



BULETIN BULANAN SURVEILANS & IMUNISASI PROVINSI PAPUA BARAT

TOPIK BULAN INI:

- Melindungi Anak dari Polio dengan Imunisasi
- Kinerja Surveilans PD3I Papua Barat
- Pemberian Suntikan Ganda Itu Aman



Polio Masih Mengintai Kita: Lindungi Dengan Imunisasi

Imunisasi Rutin Polio (Polio Tetes/bOPV dan Polio Suntik/IPV)

Kejadian Luar Biasa (KLB) Polio yang terjadi berturut-turut baik di Indonesia (Papua) dan negara yang berbatasan langsung dengan Indonesia seperti di Papua Nugini (26 kasus), Filipina (12 kasus) dan berita terbaru dari Malaysia (1 kasus) mengharuskan kita untuk meningkatkan kewaspadaan dan kekebalan terhadap virus Polio.

Cakupan imunisasi polio yang tinggi dan merata untuk bOPV (Polio Tetes) dan IPV (Polio Suntik) sangat penting untuk mencapai perlindungan masyarakat (*herd immunity*) terhadap virus Polio. Cakupan yang tinggi tersebut tidak hanya memberikan perlindungan bagi anak yang menerima imunisasi tetapi juga dapat memberikan perlindungan secara tidak langsung pada populasi rentan seperti pada anak yang sakit berat sehingga belum memungkinkan mendapatkan imunisasi, ibu hamil, orang dengan penyakit kekebalan berat (HIV/AIDS) dan orang lanjut usia.

Ada 3 (tiga) jenis virus polio, yaitu tipe 1, 2 dan 3. Vaksin bOPV (Polio Tetes) akan memberikan perlindungan untuk tipe 1 dan 3 saja, sehingga sangat perlu untuk mendapatkan perlindungan dari tipe 2 dengan pemberian IPV (Polio Suntik). Apalagi dengan munculnya KLB Polio tipe 2 (cVDPV tipe 2) di Filipina mengharuskan kita untuk melindungi anak-anak di Papua Barat dengan pemberian vaksin IPV. SE Dirjen tentang Kewaspadaan dan Respon terhadap KLB Polio cVDPV tipe 1 tahun 2019 merekomendasikan untuk melakukan identifikasi anak usia 4-36 bulan yang belum mendapatkan IPV dan segera memberikan 1 (satu dosis) imunisasi IPV

Cakupan imunisasi polio baik bOPV maupun IPV di Papua Barat secara bertahap mengalami kenaikan dari tahun ke tahun (tabel 1). Akan tetapi masih belum memenuhi target nasional yaitu 95% (data 2017 - 2018), sehingga masih ada anak-anak yang belum kebal terhadap virus polio. Oleh karena itu diperlukan upaya aktif oleh Dinas Kesehatan Propinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas dengan berkolaborasi dengan stakeholder lainnya untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi.

Cakupan Polio4 dan IPV Provinsi Papua Barat, 2017 - 2019

Kab/Kota	2017		2018		2019		
	bOPV4	IPV	bOPV4	IPV	bOPV4	IPV	
Tambora	76.3	0.0	84.0	54.5	101.9	61.9	> 95%
Fakfak	94.5	0.5	93.4	75.4	73.6	70.2	>80 - 95%
Sorong Selatan	88.9	0.0	79.6	61.8	53.1	15.7	>50 - 80%
Sorong	88.3	24.8	87.4	66.8	52.9	43.3	>50 - 80%
Manokwari	95.9	9.0	93.4	46.9	52.8	36.6	>50 - 80%
Kota Sorong	87.2	10.9	48.9	38.6	49.1	21.7	>50 - 80%
Kaimana	88.9	19.8	83.0	60.8	38.9	42.6	>50 - 80%
Teluk Wondama	89.9	27.9	87.8	54.0	35.3	28.9	>50 - 80%
Teluk Bintuni	86.4	26.6	83.6	12.6	27.6	6.1	>50 - 80%
Raja Ampat	86.1	26.6	86.5	36.9	27.3	18.1	>50 - 80%
Manokwari Selatan	87.8	0.0	103.6	78.3	23.9	11.2	>50 - 80%
Maybrat	18.2	4.5	41.1	42.6	15.7	5.9	<50%
Pegunungan Arfak	7.8	0.0	7.2	1.4	7.2	2.8	<50%
Provinsi	85.9	13.1	75.1	47.3	46.3	29.6	<50%

Data Imunisasi Rutin Papua Barat 2019, yang diterima pusat per 15 November 2019

Peningkatan Kewaspadaan dengan Surveilans AFP yang Kuat dan Sensitif

Surveilans AFP sangat penting untuk mendeteksi adanya kasus polio yaitu dengan melaporkan semua kasus AFP dilanjutkan dengan pemeriksaan spesimen tinja oleh laboratorium nasional untuk memastikan apakah disebabkan oleh virus polio atau bukan. Pelibatan unit-unit pelaporan seperti puskesmas, rumah sakit, tempat praktik swasta, dan masyarakat sangat penting untuk memastikan tidak ada kasus yang tidak dilaporkan.

