

MENGENAL FLU BURUNG DAN BAGAIMANA KITA MENYIKAPINYA

Ririh Yudhastuti¹⁾ dan Sudarmaji²⁾

^{1),2)} *Bagian Kesehatan Lingkungan FKM Universitas Airlangga*

Abstract: While H5N1 avian influenza outbreak caused by H5N1 virus is affecting South east of Asia, Include Indonesia, people feel worried and panic. The first case in Indonesia, It's reported that in September 19, 2005 by Minister of Health Republic of Indonesia, Avian influenza is a fatal zoonosis disease which have caused death on many people. In most of South east Asia countries including Indonesia. WHO and Indonesia government have produced a guidance on awareness H5N1 avian influenza, such as to quarantine affected avians, to monitor avians in population and a zoo by spraying with antiseptic to the cases, to increase personal hygiene and environmental sanitation to farmer, and to use personal protective equipment in poultry. It's done due resortment, of closest relation between avian and human. Until now there is no an effective antiviral drug for human , It's only for avians WHO says fever until 38°C, cough and rhinorrhea, sore throat, he must be brought to hospital immediat elly, becaused suspected avian influenza. Further guidance from WHO is available in the following areas, a surveillence for human cases, b. Guidelines for infection control in health care facilities.

Keywords: *H5N1 avian influenza, personal hygiene and Enviro nment Sanitation*

PENDAHULUAN

Wabah penyakit flu burung yang melanda dunia, khususnya kawasan Asia, memang sangat menjadi perhatian, baik masyarakat luas maupun badan kesehatan dunia seperti WHO. Hal ini disebabkan oleh flu burung yang dapat menular pada manusia dan berakibat fatal karena dapat membawa kematian. Kasusnya sangat gencar diberitakan diberbagai media massa sehingga membuat resah banyak pihak. Bahkan, *World Health Organization* (WHO) mengkhawatirkan virus flu burung akan menjadi ancaman serius di kawasan Asia melebihi tsunami yang pernah terjadi pada akhir 2004 di Aceh, Thailand, Bangladesh, Sri langka, dan India. Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pun ikut memperingatkan bahwa flu burung lebih berbahaya dari penyakit *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), karena virus flu burung mampu menekan sistem imunitas tubuh manusia.

FLU BURUNG MENULAR DAN MEMATIKAN

Hingga saat ini dampak kematian ternak unggas sudah mencapai puluhan, bahkan ratusan juta ekor. Tidak hanya itu menurut data dari WHO menunjukkan kenaikan bahkan sampai dengan akhir bulan Juni 2005, dari hasil pemeriksaan laboratorium tidak kurang dari 108 orang terjangkit virus flu burung dan tidak kurang dari 56 orang diantaranya meninggal dunia. Tidak semua virus pada binatang dapat menyerang manusia. Virus flu burung yang tingkat kemampuan mematikannya tinggi atau *high-pathogenic avian influenza* dan dapat menginfeksi manusia (Zoonosis) adalah tipe H5N1 dan H9N2. Galur virus influenza H5N1 ini, hanya ditemukan di Hongkong pada tahun 1997 dan tidak ditemukan di negara di luar Hongkong. Namun dalam perkembangannya, ternyata galur H5N1 itu juga yang menyebabkan kematian manusia di Vietnam bulan Januari 2004. Penularan dari unggas ke manusia terjadi bila kita melakukan kontak langsung seperti memelihara atau menyembelih dan tinggal di sekitar unggas yang terinfeksi penyakit ini. Unggas yang terinfeksi dapat pula mengeluarkan virus ini melalui tinja, yang kemudian mengering dan hancur menjadi bubuk. Bubuk inilah yang dihirup preventif, baik terhadap unggas maupun pada manusia yang bersinggungan langsung dengan ternak unggas. Para pekerja di peternakan ayam, pasar burung, dan rumah potong ayam, memiliki risiko besar tertular virus flu burung. Keunikan biologi virus influenza adalah kemampuan virus ini mengalami perubahan genetika (*genetic reassortment*) sehingga mampu menembus spesies barrier dan terjadilah penularan antar jenis (spesies) makhluk, misalnya dari binatang ke manusia, sekali virus ini menyerang manusia, maka penularan antarmanusia dapat terjadi. Hal inilah yang dikhawatirkan oleh masyarakat. Kelompok yang paling rentan terkena penyakit ini adalah anak-anak dibawah 12 tahun, hampir separuh kasus flu burung pada manusia menimpa anak-anak. Hal ini disebabkan kekebalan tubuh anak-anak belum begitu kuat. Obat dan vaksin untuk flu burung hingga saat ini belum ada, obat-obatan hanya meredakan gejalanya tetapi tidak mengobati penyakitnya.

