

Radang Otak

FX. Wikan Indrarto*)

LIMA anak diduga mengidap Japanese Encephalitis (JE) atau radang otak (Ensefalitis) di Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Kelima kasus ini tercatat muncul sepanjang 2023. Satu kasus suspek dari anak itu akhirnya meninggal dunia. Apa yang perlu dicemaskan?

Bisa Fatal

Virus Japanese Encephalitis (JE) adalah penyebab utama ensefalitis yang dapat dicegah dengan vaksin di Asia dan Pasifik bagian barat, termasuk Indonesia. Kebanyakan orang yang terinfeksi JE tidak menunjukkan gejala atau hanya mengalami gejala ringan.

Namun, sebagian kecil orang yang terinfeksi mengalami peradangan otak (ensefalitis), dengan gejala termasuk sakit kepala mendadak, demam tinggi, disorientasi, koma, gemetar, dan kejang.

Sekitar 1 dari 4 kasus berakibat fatal. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau WHO, diperkirakan terdapat sejumlah 67.900 kasus baru per tahun di 24 negara di kawasan Asia dan Oceania.

Di Indonesia kasus konfirmasi JE dalam periode tahun 2014 sampao 2023, dilaporkan sejumlah 145 kasus.

Case Fatality Rate (CFR) atau tinfkat kematian penyakit ini mencapai 30%, tetapi 50% dari penderita yang mampu bertahan hidup akan mengalami gejala sisa seperti lumpuh atau kejang, perubahan perilaku, hingga kecacatan berat.

Demam Tinggi

Radang otak ini disebabkan virus JE yang merusak otak. Sekalipun dapat menginfeksi siapa saja, kasusnya banyak ditemukan pada anak di bawah 15 tahun.

Infeksi virus ini memunculkan gejala demam tinggi di hari-hari awal hingga terjadi kejang, penurunan kesadaran dan bahkan dapat meninggal.

Memang tidak mudah mendiagnosis JE, sehingga setiap RS diwajibkan memiliki sebuah tim untuk melakukan penapisan atau skrining kasus.

Definisi kasus suspek JE atau Acute Encephalitis Syndrome (AES), yaitu adanya demam atau riwayat demam yang disertai dengan penurunan kesadaran dan atau kejang.

Dalam hal ini tidak termasuk kejang demam sederhana (KDS), tetapi disertai gejala awal meningkatnya iritabilitas dan atau kelemahan otot tungkai atau paralisis.

Pasien AES diambil spesimennya untuk pemeriksaan konfirmasi JE. Spesimen berupa cairan otak atau LCS



lebih direkomendasikan, karena imunoglobulin M atau IgM sbgai reaksi terhadap infeksi JE pada LCS lebih awal dapat terdeteksi dan lebih tinggi kadarnya daripada di dalam darah (bahkan 2 sampai 4 kalinya). Namun demikian, tingkat kesulitan dan risiko dalam tindakan pengambilan spesimen LCS memang lebih tinggi.

Spesimen darah memang lebih mudah diperoleh, juga penyimpanan dan transportasi ke laboratorium lebih mudah dilakukan. Namun demikian, pengambilannya baru ideal bila dilakukan pada lebih dari hari kelima sejak timbulnya gejala klinis.

Paling baik spesimen yang dianalisis di laboratorium adalah cairan otak atau LCS, tetapi kalau tidak memungkinkan dapat juga diperiksa darahnya sebanyak 2-3 ml. Pemeriksaan spesimen saat ini, hanya dapat dilakukan di Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta, berupa pemeriksaan ELISA IgM spesifik JE. Untuk deteksi IgM lebih baik dikirim sepasang (fase akut dan konvalescen).

Hasil pemeriksaan akan dilakukan umpan balik, berupa laporan ke Subdit Arbovirosis Dinas Kesehatan setempat dan Rumah Sakit pengirim.

