



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 7609-7617

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Kelengkapan Imunisasi Terhadap Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita Usia 0-5 Tahun

Miniharianti^{1✉}, Khairiyatul Munawwarah², Yusnita³, Urmila Sari⁴

(1,3,4) STIKes Jabal Ghafur, (2) Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

Email: mini.harianti@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Campak merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan dan banyak terjadi pada bayi dan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita 0-5 Tahun. Desain yang digunakan penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 44 ibu dikumpulkan secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Pukesmas Pidie Kabupaten Pidie pada tanggal 17 s/d 28 Mei 2023. Analisa data menggunakan *uji Chi-Square*. Hasil univariat usia dominan pada kategori remaja akhir (59,1%), pendidikan dominan kategori SMA (63,6%), kelengkapan imunisasi kategori tidak lengkap (70,5%), tingkat kejadian campak kategori tidak campak (70,5%). Tingkat keparahan kejadian campak katagori sedang (63,6%). Hasil uji bivariat diperoleh ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan tingkat keparahan kejadian campak (p value=0,007). Penelitian ini diharapkan bagi orangtua dapat lebih berpartisipasi aktif dalam program imunisasi. Serta bagi petugas kesehatan dapat melakukan sosialisasi lebih lanjut terkait bahaya campak.

Kata Kunci: *Balita, Imunisasi, Campak*

Abstract

Measles is an infectious disease that is still a health problem and often occurs in babies and children. The aim of this study was to determine the severity of measles incidents in toddlers 0-5 years old. The design used in this research is cross sectional. The sample in this study was 44 mothers who were collected using purposive sampling. This research was conducted in the Pidie Community Health Center Work Area, Pidie Regency from 17 to 28 May 2023. Data analysis used the Chi-Square test. Univariate results: dominant age in late adolescence category (59.1%), dominant education in high school category (63.6%), completeness of immunization in incomplete category (70.5%), measles incidence rate in non-measles category (70.5%) . The severity of the measles incidence was moderate (63.6%). Bivariate test results showed that there was a relationship between the completeness of immunization and the severity of measles (p value=0.007). This research hopes that parents can actively participate in the immunization program. And health workers can carry out further outreach regarding the dangers of measles.

Keywords: *Toddlers, Immunization, Measles*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak usia 0-5 tahun, salah satunya adalah penyakit campak. Campak adalah penyakit yang menyerang manusia dan sangat menular yang ditandai oleh beberapa gejala akut yaitu demam tinggi, konjungtivitis, coryza, batuk dan ruam makulo popular dan dapat mengakibatkan penyakit serius dengan komplikasi berat, termasuk pneumonia, ensefalitis dan kematian (Tramoto et al., 2018).

Penyakit campak sering terjadi pada hampir semua anak usia dini, yang belum memiliki imunitas terhadap campak. Penyakit campak ditularkan melalui droplet berupa batuk dan bersin penderita. Demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit atau ruam disertai dengan batuk dan atau pilek dan atau mata kemerahan (konjungtivitis) merupakan gejala yang diakibatkan oleh penyakit campak. Penyakit penyerta (komorbid) pada penderita seperti pneumonia, diare, meningitis menjadi faktor penentu tingkat keparahan penyakit campak yang diderita. Bahkan penyakit komorbid pada penderita campak dapat mengakibatkan hingga kematian (Falawati, 2020).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada dekade terakhir ini 40 juta anak menderita campak (*measles*) dari 481.000 anak yang terjangkit campak 74% meninggal dunia (WHO, 2019). Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Badan Kesehatan Dunia (WHO) juga mencatat sekitar 30 ribu anak Indonesia meninggal akibat penyakit campak dengan komplikasi penyakit ikutan lainnya seperti radang paru-paru, diare, kebutaan, gangguan pendengaran, dan encephalitis yang merusak otak (WHO, 2019).

