

KONTROL TRANSMISI PENYAKIT DI PELAYANAN KESEHATAN

Liena Sofiana, S.KM, M.Sc

KONSEP PENYAKIT INFEKSI

- Infeksi : hasil interaksi antara mikroorganisme dengan inang rentan yang terjadi melalui suatu transmisi baik melalui darah, udara atau kontak langsung.
- Penyakit menular : sebuah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun perantara).
- Penyakit menular ini ditandai dengan adanya *agent* atau penyebab penyakit yang hidup dan dapat berpindah serta menyerang *host* atau inang (penderita).



PRINSIP PENYEBARAN PENYAKIT INFEKSI DAN MENULAR

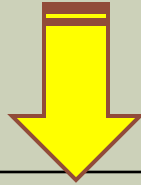
KONTAK

INHALASI

INFEKSI

1.KONTAK

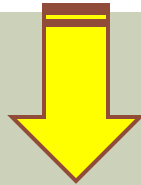
dapat berupa kontak langsung maupun kontak tidak langsung melalui benda-benda yang terkontaminasi.



- Penularan langsung orang ke orang: sifilis, hepatitis B, AIDS, dll.
- Penularan langsung dari hewan ke orang: kelompok zoonosis.
- Penularan langsung dari tumbuhan ke orang: penyakit jamur.
- Penularan dari orang ke orang melalui kontak benda lain; kontak dgn benda terkontaminasi, dibagi menjadi:
 - Melalui tanah : ancylostomiasis, trichuris, dll.
 - Melalui air : schistomiasis.

2. INHALASI

air-borne infection

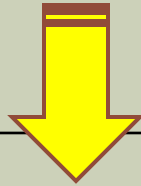


cara penularan suatu penyakit melalui udara/pernapasan

- ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
- difteri

3. INFEKSI

dapat terjadi melalui penularan lewat tangan, makanan atau minuman yang telah terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen



- a. Penetrasi Kulit (cacing tambang, luka → tetanus)
- b. Infeksi melalui Plasenta (sifilis)
- c. Penularan melalui vektor
 - Mosquito borne disease: malaria, DBD, yellow fever dll.
 - pes, tifus murin.
 - Oleh serangga lain: leishmaniasis - phlebotomus, trypanosomiasis (lalat tsetse di Afrika).

PENCEGAHAN & PENANGGULANGAN PENYAKIT INFEKSI/MENULAR

Eleminasi Reservoir

- Mengisolasi penderita
- Karantina

Memutus mata rantai penularan

- Meningkatkan sanitasi lingkungan
- Kebersihan perorangan

Melindungi kelompok rentan

- *Bayi & Balita (specific protection)*

PENGELOLAAN WABAH PENYAKIT

PENANGGULANGAN KLB/WABAH

- Penyelidikan epidemiologi dan surveillance
- Penatalaksanaan penderita
- Pencegahan dan pengebalan
- Pemusnahan penyebab penyakit
- Penanganan jenazah akibat wabah
- Penyuluhan masyarakat
- Penanggulangan lainnya

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI

Tujuannya :

- Mengetahui gambaran epidemiologi
- Mengetahui kelompok yang terancam wabah
- Faktor faktor yang mempengaruhi(sumber dan cara penularan)
- Menentukan cara penanggulangan wabah

SURVEILANCE

- Lebih intensive → mengetahui perkembangan penyakit menurut waktu dan tempat
- untuk mendukung upaya penanggulangan
- Surveilans yg dilakukan di RS berbeda dg surveilans yg dilakukan di tengah masyarakat. SE yg dilakukan di RS memiliki beberapa kekhususan, yaitu:
 1. Medan pengamatan lebih sempit
 2. Penderita yg diamati jumlahnya terbatas
 3. Variasi kasus (population risk) yg diobservasi jumlahnya terbatas
 4. Pengamatan dpt dilakukan selama 24 jam penuh

**TANGGUNGJAWAB
MANAGERIAL DALAM
PENGENDALIAN INFEKSI**

1. Prevention

- a.** Klasifikasi aktifitas kerja dan tingkat exposure untuk semua jenis pekerjaan
- b.** Pengembangan kebijakan dan prosedur kerja
- c.** Penyediaan pelatihan dan pendidikan