Langkah selanjutnya adalah penyelidikan epidemiologi serta survei vector nyamuk, karena Virus JE umumnya dibawa oleh nyamuk Culex tritaeni-orhynchus, dan reservoir binatang peliharaan di sekitra rumah oleh Timja Arbovirosis Dinas Kesehatan setempat.

Uji spesimen, hasil survei vector dan reservoir di Kabuaten Kulon Progo pada hari Selasa, 14 November 2023 dinyatakan tidak ditemukan IgM pada spesimen kasus, tidak ada virus JE pada nyamuk dan hewan di lingkungan penderita.

Bisa Dicegah

Penyakit JE merupakan penyakit yang bersumber dari binatang (zoonosis) dan disebar lewat hewan perantara,

seperti nyamuk culex.

Nyamuk jenis ini biasa ditemukan di sekitar rumah, persawahan, kolam atau selokan. Reservoir virus adalah sapi, kerbau, kera hingga beberapa spesies burung.

Penyakit JE sejatinya bisa dicegah, setelah mengetahui sumber dan penularannya. Masyarakat yang menerapkan pola perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), akan terhindar dari penyakit ini.

Selain itu, juga menggunakan obat anti nyamuk, mengenakan kemeja lengan panjang dan celana panjang, dan mendapatkan vaksinasi atau imunisasi.

Pemerintah Indonesia berkomitmen tinggi untuk melindungi seluruh masyarakat dari kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit-penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Salah satunya dengan menambahkan imunisasi JE ke dalam program imunisasi rutin di wilayah endemis penyakit tersebut.

Pemberian imunisasi JE telah lebih dahulu dilaksanakan di Provinsi Bali pada tahun 2018, dan mulai September 2023 di seluruh Kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Barat, sebagai provinsi kedua.

Berdasarkan rekomendasi WHO dan Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI), sebelum penambahan imunisasi JE ke dalam program imunisasi rutin bagi bayi usia 10 bulan dimulai, maka diberikan imunisasi tambahan massal JE terlebih dahulu yang menyasar seluruh anak usia 9 bulan sampai dengan kurang 15 tahun, sebanyak 1,3 juta anak.

Imunisasi tambahan massal JE diharapkan dapat selesai lebih cepat dan tepat, sehingga pada akhir bulan November 2023 diharapkan sudah mulai imunisasi rutin pada anak usia 10 bulan di posyandu, puskesmas dan RS.

Vaksin JE yang digunakan merupakan virus hidup yang dilemahkan. WHO merekomendasikan pemberian dosis tunggal vaksin JE di semua area endemis, sejak usia 9 bulan.

Untuk perlindungan jangka panjang, dapat diberikan booster 1-2 tahun berikutnya. Vaksin JE juga direkomendasikan untuk wisatawan yang akan tinggal selama lebih dari 1 bulan di daerah endemis.

Sudahkah anak di sekitar kita terlindungi?

*) Dokter spesialis anak di RS RS Panti Rapih 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 •

Mengenal Cacar Air

Oleh : apt. Achdiani Choirah S.Farm

VARICELLA atau Cacar air, adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh adanya infeksi dari virus Varicella zoster (VZV).

Infeksi tersebut dapat terlihat, ketika muncul lentingan atau lepuhan berisi air dari penderita.

Penyakit kulit ini termasuk dalam penyakit kulit yang menular dan cukup sering terjadi, terutama pada anak-anak.

Walaupun penyakit kulit ini kebanyakan terjadi pada anak-anak, namun cacar air juga dapat di derita oleh orang dewasa yang belum pernah mengalami kondisi tersebut, terlebih dengan keadaan daya tahan tubuhnya yang sedang turun.

Selain itu, sangat jarang seseorang akan mengalami cacar air tersebut untuk kedua kalinya, karena tubuh sudah memiliki antibodi yang mengenali virus tersebut.

