



**MODUL SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT  
(KSM 241)**

**MODUL 8**  
**PELAKSANAAN SURVEILANS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH  
DENGAN IMUNISASI (PD3I) MELIPUTI AFP DAN TETANUS**

Universitas  
**Esa Unggul**

**DISUSUN OLEH**  
**Rini Handayani, S.K.M., M. Epid**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**2020**

## SURVEILANS AFP

### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan mengenai surveilans AFP. Adapun materi yang akan dibahas meliputi:

1. Pengantar Polio/AFP
2. Tujuan Surveilans AFP
3. Kebijakan
4. Penemuan Kasus
5. Pelacakan Kasus AFP
6. Pelaporan
7. Analisis Data
8. Pemantauan
9. Evaluasi

### B. Uraian dan Contoh

#### 1. Pengantar Polio/AFP

Kasus AFP adalah semua anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yang sifatnya flaccid (layuh), terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa.

Kasus polio pasti adalah kasus AFP pada hasil pemeriksaan tinjanya di laboratorium ditemukan virus polio liar, cVDPV, atau hot case dengan salah satu spesimen kontak positif VPL.

Kasus polio kompatibel adalah kasus AFP yang tidak cukup bukti untuk diklasifikasi sebagai kasus non polio secara laboratoris (virologis) yang dikarenakan antara lain:

- a. Spesimen tidak adekuat dan terdapat paralisis residual pada kunjungan ulang 60 hari setelah terjadinya kelumpuhan

- b. Spesimen tidak adekuat dan kasus meninggal atau hilang sebelum dilakukan kunjungan ulang 60 hari.

## 2. Tujuan Surveilans AFP

Adapun tujuan umum surveilans AFP adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi daerah risiko tinggi
- b. Memantau kemajuan program eradikasi polio
- c. Membuktikan Indonesia bebas Polio

Adapun tujuan khusus surveilans AFP adalah sebagai berikut:

- a. Menemukan semua kasus AFP yang ada di suatu wilayah
- b. Melacak semua kasus AFP yang ditemukan di suatu wilayah
- c. Mengumpulkan dua spesimen semua kasus AFP sesegera mungkin setelah kelumpuhan
- d. Memeriksa spesimen tinjau semua kasus AFP yang ditemukan di Laboratorium Polio nasional
- e. Memeriksa spesimen kontak terhadap Hot case untuk mengetahui adanya sirkulasi VPL

## 3. Kebijakan

Adapun kebijakan terkait surveilans AFP yaitu:

- a. Satu kasus AFP merupakan suatu Kejadian Luar Biasa
- b. Semua kasus yang terjadi pada tahun yang sedang berjalan harus dilaporkan. Sedangkan kasus AFP yang kelumpuhannya terjadi pada tahun lalu, tetap dilaporkan sampai akhir bulan Mei pada tahun yang sedang berjalan
- c. Laporan rutin mingguan termasuk laporan nihil, memanfaatkan laporan mingguan PWS-KLB (W2) untuk puskesmas dan surveilans aktif rumah sakit (FP-PD)

- d. Mengintegrasikan laporan rutin bulanan dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)
- e. Kasus AFP yang tidak bisa diklasifikasikan secara laboratoris dan atau masih terdapat sisa kelumpuhan pada kunjungan ulang 60 hari, maka klasifikasi final dilakukan oleh Kelompok Kerja Ahli Surveilans AFP Provinsi/Nasional
- f. Melakukan pemeriksaan spesimen tinja terhadap 5 orang kontak Hot case

#### **4. Penemuan Kasus**

Surveilans AFP harus dapat menemukan semua kasus AFP dalam satu wilayah yang diperkirakan minimal 2 kasus AFP diantara 100.000 penduduk <15 tahun per tahun. Strategi penemuan kasus AFP dapat dilakukan melalui:

