

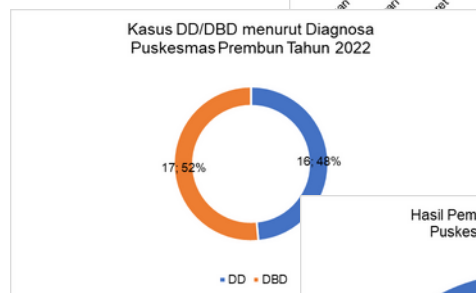
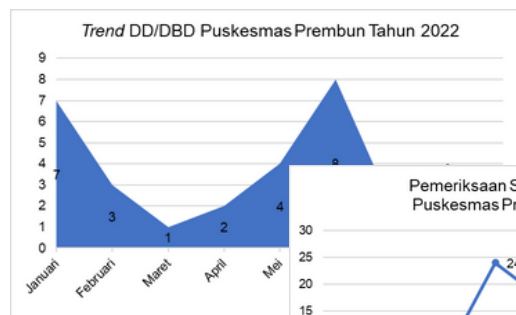
BULETIN KESEHATAN

PUSKESMAS PREMBUN



TOPIK:

Tuberkulosis
Demam Berdarah



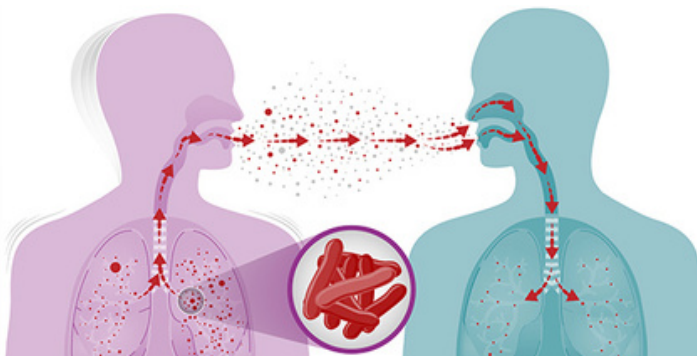
TUBERKULOSIS

Oleh Nuria, Epidemiolog Kesehatan

DEFINISI KASUS

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya.

Tuberkulosis biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus (<5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara.



Sumber: <https://pantirapih.or.id/rspr/ada-apa-dengan-cinta-tuberkulosis-tbc/>

Gambar 1. Ilustrasi Penularan Tuberkulosis

Terdapat beberapa kelompok orang yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TB, kelompok tersebut adalah:

1. Orang dengan HIV positif dan penyakit imunokompromais (melemahnya sistem imun tubuh) lain.
2. Orang yang mengonsumsi obat immunosupresan (obat untuk menekan kerja sistem imun tubuh) dalam jangka waktu panjang.
3. Perokok.
4. Konsumsi alkohol tinggi.
5. Anak usia <5 tahun dan lansia.
6. Memiliki kontak erat dengan orang dengan penyakit TB aktif yang infeksius.
7. Berada di tempat dengan risiko tinggi terinfeksi tuberkulosis (contoh: lembaga permasyarakatan, fasilitas perawatan jangka panjang).
8. Petugas kesehatan

Gejala penyakit TB tergantung pada lokasi lesi sehingga dapat menunjukkan manifestasi klinis sebagai berikut:

1. Batuk ≥ 2 minggu.
2. Batuk berdarah, dapat bercampur darah.
3. Dapat disertai nyeri dada.
4. Sesak napas.

Dengan gejala lain meliputi:

1. Mudah lelah.
2. Penurunan berat badan.
3. Menurunnya nafsu makan.
4. Menggigil.
5. Demam.
6. Berkeringat di malam hari.