2. Pengelolaan Lingkungan Kerja

- a.** Pembuangan jarum dan benda tajam
- b.** Fasilitas cuci tangan
- c.** Pembersihan, desinfeksi & sterilisasi (peralatan, kamar, laundry, cairan tubuh)
- d.** Penyediaan APD
- e.** Pembuangan limbah bahaya & beracun secara aman
- f.** Pemeliharaan ruang isolasi

3. Respon medis terhadap paparan individu

- a. Penilaian terhadap paparan laboratorium
- b. Pendokumentasian pada rekam medik dalam keadaan terpapar (kegiatan, praktik kerja, APD, sumber paparan)
- c. Penilaian tindak lanjut yang sesuai dan pengujian laboratorium (Tes antibodi HIV dalam 6 minggu, 12 minggu, dan 6 bulan)
- d. Memberikan pengobatan dan evaluasi untuk penyakit yang syntomatic atau infeksi dari sumber terkait yang berkembang selama masa tindak lanjut

4. Manajemen → pelaporan ke dinas kesehatan

**TRANSMISI PENYAKIT YANG
DITULARKAN MELALUI DARAH
DI PEL-KES**

HIV/AIDS

Jatun suntik

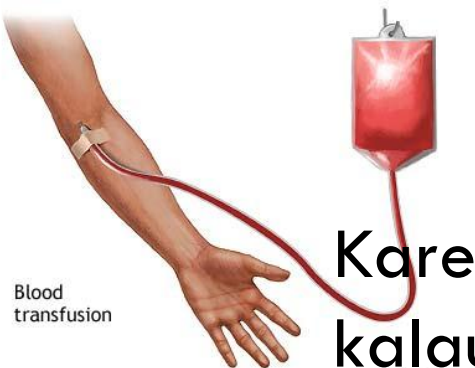


Penghancur jarum



Melalui Transfusi darah

Karena seorang donor darah yang tidak diperiksa kalau dia punya penyakit AIDS



HEPATITIS B & C

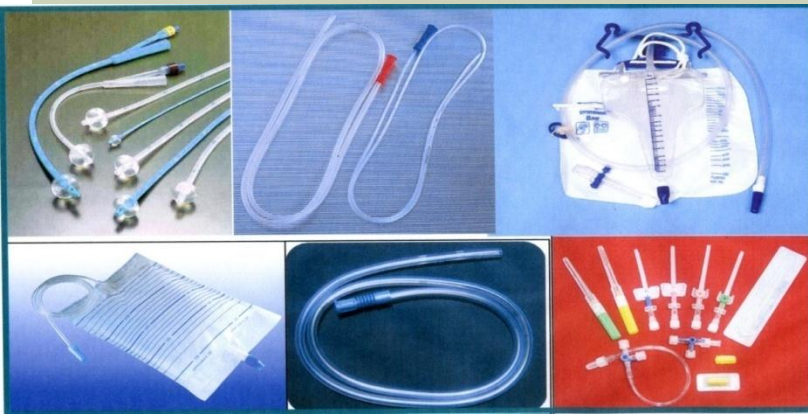


Transfusi darah



Jarum Suntik

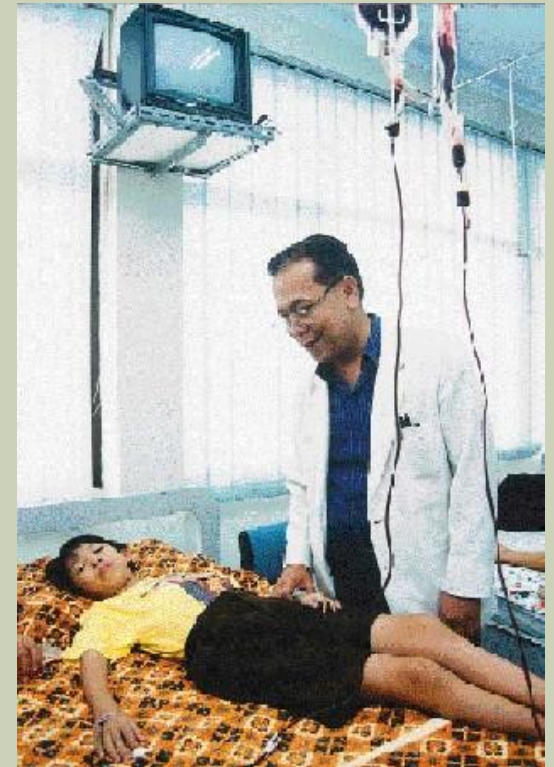
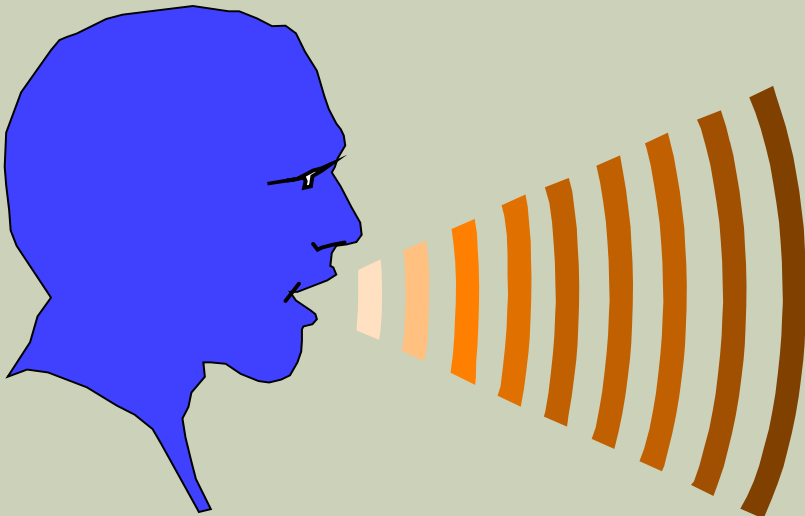
POLA PENULARAN DI RS



Alat Medis yg Tidak Steril

Airborne Disease (TB)

- Biasanya ketularan dari orang dewasa
- Cara penularan :
 1. Melalui udara
 2. Melalui mulut



BLOODBORNE DISEASE CONTROL MEASURES

1. Penetapan kebijakan, prosedur dan penilaian terhadap risiko para pekerja
 - a. Mengklasifikasi pekerja ddi yankes yang berisiko
 - ✓ Perawat, laboran
 - ✓ Laundry
 - b. Memproteksi para pekeja
2. Personal protective equipment (APD)