Dapat Menyebar

Virus penyebab cacar air (Varicella zoster) dapat menyebar melalui kontak langsung dari penderita yang terjangkit, seperti bersentuhan dengan lepuhan yang terdapat cairan dari penderita atau terhirup droplet air liur penderita melalui batuk atau bersin. Penderita cacar air berpotensi menularkan penyakitnya, mulai 2 hari sebelum muncul lentingan hingga 6 hari setelah lentingan muncul.

Penularan cacar air akan menurun ketika lepuhan cacar air sudah pecah dan mulai kering sepenuhnya.

Gejala cacar air ditandai dengan munculnya rasa gatal dan ruam, dengan lentingan berisi cairan di permukaan kulit dan ruam tersebut akan bertahan selama 7 sampai 21 hari pada tubuh penderita.

Namun sebelum munculnya ruam teersebut, penderita biasanya mengalami hal yang tidak nyaman pada tubuhnya seperti demam, pusing, mual dan nyeri otot.

Ruam merah akan muncul setelah sekitar 2 hari setelah penderita merasakan gejala tersebut. Ruam tersebut akan mengalami beberapa fase perkembangan.

Hal itu di mulai dari munculnya ruam atau benjolan pada tubuh penderita, dan kemudian ruam tersebut berubah menjadi lepuhan berisi cairan hingga akhirnya lepuhan tersebut pecah ketika penderita mulai sembuh.

Tetapi, fase tersebut tidak terjadi pada semua penderita cacar air, karena tergantung imunitas tubuh penderita.

Komplikasi pada pasien Varicella jarang terjadi pada anak anak dan lebih sering pada usia lebih dari 15 tahun, atau bayi lebih muda dari 1 tahun, komplikasi yang sering terjadi ialah pneumonia pada usia kurang dari 1 tahun.

Jenis terapi sering digunakan pada pasien varicella untuk antivirus asiklovir, antipiretik seperti paracetamol dan antihistamin seperti cetirizine.

Terjadi Kekebalan

Varicella merupakan penyakit tidak berbahaya yang hampir selalu ada pada anak normal.karena tergolong dalam penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya.

Tidak ada pencegahan yg dilakukan pada anak normal yang sudah terinfeksi varicella, karena setelah anak terinfeksi, maka akan mengalami kekebalan seumur hidup.

Pasien dengan varicella tetap berada dalam rumah, sampai vesikel-vesikel pecah dan membentuk krusta.

Pada keadaan ini dilakukan isolasi yang ketat, untuk mencegah terjadinya infeksi pada penderita dengan kekebalan menurun, bayi yang baru lahir kontak dengan pasien yang menderita varicella, orang-orang yang menderita varicella dan herpes zoster serta orang-orang yang dikategorikan menderita varicella dihindarkan dari kontak langsung.



ILUSTRASI JOS

KELUARGA

BERKACA DARI KASUS DOKTER QORY

KDRT Bukan Aib, Jangan Takut Lapor

Kasus dr Qory, korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang viral di media sosial menjadi alarm untuk masyarakat bahwa KDRT, khususnya yang menimpa perempuan bukan aib dari keluarga, sehingga korban harus berani melapor. Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA), Bintang Puspayoga mengapresiasi keberanian dr Qory yang telah berani melepaskan diri dari pelaku dan mencari perlindungan yang aman. Kemen PPPA juga sangat prihatin atas kejadian dan kondisi yang menimpa dr.Qory yang dalam penyidikan polisi ternyata mengalami KDRT berulang sejak lama.

"Jika merunut dari kronologi yang disampaikan oleh akun di "X" dan hasil penyelidikan aparat kepolisian, keputusan dr.Qory untuk meninggalkan rumah dan mencari perlindungan itu sudah sangat tepat. Kami sangat mengapresiasi keberanian dr.Qory dan juga berterima kasih kepada netizen dan masyarakat yang dengan perhatian besar mencari keberadaan korban," tegas Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA), belum lama ini.