Sejak 19 September 2005, Menteri Kesehatan (Menkes) Siti Fadillah Supari menetapkan status kejadian luar biasa (KLB) secara nasional. Hal ini diungkapkan Menkes setelah adanya kasus pasien RS. Internasional Bintaro, yaitu Rini Dina meninggal dunia karena terinfeksi Virus *Avian Influenza* (AI) berdasarkan konfirmasi dari laboratorium di Universitas Hongkong. Virus *Avian Influenza* yang memulai mewabah di Indonesia ternyata telah menyebabkan kerugian yang diderita peternak unggas berupa kematian tidak kurang dari 4,7 juta ekor. Untuk merehabilitasi dibutuhkan dana ratusan miliar dengan jangka waktu antara 3 hingga 5 tahun.

Virus ini sebenarnya tidak berpotensi menjadikan KLB, tetapi telah terjadi KLB pada tahun 2004 yang meluas ke Asia. Dimulai dari Jepang, Korea, Cina, Vietnam, Laos, Kamboja, Thailand hingga Indonesia. Jutaan ternak mati atau dimusnahkan. Di sektor kesehatan masyarakat menjadi prihatin dengan jatuhnya korban manusia akibat virus yang mematikan ini. Pada flu burung ini angka kematian tertinggi pada kelompok umur dibawah 15 tahun. Kasus flu burung pada manusia terbukti secara laboratories dengan adanya DNA yang disekuens, serta hasilnya menunjukkan bahwa didalam tubuhnya telah ditemukan virus influenza H5N1 yang menyebabkan penyakit dan kematian. Meskipun kejadian penularan dari unggas ke manusia saat ini belum sampai pada skala besar, tetapi secara berkelanjutan kejadiannya semakin sering.

Yang perlu dikhawatirkan adalah terjadinya perubahan sifat genetik virus yang disebut *genetic reassortment*. Virus influenza H5N1 pada awalnya diperkirakan penyebarannya melalui burung-burung liar yang secara periodik melakukan migrasi pada setiap perubahan musim. Virus kemudian menular ke peternakan unggas. Pada awalnya virus itu hanya mampu menginfeksi dan menyebabkan kematian dalam waktu singkat pada unggas, kemudian pada babi dan binatang-binatang lainnya. Kedekatan manusia dan unggas salah satu faktor timbulnya *genetic reassortment*. Perubahan ini memberi kemampuan H5N1 untuk menembus sel tubuh manusia dan menyebabkan sakit, serta merusak sistem pernafasan dan pada kasus berat berakhir dengan kematian. Jadi semakin banyak manusia/masyarakat berhubungan dengan unggas yang sakit, semakin besar kemungkinan terjadinya *genetic reassortment*. Kita menyadari bahwa flu burung atau *Avian Influenza* adalah penyakit yang mampu melintas batas (*transboundary disease*), sehingga potensi endemisitas dan pandeminya tinggi. Salah satu cara mencegah *genetic reassortment* dengan cara *biosecurity* diperternakan unggas lebih ketat dan tidak hanya menyemprotkan obat desinfektan saja tetapi melengkapi para pekerja unggas ini dengan Alat Pelindung Diri (APD) berupa sarung tangan, masker, sepatu boot, baju pelindung, kaca mata serta topi. Yang terpenting dari itu semua adalah mengubah sikap dan perilaku peternak unggas terhadap tindakan *biosecurity* sendiri. Masa inkubasi pada unggas 1 minggu dan pada manusia berlangsung 1-3 hari, masa infeksi 1 hari sebelum sampai 3-5 hari sesudah timbul gejala, pada anak-anak mencapai 21 hari.

CARA PENULARAN FLU BURUNG

Virus flu burung (H5N1) dapat menyebar dengan cepat di antara populasi unggas dengan kematian yang tinggi. Bahkan dapat menyebar antarpeternakan dari suatu daerah ke daerah lain. Penyakit ini juga teridentifikasi bersifat zoonosis, yaitu menular dari hewan ternak ke manusia.