**PERTIMBANGAN KHUSUS
DALAM PENGENDALIAN
PENYAKIT INFEKSI DALAM
PELAYANAN KESEHATAN**

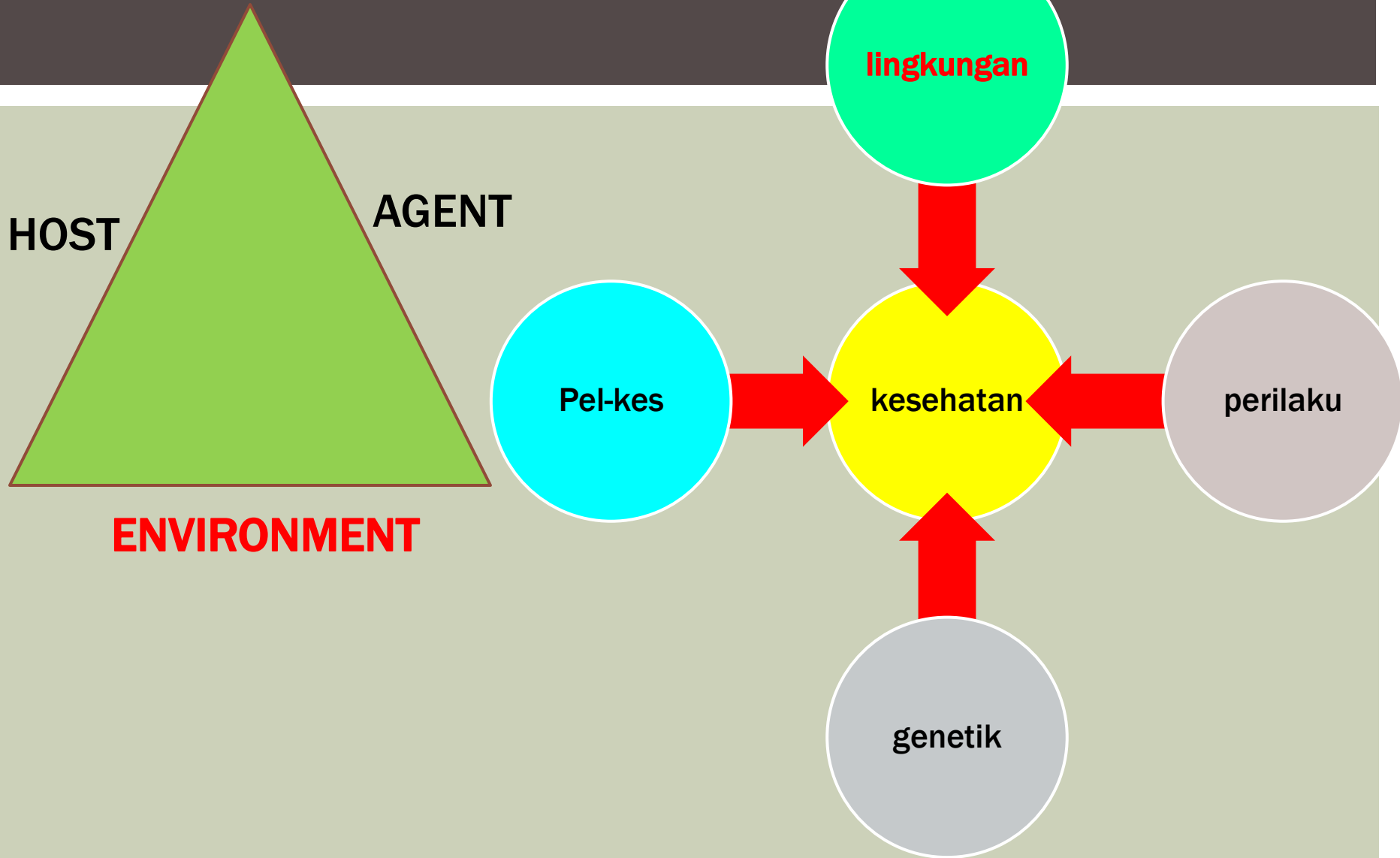
Beberapa pertimbangan itu adalah:

1. Patient Acute Care Facility (ICU)
2. Perawatan rawat jalan
3. Home care
4. Perawatan jangka panjang/ fasilitas perawat yang trampil
5. Pengaturan perilaku sehat dalam perawatan

**RISIKO LINGKUNGAN
TERHADAP KESEHATAN
(PELAYANAN KESEHATAN)**

PERMASALAHAN DALAM KESEHATAN LINGKUNGAN

BEBERAPA TEORI



- Masalah kesling → masalah kompleks → mengatasinya dgn integrasi dari berbagai sektor terkait.
- Permasalahan kesling di Indonesia:
 1. Air bersih
 2. Pembuangan kotoran/ tinja
 3. Pembuangan sampah
 4. Higiene makanan dan minuman

- Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi penyebab kematian di Indonesia.
- Kelompok bayi & balita → penyakit berbasis lingkungan menyumbang 80% dari penyakit yang menyerang bayibalita
- Menunjukkan masih rendahnya cakupan & kualitas intervensi kesling