GAMBARAN KASUS TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS PREMBUN

Kegiatan surveilans yang dilaksanakan pada penyakit TB di antaranya adalah pencatatan dan pelaporan kasus TB melalui Aplikasi SITB. Selain pencatatan dan pelaporan terkait kasus positif TB, pencatatan dan pelaporan suspek TB juga merupakan salah satu kegiatan paling penting dalam upaya pengendalian penyakit TB. Suspek TB adalah seseorang yang memiliki gejala-gejala penyakit TB dan perlu dilakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung. Pemeriksaan suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Prembun Tahun 2022 ditunjukkan pada Gambar 2.



Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambar 2. Trend Pemeriksaan Suspek Tuberkulosis Puskesmas Prembun Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, pemeriksaan suspek TB tertinggi adalah pada Bulan April dan Juni dengan jumlah masing-masing 24 orang dari jumlah total sampai dengan Bulan September Tahun 2022 adalah 112 orang.

Hasil pemeriksaan terhadap suspek tersebut diperoleh hasil bahwa 9% atau sejumlah 10 suspek terkonfirmasi positif sebagai penderita tuberkulosis. Meskipun jumlah tersebut relatif kecil dibandingkan jumlah seluruh suspek, namun proses penemuan dan pemeriksaan suspek merupakan langkah yang tidak boleh diabaikan.

Tanpa adanya penemuan suspek maka program penatalaksanaan atau pemberantasan TB mulai dari penemuan sampai pengobatan tidak akan berhasil, sehingga proses penemuan pasien suspek TB paru oleh petugas sangat menentukan keberhasilan program.

Masyarakat juga dapat berkontribusi dalam mencapai keberhasilan program TB dengan secara sadar memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan ketika mengalami gejala seperti penyakit TB, misalnya batuk tidak sembuh lebih dari 2 minggu. Kemudian bersedia dan tidak merasa malu untuk memeriksakan dahak ke laboratorium apabila dianjurkan oleh dokter. Dengan demikian, penemuan suspek TB akan semakin banyak dan semakin meningkatkan peluang untuk menemukan penderita TB yang sesungguhnya, dan semakin besar peluang penderita TB untuk sembuh.

Prinsipnya semakin cepat seseorang memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan, maka semakin cepat penyakitnya terdeteksi, dan akan semakin cepat dilakukan upaya pengobatan. Dan harapannya pasien dapat segera sembuh dari penyakit yang dideritanya.



Sumber: Data Tuberkulosis pada Aplikasi SITB Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambar 3. Hasil Pemeriksaan Suspek Tuberkulosis Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambaran suspek TB di wilayah Puskesmas Prembun Tahun 2022 menurut kelompok usia ditunjukkan pada Gambar 4. Jumlah suspek TB menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya usia suspek yang mencapai puncaknya pada kelompok usia lansia (46-65 tahun) dan menurun setelah melewati kelompok usia tersebut. Data tersebut menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit TB.



Sumber: Data Tuberkulosis pada Aplikasi SITB Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambar 4. Suspek Tuberkulosis Menurut Kelompok Usia Puskesmas Prembun Tahun 2022

Sebaran suspek TB di wilayah Puskesmas Prembun Tahun 2022 ditunjukkan pada Tabel 1. Desa dengan suspek TB tertinggi adalah Sidogede dengan jumlah suspek sebanyak 12 orang.

Tabel 1. Sebaran suspek TB di wilayah Puskesmas Prembun Tahun 2022

No.	Desa	Jumlah Kasus
1	Tersobo	4
2	Prembun	6
3	Kabekelan	10
4	Tunggalroso	6
5	Kedungwaru	3
6	Bagung	6
7	Sidogede	12
8	Sembirkadipaten	8
9	Kedungbulus	5
10	Mulyosri	8
11	Pesuningan	6
12	Pecarikan	8
13	Kabuaran	7
14	Luar Wilayah	23
	TOTAL	112

