



**DESKRIPSI SURVEILANS *ACUTE FLACCID PARALYSIS* (AFP)
BERDASARKAN INDIKATOR KINERJA SURVEILANS
DI KABUPATEN JEMBER PADA
TAHUN 2005-2009**

SKRIPSI

**Oleh
SOEDIBYO
NIM. 082110101110**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2010**



**DESKRIPSI SURVEILANS *ACUTE FLACCID PARALYSIS* (AFP)
BERDASARKAN INDIKATOR KINERJA SURVEILANS
DI KABUPATEN JEMBER PADA
TAHUN 2005-2009**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Oleh
SOEDIBYO
NIM. 082110101110**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2010**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR DIAGRAM	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Acute Flaccid Paralysis	6

2.1.1 Pengertian Kasus Acute Flacid Paralysis	6
2.1.2 Epidemilogi	6
2.1.3 Penyebab AFP	6
2.1.4 Manifestasi klinis AFP	7
2.1.5 Surveilans AFP	9
2.1.6 Kriteria klasifikasipada pendekatan Diagnosis kasus AFP	10
2.1.7 Tatalaksana kasus dalam sureilans AFP	14
2.1.8 Pelaksanaan surveilans	16
2.2 Kebijakan	22
2.3 Strategi	22
2.4 Sumber Data Surveilans AFP	23
2.5 Surveilans Epidemiologi	24
2.5.1 Pengertian	24
2.5.2 Unsur-unsur surveilans Epidemiologi	24
2.5.3 Lingkup kegiatan surveilans epidemiologi	26
2.5.4 Tujuan surveilans epidemiologi	29
2.6 Langkah-langkah dalam surveilans AFP	30
2.6.1 Penemuan kasus serta pelaporan segera	32
2.7 Penyelidikan epidemiologi lapangan	32
2.7.1 Tujuan penyelidikan	33
2.7.2 Kriteria penyelidikan	33
2.7.3 Cara penyelidikan	33
2.7.4 Analisa epidemiologi AFP	37
2.7.5 Pelaporan dan analisa data	38
2.7.6 Indikator Kinerja	38
2.7.7 Pelaporan Kasus AFP	41
2.8 Poliomyelitis Akut.....	41
2.8.1 Definisi Poliomyelitis.....	41
2.8.2 Penyebab Poliomyelitis	42
2.8.3 Cara Penularan	43

2.8.4 Masa Inkubasi.....	43
2.8.5 Masa Penularan	43
2.9 Imunisasi Polio.....	43
2.9.1 Imunisasi rutin	43
2.9.2 Imunisasi suplemen	44
2.10 Kerangka Konseptual	46
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	48
3.1 Jenis Penelitian	48
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	48
3.2.1 Tempat penelitian.....	48
3.2.2 Waktu Penelitian	48
3.3 Populasi	48
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	48
3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	52
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data	52
3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data	52
3.6 Data dan Sumber Data.....	52
3.7 Teknik Penyajian Data	52
3.8 Teknik Analisis Data.....	53
3.9 Alur Penelitian.....	54
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
4.1 Hasil Penelitian	55
4.1.1 Gambaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan Orang, Waktu dan Tempat.....	55
4.1.2 Gambaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan diagnosis	59
4.1.3 Gambaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan status imunisasi	60

