

Risk Assessment: Penyakit Penyerta

Oleh:

Fakhrunisa Safira Ramadhani 1910106043

Frida Meirizqia Khairunnisa 1910106050

Risk Assessment?

Risk Assessment merupakan metode yang digunakan untuk melakukan identifikasi terhadap risiko bahaya yang memuat daftar berbagai hal pokok untuk memeriksa keadaan di dalam suatu sistem dengan menghasilkan Risk Rating terhadap bahaya yang terjadi, sehingga dapat ditentukan prioritas usulan perbaikannya. Risk Assessment menggunakan kata kunci yaitu peralatan dan mesin, transportasi, akses, penanganan/pengangkatan, instalasi listrik, zat kimia, kebakaran dan ledakan, partikel dan debu, radiasi, biologis, lingkungan, individu, dan faktor lainnya (Pratiwi, Vany, dkk; 2014).

Penyakit Penyerta

Dikenal dengan istilah komorbid adalah suatu keadaan dimana terdapat lebih dari satu penyakit yang terjadi secara simultan pada seorang pasien. Jumlah penyakit penyerta meningkat seiring dengan penambahan usia. Komorbid (kata sifat) artinya penyakit penyerta; sebuah istilah dalam dunia kedokteran yang menggambarkan kondisi bahwa ada penyakit lain yang dialami selain dari penyakit utamanya. Dalam Bahasa Indonesia sederhana sama artinya dengan Komplikasi (medis), yaitu kondisi di mana dua penyakit atau lebih hadir secara bersama-sama.

Ibu dengan Penyakit Penyerta, seperti:

01 Tuberculosis

02 Hipertensi

03 Asma



04 Hepatitis

05 Anemia



Tuberculosis

Bila terjadi kehamilan pada saat menderita tuberculosis maka tidak dianjurkan untuk menggugurkan kandungannya kecuali atas indikasi obstetrik. Pengaruh tidak langsung tuberculosis terhadap kehamilan ialah efek teratogenik terhadap janin karena obat anti tuberkulosis yang diberikan kepada sang ibu. Janin dapat terinfeksi tuberculosis melalui tali pusat, meskipun demikian hal ini jarang terjadi.



Hipertensi

Ibu dengan hipertensi dalam kehamilan memiliki risiko 2,317 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dan asfiksia dibandingkan dengan ibu yang tidak menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena hipertensi dapat menimbulkan terjadinya insufisiensi plasenta dan hipoksia, sehingga pertumbuhan janin menjadi terhambat dan sering terjadi kelahiran prematur (Idawati & Mugiati, 2012).



Asma

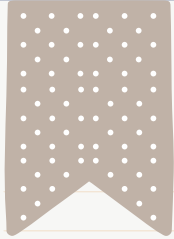
Ibu hamil yang menderita asma lebih berisiko untuk melahirkan dengan kondisi prematur, neonatus dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan komplikasi seperti pre-eklampsia terutama jika asma tidak ditangani secara aktif (Robson & Waugh, 2012). Semakin bertambahnya usia kehamilan, maka semakin meningkat pula frekuensi kekambuhan asma. Hal ini dikarenakan dengan bertambahnya usia kehamilan, beberapa perubahan fisik pada ibu seperti ukuran perut yang semakin membesar akan mendesak diafragma serta berat badan yang meningkat juga mempengaruhi sistem pernapasan (Agustina, 2017).

Hepatitis

Virus hepatitis B dan E merupakan infeksi virus hepatitis yang dapat ditularkan dari ibu ke janin selama kehamilan, saat persalinan dan menyusui. Infeksi virus hepatitis B dapat mengakibatkan insiden bayi BBLR dan prematuritas yang lebih tinggi diantara ibu hamil yang terkena infeksi akut selama kehamilan. Virus hepatitis E dapat di transmisikan secara vertikal dari ibu ke janin dan 10-20% kematian ibu diakibatkan karena kerusakan hepar atau adanya gejala sekunder seperti dehidrasi maupun malnutrisi. Penyakit ini bertanggung jawab terhadap mortalitas dan morbiditas janin (Lestari, 2015).