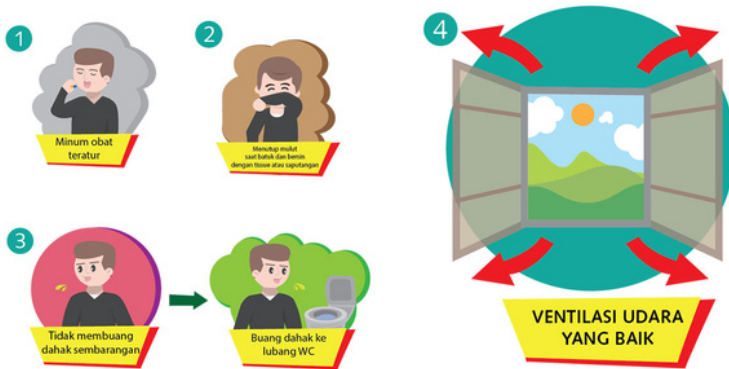
Sumber: Data Tuberkulosis pada Aplikasi SITB Puskesmas Prembun Tahun 2022

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN TUBERKULOSIS

Pencegahan dan pengendalian TB dilakukan agar individu yang sehat tetap sehat, orang yang sudah memiliki faktor risiko dapat mengendalikan faktor risiko agar tidak sampai menderita TB, dan orang yang menderita TB dapat mengendalikan penyakitnya agar tidak terjadi komplikasi maupun menularkan penyakitnya kepada orang lain.

Salah satu langkah untuk mencegah TB adalah dengan menerima vaksin BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*). Di Indonesia, vaksin ini termasuk dalam daftar imunisasi wajib dan diberikan sebelum bayi berusia 2 bulan.

TB juga dapat dicegah dengan cara mengenakan masker saat berada di tempat ramai dan jika berinteraksi dengan penderita TBC, serta sering mencuci tangan.



Sumber: <https://kncv.or.id/opportunities-default/17-apa-itu-tb/tb-tbc/62-cara-mencegah-penularan-tb.html>

Gambar 5. Ilustrasi Upaya-upaya Pencegahan Tuberkulosis

Walaupun sudah menerima pengobatan, pada bulan-bulan awal pengobatan (biasanya 2 bulan), penderita TB masih dapat menularkan penyakit. Langkah-langkah untuk mencegah penularan:

- Minum obat secara teratur.
- Tutupi mulut saat bersin, batuk, dan tertawa, atau kenakan tisu untuk menutup mulut, buanglah segera setelah digunakan.
- Tidak membuang dahak atau meludah sembarangan.
- Pastikan rumah memiliki sirkulasi udara yang baik.

Referensi:

Kemendes RI. 2020. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta

DEMAM BERDARAH

Oleh Nuria, Epidemiolog Kesehatan



Sumber: <https://jatimsmart.id/2022/01/28/bisakah-rawat-pasien-demam-berdarah-tanpa-opname/>

Gambar 1. Ilustrasi Sakit DBD

GAMBARAN KLINIS

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang ditandai panas tinggi mendadak berlangsung selama 2 - 7 hari, tanpa sebab yang jelas kadang-kadang bifasik disertai timbulnya gejala tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, nyeri ulu hati dan tanda-tanda perdarahan berupa bintik merah dikulit (petekia), mimisan, perdarahan pada mukosa, perdarahan gusi atau hematoma pada daerah suntikan, melena dan hati membengkak.

Pada panas hari ke 3 - 5 merupakan fase kritis di mana pada saat penurunan suhu dapat terjadi sindrom syok dengue. Panas tinggi mendadak, perdarahan dengan trombositopenia (trombosit $<100.000/mm^3$) dan hemokonsentrasi atau kenaikan hematokrit lebih dari 20 % cukup untuk menegaskan diagnosis klinis demam berdarah dengue.

PENGERTIAN

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hampir seluruh Kab/Kota di Indonesia endemis terhadap penyakit ini. Penyakit ini seringkali menimbulkan KLB dan menyebabkan kematian.