4.1.4	Gambaran tingkat <i>keberhasilan Surveillance AFP</i> pada indikator kinerja surveilans di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	61
4.2	Pembahasan	67
4.2.1	..... Ga mbaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan Orang, Waktu dan Tempat	67
4.2.2	..... Ga mbaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan diagnosis.....	71
4.2.3	..... Ga mbaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan status imunisasi	72
4.2.4	..... Ga mbaran tingkat keberhasilan <i>Surveillance Acute Flaccid Paralysis</i> pada indikator kinerja surveilans di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	73
BAB 5	PENUTUP	78
5.1	Kesimpulan.....	78
5.2	Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	.....	81
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional	48
Tabel 4.1 Gambaran AFP menurut tempat	58
Tabel 4.2 Deskriptif Non polio AFP rate pada penduduk berusia < 15 tahun di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	61
Tabel 4.3 Gambaran Ketepatan Waktu Laporan di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	61
Tabel 4.4 Gambaran Ketepatan Waktu Laporan di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 menurut tempat	62
Tabel 4.5 Gambaran Kelengkapan Laporan di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	63
Tabel 4.6 Kasus AFP berhasil dilacak ≤ 48 jam di Kabupaten Jember tahun 2005–2009	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Klasifikasi Klinis AFP (Dinkes.Prop.Jatim, 2006)	17
Gambar 2.2 Skema Klasifikasi virologis (Dinkes.Prop.Jatim, 2006)	18
Gambar 2.3 Skema tatalaksana kasus AFP (Dinkes.Prop.Jatim, 2006)	20
Gambar 2.4 Alur Pelaporan AFP (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2008)	54
Gambar 2.5 Kerangka Konseptual	55
Gambar 3.1 Alur Penelitian	63
Gambar 4.1 <i>Mapping</i> Distribusi AFP Kabupaten Jember Tahun 2005-2009	82

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1 Gambaran AFP berdasarkan umur	55
Diagram 4.2 Gambaran AFP menurut jenis kelamin	56
Diagram 4.3 Deskripsi AFP Kabupaten Jember Tahun 2005-2009 menurut tahun	56
Diagram 4.4 Gambaran AFP Kabupaten Jember Tahun 2005-2009 menurut Bulan	57
Diagram 4.5 Gambaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan status diagnosis	59
Diagram 4.6 Gambaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan. imunisasi rutin/	60
Diagram 4.7 Gambaran AFP di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 berdasarkan status imunisasi PIN, Mop Up, BIAS Polio	60
Diagram 4.8 Spesimen Adekuat di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	64
Diagram 4.9 Kunjungan Ulang 60 hari di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	64
Diagram 4.10 Gambaran spesimen I yang dikirim ke laboratorium dan tiba dilaboratorium \leq 3 hari sejak pengiriman di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	65
Diagram 4.11 Gambaran spesimen II yang dikirim ke laboratorium dan tiba dilaboratorium \leq 3 hari sejak pengiriman di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009	65
Diagram 4.12 Gambaran spesimen I yang dikirim ke laboratorium dan tiba di laboratorium yang ditunjuk pusat di Kabupaten Jember tahun 2005-2009	66
Diagram 4.13 Gambaran spesimen II yang dikirim ke laboratorium dan tiba di laboratorium di Kabupaten Jember tahun 2005-2009	66

Diagram 4.14 Gambaran hasil pemeriksaan spesimen diterima dari laboratorium dalam waktu ≤ 28 di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ijin Penelitian

Lampiran 2 Check list orang dan tempat kasus AFP Kabupaten Jember 2005-2009

Lampiran 3 Check list diagnosa dan status imunisasi

Lampiran 4 check list adekuasi spesimen kasus AFP Kabupaten Jember 2005-2009

Lampiran 5 Check list kunjungan ulang kasus AFP Kabupaten Jember 2005-2009

Lampiran 6 Check list kunjungan ulang kasus AFP Kabupaten Jember 2005-2009

Lampiran 7 Dokumentasi

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Almamater penulis, Universitas Jember yang sudah menjadi tempat menimba ilmu dan pengalaman
2. Istri tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan memotivasi serta tak pernah lelah berdoa sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan lancar dan tepat waktu.
3. Anak-anakku tercinta yang selalu membuat ingin pulang kerumah, terima kasih atas dukungan dan dorongannya untuk cepat menyelesaikan kuliahku
4. Sahabat dan Orang-orang terkasih disekelilingku yang selalu memberikan motivasi untukku

MOTTO

*“Bila Diri tak disibukkan dengan Kebenaran maka Kebatilan akan Menyibukkannya”
(Amjad Qosim)*

