



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Jalan Percetakan Negara No. 29 Kotak Pos 223 Jakarta 10560

Telepon (021) 4247608 (*Hunting*) Faksimile (021) 4207807



Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi seluruh Indonesia
2. Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR: HK.02.02/II/ **1206** /2018

TENTANG

KEWASPADAAN TERHADAP DEMAM LASSA DAN PENYAKIT VIRUS EBOLA

Demam Lassa saat ini merebak di berbagai daerah di Nigeria, berdasarkan data dari *Nigeria Centre for Disease Control* (NCDC) pada minggu ke 1–18 tahun 2018 melaporkan kasus konfirmasi Demam Lassa sebanyak 423 (kematian 106), dan 10 kasus probable (10 kematian). Sehubungan dengan situasi tersebut, berdasarkan informasi yang disampaikan Kedutaan Besar RI di Abuja Nigeria No. B-00090/Abuja/180426 tanggal 26/04/2018, pemerintah Nigeria akan melaksanakan pengawasan ketat dan menjamin tidak akan ada rombongan haji yang terjangkit Demam Lassa.

Selain kejadian di atas juga terjadi KLB penyakit virus Ebola di Negara *Demokratik Republik of Congo* (DRC). Kejadian ini merupakan KLB yang kesembilan sejak ditemukannya penyakit virus Ebola di negara itu pada tahun 1976. Mulai tgl 4 April sampai 13 Mei 2018 dilaporkan sebanyak 39 kasus, termasuk 2 kasus konfirmasi, 20 kasus probable (termasuk 18 kematian), dan 17 suspek penyakit virus Ebola.

Merespon situasi epidemiologi tersebut, perlu dilakukan peningkatan kewaspadaan penyebaran penyakit ke Indonesia, baik dari negara terjangkit maupun dari tempat berkumpulnya orang banyak dari berbagai negara. Oleh karena itu diinstruksikan agar Saudara mengambil langkah-langkah deteksi dini danantisipasi penyebaran sebagai berikut:

A. Dinas Kesehatan Provinsi

1. Melakukan deteksi dini kasus Demam Lassa dan penyakit virus Ebola di fasyankes (RS, Puskesmas, Klinik Kesehatan) dengan cara mencermati setiap pasien yang datang dengan tanda/gejala sesuai sindrom demam berdarah akut dan memiliki riwayat perjalanan ke Negara terjangkit dalam masa 21 hari sebelum timbul tanda/gejala (Algoritma penemuan kasus dengan sindrom demam berdarah akut terlampir).
2. Bila menemukan pasien seperti diatas, agar segera dirujuk ke RS rujukan dan dirawat di ruang isolasi.
3. Melakukan semua upaya kewaspadaan, deteksi, dan respon sesuai Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Penyakit Virus Ebola Edisi tahun 2017. Untuk kasus dengan Demam Lassa dapat merujuk pada pedoman ini. Pedoman dapat diunduh di www.infopenyakit.org.
4. Memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi tentang Demam Lassa dan penyakit virus Ebola kepada masyarakat yang akan melakukan perjalanan ke daerah terjangkit (bahan media KIE terlampir dan dapat dilihat di www.infopenyakit.org)

5. Segera melaporkan pasien suspek Demam Lassa dan penyakit virus Ebola kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operations Centre* (PHEOC) Telp. (021) 4257125 Mobile PHEOC 081219241850 WA 0878-0678-3906 email : poskoklb@yahoo.com.

B. Kantor Kesehatan Pelabuhan

1. Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan dokumen kesehatan dari daerah/negara terjangkit Demam Lassa dan penyakit virus Ebola
2. Meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut, barang bawaan dan lingkungan pelabuhan dan bandara.
3. Melakukan deteksi dini kasus Demam Lassa dan penyakit virus Ebola dengan cara mencermati setiap pasien yang datang dengan tanda/gejala sesuai sindrom demam berdarah akut dan memiliki riwayat perjalanan ke negara terjangkit dalam masa 21 hari sebelum timbul tanda/gejala (Algoritma penemuan kasus dengan sindrom demam berdarah akut terlampir).
4. Bila menemukan pasien seperti diatas, agar segera dirujuk ke RS rujukan dan dirawat di ruang isolasi.
5. Melakukan semua upaya kewaspadaan, deteksi, dan respon sesuai Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Penyakit Virus Ebola Edisi tahun 2017. Untuk kasus dengan Demam Lassa dapat merujuk pada pedoman ini. Pedoman dapat diunduh di www.infopenyakit.org.
6. Memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi tentang Demam Lassa dan penyakit virus Ebola kepada masyarakat yang akan melakukan perjalanan ke daerah terjangkit (bahan media KIE terlampir dan dapat dilihat di www.infopenyakit.org).
7. Segera melaporkan bila ada kasus suspek Demam Lassa dan penyakit virus Ebola kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operations Centre* (PHEOC) Telp. (021) 4257125 Mobile PHEOC 081219241850 WA 0878-0678-3906 email : poskoklb@yahoo.com.

