

BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Simpulan

1. Terdapat 8 kasus Avian Influenza yang terjadi di wilayah Kota Tangerang. Dimana 7 orang meninggal dan memiliki CFR 87,5%.
2. Kasus Avian Influenza yang terjadi di Kota Tangerang paling banyak terjadi pada usia muda diantara 15 sampai 35 tahun (62,5%). Ada persamaan proporsi antara laki-laki dan perempuan.
3. Kasus terjadi pada profesi pelajar, ibu rumah tangga, dan pedagang. sulit ditemukan sumber penularan. Hanya 1 orang yang memiliki pekerjaan terkait dengan produk unggas (penjual pupuk).
4. Umumnya gejala yang dialami oleh kasus adalah batuk, sesak nafas, dan pneumonia.
5. Kecepatan deteksi dini kasus cukup lama (lebih dari 5 hari pada 7 kasus) dan hanya 1 kasus terdeteksi kurang dari 2 hari.
6. Hampir semua kasus meninggal dalam waktu kurang dari 15 hari perawatan, 1 kasus hidup dirawat kurang dari 6 hari.
7. Hampir semua kasus terdeteksi pada klinik swasta.
8. Sebagian besar kasus (75%) tidak memiliki riwayat kontak langsung dengan unggas, sebagian kecil (12,5%) diketahui memiliki kontak dengan produk unggas, dan sisanya tidak diketahui sebabnya.

9. Semua kasus Avian Influenza yang ada di Kota Tangerang memiliki tempat tinggal dengan unggas yang berkeliaran di lingkungannya.
10. Kasus Avian Influenza terjadi pada periode oktober sampai januari terutama pada bulan Januari (50% kasus)
11. Kasus kematian unggas terjadi hampir di seluruh wilayah Kota Tangerang namun kasus Avian Influenza pada manusia terbanyak di wilayah Cipondoh
12. Petugas puskesmas yang berkaitan dengan Kejadian Avian Influenza merupakan petugas kesehatan lingkungan dan petugas Surveilans.
13. Pada umumnya petugas memiliki pekerjaan rangkap lebih dari 1 program dan kebanyakan responden pernah mengikuti pelatihan Avian Influenza.
14. Petugas puskesmas pernah melakukan Penyelidikan Epidemiologi (40%) pada unggas maupun pada manusia. Umumnya sudah berpengalaman melakukan penyuluhan Avian Influenza.
15. Tingkat pengetahuan petugas puskesmas sudah cukup baik dimana terdapat 62,2% petugas yang memiliki pengetahuan yang baik.
16. Petugas yang memiliki pengetahuan baik berusia muda, perempuan, pernah ikut pelatihan, pernah memiliki pengalaman terhadap kasus AI pada manusia, pernah melakukan penyelidikan epidemiologi, dan pernah melakukan penyuluhan.
17. Terdapat 51,1% petugas puskesmas yang memiliki sikap kurang baik. Dengan karakteristik berusia lebih dari 30 tahun, dan laki-laki.
18. Sikap terhadap penyakit Avian influenza berdasarkan karakteristik petugas puskesmas menunjukkan petugas puskesmas yang memiliki sikap baik adalah

pernah mengikuti pelatihan, memiliki 1 beban kerja, pernah memiliki pengalaman terhadap kasus AI pada manusia, tidak pernah mengikuti penyelidikan epidemiologi, dan tidak pernah melakukan penyuluhan.

19. Ketersediaan logistik di wilayah Kota Tangerang rata-rata memiliki ketersediaan logistik untuk penanggulangan kejadian Avian Influenza, terutama tamiflu.
20. Terdapat 44% puskesmas di Kota Tangerang tidak memiliki Laboratorium untuk pemeriksaan leukosit dan trombosit.
21. Sebagian besar puskesmas memiliki alat pelindung diri, yaitu masker dan sarung tangan karet (84%), kacamata *google* dan tutup kepala (64%), dan jas lab (68%).
22. Media informasi meliputi buku pedoman, poster, leaflet, dan booklet. Seluruh puskesmas telah memiliki buku pedoman dan poster, 92% puskesmas memiliki leaflet dan 64% puskesmas memiliki booklet
23. Sistem surveilans yang dilakukan puskesmas yang berkaitan dengan penyakit Avian Influenza yaitu 100% puskesmas telah melakukan surveilans pneumonia. dan hanya 84% puskesmas yang melakukan surveilans ILI.

8.2. Saran

1. Melakukan sosialisasi kepada tenaga medis baik puskesmas, klinik swasta, dan rumah sakit dalam melaksanakan deteksi dini dan penatalaksanaan kasus Avian Influenza sehingga kasus dapat ditangani dengan cepat.
2. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat untuk mengundang unggas yang dimiliki agar tidak berkeliaran dan dapat menjadi sumber penularan penyakit Avian Influenza.
3. Mengadakan pelatihan untuk petugas puskesmas mengenai penyakit Avian Influenza yang dapat meningkatkan kompetensi petugas untuk menangani kasus Avian Influenza. Pelatihan mencakup penyelidikan epidemiologi dan penanganan kasus.
4. Dalam melakukan penanganan kasus Avian Influenza petugas puskesmas hendaknya memperhatikan *Standard Universal Precaution* dengan menggunakan alat pelindung diri untuk mencegah terjadinya peularan.
5. Melengkapi setiap puskesmas dengan pemeriksaan laboratorium sederhana, yaitu untuk pemeriksaan leukosit dan trombosit.
6. Setiap puskesmas hendaknya melakukan surveilans yang berkaitan dengan penyakit Avian Influenza, terutama surveilans ILI (*influenza Like Illness*) yang masih belum dilaksanakan oleh beberapa puskesmas.