Penularan Antar-Ternak Unggas

Penyakit flu burung dapat ditularkan dari unggas ke unggas lain atau dari peternakan ke peternakan lainnya dengan cara sebagai berikut:

- a. Kontak langsung dari unggas terinfeksi dengan hewan yang peka.
- b. Melalui lendir yang berasal dari hidung dan mata.
- c. Melalui kotoran (feses) unggas yang terserang flu burung.
- d. Lewat manusia melalui sepatu dan pakaian yang terkontaminasi dengan virus.
- e. Melalui pakan, air, dan peralatan kandang yang terkontaminasi.
- f. Melalui udara karena memiliki peran penting dalam penularan dalam satu kandang, tetapi memiliki peran terbatas dalam penularan antarkandang.
- g. Melalui unggas air yang dapat berperan sebagai sumber (reservoir) virus dari dalam saluran intestinal dan dilepaskan lewat kotoran.

Penularan dari Ternak ke Manusia

Faktor yang dapat membatasi penularan flu burung dari ternak ke manusia adalah jarak dan intensitas dalam aktivitas yang berinteraksi dengan kegiatan peternakan. Semakin dekat jarak peternakan yang terkena wabah virus dengan lingkungan manusia maka peluang untuk menularnya virus bisa semakin besar. Penularan virus ke manusia lebih mudah terjadi jika orang tersebut melakukan kontak langsung dengan aktivitas ternak.

Perla diperhatikan pula cara pengolahan dan pemasakan daging unggas. Daging yang dimasak harus dipastikan benar-benar matang untuk menghindari adanya sisa kehidupan dari virus. Kematian virus dapat terjadi jika dipanaskan dengan suhu 60^oC selama 3 jam. Semakin meningkat suhu akan semakin cepat mematikan virus.

Telur yang cangkangnya terdapat kotoran kering perla diwaspadai. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi kotoran yang menempel pada telur tadi berasal dari kotoran unggas yang terjangkit flu burung. Jika memperoleh telur seperti ini maka sebaiknya segera

mencuci tangan dengan alkohol setelah memegang telur. Sebaiknya menghindari makan telur yang tidak matang atau setengah matang karena kemungkinan masih ada virus yang terkandung di dalamnya.

Penularan Antar-Manusia

Orang yang mempunyai risiko besar terserang flu burung adalah pekerja peternakan unggas, penjual, penjamah unggas, sampai ke dokter hewan yang bertugas memeriksa kesehatan ternak di peternakan. Sampai saat ini, peneliti meyakini bahwa flu burung ditularkan dari unggas ke manusia. Kemungkinan penularan flu burung antar-manusia Cecil, tetapi tetap perlu diwaspadai. Hal ini dikarenakan virus cepat bermutasi dan beradaptasi dengan manusia sehingga memungkinkan adanya varian baru dari flu burung.

GEJALA FLU BURUNG

Gejala-gejala flu burung pada masyarakat amat beragam yang bisa dideteksi dan perlu diwaspadai adalah:

1. Adanya kenaikan suhu badan sekitar 39 °C.
2. Keluarnya eksudat hidung yang bersifat mucus (lendir) bening
3. Batuk dan sakit tenggorokan
4. Nafsu makan berkurang, muntah, nyeri perut dan diare
5. Infeksi selaput mata (conjunctivitis)
6. Sesak nafas dan radang paru-paru (pneumonia)
7. Pusing.

Pada unggas yang bisa dilihat adalah:

1. Jengger bewarna biru
2. Adanya borok atau luka dikaki
3. Lendir di rongga hidung
4. Lemas dan malas makan
5. Kematian mendadak

PENCEGAHAN

Tindakan pencegahan yang bisa kita lakukan adalah:

1. Menjaga kebersihan diri sendiri antara lain mandi dan sering cuci tangan dengan sabun, terutama yang sering bersentuhan dengan unggas.
2. Membersihkan lingkungan sekitar tempat tinggal kita.
3. Menggunakan Alat Pelindung Diri (masker, sepatu, kaca mata dan topi serta sarung tangan) bagi yang biasa kontak dengan unggas.