Demikian Surat Edaran ini untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 28 Mei 2018
Direktur Jenderal Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit,

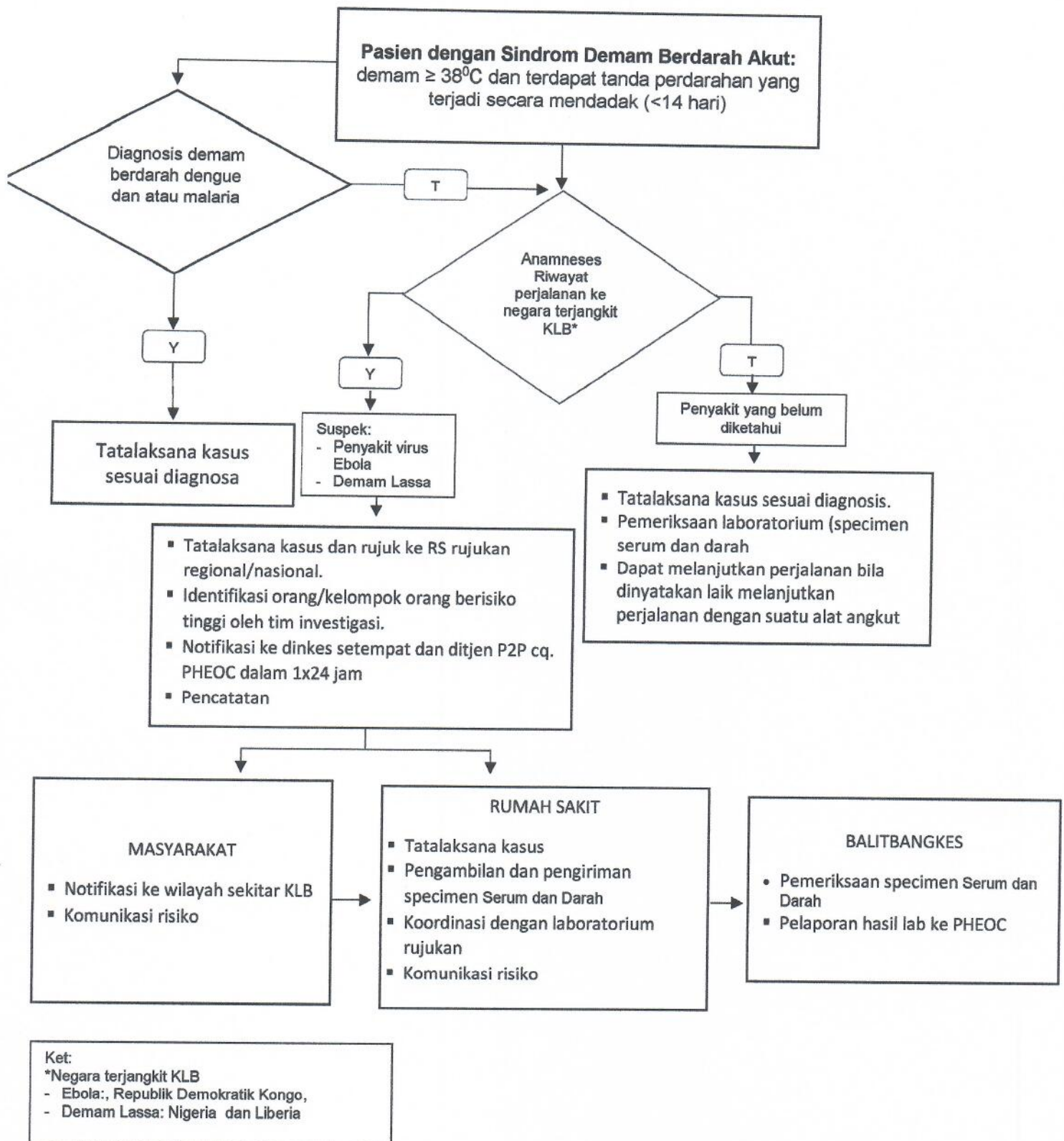


dr. Anung Sugihantono, M. Kes

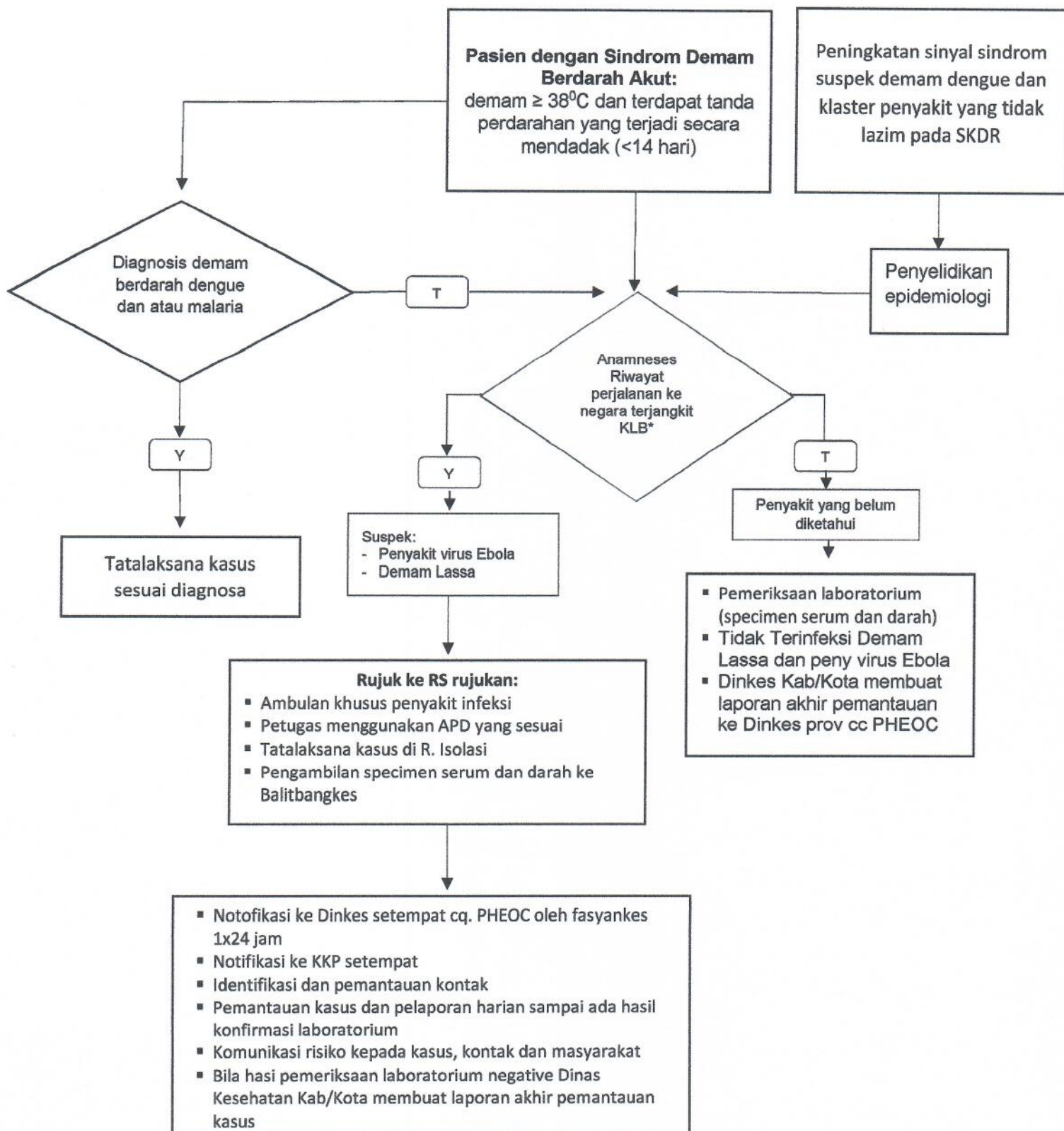
Tembusan :

1. Menteri Kesehatan RI
2. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI
3. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
4. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI
5. Kepala Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI

ALGORITMA SINDROM DEMAM BERDARAH AKUT DI PINTU MASUK NEGARA



ALGORITMA SINDROM DEMAM BERDARAH AKUT DI FASYANKES



Ket:

*Negara terjangkit KLB

- Ebola: Republik Demokratik Kongo,
- Demam Lassa: Nigeria dan Liberia

Analisis situasi Demam Lassa

1. Demam Lassa merupakan penyakit hemoragik, yang disebabkan oleh infeksi *Lassa Virus* (LASV). Manusia biasanya tertular virus Lassa dari paparan air seni atau kotoran tikus *Mastomys* yang terinfeksi. Virus Lassa juga dapat menular antar manusia melalui kontak langsung dengan darah, urine, feses, atau sekresi tubuh lainnya dari orang yang terinfeksi Demam Lassa. Dua puluh persen (20 %) kasus atau satu dari lima orang yang terinfeksi menyebabkan penyakit yang parah, di mana virus mempengaruhi beberapa organ tubuh seperti hati, limpa dan ginjal. Masa inkubasi Demam Lassa berkisar 6-21 hari.
2. Tingkat fatalnya kasus Demam Lassa secara keseluruhan sekitar 1-15% pada pasien yang menjalani rawat inap. Kematian biasanya terjadi pada hari ke-14 sejak munculnya gejala. Sekitar lebih dari 80% kasus pada ibu hamil, menyebabkan tingkat kematian ibu dan janin pada usia kehamilan akhir (trimester ketiga kehamilan).
3. Kejadian luar biasa Demam Lassa pernah terjadi di Sierra Leone, Liberia, Guinea, dan Nigeria dan yang tereksposur tikus *mastomys*. Risiko pemaparan mungkin juga terjadi di Negara Afrika Barat lainnya dimana *Mastomys* berada.
