

GAMBARAN TREN PENYAKIT CAMPAK DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG TAHUN 2013-2015

Irna Novianty¹, Khilda Fajriyati¹, Nur Annisa Fajri¹ dan Izza Suraya¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

email : irnanovianty1995@gmail.com

ABSTRACT

Description of Measles Trend on Tangerang City Between 2013 and 2015

Introduction. A Case Based Measles Surveillance (CBMS) has been implemented since 2007 at the Puskesmas level and in 2011 at the provincial level. The purpose of this study is to find out the description of measles trends in 30 health centers coverage Dinas Kesehatan Kota Tangerang (Tangerang City Health Service) period 2013 to 2015 after CBMS applied.

Methods. This research uses descriptive method. The analysis used is univariate analysis with secondary data source. Based on the inclusion criteria, people who suspect measles and visited the 30 primary health care that Dinas Kesehatan Kota Tangerang area, the sample in 2013 is 810 respondents, in 2014 is 561 respondents, and in 2015 is 486 respondents. Data was collected by collecting C-1 Individual Measles Case reports was reported by each primary Health Care.

Results. In 2013, there were 43 cases of measles from 810 people (41.7%). In 2014, a number of 17 cases from 561 (13,65) was found.. In the last period, there were 14 cases from 486 people (8,2%).

Conclusion. Thus, there were declining on measles incidence in the Tangerang City Health Service between 2013 and 2015.

Keywords : Trend, Campak, CBMS

Pendahuluan

Campak masih menjadi salah satu dari lima penyakit penyebab utama kematian anak di dunia. Hal tersebut disebabkan karena penyakit ini dapat disertai dengan komplikasi serius seperti diare, malnutrisi, kebutaan, *broncopneumonia*, *otitis media*, dan *encephalitis* (Maharani, 2014). Campak juga menyebabkan angka kesakitan yang tinggi dan dapat menjadi wabah di hampir seluruh belahan dunia terutama negara berkembang seperti Indonesia. Setiap tahun diperkirakan terdapat 30 juta kasus campak di dunia dengan 777.000 kasus kematian dan 202.000 kasus di antaranya berasal dari kawasan Asia Tenggara. Jumlah anak yang meninggal akibat komplikasi campak di Indonesia pada tahun 2007 sebanyak 30.000 anak, artinya tiap 20 menit 1 anak meninggal.

Peningkatan insidensi kasus campak di berbagai daerah tersebut dapat dipengaruhi oleh kinerja surveilans campak (Susilaningsih, 2009). Surveilans campak yang efektif membutuhkan surveilans campak berbasis kasus individu (*Case Based Measles*

Surveilans atau CBMS), yaitu investigasi dan konfirmasi laboratorium dari sebagian kasus klinis campak. Pada tahun 2004, kegiatan CBMS telah dilaksanakan di 120 negara (63%) yang menjadi anggota WHO. Di Indonesia, kegiatan CBMS baru dilaksanakan pada tahun 2008, yaitu di Yogyakarta dan Bali. Pada tahun 2007 kegiatan ini secara intensif telah dilaksanakan di tingkat Puskesmas, kemudian tahun 2008 secara bertahap dilakukan pemeriksaan serologis terhadap kasus klinis, dan sejak tahun 2011 telah dapat dilaksanakan di seluruh provinsi di Indonesia (Kemenkes, 2012).

CBMS bermanfaat untuk mengkonfirmasi kasus klinis campak yang bukan kejadian luar biasa (KLB) dan untuk menentukan faktor yang berpengaruh pada kasus campak. Dengan demikian, CBMS dapat memberikan masukan kepada program dalam evaluasi penanggulangan campak di Indonesia. CBMS ini juga dapat menentukan jumlah sebenarnya kasus campak dan bukan campak. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tren penyakit campak di

30 Puskesmas cakupan Dinas Kesehatan Kota Tangerang periode waktu 2013 hingga 2015 setelah CBMS diterapkan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain epidemiologi deskriptif. Populasi penelitian ini adalah semua data kunjungan pasien di 30 Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Sampel diambil dengan teknik sampling jenuh dengan kriteria inklusi kasus tersangka campak yang datang ke 30 Puskesmas cakupan Dinas Kesehatan Kota Tangerang pada tahun 2013, 2014, dan 2015. Dengan demikian, jumlah sampel pada tahun 2013 sebanyak 810 orang, tahun 2014 sebanyak 561 orang, dan tahun 2015 sebanyak 486 orang. Sejumlah sampel yang terkumpul kemudian dilakukan uji serologi di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) hingga didapatkannya sejumlah kasus positif campak.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan telaah formulir C-1, yaitu Laporan Kasus Campak Individu (*Case Based Measles Surveillance*) yang dilaporkan oleh setiap Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang setiap ada tersangka campak baru.

