

Penyakit Ebola

Agen penyebab

Penyakit Ebola atau *Ebola disease* (EBOD; sebelumnya disebut demam berdarah Ebola) disebabkan oleh infeksi dengan virus Ebola yang termasuk dalam keluarga *Filoviridae*. Di bawah genus *Orthoebolavirus* (*Ebolavirus*), enam spesies telah teridentifikasi, yaitu Zaire, Bundibugyo, Sudan, Taï Forest, Reston, dan Bombali. Wabah EBOD pada manusia memiliki tingkat kematian kasus rata-rata sekitar 50% (bervariasi dari 25% hingga 90% pada wabah sebelumnya).

Ebola pertama kali muncul pada tahun 1976 di Sudan Selatan dan Republik Demokratik Kongo, yang mana kasus di Republik Demokratik Kongo terjadi di sebuah desa di dekat Sungai Ebola, asal muasal dari nama penyakit ini. Sejak saat itu, penyakit ini muncul secara sporadis. Kasus Ebola yang terkonfirmasi telah dilaporkan terutama di Afrika Sub-Sahara di antaranya Republik Demokratik Kongo, Gabon, Sudan Selatan, Pantai Gading, Uganda, dan Kongo.

Wabah Ebola yang terjadi di Afrika Barat dari bulan Maret 2014 hingga Januari 2016 merupakan wabah terbesar sejak tahun 1976, yang terutama berdampak ke negara-negara seperti Guinea, Liberia, dan Sierra Leone. Setelah itu, wabah Ebola dengan skala yang bervariasi dilaporkan muncul di Republik Demokratik Kongo dari tahun 2017 hingga 2022. Wabah Ebola dilaporkan muncul di Guinea pada tahun 2021. Wabah Ebola yang disebabkan oleh virus Sudan terjadi di Uganda dari bulan September 2022 hingga Januari 2023, dan dari Januari hingga April 2025.

Gejala klinis

EBOD adalah penyakit virus akut parah yang sering ditandai dengan timbulnya demam mendadak, rasa lesu yang luar biasa, nyeri otot, sakit kepala, dan sakit tenggorokan. Gejala-gejala ini diikuti dengan muntah, diare, ruam, gangguan fungsi ginjal dan hati, serta dalam beberapa kasus, perdarahan baik internal maupun eksternal.

Cara penularan

Virus ini masuk ke tubuh manusia melalui kontak dekat dengan darah, sekresi, organ, atau cairan tubuh lainnya dari hewan yang terinfeksi. Beberapa kelelawar buah dianggap sebagai inang alami virus ini. Di Afrika, infeksi dilaporkan terjadi karena perawatan simpanse, gorila, kelelawar buah, kera, antelop hutan, dan landak yang ditemukan sakit atau mati di hutan hujan. Virus ini kemudian menyebar di tengah masyarakat melalui penularan antarmanusia, yang mana infeksi terjadi akibat kontak langsung (melalui kulit yang terluka atau membran mukosa) dengan darah, sekresi, organ, atau cairan tubuh lainnya dari orang yang terinfeksi, serta kontak tidak langsung dengan lingkungan yang terkontaminasi cairan tersebut.

Orang yang terinfeksi tetap bisa menularkan selama darah dan sekresi mereka mengandung

virus tersebut. Upacara pemakaman di mana para pelayat melakukan kontak langsung dengan jenazah juga dapat mengakibatkan penularan EBOD. Petugas kesehatan di negara yang terdampak sering terinfeksi melalui kontak dekat dengan pasien penderita EBOD ketika tindakan pengendalian infeksi tidak dilakukan dengan ketat. Sampel dari pasien berpotensi berbahaya secara biologis dan pengujian harus dilakukan dalam kondisi pengendalian biologis yang sesuai. Meskipun jarang, telah dilaporkan juga adanya penularan EBOD secara seksual.

Masa inkubasi

Berlangsung antara 2 hingga 21 hari.

Penanganan

Perawatan pendukung secara dini dengan rehidrasi dan pengobatan simptomatis dapat meningkatkan peluang hidup. Pasien harus dirawat di fasilitas isolasi demi mencegah penyebaran infeksi. Pasien yang sakit parah memerlukan perawatan pendukung secara intensif. Pasien sering mengalami dehidrasi dan memerlukan rehidrasi oral atau intravena. Dua antibodi monoklonal (Inmazeb dan Ebanga) disetujui untuk pengobatan infeksi virus Zaire pada orang dewasa dan anak-anak oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat pada akhir 2020.

Pencegahan

Saat ini tidak ada vaksin terdaftar untuk EBOD di Hong Kong. Vaksin yang efektif (vaksin Ervebo) telah disetujui sejak awal oleh Organisasi Kesehatan Dunia untuk digunakan dalam mengatasi wabah akibat virus Zaire.

Pekerja kesehatan harus mengenakan perlengkapan pelindung diri yang sesuai dan menerapkan langkah-langkah pengendalian infeksi yang ketat saat merawat pasien yang dicurigai terinfeksi.

Untuk mencegah infeksi, penting bagi orang yang bepergian ke daerah yang terdampak untuk mematuhi hal-hal berikut:

- Bersihkan tangan secara teratur, terutama sebelum dan setelah menyentuh mulut, hidung, atau mata; sebelum makan; setelah menggunakan toilet, setelah menyentuh fasilitas umum seperti pegangan tangan atau gagang pintu; atau ketika tangan tercemar oleh sekresi pernapasan setelah batuk atau bersin. Cuci tangan dengan sabun cair dan air, gosok selama minimal 20 detik. Kemudian bilas dengan air dan keringkan dengan handuk katun yang bersih atau handuk kertas. Jika tidak tersedia fasilitas pencucian tangan, atau tangan tidak terlihat kotor, bersihkan tangan dengan cairan pembersih tangan berbahan alkohol 70 hingga 80% sebagai alternatifnya.
- Hindari kontak dekat dengan orang yang demam atau sakit, dan hindari kontak dengan

darah dan cairan tubuh pasien, serta benda yang tercemar darah atau cairan tubuh pasien.

- Hindari kontak dengan hewan.
- Masak makanan hingga matang sebelum dikonsumsi.
- Orang yang bepergian harus segera mencari bantuan medis jika mereka jatuh sakit dalam waktu 21 hari setelah kembali dari daerah yang terdampak dan memberi tahu dokter tentang riwayat perjalanan terbaru.

Untuk informasi kesehatan lebih lanjut, silakan Kunjungi situs web Pusat Perlindungan Kesehatan www.chp.gov.hk

Versi terjemahan hanya sebagai rujukan. Jika terjadi perbedaan antara versi terjemahan dengan versi bahasa Inggris, versi bahasa Inggrislah yang berlaku.

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

28 April 2025 (28 April 2025)