4. Wabah Demam Lassa saat ini merebak di berbagai daerah di Nigeria. Pada awal 2018 kasus Demam Lassa di Nigeria mencapai angka tertinggi dibandingkan dengan tahun 2017. Berdasarkan data NCDC pada minggu ke 1–18 tahun 2018 terdapat 423 kasus konfirmasi, 10 kasus probable dengan 106 kematian pada kasus konfirmasi dan 10 kematian pada kasus probable.
5. Negara bagian di Nigeria yang telah melaporkan kasus konfirmasi Demam Lassa adalah Edo, Ondo, Bauchi, Nasarawa, Ebonyi, Anambra, Benue, Kogi, Imo, Plateau, Lagos, Taraba, Delta, Osun, Rivers, FCT, Gombe, Ekiti, Kaduna, Abia and Adamawa. Di Negara Nigeria sendiri tiga negara bagian (Edo, Ondo dan Ebonyi) merupakan bagian negara terbesar penyumbang kasus Demam Lassa (tercatat sekitar 85%).
6. Infeksi Demam Lassa bisa terjadi kepada siapa saja, baik pria maupun wanita. Demam Lassa juga bisa menyerang semua kelompok umur, namun ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan orang lebih rentan, antara lain: a. Penduduk di daerah pedesaan, dimana keberadaan tikus *mastomys* lebih banyak; b. Penduduk di daerah pedesaan yang sanitasinya buruk; c. Manusia yang terpapar kotoran (urine atau feses) dari tikus *mastomys* yang terinfeksi; d. Penyebaran manusia ke manusia melalui kontak langsung dengan penderita Demam Lassa melalui kotoran (urine, feces), darah atau cairan tubuh lainnya, selain itu dapat melalui alat medis yang terkontaminasi.
7. Pencegahan Demam Lassa bergantung bagaimana menghindari paparan tikus atau lingkungan dimana tikus berada. Menjaga rumah dan tempat-tempat umum tetap bersih, sanitasi yang memadai dan pembuangan sampah, menjaga makanan dalam wadah tertutup, memasang perangkap dan memasang racun tikus pada tempat yang tepat merupakan sarana penting untuk menjaga lingkungan bebas dari tikus. Transmisi nosokomial dapat dicegah dengan melakukan tindakan pengendalian infeksi yang tepat, termasuk menggunakan pakaian pelindung dan sarung tangan untuk menghindari kontak dengan sekresi pasien.

