

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit campak merupakan salah satu penyakit Penyakit Dalam (PD31) yang disebabkan oleh Morbilivirus. Penyakit ini ditandai dengan munculnya demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, mata merah, dan ruam di seluruh tubuh, yang umumnya terjadi pada anak-anak. Campak sangat menular dan menjadi penyebab utama kematian anak di negara-negara terutama di benua Afrika dan Asia. Lebih dari 95% kematian akibat campak terjadi di negara-negara berkembang dengan pendapatan per kapita rendah dan infrastruktur kesehatan yang lemah. Pada tahun 2013, tercatat 145.700 orang meninggal dunia akibat campak, dengan sekitar 400 kematian setiap hari, kebanyakan di antaranya adalah balita (Kemenkes RI, 2020).

Campak, juga dikenal sebagai Morbili atau Measles, merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus campak golongan Paramyxovirus. Penularannya dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. Kasus ini cenderung menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia SD. Setelah seseorang menderita campak, dia akan mendapat kekebalan seumur hidupnya terhadap penyakit tersebut (Vivi Yonanda, 2022).

Berdasarkan Laporan Gabungan dari WHO dan US CDC tanggal 17 November 2023, terdapat penjelasan tentang kemajuan eliminasi campak selama tahun 2000–2022. Secara global, cakupan vaksinasi campak dosis pertama sempat meningkat dari 72% menjadi 86% pada tahun 2000-2019, namun mengalami

penurunan menjadi 81% pada tahun 2021 selama pandemi COVID-19. Angka ini merupakan cakupan terendah sejak tahun 2008. Di Indonesia, cakupan vaksinasi campak dosis pertama pada bayi usia 12 – 23 bulan pada tahun 2021 hanya mencapai 72% (WHO, 2023).

Indonesia merupakan salah satu dari 47 negara penyumbang kasus campak terbesar di dunia. Pada tahun 2019, dilaporkan terdapat 14.640 kasus campak di Indonesia, angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2017 (12.681) dan tahun 2018 (8.185 kasus). Secara global, angka kesakitan akibat campak berkisar antara 5 hingga 10 kasus per 10.000 penduduk, dengan jumlah kematian mencapai 1 hingga 3 kasus per 1000 orang. Di Indonesia, campak masih menempati urutan ke-5 penyakit yang paling sering menyerang, terutama pada bayi dan balita. Pada periode tahun 2016-2020, terdapat 89.127 kasus suspek campak dengan 22 kematian dilaporkan di Indonesia, sementara hasil laboratorium mencatat 19.392 kasus positif campak dan 14.192 kasus positif rubella, dengan tingkat positivitas sebesar 75%. Meskipun cakupan imunisasi cukup tinggi, kemungkinan terjadinya KLB campak tetap ada, terutama karena adanya daerah kantong dengan cakupan imunisasi yang rendah (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2022, Indonesia mencatat 4.845 kasus campak yang terkonfirmasi, sebanyak 4.502 kasus (93%) terjadi pada kelompok usia 1 - 14 tahun. Namun, beberapa kasus terjadi pada kelompok usia yang lebih tua, dan di laporkan terjadi 41 kasus pada orang berusia di atas 40 tahun. Dari kasus yang terkonfirmasi, sebanyak 67% belum menerima dosis vaksin campak(MCV), 6% telah menerima

satu dosis, 7% telah menerima dosis kedua, sementara riwayat vaksinasi tidak diketahui sebanyak 991 kasus (21%) kasus.(WHO, 2023).

Penyakit campak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Maluku Utara, terutama karena masih terjadi kasus dan wabah di beberapa daerah dengan cakupan imunisasi campak yang rendah. Pada tahun 2022, cakupan imunisasi campak di Provinsi Maluku Utara mencapai 63,9%, sementara tercatat ada 817 kasus campak (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, 2022).

Data cakupan imunisasi menurut kabupaten di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2022 adalah sebagai berikut: Pulau Morotai (75%), Pulau Tidore Kepulauan (61,8%), Pulau Taliabu (61,4%), Halmahera Timur (60,3%), Halmahera Selatan (59,6%), Halmahera Utara (58,1%), Halmahera Tengah (57,7%), Halmahera Barat (49,2%), Kepulauan Sula (47%), dan Kota Ternate (25%).

Data dari Dinas Kesehatan Halmahera Selatan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah kasus di Halmahera Selatan dari tahun 2022 sampai 2023 mengalami peningkatan dari 61 kasus menjadi 110 kasus. Kasus tersebut tersebar di 15 Puskesmas, yaitu: Labuha, Gandasuli, Maffa, Saketa, Babang, Bisui, Laiwui, Madopolo, Dolik Lelei, Wayaloar, Sum, Indong, Palamea, dan Indari (Profil Kesehatan Dinkes Halmahera Selatan, 2022).