*“Amal Tanpa Keikhlasan Seperti Musafir yang mengisi Kantong dengan kerikil pasir memberatkannya, tapi tidak bermanfaat”
(Ibnu al-Qayyim)*

Sumber: Hafal Al'Quran dalam sebulan (Amjad Qosim)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Soedibyo

NIM : 082110101110

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul : *Deskripsi Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) Berdasarkan Indikator Kinerja Surveilans di Kabupaten Jember pada Tahun 2005-2009* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 25 Desember 2010

Yang menyatakan,

Soedibyo
NIM 082110101110

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**DESKRIPSI SURVEILANS *ACUTE FLACCID PARALYSIS* (AFP)
BERDASARKAN INDIKATOR KINERJA SURVEILANS DI KABUPATEN
JEMBER PADA TAHUN 2005-2009**

Oleh

**Soedibyo
NIM 082110101110**

Pembimbing

**Dosen Pembimbing I : Irma Prasetyowati, S.KM. M.Kes
Dosen Pembimbing II : dr. Candra Bumi, M.Si**

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “*Deskripsi Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) Berdasarkan Indikator Kinerja Surveilans di Kabupaten Jember pada Tahun 2005-2009*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 30 Desember 2010

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

dr. Pudjo Wahjudi, MS
NIP. 195403141980121001

dr. Candra Bumi, M.Si.
NIP 197406082008011012

Anggota I,

Anggota II,

Irma Prasetyowati, S.KM, M.Kes
NIP 198005162003122002

Dyah Kusworini I, S.KM, M.Si
NIP. 196809091992032014

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP 195608101983031003

Description of Acute Flaccid Paralysis Surveillance (AFP) Surveillance Based on Performance Indicators in Jember on the Years 2005-2009

Soedibyo

*Department of Epidemiology and Biostatistical Demography, Public Health Faculty,
Jember University*

ABSTRACT

Polio is one of the PD3I diseases that 100% disability and donate 5% to 10% of deaths. The objective of this research was to describe Acute Flaccid Paralysis surveillance of the surveillance performance indicators in Jember in the period of 2005 – 2009 based on the people, time and place, based on the diagnosis, based on the immunization status and level of success. The results AFP patients in Jember in period of 2005 – 2009, 95,10% aged 1-3 years and 62,38 % of male sex. Found many cases of AFP in 2007 and most found in Ajung and Summersari. Non-polio AFP rate in people aged ≤ 14 years categorized both. Report Timeliness categorized poorly. Completeness of reporting categorized both. AFP cases are successfully tracked ≤ 48 hours categorized both, adequate specimens categorized poorly, re-inspection visit 60 days after paralysis categorized both, the specimen is received in the laboratory in good condition in categorized both. Laboratory specimens received within 3 days or less since delivery categorized both and Laboratory results must be received within 28 days or less in Jember in period from 2005 to 2009 categorized poorly.

Keywords: Acute Flaccid Paralysis Surveillance, Polio, Performance Indicators

RINGKASAN

Deskripsi Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) Berdasarkan Indikator Kinerja Surveilans di Kabupaten Jember pada Tahun 2005-2009

Soedibyo, 082110101110, 2010; 93 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Penyakit polio adalah Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan dapat muncul secara tak terduga, sangat menular, penularan dalam keluarga sekitar 80 % dan bersifat fekal-oral, Penyakit polio menyebabkan 100% kecacatan dan menyumbang 5% hingga 10 % kematian (*World Health Organization*(WHO), 2006). Data menunjukkan bahwa daerah yang memiliki risiko tinggi kasus penyakit polio liar antara lain wilayah kerja Puskesmas Tempurjo (1 kasus).