BAHAN KIE DEMAM LASSA

1. Apa itu Demam Lassa?

Penyakit haemoragik yang disebabkan oleh infeksi virus Lassa yang berkembangbiak pada tikus *Mastomys*.

2. Bagaimana Gejala Demam Lassa?

Demam, kelemahan umum, malaise, sakit kepala, sakit tenggorokan, nyeri otot, nyeri dada, mual, muntah, diare, batuk, dan juga bisa disertai sakit perut, terjadi pembengkakan wajah, terdapat cairan dalam rongga paru-paru, pendarahan dari mulut, hidung, saluran vagina atau pencernaan dan tekanan darah rendah.

3. Berapa Lama Masa Inkubasi Demam Lassa?

Berkisar 6-21 hari. Pada kasus yang fatal, kematian biasanya terjadi dalam waktu 14 hari sejak timbulnya penyakit.

4. Bagaimana Cara Penularan Demam Lassa?

Kontak langsung dari paparan air seni atau kotoran yang terinfeksi tikus *Mastomys*, sedangkan manusia ke manusia melalui darah, urine, feses, atau sekresi tubuh lainnya dari orang yang terinfeksi Demam Lassa.

5. Bagaimana Risiko dan dampak kesehatan

Mereka yang tinggal atau mengunjungi daerah endemik, termasuk Sierra Leone, Liberia, Guinea, dan Nigeria dan yang terpapar tikus *Mastomys*. Risiko pemaparan mungkin juga terjadi di Negara Afrika Barat lainnya dimana *Mastomys* berada.

6. Informasi bagi kelompok risti dan petugas kesehatan

Menghindari kontak dengan darah dan cairan tubuh ketika merawat orang sakit. Gunakan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, gaun, dan perisai wajah. Pasien yang diduga Demam Lassa harus dirawat di ruangan khusus "tindakan isolasi," sedangkan peralatan medis harus rutin disterilkan untuk mencegah kontaminasi.

7. Bagaimana Pencegahan Demam Lassa?

Agar mencuci tangan pakai sabun, menjaga makanan dalam wadah tertutup, memasak semua makanan sampai matang sebelum dikonsumsi, serta menjaga kebersihan lingkungan dan perumahan.

BAHAN KIE DEMAM LASSA

Apa itu Demam Lassa?

Demam Lassa adalah penyakit hemoragik yang disebabkan oleh infeksi virus Lassa (LASV), merupakan virus RNA yang berantai tunggal, golongan arbovirus, genus *Arenavirus* dan family *Arenaviridae*. Virus ini berkembangbiak pada tikus *Mastomys*, spesies *Mastomys Natalensis*, umumnya dikenal sebagai tikus *multimammate*.

Bagaimana Gejala Demam Lassa?

Tanda dan gejala Demam Lassa biasanya muncul 1-3 minggu setelah terpapar virus. Sekitar 80% infeksi Demam Lassa akan menyebabkan gejala ringan dan seringkali tidak terdiagnosis. Gejala ini adalah demam ringan, sakit kepala dan malaise. Gejala berat terjadi diantara 20% orang yang terinfeksi seperti terjadi pembengkakan wajah, terdapat cairan dalam rongga paru-paru, pendarahan dari mulut, hidung, saluran vagina atau pencernaan dan tekanan darah rendah. Pada tahap selanjutnya terdapat adanya protein urin, shock, kejang, tremor, disorientasi, dan koma.

Bagaimana orang bisa tertular demam Lassa?

Manusia biasanya terinfeksi virus Lassa dari paparan air seni atau kotoran yang terinfeksi tikus *Mastomys*. Virus Lassa juga dapat menular antar manusia melalui kontak langsung dengan darah, urine, feses, atau sekresi tubuh lainnya dari orang yang terinfeksi Demam Lassa. Tidak ada bukti secara epidemiologi yang mendukung penyebaran virus Lassa melalui udara antar manusia. Penularan dari orang ke orang terjadi pada pasien yang sedang dalam perawatan kesehatan, di mana virus dapat menyebar melalui peralatan medis yang terkontaminasi, seperti jarum suntik yang digunakan kembali.

Bisakah Penularan Demam Lassa Dari Orang Yang Terinfeksi Tapi Tidak Memiliki Gejala?