Wabah yang terjadi saat ini terutama ditandai dengan imunitas masyarakat yang kurang optimal, sebagaimana dibuktikan dengan meningkatnya kesenjangan imunitas. Berdasarkan Joint Reporting Form (JRF) WHO/UNICEF, cakupan vaksinasi di Indonesia pada tahun 2020 adalah 87% untuk vaksin yang mengandung campak dosis pertama (MCV1) dan hanya 65% untuk vaksin yang mengandung

campak dosis kedua (MCV2). Pada tahun 2021, cakupan MCV1 nasional adalah 87%, dan MCV2 adalah 59%, dengan variasi cakupan vaksinasi administratif di tingkat daerah. Data ini menunjukkan bahwa jumlah anak yang rentan terkena penyakit campak masih sangat tinggi (WHO, 2022).

Campak adalah penyakit pada manusia yang disebabkan oleh virus dalam keluarga paramyxovirus. Virus ini menginfeksi saluran pernapasan, lalu menyebar ke seluruh tubuh. Hal ini dapat menyebabkan epidemi besar dengan angka kesakitan dan kematian yang signifikan, terutama di kalangan kelompok rentan. Di antara anak-anak muda dan kekurangan gizi, wanita hamil, dan individu dengan sistem imun lemah, termasuk penderita HIV, kanker atau yang diobati dengan obat imunosupresif, campak dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk diare parah, kebutaan, ensefalitis, pneumonia, dan kematian. Pada tahun 2022 angka kejadian penyakit campak dan rubela meningkat secara signifikan dibandingkan tahun 2021. Hal ini disebabkan oleh terganggunya layanan surveilans dan imunisasi akibat pandemi COVID-19 yang menimbulkan kesenjangan imunitas. (Kemenkes RI, 2022).

Penularan penyakit campak terutama terjadi dari orang ke orang melalui tetesan pernapasan di udara, yang dapat menyebar dengan cepat saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin. Selain itu, penularan juga dapat terjadi melalui kontak langsung dengan sekret yang terinfeksi. Meskipun penularan dari orang yang kebal dan tidak menunjukkan gejala belum terbukti, virus ini tetap dapat menular di udara atau di permukaan yang terkontaminasi hingga dua jam. Seorang pasien dapat menularkan penyakitnya sejak empat hari sebelum timbulnya ruam hingga empat

hari setelah ruam muncul. Meskipun tidak ada pengobatan antivirus khusus untuk campak, kebanyakan orang sembuh dalam waktu 2-3 minggu (WHO, 2023).

Untuk pencegahan dan pengendalian penyakit campak, vaksin yang efektif dan aman tersedia. Vaksin MCV1 diberikan pada usia sembilan bulan, sementara MCV2 diberikan pada usia 15 bulan. Cakupan vaksinasi MCV1 dan MCV2 sebesar 95% diperlukan untuk menghentikan penularan campak.

Di daerah dengan cakupan vaksinasi yang rendah, epidemi campak biasanya terjadi setiap dua hingga tiga tahun sekali dan berlangsung antara dua hingga tiga bulan. Namun, durasi wabah dapat bervariasi tergantung pada ukuran populasi, kepadatan penduduk, dan status kekebalan penduduk (Kemenkes RI, 2022).

Campak adalah penyakit menular dengan gejala prodromal. Gejala ini meliputi demam, batuk, pilek dan konjungtivitis kemudian diikuti dengan munculnya ruam makulopapuler yang menyeluruh di tubuh.

Menurut Nugrahaeni (2012), kejadian campak disebabkan oleh interaksi antara host, agent, dan environment. Perubahan pada salah satu komponen ini dapat mengganggu keseimbangan dan menyebabkan terjadinya campak. Berdasarkan penelitian Mujiati (2015) dan Giarsawan dkk (2012), faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian campak meliputi usia, status gizi, status imunisasi, pemberian vitamin A, pemberian ASI eksklusif, kepadatan hunian, ventilasi, riwayat kontak, dan pengetahuan ibu. Menurut Widagdo (2012), penyakit campak dapat berujung pada kematian, terutama karena komplikasi penyakit seperti bronkhopneumonia, yang timbul akibat penurunan daya tahan tubuh anak yang menderita campak.

Imunisasi campak memberikan perlindungan kepada anak-anak, karena dapat memberikan kekebalan terhadap penyakit termasuk campak (Nugrahaeni, 2012). Namun, hasil penelitian Rahmayanti (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak ($OR=0,112$). Di sisi lain, Giansawan dkk (2012) menyimpulkan bahwa anak yang tidak diimunisasi memiliki risiko 16,92 kali lebih tinggi untuk terkena campak dibandingkan dengan anak yang telah diimunisasi.