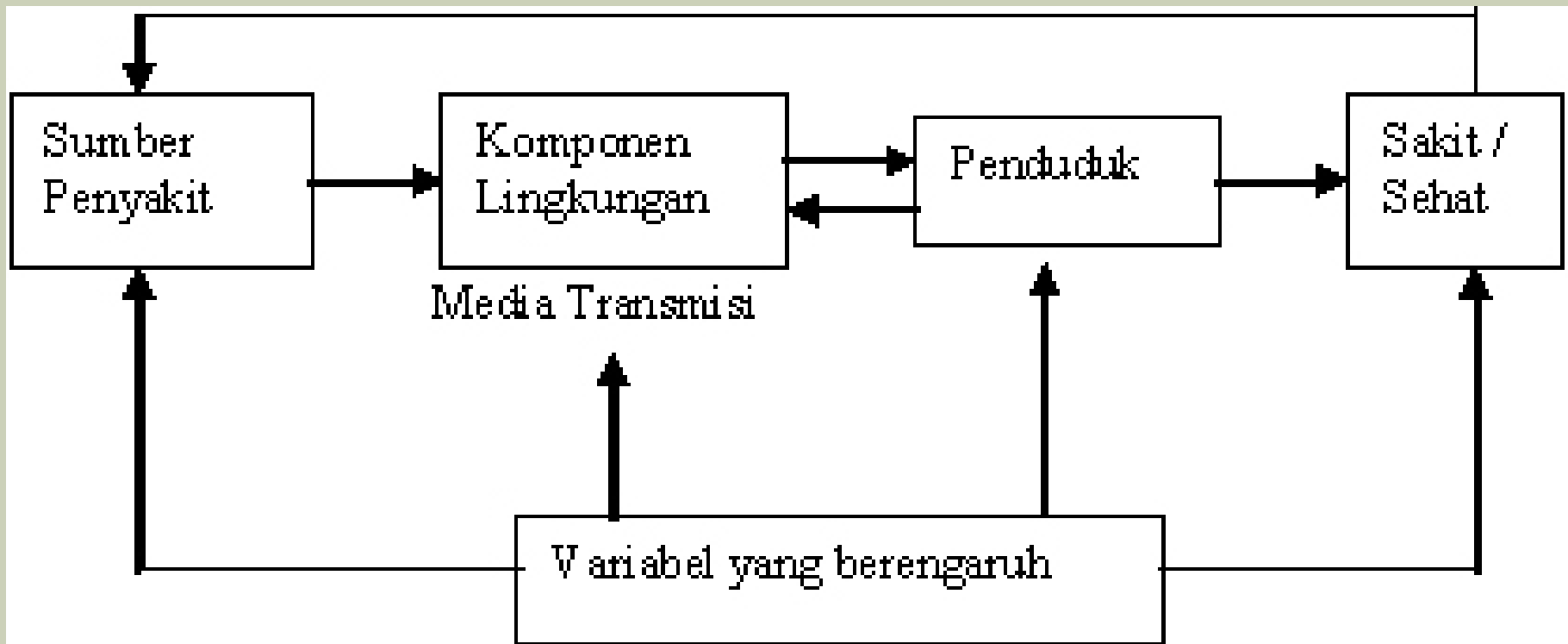
PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN

PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN

- Penyakit berbasis lingkungan → suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit
- ISPA dan diare → masuk dalam 10 besar penyakit hampir di seluruh puskesmas di indonesia

PARADIGMA KESEHATAN LINGKUNGAN

- upaya pengendalian penyakit berbasis lingkungan, harus diketahui perjalanan penyakit:

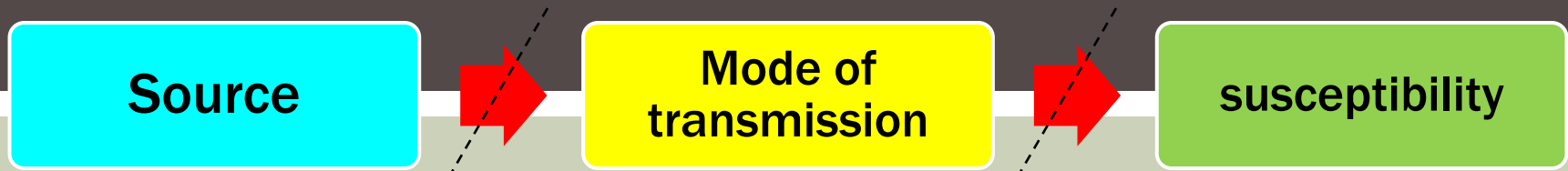


PENYAKIT MENULAR → BERBASIS LINGKUNGAN

- Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan benda hidup spt virus, bakteri, jamur, protozoa, cacing.
- Cara penularan : secara kontak langsung dengan penderita dan tidak langsung (lewat media air, udara, makanan, tanah, pakaian, serangga, tangan, dll)
- Pengelompokan penyakit untuk keperluan pencegahan penyebarannya:
 1. Penyakit bawaan air dan makanan
 2. Penyakit bawaan udara
 3. Penyakit bawaan tanah
 4. Penyakit bawaan vektor

- Upaya pencegahan : pengadaan air bersih, pengendalian pencemaran air dan udara, pengelolaan air limbah, pengelolaan sampah, pemberantasan vektor, sanitasi makanan, kesehatan kerja ,pencegahan dan pengawasan pencemaran air, tanah dan udara, dll.