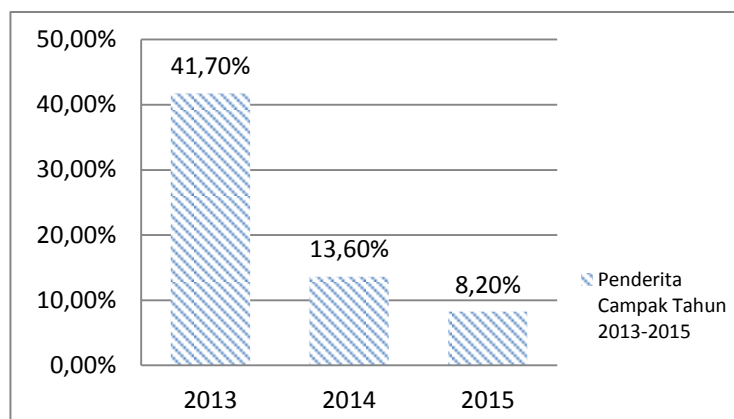
Data tersebut diambil dari data Laporan Kasus Campak Individu (CBMS) yang

dilaporkan oleh masing-masing Puskesmas bila ditemukan tersangka campak untuk diambil spesimen yang akan diperiksa ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan penurunan tren penderita campak setelah uji serologi di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2013-2015. Pada tahun 2013, sebanyak 43 kasus dari total 810 tersangka (41,7%) didiagnosis campak. Pada tahun 2014, kasus campak terjadi 17 kasus dari 561 tersangka campak (13,6%). Persentase kejadian campak kembali menurun pada tahun 2015 dengan penurunan sebesar 5,4%, dari 486 orang ditemukan kasus campak sebanyak 14 kasus (8,2%). Pada periode waktu 2013 hingga 2015 kejadian campak terjadi penurunan sebesar 33,5%. Kasus campak terbanyak terjadi di Puskesmas Ciledug pada setiap tahunnya. Berturut-turut dari tahun 2013 hingga 2015 sebanyak 13 kasus, 10 kasus, dan semakin menurun menjadi 4 kasus.

Gambar 1. Distribusi Penderita Campak di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2013-2015



PEMBAHASAN

Tren penyakit campak di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 berturut-turut dari total 43 kasus

(41,7%), 17 kasus (13,6%), hingga menjadi 14 kasus (8,2%). Angka kejadian campak tertinggi terjadi pada tahun 2013. Kemudian terlihat di tahun berikutnya, yaitu tahun 2014

sampai dengan tahun 2015, kejadian campak mengalami penurunan secara bertahap.

Dalam mencapai tujuan pengendalian penyakit campak dilakukan berbagai macam upaya. Salah satunya adalah melaksanakan surveilans campak berbasis kasus individu (CBMS) dengan pemeriksaan serologi terhadap kasus tersangka campak. Upaya tersebut mulai diterapkan di Indonesia pada tahun 2007 di tingkat Puskesmas dan tahun 2011 di tingkat Provinsi. Dengan pelaksanaan CBMS tersebut, kemajuan program pemberantasan campak dapat terpantau dengan baik. Selain itu, daerah dengan populasi risiko tinggi terhadap kejadian campak pun dapat teridentifikasi dengan baik. Oleh karena itu, daerah tersebut akan menjadi prioritas pelaksanaan imunisasi tambahan. Dengan demikian, pencegahan terhadap kejadian campak akan lebih ditingkatkan.

Kejadian campak di Puskesmas wilayah kerja Kota Tangerang mengalami penurunan kasus dikarenakan sistem surveilans sudah berjalan dengan baik dan program penanggulangan campak di Kota Tangerang yang telah direncanakan dapat terealisasi. Sesuai dengan target cakupan imunisasi campak WHO (90%), cakupan imunisasi Kota Tangerang telah mencapai target, yaitu berkisar 96,04–96,05% (Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2013, Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2014, Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2015).

Kejadian campak di Kota Tangerang menunjukkan adanya perbedaan dengan kejadian campak di Provinsi Sulawesi Tenggara. Pada periode waktu 2013 sampai dengan 2015, di Sulawesi Tenggara kejadian campak mengalami fluktuasi. Pada tahun 2013, di Sulawesi Tenggara ditemukan sebanyak 84 kasus campak dengan kejadian tertinggi terjadi di Kota Kendari sebanyak 24 kasus. Tahun 2014, kejadian campak di Sulawesi Tenggara menurun menjadi 57 kasus dengan kasus tertinggi di Kabupaten Muna sebanyak 23 kasus. Kemudian di tahun 2015, kejadian campak mengalami peningkatan menjadi 123 kasus dengan kejadian tertinggi di Kota Kendari sebanyak 59 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun

2013, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2014, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2015).