4. Melepaskan sepatu, sandal atau alas kaki lainnya di luar rumah.
5. Bersihkan alat pelindung diri dengan deterjen dan air hangat, sedangkan benda yang tidak bisa kita bersihkan dengan baik dapat dimusnahkan.
6. Memilih unggas yang sehat (tidak terdapat gejala flu burung) hindari membeli unggas dari daerah yang diduga tertular flu burung.
7. Memilih daging unggas yang baik yaitu segar, kenyal (bila ditekan daging akan kembali seperti semula), bersih tidak berlendir, berbau dan bebas faeces dan kotoran unggas lainnya serta jauh dari lalat dan serangga lainnya.
8. Sebelum menyimpan telur unggas dicuci lebih dulu agar bebas dari faeces dan kotoran unggas lainnya.
9. Memasak daging dan telur unggas hingga 70 °C sedikitnya selama 1 menit. Sejauh ini bukti ilmiah yang ada mengatakan aman mengkonsumsi unggas dan produknya asal telah dimasak dengan baik.
10. Pola hidup sehat secara umum dapat mencegah flu seperti istirahat cukup untuk menjaga daya tahan tubuh ditambah dengan makan dengan gizi seimbang serta olah raga teratur dan jangan lupa konsumsi vitamin C.
11. Hindari kontak langsung dengan unggas yang kemungkinan terinfeksi flu burung, dan laporkan pada petugas yang berwenang bila melihat gejala klinis flu burung pada hewan piaraan.
12. Tutup hidung dan mulut bila terkena flu agar tidak menyebarkan virus.
13. Pasien influenza dianjurkan banyak istirahat, banyak minum dan makan makanan bergizi.
14. Membawa hewan ke dokter hewan atau klinik hewan untuk memberikan imunisasi.
15. Sering mencuci sangkar atau kurungan burung dengan desinfektan dan menjemurnya dibawah sinar matahari, karena sinar ultra violet dapat mematikan virus flu burung ini.
16. Apabila anda mengunjungi pasien flu burung, ikuti petunjuk dari petugas rumah sakit untuk menggunakan pakaian pelindung (jas lab) masker, sarung tangan dan pelindung mata. Pada waktu meninggalkan ruangan pasien harus melepaskan semua alat pelindung diri dan mencuci tangan dengan sabun.
17. Bila ada unggas yang mati mendadak dengan tanda-tanda seperti flu burung harus dimusnahkan dengan cara dibakar dan dikubur sedalam 1 meter.

Pada dinas terkait dengan flu burung bisa melaksanakan penerapan siaga 1 pada usaha peternakan unggas dan babi dengan

memberikan vaksinasi, agar ternak tersebut aman dari terjangkitnya virus Avian Influenza. Siaga 2 pada setiap pasar burung atau pasar ternak lainnya dan siaga 3 pada rumah sakit dan jajaran kesehatan untuk menangani sejak dini kemungkinan tertularnya virus Avian Influenza.

Hingga saat ini belum ada vaksin untuk mencegah flu burung jenis H5N1 pada manusia, vaksin yang ada baru untuk hewan, akan tetapi upaya kearah penemuan vaksin masih terus digalakkan. Sedangkan vaksin influenza yang kini beredar untuk mencegah flu biasa. Vaksin influenza yang ada saat ini untuk virus influenza H7N2 tipe A dan B. Vaksin tersebut hanya efektif mencegah flu biasa sampai 80%. Sebaiknya vaksin yang digunakan sesuai dengan tipe virus. WHO, Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan secara umum prinsip-prinsip kerja higienis, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan alat pelindung diri bila diperlukan merupakan upaya pencegahan terhadap flu burung. Vaksinasi merupakan upaya kedua terhadap populasi unggas di daerah tertular dengan vaksin lokal dan impor yang telah mendapat nomor registrasi dari DepTan, RI. Sedangkan pertahanan pertama adalah melaksanakan biosecurity secara ketat melalui karantina atau isolasi peternakan dengan desinfeksi.

Sedangkan obat antivirus atau anti viral flu burung yang ada saat ini adalah *Osetamivir* dan *tamivir* yang dapat digunakan untuk mematikan virus flu burung ini yang dikeluarkan oleh industri farmasi Roche, obat ini mempunyai keterbatasan selain tidak dijual dipasaran dan jumlah produksinya yang terbatas ,obat ini tidak dapat diberikan lebih dari dua hari atau satu minggu pertama masa inkubasi virus, sebab obat ini tidak bekerja efektif. Obat ini tidak bisa diberikan pada anak-anak, pada orang dewasa harus diberikan tiap hari 75 mg selama 1 minggu, bahkan sedapat mungkin diberikan 48 jam pertama dan diberikan selama 3-5 hari. Pemberian obat antiviral yang tidak tepat menyebabkan mutagenic pada virus flu burung itu sendiri hingga virusnya menjadi kebal terhadap obat-obatan.