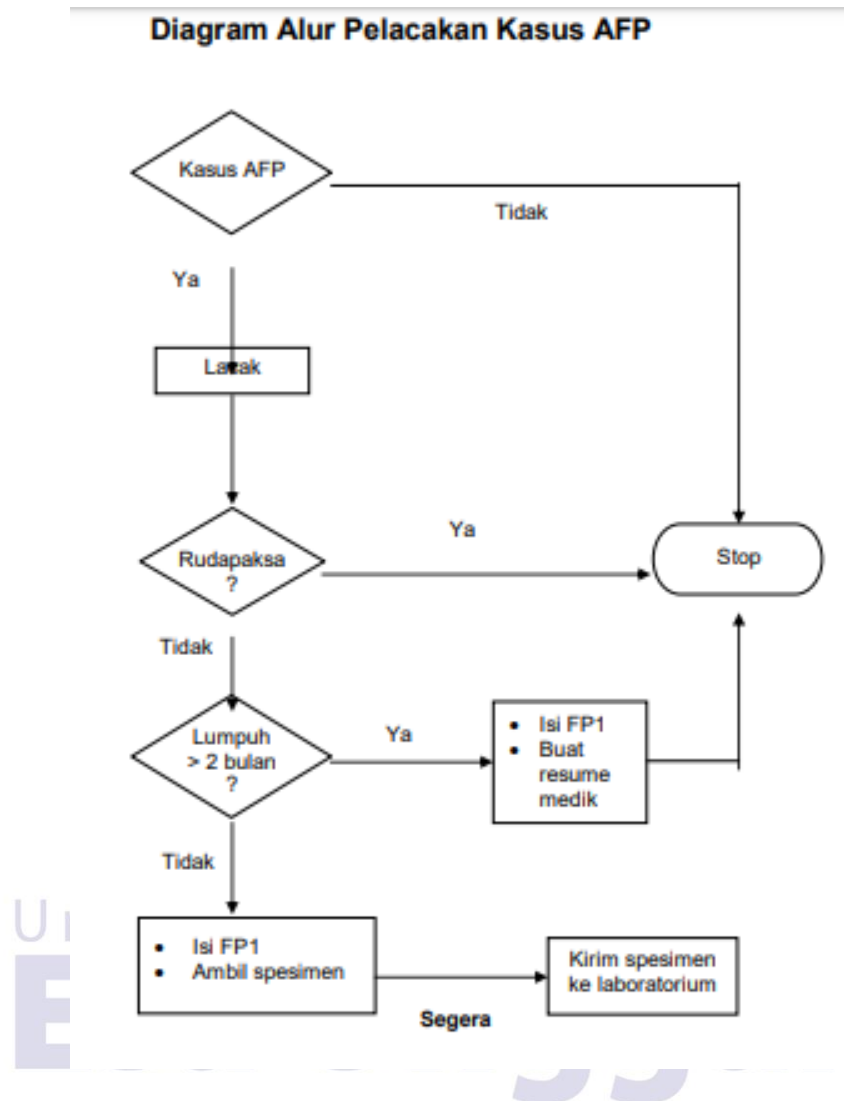
- a. Sistem surveilans aktif rumah sakit
- b. Sistem surveilans masyarakat

#### **5. Pelacakan Kasus AFP**

Penemuan satu kasus AFP disuatu wilayah merupakan KLB. Jadi, setiap kasus AFP harus segera dilacak dan dilaporkan. Adapun tujuan pelacakan kasus AFP adalah sebagai berikut:

- a. Memastikan apakah kasus yang dilaporkan benar-benar kasus AFP
- b. Mengumpulkan data epidemiologis
- c. Mengumpulkan spesimen tinja sedini mungkin dan mengirimkannya ke laboratorium
- d. Mencari kasus tambahan
- e. Memastikan ada/tidaknya sisa kelumpuhan pada kunjungan ulang 60 hari kasus AFP dengan spesimen tidak adekuat atau virus polio vaksin positif

- f. Mengumpulkan resume medik dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya, sebagai bahan kajian klasifikasi final oleh Kelompok Ahli Nasional