Berdasarkan hal tersebut, fluktuasi kejadian campak berkaitan dengan cakupan imunisasi campak yang belum sesuai target pencapaian WHO. Hal yang berbeda dengan cakupan imunisasi di Kota Tangerang yang sudah memenuhi target. Cakupan imunisasi campak di Sulawesi Tenggara hanya sebesar 73,04% dari target 90%. Hal ini bisa terjadi akibat masih kurangnya tingkat pengetahuan orang tua untuk memberikan imunisasi campak bagi anaknya. Orang tua tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena khawatir anak yang sebelumnya sehat menjadi sakit setelah diimunisasi, kurangnya penyuluhan mengenai dampak serta pencegahan penyakit campak, dan kurangnya program pemerintah terhadap pencegahan penyakit campak. Selain itu, CBMS juga belum berjalan dengan baik sehingga program penanggulangan campak belum berjalan secara intensif.

Walaupun demikian, sidang *World Health Assembly* (WHA) pada bulan Mei 2010 menyepakati target pencapaian pengendalian penyakit campak pada tahun 2015 yaitu menurunkan angka insiden campak menjadi kurang dari 5/1.000.000 setiap tahun dan mempertahankannya dan menurunkan angka kematian campak minimal 95% dari angka kematian pada tahun 2000 di kota Tangerang sendiri angka kejadian campak belum mencapai target yang disebutkan. Dengan demikian, perlu upaya pengendalian yang lebih baik lagi untuk menekan angka kejadian campak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tren penyakit campak di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2013-2015, dapat disimpulkan bahwa tren penyakit campak di Dinas Kesehatan Kota Tangerang mengalami penurunan setelah dilaksanakannya surveilans campak berbasis individu (CBMS).

Disarankan agar program surveilans campak di Dinas Kesehatan Kota Tangerang

terus ditingkatkan lagi agar dapat menekan angka kejadian campak dan pelaporan yang dilakukan Puskesmas terhadap Dinas Kesehatan Kota Tangerang juga perlu lebih

diperhatikan lagi mengenai ketepatan dan kelengkapannya.

ABSTRAK

Pendahuluan. Program surveilans campak berbasis kasus individu (*Case Based Measles Surveillance* atau CBMS) secara intensif telah dilaksanakan sejak tahun 2007 di tingkat Puskesmas dan tahun 2011 di tingkat Provinsi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tren penyakit campak di 30 Puskesmas cakupan Dinas Kesehatan Kota Tangerang periode waktu 2013 hingga 2015 setelah CBMS diterapkan.

Metode. Penelitian ini menggunakan desain epidemiologi deskriptif. Berdasarkan kriteria inklusi yaitu *suspect* campak dan berkunjung ke salah satu 30 puskesmas cakupan Dinas Kesehatan Kota, maka sampel pada tahun 2013 sebanyak 810 orang, pada 2014 sebanyak 561 orang, dan pada 2015 sebanyak 486 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan formulir C-1 Laporan Kasus Campak Individu yang dilaporkan oleh setiap Puskesmas. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan sumber data sekunder.

Hasil. Pada tahun 2013, dari 810 orang ditemukan kasus campak sebanyak 43 kasus (41,7%). Kemudian terjadi penurunan cukup besar di tahun berikutnya yakni sebesar 28,1%. Dari 561 orang ditemukan kasus campak sebanyak 17 kasus (13,6%) di tahun 2014. Persentase kejadian campak kembali menurun pada tahun 2015 dengan penurunan sebesar 5,4%, dari 486 orang ditemukan kasus campak sebanyak 14 kasus (8,2%).

Kesimpulan. Di kota Tangerang adalah terjadi penurunan pada kurun waktu tiga tahun dari 2013 – 2015.

Kata Kunci : *Tren, Campak, CBMS.*

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2014). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2014. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Dinas Kesehatan Kota Tangerang (2014). Profil Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2013. Kota Tangerang: Dinas Kesehatan Kota Tangerang.
5. Dinas Kesehatan Kota Tangerang (2015). Profil Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2014. Kota Tangerang: Dinas Kesehatan Kota Tangerang.
6. Dinas Kesehatan Kota Tangerang (2016). Profil Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2015. Kota Tangerang: Dinas Kesehatan Kota Tangerang.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Petunjuk Teknis Surveilans Campak. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
8. Maharani, Bilqis Elfira, dan Arief Hargono. (2014). Penilaian Atribut Surveilans Campak Berdasarkan Persepsi Petugas Surveilans Puskesmas di Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol 2 (2): 171-183.