Angka penemuan kasus campak di Indonesia pada tahun 2014-2018 yang dilaporkan adalah 89.127 suspek campak dengan 22 kematian, hasil laboratorium menunjukkan terdapat sebanyak 19.392 positif campak. Kejadian penyakit campak per 100.000 penduduk di Indonesia pada periode 2011-2017 cenderung menurun dari 9,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk. Namun, angka kejadian cenderung meningkat dari tahun 2015 hingga 2017, dari 3,2 menjadi 5,6/100.000 penduduk (Kemenkes, 2019).

Imunisasi campak merupakan tindakan pencegahan yang paling efektif untuk mengurangi kasus campak. Vaksinasi biasanya diberikan pada usia 9 bulan di negara berkembang, dan pada usia 12 bulan di negara maju. Praktik ini terkait dengan usia hilangnya antibodi ibu untuk anak-anak di Negara berkembang, yang berbeda dengan anak-anak di negara maju (Ingridara & Garna, 2017).

Dampak dari tidak diimunisasi adalah anak tidak memiliki kekebalan spesifik. Jika anak kekurangan kekebalan spesifik, anak rentan terhadap penyakit berbahaya, sistem kekebalan tubuh anak melemah, anak mudah sakit bahkan meninggal atau menjadi cacat. Vaksin akan membentuk kekebalan spesifik dalam tubuh bayi (Ningtyas & Wibowo, 2014).

Setiap anak berhak dalam mendapatkan imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan Pencegahan dilakukan dengan vaksinasi campak ataupun vaksinasi MMR (Measles, Mumps, Rubella). Sesuai jadwal imunisasi, vaksin campak diberikan pada usia 9 bulan. Selanjutnya, vaksin penguat dapat diberikan pada usia 2 tahun. Apabila vaksin MMR diberikan pada usia 15 bulan, tidak perlu vaksinasi campak pada usia 2 tahun. Selanjutnya, MMR ulangan diberikan pada usia 5-6 tahun.13 Dosis vaksin campak ataupun vaksin MMR 0,5 mL subkutan. (Rahmawati, 2017).

Meski program pemberian imunisasi campak sudah dijalankan, masih banyak beberapa balita yang masih belum mendapatkan imunisasi campak, hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan tentang imunisasi, yang disebabkan kurangnya informasi atau salahnya informasi melalui media (massa dan elektronik) atau penyuluhan, ditambah lagi ketidaksesuaian jumlah obat-obatan untuk seluruh balita yang tercatat (Azis & Ramadhani, 2019).

Mengingat betapa bahayanya penyakit campak dan masih besarnya angka kejadian campak di beberapa daerah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian campak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Imunisasi Terhadap Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita 0-5 Tahun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif korelatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*. Sampel penelitian yaitu 44 orang, Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 17 s/d 28 Mei 2023 di Puskesmas Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kelengkapan Imunisasi dan Kejadian Campak. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari pihak Puskesmas Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian adalah uji chi square dengan analisa data yaitu univariat dan bivariat (Nursalam, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat
 - a. Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden Dengan Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita Usia 0-5 Tahun

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	Remaja Akhir (17-25 tahun)	26	59.1
2	Dewasa Awal (26-35 tahun)	17	38.6
3	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	1	2.3
	Total	44	100.0

Bedasarkan tabel 1 diatas diketahui mayoritas usia responden sebagian besar responden memiliki usia pada katagori remaja akhir sebanyak (59,1%).