KONTROL PENYAKIT



- Menciptakan 'Barriers' ----- agar penyakit tidak tersebar.
- Program Pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit yang digunakan adalah melalui :
 1. supervisi penyediaan air minum-limbah padat,
 2. sanitasi makanan,
 3. pencemaran air,
 4. kesehatan kerja, insect & rodent,
 5. pencemaran udara, kebisingan, gangguan radiasi,
 6. Sanitasi rs dan pelayanan kesehatan,
 7. pencatatan statistics, epidemiologi, pendidikan kesehatan masyarakat, dll

**PENCEGAHAN PENYAKIT
UNTUK PENYAKIT
BERBASIS LINGKUNGAN DI
PELAYANAN KESEHATAN**

1. PRIMARY PREVENTION

- Pencegahan & pengendalian terhadap paparan lingkungan yg menimbulkan efek (kontak agent-populasi d/ lingkungan)
- Strategi pencegahan primer:
 1. Modifikasi lingkungan → proteksi dg lingkungan
 2. Evaluasi terhadap toksisitas senyawa kimia baru

2. Secondary Prevention

Deteksi dini penyakit yang berhubungan dengan lingkungan melalui skrinning

3. Tertiary Prevention

intervensi medis → untuk membatasi kerusakan setelah kerusakan telah dilakukan

PENERAPAN KEWASPADAAN STANDAR DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Penerapan kewaspadaan standar diharapkan dapat menurunkan risiko penularan patogen melalui darah & cairan tubuh lain dari sumber yang diketahui maupun yang tidak diketahui

Merupakan pencegahan & pengendalian infeksi yang harus rutin dilaksanakan terhadap semua yang ada di FasKes

Kewaspadaan Standar

Hand Hygiene

Sarung Tangan

Pelindung wajah

Gaun pelindung

**Pencegahan luka
tusukan jarum & benda
tajam**

**Kebersihan pernafasan
dan etika batuk**

Kebersihan lingkungan

Linen

Pembuangan Limbah

**Peralatan perawatan
pasien**

**REKOMENDASI
KEWASPADAAN
STANDAR DI
FASILITAS
PELAYANAN
KESEHATAN**

EPIDEMIOLOGI & PROSES KEBIJAKAN KESEHATAN MASYARAKAT

**HUBUNGAN ANTARA KEBIJAKAN
PUBLIK DENGAN EPIDEMIOLOGI
DALAM KESEHATAN MASYARAKAT**

PUBLIC HEALTH

- 3 inti fungsi kesehatan masyarakat:
 1. Penilaian kebutuhan kesehatan populasi (termasuk pengumpulan, analisis, dan distribusi morbiditas, mortalitas, dan informasi kecacatan)
 2. jaminan terhadap layanan yang diberikan untuk mempromosikan dan melindungi kesehatan masyarakat
 3. pengembangan kebijakan untuk perlindungan kesehatan didasarkan pada pengetahuan ilmiah dan yang melayani kepentingan publik

- Fokus kesehatan masyarakat → upaya masy yg terorganisir yg ditujukan untuk pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.