PENANGGULANGAN FLU BURUNG

Melihat adanya kondisi peternakan yang memburuk akibat adanya wabah flu burung. Departemen Pertanian mengeluarkan beberapa kebijakan. Kebijakan ini diharapkan membantu peternakan sehingga dapat menjalankan aktivitas beternak kembali. De partemen Pertanian mengintruksikan pada segenap jajaran Dinas Peternakan di daerah-daerah untuk melakukan hal yang sama saat menemukan adanya indikasi flu burung

Peningkatan biosekuriti

Strategi utama yang harus dilaksanakan adalah dengan meningkatkan biosekuriti. Tindakan karantina atau isolasi harus diberlakukan terhadap peternakan yang tertular. Kondisi sanitasi di kandang-kandang, lingkungan kandang maupun para pekerja harus sehat. Kemudian lalu lintas keluar-masuk kandang termasuk orang dan kendaraan harus secara ketat dimonitor. Area peternakan yang sehat diciptakan dengan program desinfeksi secara teratur serta menerapkan kebersihan pada saat bekerja, misalnya dengan memakai sarung tangan, masker, dan sepatu panjang.

Vaksinasi

Program vaksinasi merupakan tindakan kedua yang dipilih oleh Indonesia di dalam penanggulangan avian influenza. Vaksinasi dilakukan terhadap hewan yang sehat, terutama yang berada di sekitar peternakan ayam yang terkena wabah ini dilakukan untuk memberikan kekebalan pada ayam supaya tidak mudah tertular. Vaksinasi yang digunakan harus memenuhi standar mutu yang ditetapkan menurut peraturan perundangan yang berlaku. Kemudian vaksin yang boleh diedarkan dan digunakan adalah vaksin yang mendapat nomor registrasi Departemen Pertanian.

Dalam program vaksinasi ini, Departemen Pertanian telah menyediakan sekitar 126 juta dosis vaksin siap digunakan. Vaksin ini didistribusikan ke daerah-daerah yang terkena infeksi atau daerah yang diperkirakan akan tertular. Pelaksanaan vaksinasi akan dikordinir oleh Dinas Peternakan masing-masing wilayah yaitu provinsi, kabupaten dan kota.

Depopulasi

Istilah "depopulasi" adalah tindakan memusnakan unggas atau hewan yang sakit secara terbatas. Ada berbagai cara yang dapat ditempuh sebagai upaya pemusnahan ini. Pertama, adalah dengan menguburkan unggas yang mati akibat avian influenza. Kedua, peternak dapat melaksanakan depopulasi dengan membakar unggas yang mati akibat terserang penyakit tersebut. Tujuan utama dari tindakan ini adalah untuk memutuskan siklus penyakit. Tempat di mana dilaksanakan pemusnahan hewan seharusnya ditutup kembali kemudian disiram dengan air kapur atau desinfektan.

Seperti diketahui bahwa dalam mengkaji suatu penyakit, ada tiga hal yang harus diperhatikan, yaitu pertama adalah agent atau penyebab penyakit, dalam hal ini virus avian influenza. Kedua adalah induk semang atau inang, dalam kasus ini yang bertindak sebagai inang adalah unggas, babi, bahkan manusia bila virus menginfeksi. Hal ketiga yang harus diperhatikan adalah lingkungan (enviromental).

Lingkungan inilah tempat agent dan inang melakukan interaksi. Jadi bila lingkungan tidak memberikan peluang maka suatu penyakit atau wabah tidak akan terjadi.

Melakukan pengawasan produk unggas

Daging, telur, dan karkas unggas perlu diawasi untuk mencegah penyebaran virus yang masih aktif dan menempel pada produk tersebut. Jika produk mengandung virus yang masih aktif dikhawatirkan akan berpindah ke unggas atau bahkan orang.

Beberapa langkah yang dapat digunakan untuk memperoleh daging yang aman dari flu burung antara lain sebagai berikut:

- Pilih daging yang tidak terdapat bercak merah di bawah kulit.
- Pilihlah daging segar. Bau daging segar biasanya khas atau tidak berbau anyir.
- Pilih daging yang tidak lembek.
- Pastikan dalam pengolahannya benar-benar matang.