Tidak. Orang yang tidak memiliki gejala tidak menular.

Bagaimana Demam Lassa mempengaruhi hewan?

Tikus *Mastomys* yang terinfeksi tidak mengalami penyakit akibat virus. Mereka terus mengeluarkan virus dari ekskresi untuk waktu yang lama, kemungkinan besar selama seumur hidup mereka.

Berapa Lama Masa Inkubasi Demam Lassa?

Berkisar 6-21 hari. Tingkat fatal kasus Demam Lassa secara keseluruhan sekitar 1-15% pada pasien yang menjalani rawat inap. Kematian biasanya terjadi pada hari ke-14 sejak munculnya gejala. Sekitar lebih dari 80% kasus pada ibu hamil, menyebabkan tingkat kematian ibu dan janin pada usia kehamilan akhir (trimester ketiga kehamilan).

Bagaimana Diagnosis Demam Lassa?

Gejala klinik Demam Lassa sangat bervariasi dan tidak spesifik, sehingga sulit untuk didiagnosis, terutama di awal perjalanan penyakit. Demam Lassa sulit dibedakan dari demam virus lainnya seperti penyakit virus Ebola serta penyakit lain yang menyebabkan demam, termasuk malaria, shigellosis, demam tifoid dan demam kuning. Diagnosis pasti membutuhkan pengujian yang hanya tersedia di laboratorium rujukan. Infeksi virus Lassa hanya dapat didiagnosis secara definitif di laboratorium menggunakan tes berikut:

1. *Reverse transcriptase polymerase chain reaction* (RT-PCR) assay
2. *Antibodi enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA)
3. Tes deteksi antigen
4. isolasi virus dengan kultur sel.

Dimana Area Terjangkit Demam Lassa?

Daerah endemis Demam Lassa adalah Sierra Leone, Liberia, Guinea, dan Nigeria dan yang tereksposur tikus *Mastomys*. Risiko pemaparan mungkin juga terjadi di Negara Afrika Barat lainnya dimana tikus *Mastomys* berada. Daerah di Nigeria yang telah melaporkan kasus konfirmasi demam lassa adalah Edo, Ondo, Bauchi, Nasarawa, Ebonyi, Anambra, Benue, Kogi, Imo, Plateau, Lagos, Taraba, Delta, Osun, Rivers, FCT, Gombe, Ekiti, Kaduna, Abia and Adamawa.

Bagaimana Informasi Kelompok Risti Dan Petugas Kesehatan Tentang Penyakit Demam Lassa?

Anggota keluarga dan petugas layanan kesehatan harus selalu berhati-hati untuk menghindari kontak dengan darah dan cairan tubuh ketika merawat orang sakit. Gunakan alat pelindung diri untuk mencegah penularan virus Lassa seperti masker, sarung tangan, gaun, dan perisai wajah. Pasien yang diduga Demam Lassa harus dirawat di ruangan khusus "tindakan isolasi," sedangkan peralatan medis harus rutine disterilkan untuk mencegah kontaminasi.

Bagaimana Informasi Bagi Petugas Laboratorium?

Petugas laboratorium juga berisiko, untuk menghindari penularan, sampel yang diambil dari manusia dan hewan untuk penyelidikan infeksi virus Lassa harus ditangani oleh staf terlatih dan diproses di laboratorium yang dilengkapi dengan penanganan biologis maksimum.

Bagaimana Faktor Risiko Demam Lassa?

Infeksi Demam Lassa bisa terjadi kepada siapa saja, baik pria maupun wanita. Demam Lassa juga bisa menyerang semua kelompok umur, namun ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan orang lebih rentan, antara lain: a. Penduduk di daerah pedesaan, dimana keberadaan tikus *mastomys* lebih banyak; b. Penduduk di daerah pedesaan yang sanitasinya buruk; c. Manusia yang terpapar kotoran (urine atau feces) dari tikus *mastomys* yang terinfeksi; d. Penyebaran manusia ke manusia melalui kontak langsung dengan penderita Demam Lassa melalui kotoran (urine, feces), darah atau cairan tubuh lainnya. Selain itu dapat melalui alat medis yang terkontaminasi.

Bagaimana Pencegahan Demam Lassa?

Pencegahan demam Lassa bergantung bagaimana menghindari paparan tikus atau lingkungan dimana tikus berada. Menjaga rumah dan tempat-tempat umum tetap bersih, sanitasi yang memadai dan pembuangan sampah, menjaga makanan dalam wadah tertutup, memasang perangkap dan memasang racun tikus pada tempat yang tepat merupakan sarana penting untuk menjaga lingkungan bebas dari tikus. Transmisi nosokomial dapat dicegah dengan melakukan tindakan pengendalian infeksi yang tepat, termasuk menggunakan pakaian pelindung dan sarung tangan untuk menghindari kontak dengan sekresi pasien.

Apa pengobatan untuk penderita Demam Lassa?

Obat antiviral yang disebut ribavirin telah digunakan dengan beberapa keberhasilan pada pasien Demam Lassa. Orang-orang dengan Demam Lassa akan mendapat perawatan medis seperti cairan, oksigen, transfusi darah, dan apapun Obat-obatan lainnya seperlunya. Pengobatan dini adalah yang terbaik.