Tujuan penelitian ini adalah Mendiskripsikan Surveilans AFP berdasarkan Indikator Kinerja Surveilans di Kabupaten Jember pada tahun 2005– 2009 berdasarkan orang, waktu dan tempat, berdasarkan diagnosis, berdasarkan status imunisasi dan mendeskripsikan tingkat keberhasilan *Surveillance Acute Flaccid Paralysis* pada indikator kinerja surveilans. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu mendiskripsikan sesuatu secara obyektif. Sample dalam penelitian ini adalah dokumen data kasus acute flaccid paralysis (AFP) dan laporan hasil kegiatan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2009.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebaran umur penderita AFP menunjukkan sebagian besar anak-anak (>1 tahun) yaitu sebanyak 97 kasus (95,10%). Sebaran jenis kelamin penderita AFP menunjukkan terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 anak (62,38 %). Sebaran penderita AFP yang terjadi di Kabupaten Jember mengalami peningkatan pada tahun 2007 dimana ditemukan 32 kasus AFP. Sebaran penderita AFP yang terjadi di Kabupaten Jember banyak terjadi pada bulan Mei Juli, dan Nopember. Bila di bedakan menurut musim lebih banyak terjadi pada musim kemarau (bulan April-September).

Kasus AFP terbanyak terjadi di kecamatan Ajung dan Sumbersari dimana ditemukan 7 kasus AFP (6,86%) dan kasus AFP terbanyak dengan diagnosis Monoparesis dimana ditemukan 17 kasus (16,67%). Sebanyak 76 kasus (74,51%) dari kasus AFP yang terjadi di Kabupaten Jember tahun 2005-2009 pernah melaksanakan melaksanakan imunisasi rutin, sebanyak 73 kasus (71,57%) dari kasus AFP yang terjadi di Kabupaten Jember tahun 2005-2009 pernah melaksanakan PIN, Mop Up, BIAS Polio, sebanyak 11 kasus (10,78%) tidak tahu apakah pernah atau tidak melaksanakan imunisasi rutin, dan 15 kasus (14,71%)

belum pernah melakukan PIN, Mop Up, BIAS Polio. Non polio AFP rate pada penduduk berusia ≤ 14 tahun di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan baik.

Ketepatan waktu laporan di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan kurang baik. Kelengkapan laporan di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan baik. Kasus AFP yang berhasil dilacak ≤ 48 jam di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan baik. Spesimen Adekuat di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan kurang baik. Pemeriksaan kunjungan ulang 60 hari setelah kelumpuhan di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan baik. Spesimen diterima di laboratorium dalam keadaan baik di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan baik. Spesimen diterima laboratorium dalam waktu 3 hari atau kurang sejak pengiriman di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan baik. Hasil pemeriksaan laboratorium harus diterima dalam waktu 28 hari atau kurang di Kabupaten Jember tahun 2005 – 2009 dikategorikan kurang baik.

Diperlukan sosialisasi kepada masyarakat tentang langkah-langkah pengelolaan penyakit lumpuh layuh atau AFP agar diperoleh Spesimen yang Adekuat $\geq 80\%$ dan diperlukan adanya penyegaran secara rutin bagi Petugas Surveilans Puskesmas yang terprogram oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember agar ketepatan laporan W2 sesuai indikator internal yaitu $\geq 80\%$.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dengan segala niat, keyakinan dan kemampuan penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Surveilans Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN) Kabupaten Jember Tahun 2006 – 2010 (Ditinjau dari Petugas*

Surveilans, Peran serta Bidan dan Indikator Imunisasi TT Wanita Usia Subur (WUS) serta Persalinan oleh Tenaga Kesehatan). Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata 1 (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Irma Prasetyowati, S.KM, M.Kes dan dr. Candra Bumi M, Si selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, MS, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. dr. Olong Fajri M. MARS selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang telah memberikan izin melakukan penelitian di 10 puskesmas di Kabupaten Jember
3. dr. Lilik Laksmiati, SP selaku Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan KesLing Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
4. Dyah Kusworini, S.KM, M.Si selaku Kasie Pengendalian Pengamatan Penyakit dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
5. Seluruh staf P3PMK yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini
6. Semua pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Kritik dan saran sangat penulis harapkan dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua. Amin.

Jember, Desember 2010

Penulis