Memantau lalu lintas unggas

Kiriman unggas yang dipesan dari luar daerah tempat pemesan perlu dipantau dan diperiksa. Hal ini dilakukan untuk mencegah masuknya bibit endemik dari luar daerah. Pemeriksaan dilakukan dengan mengamati kondisi fisik, kesehatan hewan serta melakukan uji laboratorium sampel darah unggas terhadap kemungkinan avian influenza. Dalam kondisi wabah seperti sekarang ini maka pengendalian juga berdasarkan perwilayahan (*zoning*), ada 3 (tiga) pembagian wilayah dalam upaya pengendalian:

1. Daerah tertular; daerah yang sudah dinyatakan ada kasus secara klinis dan hasil uji laboratorium.
2. Daerah terancam; daerah yang berbatasan langsung dengan daerah tertular atau tidak memiliki batasan alam dengan daerah tertular.
3. Daerah bebas; daerah yang dinyatakan masih belum ada kasus secara klinis maupun secara uji laboratorium, atau memiliki batas alam (propinsi, pulau).

Pembagian wilayah ini merupakan upaya dalam pengendalian suatu wabah sehingga secara sistematis mendukung program pengendalian. Dalam teknis pelaksanaannya harus dikombinasikan dengan program-program yang lain. Tujuan pengendalian dan pemberantasan sebagai berikut:

- Mengendalikan wabah dengan menekan kasus kematian unggas.
- Mengendalikan dan mengurangi perluasan penyakit ke wilayah lain di Indonesia.

- Mempertahankan wilayah yang masih bebas.
- Mencegah penularan penyakit ke manusia dengan menghilangkan sumber penyakit.

Melakukan sosialisasi

Sosialisasi flu burung dilakukan dengan penyuluhan ke peternakan di masing-masing daerah. Adanya sosialisasi diharapkan warga di sekitar lokasi peternakan mengerti dan paham akan bahaya flu burung. Dengan demikian, masyarakat akan menjaga kondisi lingkungan dan kesehatannya. Pengertian masyarakat akan bahaya flu burung diharapkan membuat tahu langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menghadapi flu burung.

PENUTUP

Penularan flu burung pada manusia membuat Departemen Kesehatan juga mengeluarkan beberapa langkah-langkah dan kebijakan. Selain itu, departemen ini bekerja sama dengan Departemen Pertanian dalam pengambilan langkah-langkah efektif penanggulangan. Kerja sama ini tetap berada dalam lingkup tugas masing-masing. Langkah kerja sama yang menjadi bagian dari Departemen Kesehatan, antara lain tindakan biosekuriti, higiene dan sanitasi peternakan, serta menyiapkan sarana pelayanan kesehatan untuk perawatan penderita, intensifikasi surveilans epidemiologi saling mendukung dalam berbagai kegiatan dan diagnosis laboratorium. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah jatuhnya korban lebih banyak akibat infeksi flu burung. Beberapa langkah lainnya yang ditempuh sebagai upaya mencegah infeksi flu burung pada manusia sebagai berikut:

Sosialisasi flu burung

Langkah ini dilakukan dengan penyuluhan di berbagai daerah terutama di daerah terjadinya wabah. Dengan adanya penyuluhan diharapkan masyarakat tetap waspada dan tidak perlu panik akan adanya flu burung. Jika ada masyarakat yang terkena flu burung diharapkan segera melapor ke rumah sakit terdekat untuk segera ditangani

Penyuluhan juga bertujuan untuk memberi pemahaman tentang risiko dan penularan flu burung. Penjelasan tentang belum adanya bukti bahwa penularan terjadi antar manusia bertujuan supaya masyarakat tidak perlu takut untuk ikut membantu memberikan pertolongan terhadap orang yang terkena flu burung.

Menurut Departemen Kesehatan, beberapa langkah yang harus dijalankan saat mengetahui suatu daerah teridentifikasi flu burung, antara lain sebagai berikut:

- Mendata dan melaporkan penjual yang menjual daging yang diduga terkena flu burung.
- Memusnakan hewan yang positif terkena flu burung.
- Mendata dan melaporkan orang-orang yang langsung berhubungan dengan hewan yang terkena flu burung pada Dinas Kesehatan atau dokter terdekat.