Menurut Widagdo (2012), campak sangat mudah menular, dengan 90% penderita memiliki riwayat kontak dengan penderita lain. Penyebaran virus terjadi melalui droplet besar dari saluran pernapasan, namun juga dapat melalui droplet kecil yang terhirup melalui udara. Orang yang kontak dengan penderita campak biasanya tertular setelah 14-15 hari dari paparan virus tersebut (Setiawan, 2008).

Masuknya virus campak pada pengungsi dengan orang-orang yang rentan masih cukup tinggi sehingga dapat mengakibatkan KLB yang berat dengan angka kematian yang tinggi. Sehingga riwayat kontak sangat berbahaya dan dapat menyebabkan KLB (Chin, 2006). Menurut penelitian Mujiati (2015), anak yang pernah kontak dengan penderita campak meningkatkan 3,7 kali untuk menderita campak dibandingkan yang tidak kontak.

Cakupan vaksin campak sebesar atau di atas 95 persen dengan dua dosis vaksin campak yang aman dan efektif dapat memberikan perlindungan yang baik terhadap campak. Namun, gangguan terkait pandemi COVID-19 telah menyebabkan penundaan pengenalan dosis kedua vaksin campak di banyak negara (WHO, 2023). Imunisasi balita pada usia 9 bulan merupakan cara yang efektif untuk

mencegah penyakit campak. Imunisasi campak telah berhasil menurunkan 15,6 juta (75%) kematian akibat campak di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Untuk menekan angka kejadian kasus campak di Kabupaten Halmahera Selatan, Dinas Kesehatan bersama Puskesmas melakukan upaya promotif dan preventif dengan melakukan imunisasi terhadap bayi balita yang belum mendapatkan imunisasi melalui kunjungan dari rumah ke rumah. Imunisasi rutin juga perlu ditingkatkan, baik kepada bayi, anak balita, maupun anak usia sekolah. Pengetahuan masyarakat diperkuat melalui penyediaan dan pendistribusian media komunikasi, informasi, dan edukasi. Pergerakan masyarakat dioptimalkan melalui peran tokoh agama, tokoh masyarakat, dan peran kader kesehatan.

Dengan latar belakang tersebut dan masih adanya kasus serta kejadian luar biasa penyakit campak, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada balita di Kabupaten Halmahera Selatan tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah Ada Pengaruh Terhadap Status Iminisasi, Status Gizi, Riwayat ASI Eksklusif Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Campak Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Halmahera Selatan”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh terhadap kejadian campak pada balita Diwilayah Kabupaten Halmahera Selatan

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh terhadap Status Imunisasi terhadap kejadian campak pada balita Di Kabupaten Halmahera Selatan.
2. Menganalisis pengaruh Satus Gizi terhadap kejadian campak pada balita Di wilayah Kabupaten Halmahera Selatan.
3. Menganalisis pengaruh Riwayat ASI Eksklusif terhadap kejadian campak pada Balita Di wilayah Kabupaten Halmahera Selatan.
4. Menganalisis Pengaruh Sanitasi Lingkungan terhadap kejadian campak pada balita di kabupaten Halmahera Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai penyakit Campak dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi Instansi, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dan penetapan prioritas intervensi untuk pencegahan penyakit campak di wilayah kabupaten Halmahera Selatan.

3. Bagi masyarakat, sebagai informasi tambahan tentang yang mempengaruhi terjadinya penyakit Campak.
4. Bagi peneliti selanjutnya, sebagai salah satu referensi tambahan atau perbandingan dalam mengevaluasi kejadian Campak dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti selanjutnya, sebagai salah satu referensi tambahan atau perbandingan dalam mengevaluasi kejadian Campak dan faktor-faktor yang mempengaruhinya
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai penyakit Campak dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
3. Bagi Puskesmas, sebagai informasi mengenai penyakit Campak untuk meningkatkan deteksi dini penyakit Campak agar tidak terjadi KLB dan segera memberikan pengobatan bagi penderita Campak.