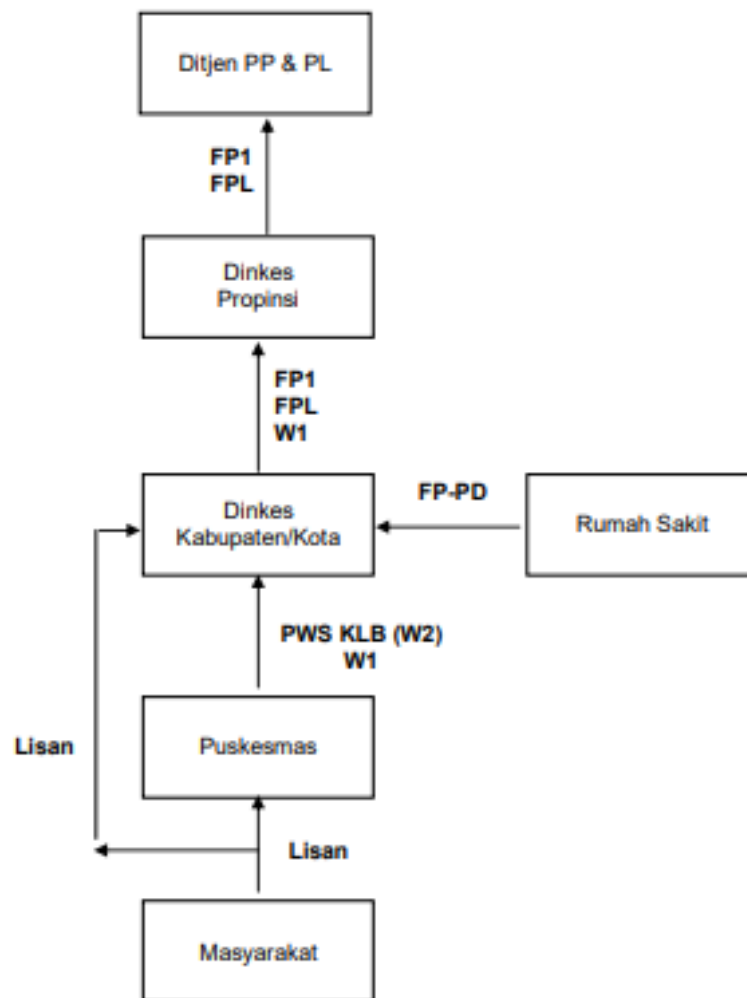
Adapun prosedur pelacakan kasus AFP adalah sebagai berikut:

- a. Mengisi formulir pelacakan FP1
- b. Mengumpulkan 2 spesimen tinja dari setiap kasus AFP yang kelumpuhannya kurang dari 2 bulan
- c. Menjelaskan kepada orang tua tentang pentingnya rehabilitasi medik dan cara-cara perawatan sederhana untuk mengurangi atau mencegah kecacatan akibat kelumpuhan yang diderita

- d. Sedapat mungkin mengupayakan agar setiap kasus AFP mendapat perawatan tenaga medis terdekat.
- e. Mencari kasus tambahan dapat dilakukan tim pelacak dengan menanyakan kemungkinan adanya anak berusia <15 tahun yang mengalami kelumpuhan di daerah tersebut
- f. Melakukan follow up 60 hari terhadap kasus AFP dengan spesimen tidak adekuat atau hasil laboratorium positif virus polio vaksin.

## 6. Pelaporan

**Diagram Alur Pelaporan Kasus AFP**



Dalam surveilans AFP berlaku pelaporan nihil (zero reporting) yaitu laporan harus dikirimkan pada saat yang telah ditetapkan walaupun tidak dijumpai kasus AFP selama periode waktu tersebut dengan menuliskan jumlah kasus 0 “no!”, tidak ada kasus, atau kasus nihil. Sumber laporan surveilans AFP adalah RS dan Puskesmas sebagai unit pelaksana terdepan penemuan kasus. Selanjutnya secara berjenjang laporan disampaikan ke tingkat yang lebih atas, yaitu Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Pusat

## **7. Analisis Data**

Analisis data surveilans AFP dilakukan dengan tujuan untuk:

- a. Memantau pelaksanaan surveilans AFP (monitoring)
- b. Memberikan masukan bagi para pengelola program terkait untuk memantau perkembangan dan melaksanakan tindakan yang harus dilakukan untuk mencapai keberhasilan program ERAPO

## **8. Pemantauan**

Pemantauan terhadap pelaksanaan surveilans AFP harus dilakukan untuk menjaga kualitas pelaksanaan surveilans AFP. Pemantauan harus dilakukan secara rutin sehingga dapat mengidentifikasi masalah yang menghambat pelaksanaan surveilans AFP sedini mungkin.

Tujuan utama pemantauan surveilans AFP adalah untuk melihat apakah sistem yang ada berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Pemantauan ini harus diikuti dengan upaya mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang dihadapi bila pelaksanaan surveilans AFP tidak sesuai dengan yang diharapkan.