ANALISIS SITUASI VIRUS EBOLA

1. Penyakit Virus Ebola (PVE) adalah salah satu dari penyakit yang gejala klinisnya demam dengan perdarahan, yang banyak mengakibatkan kematian pada manusia dan primata (seperti monyet, gorila, dan simpanse) dengan *case fatality rate* (CFR) mencapai 90%. Gejalanya berupa demam, sakit kepala, nyeri sendi dan otot, lemah, diare, muntah, sakit perut, kurang nafsu makan, dan perdarahan yang tidak biasa. Masa inkubasi 2 – 21 hari. Gejala paling banyak muncul sekitar 8-10 hari setelah terpapar virus Ebola. Virus ini menular melalui darah dan cairan tubuh lainnya (termasuk feces, saliva, urine, bekas muntahan, dan sperma) dari hewan atau manusia yang terinfeksi virus Ebola.
2. Virus ebola pertama kali ditemukan tahun 1976 di Democratic Republik Of Congo.
3. Pada tahun 2014 kejadian luar biasa di Negara Afrika Barat (Guinea, Liberia, Sierra Leone, dan Mali) jumlah kasus 13.554 jiwa dengan 4.942 kematian, kemudian KLB kembali pada tahun 2016 di Negara Afrika Barat (Liberia, Guinea, Sierra Leone, Nigeria, Sinegal dan Mali) jumlah kasus 28.652 dengan 11.325 kematian, April sampai Mei 2018 sejak 4 April sampai 13 Mei 2018, sebanyak 39 kasus dan 18 kematian (di antaranya 2 kasus konfirmasi, 20 kasus probable dan 17 kasus suspek) di Bikoro, Provinsi Equateur, Republik Democratic Congo.
4. Beberapa negara yang telah terjangkit virus Ebola; Democratic Republik of Congo (DRC), Sudan, Gabon, Uganda, Congo, Guinea, Sierra Leone, Mali, Sinegal, Amerikas Serikat, United Kingdom, Spanyol, Italia.
5. Beberapa virus termasuk Ebola, dapat bertahan lama untuk beberapa waktu setelah pemulihan di bagian tubuh (misalnya, testis, mata, cairan tulang belakang) tidak mudah dijangkau oleh sistem kekebalan tubuh. Ada kemungkinan bahwa Ebola dapat menyebar melalui hubungan seks atau kontak lainnya dengan air mani. Karena tidak diketahui berapa lama Ebola dapat ditemukan dalam air mani laki-laki yang selamat, mereka harus berpantang atau menggunakan kondom untuk semua aktivitas seksual.
6. Mengurangi risiko penularan satwa ke manusia dari kontak dengan kelelawar buah yang terinfeksi atau monyet/kera dan konsumsi daging mentah. Penanganan hewan harus menggunakan sarung tangan dan pakaian pelindung lainnya yang sesuai. Produk hewani (darah dan daging) harus dimasak dengan matang sebelum dikonsumsi.
7. Mengurangi risiko penularan dari manusia ke manusia dari kontak langsung atau dekat dengan orang-orang dengan gejala Ebola, terutama dengan cairan tubuh mereka. Sarung tangan dan alat pelindung diri yang sesuai harus dipakai saat merawat pasien yang sakit di rumah. Pencucian tangan secara teratur diperlukan setelah mengunjungi pasien di rumah sakit, serta setelah merawat pasien di rumah.
8. Tindakan pencegahan termasuk penguburan yang cepat dan aman dari orang mati. Mengidentifikasi orang-orang yang mungkin telah kontak dengan seseorang yang terinfeksi Ebola dan memantau kesehatan mereka selama 21 hari. Pentingnya memisahkan orang yang sehat dari orang sakit untuk mencegah penyebaran lebih lanjut, dan pentingnya kebersihan yang baik dan menjaga lingkungan yang bersih.
9. Manajemen kasus, pengawasan dan pelacakan kontak, layanan laboratorium yang baik, pemakaman yang aman dan mobilisasi sosial. Keterlibatan komunitas adalah kunci sukses mengendalikan wabah. Meningkatkan kesadaran akan faktor-faktor risiko untuk infeksi Ebola dan tindakan perlindungan (termasuk vaksinasi) yang dapat

dilakukan oleh individu adalah cara yang efektif untuk mengurangi transmisi manusia.

10. Petugas kesehatan yang merawat pasien yang dicurigai atau dikonfirmasi virus Ebola harus menerapkan langkah-langkah pengendalian infeksi tambahan untuk mencegah kontak dengan darah dan cairan tubuh pasien dan permukaan yang terkontaminasi seperti pakaian dan alas tidur. Ketika dalam kontak dekat (dalam 1 meter) pasien dengan penyakit virus Ebola, pekerja kesehatan harus memakai pelindung wajah (pelindung wajah atau masker dan kacamata medis), gaun lengan panjang yang bersih dan tidak steril, dan sarung tangan (sarung tangan steril untuk beberapa prosedur). Pekerja laboratorium juga berisiko. Sampel yang diambil dari manusia dan hewan untuk penyelidikan infeksi Ebola harus ditangani oleh staf terlatih dan diproses di laboratorium yang dilengkapi dengan sesuai.