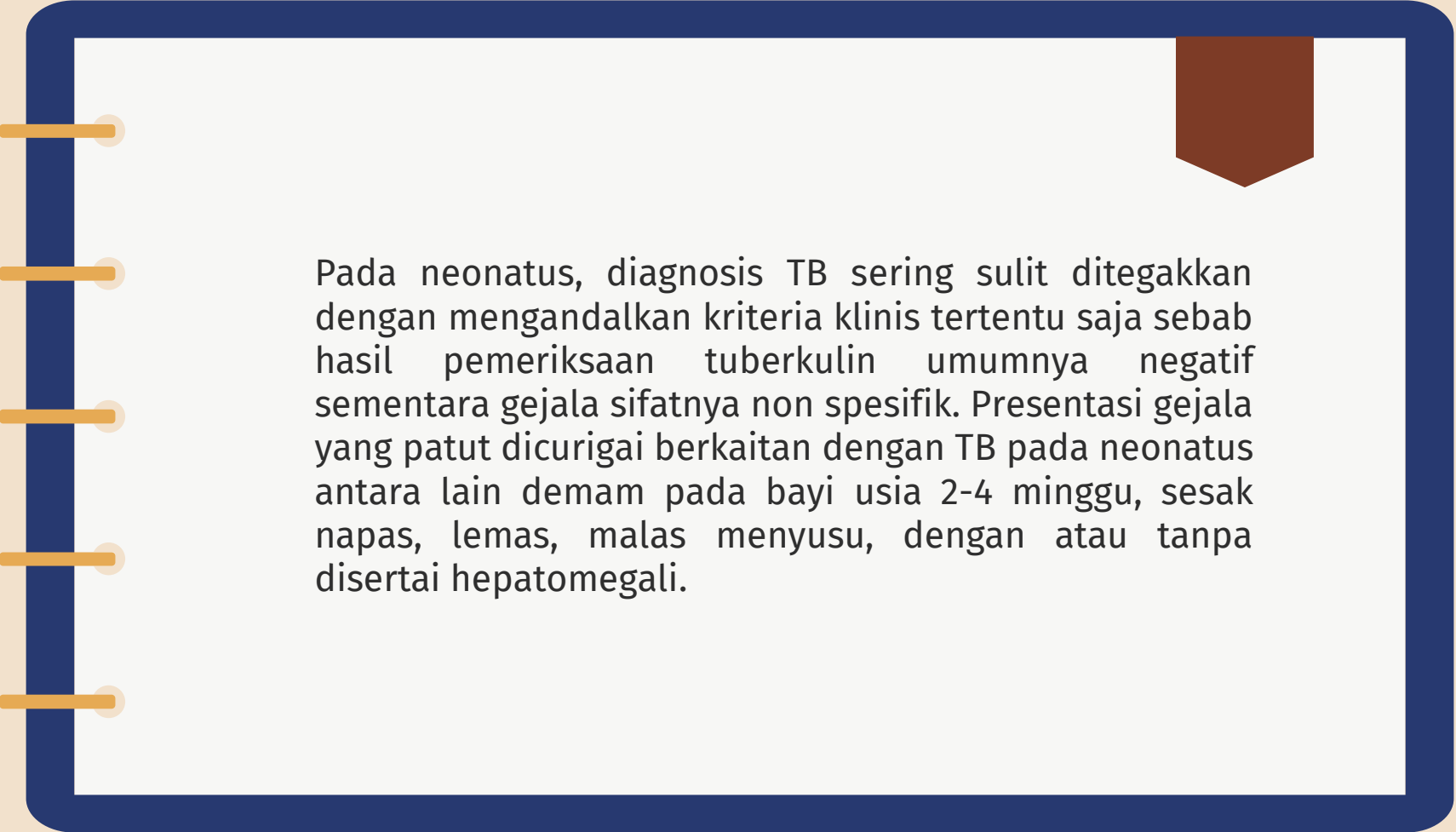
Anemia

Anemia disebabkan karena hemodelusi (volume plasma relative lebih banyak dibandingkan eritrosit) yang merupakan adaptasi fisiologis pada system peredaran ibu hami untuk memenuhi kebutuhan vaskularisasi yang besar untuk uterus dan janin. Anemia dapat mengakibatkan terjadinya penurunan suplai oksigen ke jaringan sehingga dapat merubah struktur vaskularisasi plasenta, hal ini mengakibatkan tingginya risiko persalinan premature dan kelahiran BBLR (Mahayana & Chundrayetti, 2015).

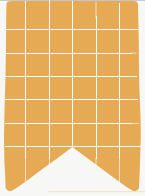


Metode screening Tuberculosis pada bayi

Berdasarkan Petunjuk Teknis Manajemen Dan Tatalaksana Tuberculosis (TB) Anak tahun 2016 oleh Kementerian Kesehatan RI, skrining diawali dengan investigasi kontak. Pada bayi yang memiliki ibu dengan TB aktif, harus diidentifikasi apakah TB yang diderita ibu adalah TB yang infeksius, resisten obat, ataupun disertai HIV. Kemudian, bagi semua anak yang berusia < 5 tahun dengan riwayat kontak, penatalaksanaan dan profilaksis harus dimulai sesegera mungkin.



Pada neonatus, diagnosis TB sering sulit ditegakkan dengan mengandalkan kriteria klinis tertentu saja sebab hasil pemeriksaan tuberkulin umumnya negatif sementara gejala sifatnya non spesifik. Presentasi gejala yang patut dicurigai berkaitan dengan TB pada neonatus antara lain demam pada bayi usia 2-4 minggu, sesak napas, lemas, malas menyusu, dengan atau tanpa disertai hepatomegali.



Daftar Pustaka

- <https://www.alomedika.com/skrining-profilaksis-tb-pada-bayi-dengan-ibu-tb-aktif>
- <http://eprints.ums.ac.id/71997/8/Naskah%20Publikasi.pdf>



Thank U!

Wassalamualaikum.wr.wb.