Sumber: <https://kkindonesia.com/landing-pages/awas-demam-berdarah-menyerang>

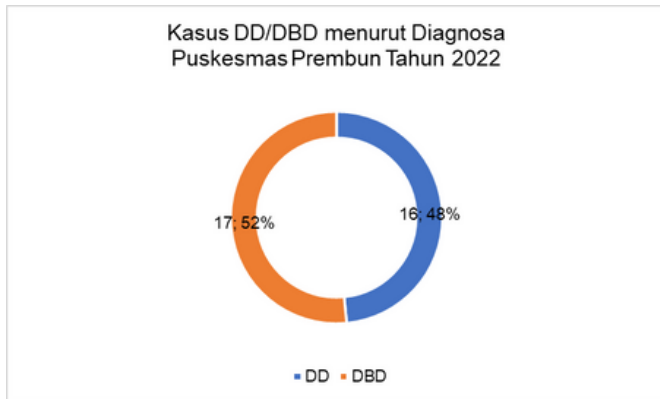
Gambar 2. Ilustrasi Gejala Sakit DBD

MASA INKUBASI

Terdapat masa inkubasi ekstrinsik dan masa inkubasi intrinsik. Masa inkubasi ekstrinsik merupakan periode waktu perkembangbiakan virus dalam kelenjar liur nyamuk sampai dapat menularkan pada manusia yang berkisar 8 - 10 hari. Masa inkubasi intrinsik merupakan periode waktu perkembangbiakan virus di dalam tubuh manusia sejak masuk sampai timbulnya gejala penyakit yang berkisar 4 - 6 hari.

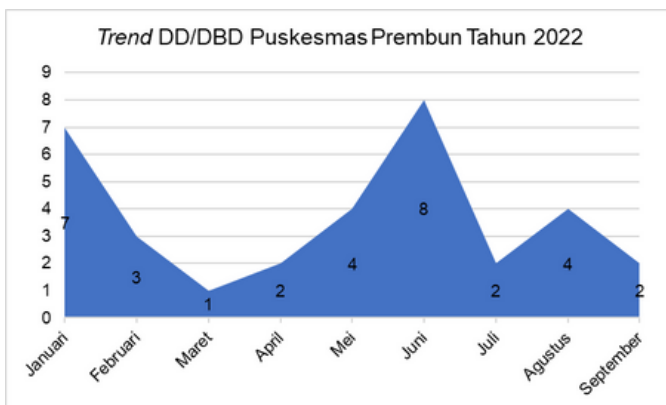
SUMBER DAN CARA PENULARAN

Sumber penularan penyakit adalah manusia dan nyamuk *Aedes*. Manusia tertular melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang telah terinfeksi virus *dengue*, sebaliknya nyamuk terinfeksi ketika menggigit manusia dalam stadium viremia. Viremia terjadi pada satu atau dua hari sebelum awal munculnya gejala dan selama kurang lebih lima hari pertama sejak timbulnya gejala.



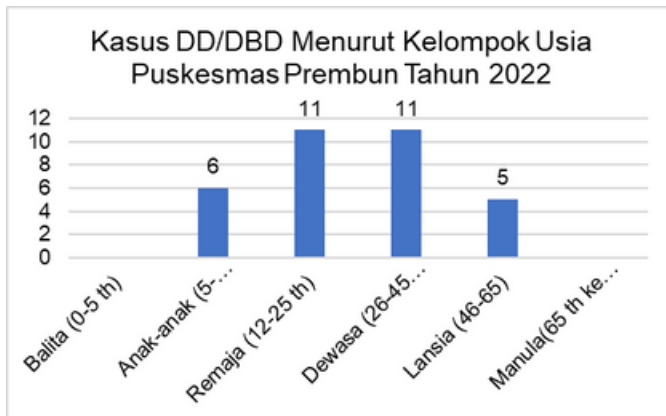
Sumber: Data Surveilans DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambar 3. Kasus DD/DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022