Frequent Ask Question
Penyakit Virus Ebola

1. Apa Itu Penyakit Virus Ebola?

- a. Penyakit virus Ebola (sebelumnya dikenal sebagai Demam Berdarah Ebola) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Ebola, anggota keluarga filovirus. Penyakit ini biasanya dengan manifestasi klinis parah, seringkali berakibat fatal, dengan tingkat kematian yang bervariasi antara 25% - 90%.
- b. Virus Ebola pertama kali diidentifikasi pada tahun 1976 ketika terjadi 2 wabah simultan, satu di Yambuku, sebuah desa tidak jauh dari Sungai Ebola di Republik Demokratik Kongo dan yang lainnya di daerah terpencil di Sudan.
- c. Asal usul virus tidak diketahui, tetapi bukti saat ini menunjukkan bahwa kelelawar buah (Pteropodidae) diduga menjadi host.

2. Bagaimana gejala dan tanda penyakit virus Ebola?

Gejalanya sangat bervariasi, namun pada fase awal biasanya berupa demam yang tiba-tiba, kelemahan yang kuat, nyeri otot, sakit kepala dan sakit. Ketika penyakit berkembang, orang biasanya mengalami muntah dan diare, timbul ruam, gangguan fungsi ginjal dan hati, dan dalam beberapa kasus terjadi perdarahan baik internal maupun eksternal.

3. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk timbul gejala setelah terinfeksi?

- a. Masa inkubasi, atau interval waktu dari infeksi hingga timbulnya gejala, adalah 2 - 21 hari.
- b. Penularan tidak terjadi sampai timbul gejala.
- c. Infeksi penyakit virus Ebola hanya dapat dikonfirmasi melalui pengujian laboratorium.

4. Bagaimana seseorang dapat terinfeksi Ebola?

- a. Orang dapat terinfeksi Ebola melalui kontak dengan hewan yang terinfeksi (biasanya setelah pemotongan, memasak atau makan) atau melalui kontak dengan cairan tubuh manusia yang terinfeksi. Sebagian besar kasus disebabkan oleh penularan manusia ke manusia yang terjadi ketika darah atau cairan atau sekresi tubuh lainnya (tinja, urin, air liur, air mani) dari orang yang terinfeksi memasuki tubuh orang yang sehat melalui kulit atau membrane mukosa yang terbuka (terluka).
- b. Infeksi juga dapat terjadi jika kulit atau membrane mukosa yang terbuka (terluka) pada orang yang sehat bersentuhan dengan barang atau lingkungan yang terkontaminasi dengan cairan tubuh dari orang yang terinfeksi. Barang tersebut dapat berupa pakaian kotor, sprei, sarung tangan, peralatan pelindung dan limbah medis seperti jarum suntik bekas pakai.

5. Bisakah virus Ebola menular melalui kontak seksual?

- a. Transmisi seksual virus Ebola dari laki-laki ke perempuan, memiliki kemungkinan yang tinggi, walaupun belum terbukti.
- b. Sedangkan transmisi dari perempuan ke laki-laki memiliki kemungkinan rendah, walaupun secara teoritis dimungkinkan.
- c. Sejauh ini lebih banyak data dan penelitian surveilans diperlukan pada risiko penularan seksual, dan khususnya pada prevalensi virus yang layak dan dapat ditularkan dalam air mani dari waktu ke waktu.

- d. Berdasarkan situasi tersebut di atas, WHO merekomendasikan bahwa:
- i. Semua survival Ebola dan pasangan seksualnya harus menerima konseling untuk memastikan praktik seksual yang aman sampai air maninya telah dilakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali dengan hasil negatif. Survival harus memiliki persediaan kondom.
 - ii. Survival Ebola laki-laki harus dilakukan pengujian air mani pada 3 bulan setelah onset penyakit. Dari hasil pengujian tersebut, jika positif, maka harus dilakukan pengujian setiap bulan sesudahnya (sesudah hasil postifi) sampai didapatkan hasil negatif (melalui pemeriksaan RT-PCR) sebanyak dua kali dengan selang waktu satu minggu antara tes.
 - iii. Survival dan pasangan seksualnya harus:
 - Menjauhkan diri dari semua jenis seks, atau
 - Melakukan praktek seksual yang aman melalui penggunaan kondom yang benar dan konsisten sampai air mani mereka telah dua kali diuji negatif.
 - iv. Setelah hasil tes negatif, Survival dapat melakukan praktik seksual secara normal tanpa takut akan penularan virus Ebola.
 - v. Berdasarkan analisis lebih lanjut dari penelitian yang sedang berlangsung dan pertimbangan oleh Advisory Group on the Ebola Virus Disease Response, WHO merekomendasikan bahwa Survival laki-laki harus melakukan praktek seksual yang aman dan bersih selama 12 bulan sejak timbulnya gejala atau sampai hasil tes negatif dua kali untuk Virus Ebola yang diperiksa dari air mani.
 - vi. Selama menunggu hasil tes negative dua kali, survival harus mempraktekan kebersihan tangan dan menjaga kebersihan diri dengan baik diantaranya, melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah kontak fisik dengan air mani, termasuk setelah masturbasi. Selama periode ini kondom yang digunakan harus dipakai dengan aman, dan dibuang dengan aman, sehingga mencegah kontak dengan cairan mani.
 - vii. Semua survival, pasangan dan keluarganya tidak boleh dikucilkan dari masyarakat dan tetap dihormati.

6. Bisakah penularan penyakit virus Ebola dicegah?

Penularan penyakit virus Ebola dapat dicegah dengan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi tertentu. Diantaranya yaitu, mencuci tangan, menghindari kontak dengan cairan tubuh kasus suspek atau konfirmasi Ebola, termasuk menghindari penanganan jenazah pada kasus supek atau konfirmasi Ebola.