1.5 Keaslian Penelitian

Tahun dan Peneliti	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
2023 Rahadatunnisa	Hubungan Status Gizi dan Status Imunisas Dengan Kejadian Campak Pada Anak Usia 0-5 Tahun di RSUD Meuraxa Banda Aceh	Untuk mengetahui hubungan antara usia, status gizi dan status imunisasi dengan kejadian campak pada anak di RSUD Meuraxa Banda Aceh	korelasi analitik observasional dengan menganalisis dan mengobservasi hubungan variabel independen dan variabel dependen secara retrospektif dengan melihat data rekam medik dan menggunakan pendekatan secara <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukan hubungan usia dengan kejadian campak didapatkan <i>P-Value</i> sebesar 0,351 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan. Pada hubungan status gizi dengan kejadian campak didapatkan <i>P-Value</i> sebesar 0,029 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Pada hubungan status imunisasi dengan kejadian campak didapatkan <i>p-value</i> sebesar 0,011 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Setelah dilakukan analisis hubungan usia, status gizi dan status imunisasi dengan kejadian campak pada anak, dapat disimpulkan bahwa status gizi dan status imunisasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian campak sedangkan usia dengan kejadian campak tidak memiliki hubungan yang signifikan.	Perbedaan Judul Penelitian, Tempat Penelitian, Tujuan Penelitian, Variabel dan Metode Penelitian

2023 Fadhilah	Faktor Resiko dan Spasial Kejadian Campak Pada Anak di Kota Pontianak Tahun 2023	Tujuan penelitian ini menganalisis faktor resiko dan spasial kejadian penyakit campak di Kota Pontianak.	Desain Case Cointrol	Hasil penelitian menunjukkan faktor resiko kejadian campak pada anak di Kota Pontianak yaitu imunisasi campak ($p=0,003$; $OR=3,280$), status imunisasi ($p=0,025$; $OR=2,522$), riwayat kontak serumah ($p=0,002$; $OR=3,541$), pemberian ASI eksklusif ($p=0,026$; $OR=2,495$), suhu kamar ($p=0,020$; $OR=2,712$), dan kelembaban ($p=0,007$; $OR=3,549$). Sedangkan variabel yang tidak termasuk faktor resiko adalah status pemberian vitamin A ($p=0,072$; $OR=2,580$), kepadatan hunian ($p=0,420$; $OR=1,803$), dan pencahayaan ($p=0,427$; $OR=1,485$). Hasil analisis multivariat menunjukkan adanya kontak serumah dengan penderita campak memberikan	Perbedaan Judul Penelitian. Tujuan, tempat Penelitian dan sampel
---------------	--	--	----------------------	---	--

				kontribusi positif paling tinggi terhadap kejadian campak di kota Pontianak. Hasil spasial menunjukkan sebagian besar rumah penderita campak saling berdekatan	
Ass-Syifa (2022)	<i>Kejadian campak pada anak di RSUD Dr Fauziah Kabupaten Bireuen Tahun 2022</i>	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik kejadian campak pada anak di RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen tahun 2022	Desain Penelitian Menggunakan metode Deskriptif	Anak yang terkena campak paling banyak pada kelompok usia 2-5 tahun (47,4%), jenis kelamin laki-laki (50,9%), status imunisasi campak tidak lengkap (80,7%), status nutrisi normoweight (86,0%), tidak adanya riwayat pemberian vitamin A (68,4%), lama di rawat dalam kategori sedang 3-5 hari (78,9%), dan disertai komplikasi Bronkopneumonia (29,8%)	Perbedaan Judul, Tempat, Waktu, Variabel Penelitian
2018 Afdhalash	<i>Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah, Karakteristik Balita dan Karakteristik Ibu</i>	Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara Kondisi lingkungan rumah, karakteristik balita dan karakterstistik	Jenis Penelitian ini adalah Observasional dengan desain studi Case Control	Hasil Penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungansignifikan antara pencahayaan, ($P=0,25$), kepadatan hunian, Penegtahuan ibu ($P=0,001$), satus imunisasi ($P=0,136$) serta Riwayat kontak dengan	Perbedaan Judul Penelitian, Tujuan penelitian dan variabel penelitian

	<i>Terhadap Kejadian Campak Di Kota Surabaya</i>	ibu denag kejadian penyakit campak di Kota Surabaya		kejadian campak pada balita di kota Surabaya.	
2019 Alamsyah	Determinan Kejadian Campak Pada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru	Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor risiko kejadian campak pada anak balita	Metode penelitian analitik kuantitatif dengan desain case kontrol	Hasil penelitian menunjukkan dari 6 variabel terdapat 5 variabel yang berhubungan terhadap kejadian campak yaitu status imunisasi campak (P value=0,018, OR=2,837), status gizi (Pvalue=0,009, OR=3,240), ASI Eksklusif (P-value=0,005, OR=3,422), pengetahuan ibu (P-value=0,002, OR=4,007), dan kontak penderita (P-value=0,003, OR=3,600).	Perbedaan Judul, Tujuan Penelitian, Tempat dan Variabel Penelitian