga manfaat.

Lbh Apik Yogyakarta, Hp 089 619 225 868 dan 0819 0376 35 37. Jalan Kenanga 5 no. 53 RT 09 RW 17 Dusun Dero, Kel. Condong Catur, Depok, Sleman ☐-f