Dikatakan, Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bukan aib sehingga korban harus berani melapor. Tidaklah mudah untuk keluar dari kungkungan pelaku KDRT yang biasanya memang disertai ancaman apalagi jika kondisi keluarga hanya membiarkan aksi pelaku KDRT. Dengan berani melapor, maka pertolongan kepada korban dapat segera dilakukan, begitu pula upaya penyelamatan terhadap anak-anak korban."KDRT bukan lagi urusan privat, tapi sudah menjadi urusan Negara saat Undang-Undang pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) dituangkan dalam lembaran negara pada 22 September 2004. Sekali lagi, kepada semua perempuan yang mengalami kekerasan di dalam rumah tangganya, segeralah melapor," tambahnya.

Kontak Layanan

Kemen PPPA memiliki hotline layanan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA) 129 atau Whatsapp 08-111-129-129 sehingga masyarakat yang melihat, mendengar dan mengetahui adanya tindak kekerasan di sekeliling mereka bisa melapor ke kontak layanan tersebut.

"Sudah banyak masyarakat yang mendapatkan manfaat dari Layanan SAPA129, sehingga masyarakat yang menjadi korban kekerasan dapat segera ditangani. Selain Layanan SAPA129 masyarakat ataupun korban juga dapat melapor ke Unit Pelaksana Teknis Daerah - Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA), Penyedia Layanan Berbasis Masyarakat seperti P2TP2A, dan kepolisian. Pada kesempatan ini kami juga mendorong pemerintah daerah yang belum memiliki UPTD PPA agar dapat segera membentuk UPTD PPA karena lembaga layanan ini adalah bukti kehadiran Negara ketika perempuan dan anak menjadi korban kekerasan," ujar Menteri PPPA.

Menteri PPPA juga memberikan apresiasi atas gerak cepat aparat kepolisian menangkap pelaku dan mendukung proses hukum pada pelaku KDRT yang saat ini sudah ditangkap oleh kepolisian setempat. Menteri PPPA berharap pelaku mendapatkan

sanksi sesuai UU PKDRT sesuai Pasal 44 Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan KDRT dengan ancaman penjara 5 tahun atau denda paling banyak 15 juta rupiah.

Berdasarkan hasil koordinasi Layanan SAPA 129 dengan P2TP2A Kabupaten Bogor, saat ini korban beserta anak-anaknya juga sudah mendapatkan pendampingan dari tim P2TP2A Kabupaten Bogor dan sudah berada di tempat yang aman.

"Terima kasih kepada tim P2TP2A Kabupaten Bogor yang telah memberikan layanan pendampingan psikologis, pendampingan pemeriksaan kesehatan, dan visum di RSUD Cibinong, serta pendampingan saat dilakukan pemeriksaan di kepolisian (LP dan BAP). Korban juga direncanakan akan dilakukan pemeriksaan oleh psikiater," ujar Menteri PPPA.

Mengingat posisi perempuan yang rentan menjadi korban kekerasan dalam ranah domestik maka baik perempuan, keluarga ataupun masyarakat di sekitar perlu mewaspadaai hal-hal sebagai berikut, yaitu :

*. Jika kekerasan yang dilakukan terjadi berulang dan

membentuk sebuah siklus yaitu fase ketegangan (dimana komunikasi mulai memburuk) ñ terjadi kekerasan ñ fase rekonsiliasi (permintaan maaf dari pelaku) ñ fase tenang (korban sudah memaafkan dan berbaikan dengan pelaku). Hal ini perlu disadari oleh korban bahwa itu adalah KDRT sehingga tidak terjebak pada fase KDRT selanjutnya.

*. Tidak menyalahkan diri sendiri karena KDRT bukan merupakan kesalahan diri sendiri.

*. Mengumpulkan bukti yang dapat mendukung adanya peristiwa KDRT merupakan langkah penting jika terjadi kondisi yang semakin memburuk. Bukti-bukti yang dapat mendukung jika terjadi kekerasan fisik dapat berupa hasil pemeriksaan kesehatan (rekam medis), dan dokumentasi luka/memar akibat KDRT yang dialami.

