

Giardiasis (Demam Linsang)

Faisal Yatim

*Pusat Penelitian Pemberantasan Penyakit, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI, Jakarta*

ABSTRAK

Giardiasis, mungkin lumrah terdapat pada penderita diare di negeri kita, tetapi karena tidak begitu berbahaya, kurang sekali laporan dan publikasi penyakit ini di majalah kesehatan. Demikian juga masih langka presentasi para ahli pada seminar penyakit tropis. Boleh dikatakan tidak ada perhatian pakar terhadap penyakit Giardiasis. Maksud publikasi ini juga untuk menggugah para klinikus, agar tidak mengabaikan penyakit ini.

Kata kunci: *Giardia lamblia, gejala klinik, pengobatan, pencegahan.*

PENDAHULUAN

Penyakit ini, termasuk penyakit yang ditularkan melalui air minum yang tidak bersih. Disebut demam linsang, karena parasit *Giardia lamblia* penyebab penyakit, terdapat pada kotoran berang berang (linsang). Sebetulnya parasit ini juga terdapat pada kotoran tikus kesturi (cecurut) dan juga kotoran hewan peliharaan lain baik yang ternak, atau binatang rumah lain, seperti kucing dan anjing. Manusia yang tertular parasit ini melalui minum air yang tercemar kotoran hewan yang mengandung parasit, mungkin tidak memperlihatkan gejala sakit. Sedangkan pada yang sakit timbul gejala :

- Diare,
- Kramp perut,
- Mual mual,
- Berat badan turun, dan rasa letih (cape) meskipun istirahat sehabian.

Keluhan ini bisa berlangsung 1-3 minggu. Meskipun tidak menunjukkan gejala sakit, seseorang yang sudah tertular parasit, dapat menularkannya ke orang lain, misalnya di dalam keluarga, teman dekat di sekolah. Penyakit ini terdapat di seluruh dunia, terutama di pedesaan, yang sanitasi air minumnya masih kurang mendapat perhatian. Penularan, seperti penyakit saluran cerna lain, terjadi secara tangan ke mulut (*hand-to-mouth transfer*). Misalnya juru masak yang

kurang bersih mencuci tangan sebelum mengolah bahan makanan, atau ibu yang kurang memperhatikan kebersihan tangan selesai mengganti popok bayinya, atau perawat bayi yang memindahkan parasit ke bayi lain, karena kurang menjaga kebersihan tangan. Penderita giardiasis sering anak-anak dan bayi, atau orang dewasa berumur 20-40 tahun

PARASIT GIARDIA LAMBLIA

Parasit ini sudah diidentifikasi oleh Leewenhoek pada tahun 1681, dengan menggunakan mikroskop konvensional; dia menemukannya saat memeriksa tinja encer dari seorang penderita diare.

Parasit ini ditemukan di semua negara di dunia. Penularan dimulai dari menelan parasit dalam bentuk kista. Dinding kista yang tebal akan pecah terkena asam lambung, dan keluarlah bentuk trophozoit. Bentuk trophozoit segera membelah dua, dan bergerombol dengan parasit lain di daerah usus halus, yang kemudian mulai menimbulkan gejala gangguan saluran cerna. Bentuk trophozoit ini mirip buah *pear* yang dibelah dan mempunyai sepasang cambuk (*flagella*) untuk membantu bergerak dan berenang bebas di dalam lumen usus.

Bentuk trophozoit ini kontak dengan cairan empedu, mengubah campuran makanan dan enzim pencernaan, kemudian mulai menembus lapisan selaput lendir usus, sambil terus membelah memperbanyak diri sampai bertahun-tahun. Bentuk

tropozoit ada yang mati karena enzim pencernaan dan ada yang berubah menjadi bentuk kista berdinding tebal dan keras. Yang ikut aliran cairan usus, akan ikut keluar bersama kotoran, mencemari air sungai, air danau, air selokan, atau mata air di pegunungan.

Parasit *G. lamblia* mencemari air permukaan, bersama-sama

- Virus Hepatitis A, menyebabkan sakit kuning (hepatitis)
- Kuman *Salmonella* menyebabkan penyakit demam tipus,
- Kuman *Campilobacter* menyebabkan diare pada manusia yang tertular melalui konsumsi daging babi, atau susu mentah.

Sanitasi air minum perlu diperhatikan untuk menghindari penularan parasit, virus dan kuman penyebab penyakit tersebut.

EPIDEMIOLOGI

Giardiasis terjadi pada 4 kondisi:

1. Kejadian Luar Biasa akibat kurangnya kebersihan air minum.
2. Pada penjelajah hutan dan pendaki gunung di daerah endemis, seperti Rusia, Amerika Tengah, pegunungan Rocky, dan India .
3. Giardia pada hewan sebagai pembawa parasit.
4. Penularan dari seorang ke orang lain, yang terjadi di fasilitas perawatan , misalnya tempat penitipan bayi.