7. Siapa kelompok yang paling berisiko terinfeksi?

Selama wabah, Kelompok yang berisiko tinggi terinfeksi adalah:

- a. pekerja kesehatan;
- b. anggota keluarga atau orang lain yang berhubungan dekat dengan orang yang terinfeksi;
- c. pelayat yang memiliki kontak langsung dengan tubuh selama ritual pemakaman.

8. Kapan seseorang harus mencari pertolongan medis?

Seseorang dengan gejala mirip Ebola (demam, sakit kepala, nyeri otot, sakit kepala, muntah, diare) yang memiliki kontak dengan orang yang hidup atau mati yang dicurigai sebagai suspek Ebola atau telah bepergian ke daerah yang diketahui memiliki kasus penyakit virus Ebola harus segera mencari pertolongan medis.

9. Negara manakah yang saat ini sedang terjadi wabah ebola?

- a. Wabah Ebola saat ini sedang terjadi di Republik Demokratik Kongo. Sejak 4 April-17 Mei 2018 tercatat sebanyak 45 kasus dengan 25 kematian.
- b. WHO menggolongkan 9 negara tetangga lainnya sebagai daerah berisiko tinggi penyebaran penyakit virus Ebola dari Republik Demokratik Kongo, yaitu: Angola, Burundi, Central African Republic, Congo, Rwanda, South Sudan, Tanzania, Uganda, dan Zambia.

10. Apakah ada Pengobatan untuk Ebola?

Pengobatan bersifat suportif, terutama terapi penggantian cairan, yang dikelola dengan hati-hati dan dipantau oleh petugas kesehatan yang terlatih. Termasuk pengobatan lain yang digunakan untuk membantu orang bertahan hidup, jika tersedia, dialisis ginjal, transfusi darah, dan terapi penggantian plasma.

11. Bisakah Bisakah orang-orang dengan Ebola dirawat di rumah?

- a. WHO tidak menyarankan keluarga atau masyarakat merawat seseorang dengan gejala penyakit virus Ebola di rumah. Orang-orang dengan gejala seperti itu harus mendapatkan pengobatan di rumah sakit atau pusat perawatan yang dikelola oleh dokter dan perawat yang dilengkapi untuk pengobatan penyakit virus Ebola.
- b. Jika seseorang meninggal di rumah dan diduga meninggal akibat penyakit virus Ebola, anggota keluarga dan masyarakat harus menahan diri dari penanganan jenazah, akan tetapi masyarakat harus menghubungi petugas kesehatan setempat untuk melakukan penanganan jenazah yang aman dan benar.

12. Apakah ada vaksin Ebola?

- a. Vaksin Ebola yang masih dalam tahap penelitian terbukti sangat protektif melawan virus mematikan dalam percobaan besar di Guinea. Vaksin, yang disebut rVSV-ZEBOV, dipelajari dalam percobaan yang melibatkan 11.841 orang selama tahun 2015. Di antara 5.737 orang yang menerima vaksin, tidak ada kasus Ebola yang tercatat dalam 10 hari atau lebih setelah vaksinasi. Sebagai perbandingan, ada 23 kasus dalam 10 hari atau lebih setelah vaksinasi di antara kelompok yang tidak menerima vaksin.
- b. Percobaan ini dipimpin oleh WHO, bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan Guinea, Médecins Sans Frontieres dan Institut Kesehatan Masyarakat Norwegia, serta mitra internasional lainnya.

13. Bagaimana cara pemberian kandidat vaksin dan siapa yang akan menerimanya?

- a. Sejauh ini penggunaan kandidat vaksin tersebut hanya digunakan pada beberapa negara terjangkit, dan penggunaannya akan disesuaikan dengan kondisi sosial dan geografis daerah terjangkit, termasuk orang yang berisiko tetapi tidak terbatas pada:
 - i. kontak dan kontak dari kontak;
 - ii. tenaga medis lokal dan internasional dan pekerja garis depan di daerah yang terkena dampak dan
 - iii. tenaga medis dan pekerja garis depan di daerah yang berisiko meluasnya wabah.
- b. Pemberian vaksin ini harus dilakukan atas dasar persetujuan orang yang bersangkutan dan setelah mendapatkan vaksinasi akan dilakukan pemantauan dalam jangka waktu tertentu.

14. Apa himbauan Menteri Kesehatan terhadap situasi penyakit virus Ebola saat ini:

- a. Masyarakat diminta untuk tidak panik terhadap situasi saat ini, karena sudah dilakukan penanganan yang melibatkan kerjasama tingkat global untuk menangani wabah Ebola yang sedang terjadi di Demokratik Republik of Kongo. Selain itu pemerintah Indonesia juga terus melakukan persiapan penanganan kasus Ebola baik dalam hal penyiapan SDM, logistic dan sarana prasarananya.
- b. Masyarakat diminta untuk menunda perjalanan yang tidak terlalu penting ke negara terjangkit dan beberapa negara yang tergolong berisiko tinggi terhadap penyebaran Ebola.
- c. Segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat jika mengalami gejala serupa Ebola yang, jika memiliki riwayat kontak penderita Ebola atau memiliki riwayat perjalanan dari negara terjangkit selama 21 hari sejak timbul gejala.