## 9. Evaluasi

Evaluasi terhadap surveilans AFP dilakukan secara berkala untuk melihat keberhasilan surveilans AFP dalam mencapai tujuannya. Indikator yang digunakan untuk memantau keberhasilan surveilans AFP adalah indikator kinerja surveilans dan sejauh mana surveilans AFP dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan.





## SURVEILANS TETANUS NEONATRUM

### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan mengenai surveilans tetanus neonatrum. Adapun materi yang akan dibahas meliputi:

1. Pengantar Tetanus Neonatrum
2. Eliminasi Tetanus Neonatrum
3. Surveilans Tetanus Neonatrum
4. Pelaporan Tetanus Neonatrum
5. Investigasi Kasus Tetanus Neonatrum

### B. Uraian dan Contoh

#### 1. Pengantar Tetanus Neonatrum

Tetanus neonatrum disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*. Bakteri ini bersifat anaerob dan berbentuk spora. Bakteri ini biasa tersebar di tanah, dalam fese binatang dan kadang-kadang di feses manusia. Sporanya dapat bertahan hidup bertahun-tahun di lingkungan.

Faktor resiko:

- a. Persalinan tidak steril (3 Bersih: alat, tempat, tangan)
- b. Perawatan tali pusat tidak bersih
- c. Ibu Bayi tidak mempunyai kekebalan yang memadai (imunisasi)

Diagnosis tetanus neonatrum ditegakkan berdasarkan gejala klinis. Pada awalnya bayi dapat menetek atau menghisap selama dua hari, namun setelahnya akan muncul gejala:

- a. Tiba-tiba tidak bisa menetek/mengisap
- b. Mulut mencucu

- c. Kejang rangsang (bunyi, sinar, sentuh)
- d. Kejang tonik umum

## 2. Eliminasi Tetanus Neonatrum

Eliminasi adalah kasus tetanus neonatal (TN) <1 per 1000 lahir hidup per tahun di Kab/Kota.

Catatan:

- a. Cakupan TT2 > 80%
- b. Persalinan Nakes > 70%
- c. Laporan Pusk dan RS > 80%

Daerah resiko tinggi, jika:

- a. Cakupan TT2 < 80%
- b. Pelayanan nakes < 70%

Daerah Resiko Rendah, jika:

- a. Cakupan TT2 atau T-5 Bumil > 80%
- b. Persalinan Nakes > 70%.
- c. Laporan zero/nihil Puskesmas dan RS >80%

Kebijakan dalam eliminasi TN

- a. Status ETN ditetapkan di Kab/Kota
- b. Satu kasus/kematian TN = KLB penyelidikan epidemiologi ke lapangan

## Strategi Eliminasi Tetanus Neonatorum

- a. Persalinan Bersih
- b. Imunisasi Rutin (kuat) — WUS (5 dosis TT atau Td) — Anak <1 th (3 dosis DTP)
- c. Surveilans

### 3. Surveilans Tetanus Neonatorum

Neo Natus = bayi umur 0 – 28 hari

#### Kasus/Kematian Tetanus neonatorum

- a. Konfirm/pasti, jika
  1. lahir normal, dapat menangis & menetek selama 2 hari, kemudian timbul gejala sulit menetek disertai kejang rangsang dalam usia hari
  2. atau didiagnose dokter sebagai Tetanus neonatorum
- b. Tersangka, jika:
  1. Kematian bayi umur 3-28 hari tak diketahui penyebabnya
  2. Tetanus neonatorum yang dilaporkan bukan oleh dokter/petugas terlatih

Secara umum, tujuan surveilans tetanus neonatorum adalah tersedia informasi epid tentang tetanus neonatorum yang dibutuhkan untuk mengevaluasi status. Adapun tujuan khususnya yaitu:

- a. Ditemukan kasus & kematian TN di RS & Puskesmas (termasuk di masyarakat)
- b. Identifikasi faktor resiko TN dan diseminasikan kepada program terkait (Imunisasi & KIA) untuk mencapai dan mempertahankan status ETN