10 PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT YANG PENTING:

1. Memantau status kesehatan → u/ mengidentifikasi masalah masyarakat
2. mendiagnosa dan menyelidiki masalah kesehatan dan bahaya kesehatan di masyarakat
3. menginformasikan, mendidik, dan memberdayakan masyarakat tentang masalah kesehatan
4. memobilisasi kemitraan masyarakat dan tindakan untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan
5. mengembangkan kebijakan dan rencana yang mendukung upaya kesehatan perorangan dan masyarakat
6. menegakkan hukum dan peraturan yang melindungi kesehatan dan menjamin keamanan

7.

kesehatan pribadi dan menjamin penyediaan perawatan kesehatan bila dinyatakan tidak tersedia

8. menjamin kesehatan masyarakat dan komponen tenaga kerja perawatan kesehatan pribadi

9. mengevaluasi efektivitas, aksestabilitas, dan kualitas pelayanan kesehatan pribadi dan berbasis populasi

10. penelitian untuk wawasan baru dan solusi inovatif untuk masalah kesehatan



kebijakan.

- Epidemiologi → mengidentifikasi populasi berisiko kesehatan, penyebab masalah kesehatan, pengembangan dan pengukuran intervensi untuk pengurangan atau penghapusan risiko kesehatan.
- Oleh karena itu, pengembangan kebijakan di bidang kesmas → merupakan suatu lingkungan di mana epidemiologi dan data lain yang digunakan untuk pengambilan keputusan dan dimana partisipasi masyarakat melekat dalam proses tsb.



- Kesamaan antara kebijakan publik adalah kebijakan publik yang mewakili respon terhadap tuntutan yang dibuat oleh berbagai macam organisasi dan individu

EPIDEMIOLOGI & PELAYANAN KESEHATAN

- Bagi manajer RS, Epidemiologi dapat digunakan sebagai pedang bermata dua. Yaitu:
 1. Epidemiologi dapat dimanfaatkan untuk melandasi pengambilan keputusan dalam pelayanan pasien oleh staff RS
 2. Epidemiologi digunakan untuk memantau pola penyakit di masyarakat yang mencerminkan kebutuhan dan permintaan masyarakat akan jenis-jenis pelayanan yang dapat diberikan oleh rumah sakit

■ Tujuh peran utama epidemiologi dalam pembangunan kesehatan masyarakat yakni:

1. investigasi etiologi penyakit,
2. identifikasi faktor risiko,
3. identifikasi sindrom dan klasifikasi penyakit,
4. melakukan diagnosis banding dan perencanaan pengobatan,
5. surveilans status kesehatan penduduk,
6. diagnosis komunitas dan perencanaan pelayanan kesehatan serta
7. evaluasi pelayanan kesehatan dan intervensi kesehatan masyarakat.

APLIKASI EPIDEMIOLOGI PADA PROSES KEBIJAKAN

EPIDEMIOLOGI DAN KEBIJAKAN PUBLIK

- Epidemiologi menempati posisi sangat strategis dalam kebijakan kesehatan publik → terfokus pada populasi, pelayanan kesehatan, upaya pencegahan, dan informasi kesehatan.
- Fokus pada populasi mendorong kebijakan memandang populasi dan kasus, faktor resiko/program intervensi dan dampak pada kesmas serta validitas internal dan validitas eksternal secara sama penting.
- Dengan demikian, wabah yang mencerminkan peningkatan kasus adalah sama penting dengan endemisitas yang mencerminkan kerentanan populasi.



SIKLUS KEBIJAKAN

Penilaian Kesmas

- Menilai kondisi kesmas
- Karakteristik demografi & memahami kecenderungan populasi
- Sumber info yg diperlukan → sistem informasi rutin, survei RT, studi ekologi & penilaian dampak lingkungan

Penilaian Intervensi Potensial

- Dari berbagai hasil studi epidemiologi tingkat individu
- Mulai dari eksplorasi sederhana sampai makro simulasi komputer

Penentuan Kebijakan


- Menggunakan epidemiologi untuk mengurangi ketidakpastian
- Epidemiologi → metode prediksi potensi dampak upaya intervensi terhadap masalah kes

Implementasi Kebijakan

menata goal dan obyektif secara tepat, menyediakan basis rasional alokasi sumber daya dan menyarankan data pendukung untuk evaluasi

Evaluasi Kebijakan

dapat menggunakan metode surveilens untuk memantau derajat kesehatan terkini dan memprediksi kemungkinan dampak pada masa yang akan datang



**Bagaimana dengan KEBIJAKAN
pemberantasan penyakit DBD di
Indonesia???**