Gambar disamping adalah peta pelaporan kasus AFP selama 3 tahun terakhir (2017-2019). Kabupaten Manokwari Selatan, Pegunungan Arfak, Maybrat, Tambora dan Sorong Selatan adalah kabupaten yang belum pernah melaporkan kasus AFP sehingga perlu upaya untuk meningkatkan sensitivitas surveilans AFP-nya.



Performa Surveilans PD3I Papua Barat

Tabel 2. Performa Surveilans PD3I Papua Barat Minggu 49, 2019

No	Kabupaten / Kota	AFP						CAMPAK						Difteri	Pertusis	TN			
		Jumlah Kasus AFP	NON POLIO AFP RATE	NPAPF Rate Dibandingkan Dengan Minggu Lalu	Spesimen Adekuat (%)	Klasifikasi			Jumlah Minimal Negatif Campak dalam setahun	Jumlah Suspek	Klasifikasi				Jumlah Suspek	Jumlah Suspek	Jumlah Suspek		
						Non Polio - AFP	Menunggu Hasil Lab	Menunggu Kajian Komisi Ahli			Campak Positif	Rubella Positif	Negatif	Klinis				Menunggu Hasil Lab	DISCARDED RATE
1	MANOKWARI	5	10.86	↓	60.0	5	0	0	4	3	0	0	0	0	3	0.00	1	0	1
2	FAKFAK	3	8.89	↓	33.3	2	0	1	2	5	0	0	0	0	5	0.00	0	0	0
3	SORONG	1	4.00	↓	0.0	1	0	0	2	2	0	1	1	0	0	1.12	0	0	0
4	KOTA_SORONG	7	8.87	↓	57.1	6	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0.00	2	0	0
5	KAIMANA	1	5.50	↓	100.0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0
6	SORONG SELATAN	0	0.00	-	0.0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0
7	RAJA_AMPAT	1	0.00	-	0.0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0.00	0	0	0
8	TELUK_BINTUNI	2	10.80	↓	50.0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	2	0.00	0	3	0
9	TELUK_WONDAMA	1	9.48	↓	100.0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	2	0.00	0	0	0
10	MAYBRAT	0	0.00	-	0.0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0
11	TAMBRAW	0	0.00	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0
12	MANOKWARI SELATAN	0	0.00	-	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	1
13	PEGUNUNGAN_ARFAK	0	0.00	-	0.0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0
	TOTAL	21	6.70	↓	52.4	18	0	3	19	15	0	1	1	0	13	0.10	3	3	2

Surveilans AFP

Terdapat total 21 kasus AFP ditemukan di Papua Barat dan 18 dari 21 kasus tersebut dapat dibuktikan sebagai kasus AFP non Polio. Non Polio AFP rate Provinsi Papua Barat saat ini 6.70 per 100.000 anak usia <15 tahun. Masih ada 3 kasus AFP yang masih dalam proses pending karena masih menunggu klasifikasi final. Meskipun non polio AFP rate sudah mencapai target (3/100.000 penduduk usia <15 tahun, akan tetapi spesimen adekuat masih jauh dari target minimal 80%.

Surveilans Campak

Sampai dengan tanggal 9 Desember 2019, Papua Barat sudah menemukan 14 kasus susp. campak. Target yang harus dicapai untuk eliminasi campak adalah angka discarded campak-rubella 2/100.000 penduduk. Namun hingga saat ini discarded rate Papua Barat baru mencapai 0.10/100.000 penduduk. Sebanyak 13 kasus suspek campak masih menunggu hasil laboratorium

Surveilans Difteri

Sepanjang tahun 2019, ditemukan 3 kasus suspek difteri dimana terdapat 1 kasus kematian. Tidak ada penambahan kasus pada bulan November 2019. ORI (Outbreak Response Immunization) masih berlangsung hingga saat ini di Kota Sorong dan Kabupaten Manokwari sebanyak 3 putaran dengan sasaran anak usia 2 bulan - 9 tahun. ORI di Kota Sorong dilaksanakan di seluruh wilayah Kota Sorong, sedangkan ORI di Kab. Manokwari dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sanggen, Puskesmas Amban, Puskesmas Pasir Putih, Puskesmas Mansinam, Puskesmas Maripi, dan Puskesmas Sowi.