Jarang sekali dilaporkan terjadi Kejadian Luar Biasa Giardiasis akibat penularan melalui makanan (*food-borne diseases*). Giardiasis terjadi di negara berkembang maupun di negara maju. Menurut para ahli, dengan menelan 10 kista sudah bisa menimbulkan gejala sakit.

Penularan banyak terjadi di pusat pusat perawatan dengan sanitasi tinja kurang baik, seperti tempat penitipan bayi dan asrama anak anak; penularan juga mungkin terjadi pada pengikut perilaku seksual tidak wajar (*anal sex*).

Penularan juga sering terjadi pada penjelajah hutan dan pendaki gunung, karena kebersihan air minum kurang diperhatikan. Penularan di perkotaan biasanya karena kurang ketatnya pengawasan sanitasi sarana penyediaan air minum, hingga kista Giardia ikut aliran air yang didistribusi ke rumah rumah.

GEJALA KLINIK

Umumnya penderita mencret, kejang perut, kembung, mual, tinja buyar, berlemak, berat badan turun, badan lemah. Infeksi parasit *Giardia lamblia*, bervariasi mulai dari tanpa keluhan sampai diare yang berat gangguan penyerapan, hingga pertumbuhan anak terhambat.

Gejala giardiasis akut, biasanya berlalu dalam 1 minggu, dapat berlanjut menjadi khronis dengan gejala gangguan pencernaan dan penyerapan makanan menyebabkan penurunan berat badan, dehidrasi, dan sangat jarang menimbulkan kematian. Selain itu dapat timbul kaligata (*urticaria*), uveitis dan radang sendi (arthritis). Kematian penderita Giardiasis, biasanya pada keadaan rendahnya gamma globulin (hipogammaglobulin) yang menurunkan kekebalan. Penyakit Giardiasis bisa bersama sama dengan penyakit saluran cerna lain, seperti *cystic fibrosis*.

DIAGNOSA DAN PENGOBATAN

Diagnosa Giardiasis hanya dapat ditegakkan melalui pemeriksaan tinja. Kecurigaan pada Giardiasis, terutama diarahkan pada penderita yang mengalami diare, apalagi jika disokong oleh epidemiologi dan dengan adanya gejala klinik lain. Pada diare karena Giardia, biasanya tinja tidak berbau, disertai perut kembung, banyak buang angin, kramp usus dan pada pemeriksaan fisik, ditemukan perut kembung, bising usus yang berlebihan serta keluhan nyeri menyeluruh pada pemeriksaan raba (palpasi) perut.

Tinja berlendir dan darah jarang ditemukan pada Giardiasis. Pemeriksaan tinja, bisa tidak menemukan kista parasit, karena kadang kadang kista tidak ikut keluar bersama tinja; untuk itu pemeriksaan perlu di ulang di hari lain. Biopsi jaringan selaput lendir usus halus juga perlu untuk melihat keberadaan parasit. Pemeriksaan antigen parasit di dalam tinja kurang berhasil baik.

PENCEGAHAN

1. Menjaga kebersihan perorangan dengan baik untuk mencegah penularan dari seorang ke orang lain.
2. Mengobati penderita yang tanpa keluhan, tetapi pada pemeriksaan tinja mengandung kista untuk mencegah penularan.
3. Memanaskan air minum sampai 70° C selama 10 menit,
4. Beberapa alat penyaring bisa membersihkan air minum dari parasit Giardia

KOMPLIKASI

- Seperti biasanya penyakit diare, bisa terjadi dehidrasi.
- Gangguan penyerapan preparat besi, hingga menyebabkan anemi; dilaporkan dari 10 penderita Giardiasis, 8 di antaranya menderita anemi kekurangan zat besi.
- Hipoproteinemia akibat *gastrointestinal protein loss* - gangguan penyerapan akibat infeksi parasit *G. lamblia*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Meskipun penyakit Giardiasis lumrah ditemukan pada masarakat di negara berkembang, tetap perlu diperhatikan karena komplikasi yang bisa terjadi menurunkan produktivitas penderitanya.

KEPUSTAKAAN

1. Giardiasis (beaver fever) <http://www.bchealthguide.org/healthfiles>
2. Giardiasis, <http://www.familydoctor.org/078.xml>
3. Stevens DP, Gillin FD. Giardiasis, in Tropical and Geographical Medicine, edisi 2, 1990, pp. 344-47.
4. Harrison's Principles of Internal Medicine edisi 15, th 2000, p. 1227.
5. Beers MH, Berkow R. The Merck Manual of Diagnosis And Therapy, ed.17, 1999, p. 1257.
6. Giardiasis, NSW Health, <http://www.health.nsw.gov.au>
7. DEvizi B, Poggi V, Vajro P, Cuchiara S, Acampora A.. Iron malabsorption in Giardiasis, Pub Med J. Pediatr. Mi 1985;107(1);75-8.
8. Dubey R. Intestinal giardiasis: an unusual cause for hypoproteinemia. Indian J. Gastroenterol. Department of Pediatrics, Seth GS Medical college, Mumbai