Sumber: Data Surveilans DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambar 4. Trend DD/DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022



Sumber: Data Surveilans DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022

Gambar 5. Kasus DD/DBD Menurut Kelompok Usia Puskesmas Prembun Tahun 2022

GAMBARAN KASUS DEMAM BERDARAH DI PUSKESMAS PREMBUN

Terdapat 2 jenis demam akibat nyamuk *Aedes* yang terjadi di wilayah Puskesmas Prembun Tahun 2022, yaitu demam dengue (DD) sebesar 48% dan demam berdarah dengue (DBD) sebesar 52% (ditunjukkan Gambar 3). Manifestasi klinis keduanya hampir sama, hanya saja pada DBD penurunan trombosit hingga $<100.000/\text{mm}^3$ dan penurunan hematokrit hingga 20%.

Trend kasus DD/DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022 ditunjukkan pada Gambar 4.

Pada gambar terlihat bahwa kasus DD/DBD bersifat fluktuatif dengan kasus tertinggi terjadi pada Bulan Juni, yaitu sebanyak 8 kasus. Kenaikan kasus DD/DBD biasanya terjadi pada musim penghujan di mana banyak genangan sebagai tempat perindukan nyamuk yang menyebabkan kepadatan populasi nyamuk *Aedes*.

Gambar 5 menunjukkan bahwa menurut kelompok usia, penderita DD/DBD mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia dengan kasus tertinggi terjadi pada kelompok usia remaja (12-25 tahun) dan dewasa (26-45 tahun), kemudian mengalami penurunan pada kelompok usia selanjutnya. Angka kasus tertinggi adalah masing-masing 11 kasus dengan jumlah total kasus adalah sebanyak 33 orang.

Kasus DD/DBD terjadi pada hampir semua desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Prembun. Kasus tertinggi terjadi di Desa Kabuaran, yaitu sejumlah 5 kasus. Data sebaran kasus DD/DBD dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kasus DD/DBD Menurut Desa Puskesmas Prembun Tahun 2022

No.	Desa	Jumlah Kasus
1	Tersobo	4
2	Prembun	4
3	Kabekelan	4
4	Tunggalroso	1
5	Kedungwaru	0
6	Bagung	4
7	Sidogede	1
8	Sembirkadipaten	3
9	Kedungbulus	3
10	Mulyosri	2
11	Pesuningan	0
12	Pecarikan	2
13	Kabuaran	5
	TOTAL	33

Sumber: Data Surveilans DBD Puskesmas Prembun Tahun 2022

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH

Upaya pencegahan dan pengendalian demam berdarah dilakukan untuk mencegah timbulnya kasus atau mengendalikan angka kasus agar tidak semakin meningkat.

Pencegahan demam berdarah yang paling efektif dan efisien sampai saat ini adalah kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus, yaitu:

1. Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti: bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain;
2. Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti: drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
3. Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.

Adapun yang dimaksud dengan **Plus** adalah kegiatan pencegahan lain, seperti:

1. Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, misalnya water toren, gentong penampung air hujan, dll;
2. Menggunakan kelambu saat tidur;
3. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk;
4. Menanam tanaman pengusir nyamuk;
5. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah; dan
6. Menggunakan anti nyamuk semprot maupun oles bila diperlukan.

Pelaksanaan PSN dengan 3M Plus akan lebih efektif dan efisien jika dilakukan secara rutin dan serentak dalam satu lingkungan, misal dalam satu RT. Hal ini untuk mengurangi peluang nyamuk menemukan tempat bersarang lain dari sarang yang sedang diberantas.



Sumber: <https://dinkes.palangkaraya.go.id/dbd/>

Gambar 6. Ilustrasi Gerakan 3M Plus

Referensi:

Kemkes RI. 2020. *Buku Pedoman Penyelidikan Dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit) Edisi Revisi III Tahun 2020*. Jakarta