Pertusis dan TN

Kasus pertusis di Papua Barat ditemukan sebanyak 3 kasus di Teluk Bintuni dan kasus Tetanus Neonatorum ditemukan sebanyak 2 kasus di Manokwari Selatan dan Manokwari



Kunjungan ulang (KU) 60 hari kasus AFP yang dilakukan oleh petugas surveilans Puskesmas Remu, Kota Sorong. Credit: Aning/WHO

Strategi Penemuan Kasus:

1. Surveilans aktif rumah sakit terintegrasi antara AFP, Campak-rubella, Tetanus neonatorum, dan Difteri, diikuti dengan hospital record review (HRR).
2. Penguatan surveilans berbasis masyarakat
3. Penambahan unit pelaporan kasus PD3I di klinik-klinik swasta, pengobatan tradisional dan balai pengobatan lainnya.

Pemberian Suntikan Ganda

Suntikan ganda (*multiple injections*) adalah pemberian beberapa suntikan vaksin dalam satu sesi imunisasi. Pada usia tertentu bayi akan mendapatkan lebih dari 1 suntikan secara bersamaan, seperti pada usia 4 bulan yang akan mendapatkan DPT-HB-HiB(3) dan IPV serta usia 18 bulan yang akan mendapatkan DPT-HB-HiB(4) dan MR2. **Suntikan ganda aman diberikan kepada anak.** Berikut adalah manfaat pemberian suntikan ganda pada bayi:

1. Melindungi anak sedini mungkin selama masa-masa rentan di awal kelahiran mereka.
2. Mengurangi kunjungan imunisasi. orang tua/pengasuh tidak perlu mencari layanan imunisasi dilain waktu untuk vaksin yang seharusnya dijadwalkan bersamaan.
3. Meningkatkan efisiensi: penyedia layanan kesehatan dapat lebih efisien menyediakan dan memberikan layanan kesehatan lainnya dengan mengurangi waktu yang mereka butuhkan untuk menyediakan layanan imunisasi.
4. Menghindari *missed opportunity* yaitu hilangnya kesempatan yang seharusnya bisa dimanfaatkan untuk memberikan imunisasi pada anak, terutama pada penduduk yang sering berpindah/berpergian.



Petugas imunisasi Puskesmas Amban, Kab. Manokwari, sedang memberikan penyuluhan PD3I dan manfaat imunisasi untuk orang tua. Credit: Bayu/WHO

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian suntikan ganda. Selain promosi kesehatan tentang manfaat imunisasi, hal yang mungkin dapat dilakukan petugas kesehatan untuk meyakinkan orang tua/pengasuh terhadap penerimaan multi injeksi adalah dengan mengurangi rasa sakit selama sesi imunisasi dengan membuat anak nyaman mungkin. Berikut adalah contoh posisi pemberian suntikan ganda:



Keuntungan dalam posisi ini adalah lengan dan kaki bayi dipegang dengan aman dan mantap oleh pengasuh.

Beberapa suntikan mungkin dilakukan tanpa perubahan posisi.

IPV

DPT-HB-HiB (3)

Klik link berikut ini untuk melihat video tentang suntikan ganda/*multiple injections* <https://youtu.be/rErRxyECgfo>

BAGAIMANA CARA MENENANGKAN DAN MENYAMANKAN ANAK SELAMA PROSES IMUNISASI

 ORANG TUA

Gendong anak pada posisi yang nyaman

Bagi yang masih menyusui. Sebaiknya diberi ASI selama atau sesaat sebelum diimunisasi

Alihkan perhatiannya dengan mainan atau menyanyi

 PETUGAS KESEHATAN

Jika orang tua ragu, komunikasi untuk meyakinkan sebelum sesi imunisasi

Tenang, kolaboratif dan informatif

Gunakan bahasa netral ketika menjalankan imunisasi seperti "Tenang eee"



INFORMASI LEBIH LANJUT:

Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat

 dinkes.papubaratprov.go.id  Markus Weju 081343370754

 Hendrik Marisan 082130303200

WHO - Papua Barat

 Mushtofa Kamal 082146920502  Aning Isfandyari 082237195746  I Gede Bayu 085250167400

Unduh Buletin Surveilans dan Imunisasi Papua Barat

 who.int/indonesia/news