Sementara, penanganan yang akan dilakukan di rumah sakit antara lain sebagai berikut:

- Pemberian oksigen jika penderita mengalami sesak napas.
- Pemberian infus.
- Pemberian obat antivirus oseltamivir 75 mg dosis tunggal selama 7 hari.
- Pada awal infeksi diberikan amantadin. Obat ini diberikan selama 3-5 hari dengan dosis 5 mg/kg berat badan per hari. Dosis ini digunakan untuk dua kali. Jika berat badan lebih dari 45 kg diberikan 100 mg untuk dua kali pemberian.

Monitoring

Kegiatan monitoring dilakukan Departemen Kesehatan pada warga yang diduga terkena flu burung beserta orang-orang terdekatnya. Sebagai contoh, kematian 3 orang anggota keluarga di Tangerang terhadap kasus ini. Departemen Kesehatan merespon dengan cepat melalui monitoring kesehatan dari pihak yang berhubungan dengan korban disertai uji laboratorium. Misalnya petugas yang merawat, keluarga korban, teman sekerja, teman sekolah, anaknya, dan para tetangga.

Penelitian intensif dan cepat

Langkah ini akan dilakukan oleh Badan Litbangkes dengan meneliti dan mengkaji flu burung lebih lanjut. Beberapa virus dan penelitian antara lain diagnosis laboratorium, pemeriksaan virus dan penelitian untuk mengkaji epidemiologis. Hal tersebut bertujuan supaya Departemen Kesehatan dapat menentukan kebijakan dan merumuskan berbagai strategi penanggulangan.

Memberikan layanan gratis

Departemen Kesehatan memberikan layanan gratis pada warga yang terkena virus flu burung. Layanan ini akan diberikan melalui rumah sakit yang telah ditunjuk untuk melakukan perawatan. Selain itu, Departemen Kesehatan juga telah menyediakan ribuan obat antivirus untuk mengatasi dan mencegah penularan flu burung pada manusia. Obat-obat yang merupakan bantuan dari Thailand dan

WHO akan didistribusikan pada rumah sakit yang telah ditunjuk. Rumah sakit yang telah ditunjuk berjumlah 44 dan tersebar di 30 provinsi di Indonesia. Daftar rumah sakit yang merupakan rujukan dari Departemen Kesehatan untuk mengatasi flu burung tertera pada tabel berikut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonimus. (2005). yang Perlu Diketahui tentang Flu Burung. www.vision.net.id. 10 Desember 2005.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). Depkes Siagakan 44 Rumah sakit Rujukan Untuk Perawatan/observasi Penderita Suspek Flu Burung. www.depkes.go.id. 17 Desember 2005.
- Kristina, Isminaya, dan Leny Wulanndari. (2005). Flu Burung. www.litbang.depkes.go.id. 18 Desember 2005.
- Nichol ST, Arikawa J. Kawaoka Y. (2000). Emerging Viral Disease. *PNAS*.97:1241-2.
- Patz.J.A. (1996). Global Climate Change and Emerging Infectious Disease. *JAMA SEA*.June
- Reid AH, Taubenberger JK. (2003). The Origin of The 1918 Pandemic Influenza virus : Continuing Enigma. *J.Gen. Virol* . 84 : 2285-92.
- United Nation Food and Agriculture Organisation. (2005). *H5N1 Outbreaks in 2005 and Poultry density*.
- Soejoedono, R.D. dan Handharyani, E. (2005). *Flu Burung*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- WHO. (2002). *Manual on Animal Influenza Diagnosis and Surveillance, Departement of Communicable Disease, Survival and Response*. WHO. Global. Inf. Programe.

Filename: 8.Ririh Y (183-196)
Directory: F:\JURNAL KESHLING\Volume 2 No. 2\Artikel Siap
Cetak_Word
Template: C:\Documents and Settings\unair\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dot
Title: BAB I
Subject:
Author: JOHAN KADHAFI NUR
Keywords:
Comments:
Creation Date: 4/25/2006 12:45:00 PM
Change Number: 26
Last Saved On: 5/29/2006 1:34:00 PM
Last Saved By: Kesling
Total Editing Time: 219 Minutes
Last Printed On: 4/10/2007 11:22:00 AM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 12
Number of Words: 3,868 (approx.)
Number of Characters: 22,054 (approx.)