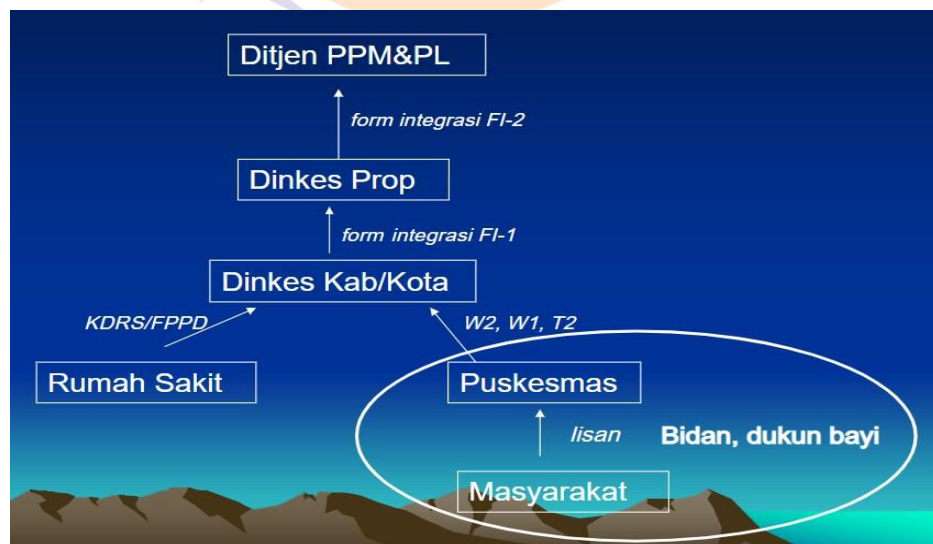
#### 4. Pelaporan Tetanus Neonatrum

##### Laporan Mingguan

- a. Terhadap konfirm TN maupun suspek TN
- b. Berlaku laporan nihil, laporan dibuat meskipun tidak ada kasus
- c. Puskesmas, dengan menggunakan form W2/PWS KLB) bersama dengan laporan mingguan penyakit potensial KLB lainnya
- d. Rumah Sakit, dengan menggunakan form FPPD pada saat melakukan surveilans mingguan RS untuk AFP, Campak, Difteria dan TN

##### Laporan Bulanan :

- a. Puskesmas dan RS tidak ada laporan surveilans TN bulanan
- b. Kabupaten/Kota dan Provinsi → Laporan data: menggunakan form Integrasi AFP, Campak, Difteria, dan TN
- c. Laporan absensi: Kelengkapan dan Ketepatan Laporan Mingguan



## 5. Investigasi Kasus Tetanus Neonatrum

Adapun tujuan dari dilaksanakannya investigasi kasus tetanus neonatrum adalah sebagai berikut:

- a. Mencari kasus tambahan
- b. Penolong persalinan sebagai “center point”
- c. Budaya perawatan tali pusat
- d. Laporan Hasil Investigasi Kasus TN, meliputi:
- e. Jumlah confirm TN, jumlah suspek TN dan jumlah kematian

Investigasi kasus tetanus neonatrum berdasarkan daerah risiko:

- a. Pada daerah risiko rendah  
Setiap kematian di bawah umur 1 bulan dan tersangka tetanus neonatrum.
- b. Pada daerah risiko tinggi  
Kasus dan kematian tetanus neonatrum yang dilaporkan oleh rumah sakit dan puskesmas.

Universitas  
**Esa Unggul**

**C. Latihan**

1. Sebutkan tujuan umum surveilans AFP!
2. Sebutkan tujuan umum surveilans Tetanus!

**D. Kunci Jawaban**

1. Tujuan surveilans AFP adalah
  - a. Mengidentifikasi daerah risiko tinggi
  - b. Memantau kemajuan program eradikasi polio
  - c. Membuktikan Indonesia bebas Polio
2. Tujuan umum surveilans tetanus neonatorum adalah tersedia informasi epid tentang tetanus neonatorum yang dibutuhkan untuk mengevaluasi status.



## E. Daftar Pustaka

1. Kemenkes. 2007. KMK No. 483 tahun 2007 tentang Pedoman Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP).
2. Weraman, Pius. 2010. Dasar Surveilans Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Gramata Publishing
3. Depkes RI ; Pedoman Keterpaduan Surveilans AFP- Tetanus & Campak Dit Jen PPM PLP,1996
4. Kemenkes RI. 2014. Data Surveilans dan KLB 2013. Jakarta : Kemenkes RI

