

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pencegahan dan pemberantasan penyakit merupakan prioritas pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia. Tantangan baru muncul dengan adanya potensi terjangkitnya kembali penyakit-penyakit menular lama yang pada masa lalu relatif sudah dapat dikendalikan. (Depkes RI, 2007: 4). Penanganan kejadian-kejadian penyakit tersebut tidak hanya sebatas pada upaya pengobatan, melainkan juga pencegahan terhadap kematian dan kecacatan. Kecacatan dapat menyebabkan penurunan produktivitas, sehingga berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan (Suara Pembaruan, 12 September 2002).

Menurut WHO, jumlah penderita cacat di Indonesia sebesar 7—10%. Artinya, jika penduduk Indonesia berjumlah sekitar 200 juta, diperkirakan penyandang cacat (termasuk mereka yang berpotensi menjadi cacat) berjumlah 14-20 juta, di mana polio merupakan salah satu penyakit penyebab kecacatan (Suara Pembaruan, 12 September 2002). Pada tahun 1992, WHO memperkirakan adanya 140.000 kasus baru dari kelumpuhan yang diakibatkan oleh poliomyelitis diseluruh dunia, dan keseluruhan penderita anak yang menderita lumpuh akibat polio diperkirakan 10 sampai 20 juta orang (Biofarma, 2007).

Polio adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus polio, dan dapat mengakibatkan terjadinya kelumpuhan yang permanen. Walaupun penyakit ini dapat menyerang semua kelompok umur, namun kelompok umur yang paling rentan adalah

umur kurang dari 3 tahun (50-70% dari semua kasus polio) (Kandun, 2005:1). Polio termasuk dalam kategori Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Program Imunisasi telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian (<http://www.technologyindonesia.com>).

Setelah dilaksanakan PIN (Pekan Imunisasi Nasional) selama 3 tahun pada tahun 1995 sampai dengan tahun 1997, virus polio liar Indonesia dinyatakan sudah tidak ditemukan lagi. Namun tanggal 13 Maret tahun 2005 ditemukan kasus polio pertama di Kabupaten Sukabumi. Penemuan kasus ini ditegakkan dengan diagnosa laboratorium pada tanggal 21 April 2005 di laboratorium Biofarma, sehingga kasus yang terjadi di Kabupaten Sukabumi dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) (Depkes, 2007).

Berdasarkan hasil surveilans, selama tahun 2005 – 2006 ditemukan 305 kasus polio tersebar di 47 Kabupaten/Kota pada 10 Propinsi. Selain itu ditemukan juga 46 kasus VDPV (Vaccine derived Polio Virus) yang tersebar di 4 Kabupaten pada pulau Madura (45 kasus) dan Kabupaten Probolinggo propinsi Jawa Timur(1 kasus). Sedangkan jumlah kasus AFP (*Accute Placcid Paralysis* yaitu kasus lumpuh layuh yang belum tentu polio) yang ditemukan sampai dengan tanggal 15 Desember 2005 adalah 1.351 anak di bawah usia 15 tahun tersebar di 41 kabupaten/kota di 10 provinsi. (Depkes, 2005 dan Depkes, 2007).

Sidang WHA (*World Health Assembly*) ke-41 pada tahun 1988 menetapkan program eradikasi polio global (*global polio eradication initiative*) ditujukan untuk mengeradikasikan penyakit polio pada tahun 2000 (Gendro Wahyuhono, 1994). Sidang tersebut dilakukan karena masih ada negara yang endemis polio yaitu India,

Pakistan, Afganistan dan Nigeria. Eradikasi dalam hal ini bukan sekedar mencegah terjadinya penyakit polio, melainkan juga menghentikan terjadinya transmisi virus-polio liar di seluruh dunia mengingat reservoir polio hanya manusia (Kandun (2005: 2).

Eradikasi polio juga akan memberikan keuntungan secara finansial yaitu tidak akan ada lagi anak-anak yang menjadi cacat karena polio dan biaya untuk rehabilitasi penderita polio dan biaya imunisasi polio dapat dihemat. Dampak lebih jauh adalah jaringan kerja laboratorium polio global yang telah terjalin baik dapat dimanfaatkan untuk penanggulangan penyakit lain (Ditjen PP & PL, 2007).

Upaya meningkatkan kepekaan terhadap kasus polio secara terus menerus, Departemen Kesehatan melakukan pengamatan terhadap semua kelumpuhan yang terjadi secara akut dan layuh (*flaccid*) seperti sifat kelumpuhan pada kasus polio. Pengamatan tersebut dikenal sebagai Surveilans AFP (SAFP) yang sudah dilaksanakan secara intensif sejak tahun 1997 (Depkes, 2007).

AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) adalah kelumpuhan *flaccid* (layuh) tanpa penyebab lain pada anak kurang dari 15 tahun. Kelompok umur tersebut rentan terhadap penyakit polio yang diduga kuat sebagai kasus poliomyelitis oleh dokter, dilakukan tata laksana seperti kasus AFP. Pada penapisan AFP dikenali dengan melalui 5 gejala yaitu *flaccid*, akut, demam, kelumpuhan dan gangguan rasa raba (Ditjen PP & PL, 2007).

Kelumpuhan yang terjadi secara akut adalah perkembangan kelumpuhan yang berlangsung cepat (*rapid progressive*) antara 1-14 hari sejak terjadinya gejala awal (rasa nyeri, kesemutan, rasa tebal/kebas) sampai kelumpuhan maksimal. Sedangkan

kelumpuhan *flaccid* adalah kelumpuhan yang bersifat lunglai, lemas atau layuh bukan kaku, atau terjadi penurunan tonus otot (RSPI, 2004). Kepastian diagnosa laboratorium ditegakkan dengan isolasi virus dari sampel tinja, sekresi *oropharyng* dan LCS pada sistem kultur sel dari manusia (Cono and L.N., 2005). Sampai sejauh ini belum diketahui bagaimana validitas penapisan AFP untuk diagnosis polio.

1.2 Permasalahan

Dari masalah yang telah diuraikan pada latar belakang, maka penulis tertarik untuk menganalisis validitas penapisan AFP untuk mendiagnosis polio. Dengan adanya penelitian ini maka diperoleh informasi untuk melakukan pengendalian dan pengobatan pada penderita polio.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas maka pertanyaan penelitian ini adalah:

1. Bagaimana validitas penapisan AFP untuk diagnosis polio di Indonesia
2. Bagaimana hubungan polio dengan faktor demografi

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui validitas penapisan AFP untuk diagnosis polio di Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya validitas penapisan AFP untuk diagnosis polio di Indonesia.
2. Diketuainya hubungan polio dengan faktor Demografi.

1.5 Manfaat

Bagi Penulis, penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai dunia kesehatan yang salah satunya adalah penyakit polio di mana penyakit tersebut dapat mengakibatkan cacat permanen dan kematian pada anak. Selain itu berguna sebagai salah satu wadah untuk belajar sendiri untuk meneliti kebenaran dari teori yang tersedia pada bangku kuliah.

Bagi masyarakat, memberikan informasi yang lengkap mengenai dampak dari penyakit polio, sehingga dapat dihindari dan dikendalikan.

Bagi pemerintah, sebagai masukan dalam menanggulangi munculnya kembali penyakit polio di Indonesia.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk menguji validitas penapisan AFP untuk diagnosis polio di Indonesia pada anak usia < 15 tahun dengan kasus AFP yang terjaring petugas surveilans daerah. Data yang digunakan adalah data Surveilans AFP Depkes tahun 2005.