*. Menghubungi keluarga/kerabat yang dapat dipercaya atau mencari bantuan pada tempat yang tepat.

Jadi tidak perlu takut untuk melapor jika mengalami KDRT, karena ada landasan hukumnya juga pendampingan. **(Ati)-f**



KR -Rini Suryati

Menteri Bintang Puspayoga.

LBH APIK

Mengupas

Diawasi 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

Istri Pergi

Tanya:

Semula keluarga kami bahagia. Namun sejak istri kenal sama brondong, hidup seperti di neraka. Sudah 6 bulan lebih istri menghilang dengan si brondong. Apakah saya bisa ajukan gugat cerai dipengadilan mana?. Saya dulu nikah secara Islam. Pihak keluarganya pun juga tidak tahu keberadaannya. Mohon penjelasannya .

Amin-Kutoarjo

Jawab:

Anda bisa mengajukan permohonan cerai di pengadilan agama dimana anda bertempat tinggal. Dengan permohonan Cerai Talak Goib, karena Termohon tidak diiketahui keberadaannya . Panggialn sidang akan disampaikan melalui surat kabar maupun Radio. Demikian jawaban kami semoga bermanfaat .

LBH Apik Yogyakarta

KLINIK PKBI

Kematian Saat Melahirkan

Tanya:

Belum lama ini, saat kumpul teman ada cerita ibu melahirkan anak kedua dengan operasi caesar, tapi meninggal. Katanya karena otot perutnya tidak baik juga kondisi rahim tidak bagus. Mengapa bisa demikian?. Bagaimna mencegah agar tidak perlu operasi cesar.

Marinta, Sleman

Jawab:

Kondisi kematian pada ibu saat melahirkan, dapat disebabkan kondisi pada masa kehamilan, persalinan atau 42 hari setelah melahirkan. (masa nifas)

Berikut penyebabnya:

1. Perdarahan berat.

Perdarahan bisa terjadi pada melahirkan normal maupun operasi Caesar. Terjadi saat rahim tidak berkontraksi setelah melahirkan. Biasanya, perdarahan berat disebabkan masalah plasenta selama kehamilan, seperti abrupsi Didefinisikan sebagai lepasnya plasenta secara dini, sebelum persalinan terjadi. Kondisi yang merupakan salah satu komplikasi obstetrik dengan prognosis yang cukup buruk ini perlu dicurigai pada perempuan hamil dengan perdarahan per vaginam, kontraksi uterus, dan nyeri tekan uterus, terutama jika terdapat riwayat trauma.

2. Infeksi postpartum. Ini bisa terjadi jika ada bakteri masuk ke tubuh bumi dan tubuh tidak bisa melawan. Ibu hamil yang terinfeksi kelompok bakteri Streptokokus B dapat mengalami sepsis (masuknya infeksi ke dalam darah).

3. Preeklamsi. Biasanya timbul saat ibu hamil memiliki tekanan darah tinggi selama hamil. Biasanya, terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan. Preeklampsia bisa diobati, tetapi juga dapat menjadi parah dan menyebabkan plasenta terpisah, kejang, atau sindrom HELLP (pecahnya sel darah merah atau hemolisis (H), kerusakan hati atau elevated liver enzymes (EL), dan penurunan jumlah trombosit atau low platelets count (LP))

4. Emboli paru. Gumpalan darah yang menghalangi pembuluh darah pada paru-paru. Kejadian ini sering terjadi ketika gumpalan darah yang ada pada kaki atau paha (disebut dengan deep vein thrombosis (DVT)) pecah dan mengalir ke paru-paru

5. Kardiomiopati.Selama kehamilan, fungsi jantung mengalami banyak perubahan. Hal ini membuat ibu hamil yang memiliki penyakit jantung lebih rentan mengalami kematian.

Diawasi oleh : dr J Nugraharingtyas W Utami, MKes