- b. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Dengan Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita Usia 0-5 Tahun

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	4	9.1
2	SMP	4	9.1
3	SMA	28	63,6
4	DIII/S1	8	18.2
	Total	44	100.0

Bedasarkan tabel 2 diatas diketahui mayoritas pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan pada katagori SMA sebanyak (63,6%).

c. Kelengkapan Imunisasi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Terhadap Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita 0-5 Tahun

No	Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Persentase
1	Lengkap	13	29.5
2	Tidak Lengkap	31	70.5
	Total	44	100.0

Bedasarkan tabel 3 diatas diketahui mayoritas kelengkapan imunisasi sebagian besar pada katagori tidak lengkap sebanyak (70,5%).

d. Kejadian Campak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Campak Terhadap Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita 0-5 Tahun

No	Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Persentase
1	Campak	13	29.5
2	Tidak Campak	31	70.5
	Total	44	100.0

Bedasarkan tabel 4 diatas diketahui mayoritas imunisasi campak sebagian besar pada katagori tidak lengkap sebanyak (70,5%).

e. Tingkat Keparahan Kejadian Campak

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita Usia 0-5 tahun

No	Tingkat Keparahan Kejadian Campak	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	9	20.5
2	Sedang	28	63.6
3	Berat	7	15.9
	Total	44	100.0

Bedasarkan tabel 6 diatas diketahui mayoritas sebagian besar memiliki tingkat keparahan kejadian campak dengan kategori sedang sebanyak (63,6%).

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Tingkat Keparahan Kejadian Campak pada Balita Usia 0-5 Tahun

Tabel 7. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita Usia 0-5 Tahun

No	Imunisasi	Tingkat Keparahan Campak								<i>p-value</i>
		Ringan		Sedang		Berat		Total		
		f	%	F	%	F	%	F	%	
1	Lengkap	12	27,3	1	2,3	0	0,0	13	29,5	
2	Tidak Lengkap	6	13,6	18	40,9	7	15,9	31	70,5	0,000
	Total	18	40,9	19	43,2	7	15,9	44	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 pada hubungan kelengkapan imunisasi dengan tingkat keparahan kejadian campak mayoritas imunisasi responden pada kategori tidak lengkap sebanyak 31 responden (70,5%) tingkat keparahan campak pada kategori sedang 18 responden (40,9%), dan dari 13 responden yang memiliki imunisasi lengkap sebagian besar memiliki tingkat keparahan kejadian campak dengan kategori ringan sebanyak 12 responden (27,3%). Hasil uji statistik *chi-square (person chi square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p \leq 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan tingkat keparahan kejadian campak.

Pembahasan

Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Tingkat Keparahan Kejadian Campak pada Balita Usia 0-5 Tahun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada hubungan imunisasi dengan tingkat keparahan kejadian campak mayoritas imunisasi responden pada kategori tidak lengkap sebanyak 31 responden (70,5%) tingkat keparahan campak pada kategori sedang 18 responden (40,9%), dan dari 13 responden yang memiliki imunisasi lengkap sebagian besar memiliki tingkat keparahan kejadian campak dengan kategori ringan sebanyak 12 responden (27,3%). Hasil uji statistik *chi-square (person chi square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p \leq 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan tingkat keparahan kejadian campak.

Penyakit campak ditularkan melalui droplet berupa batuk dan bersin penderita. Demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit atau ruam disertai dengan batuk dan atau pilek

dan atau mata kemerahan (konjungtivitis) merupakan gejala yang diakibatkan oleh penyakit campak. Penyakit penyerta (komorbid) pada penderita seperti pneumonia, diare, meningitis menjadi faktor penentu tingkat keparahan penyakit campak yang diderita. Bahkan penyakit komorbid pada penderita campak dapat mengakibatkan hingga kematian (Falawati, 2020).

Imunisasi campak yang didapatkan pada usia sembilan bulan adalah cara paling efektif untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak. Vaksin campak berasal dari virus hidup yang dilemahkan. Pemberian vaksin dengan intrakutan atau intra muskular dengan dosis 0,5 cc. pemberian imunisasi campak satu kali akan memberikan kekebalan selama 14 tahun, sedangkan untuk mengendalikan penyakit diperlukan cakupan imunisasi paling sedikit 80% per wilayah secara merata selama bertahun-tahun (Arianto et al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahidie et al., (2014) yang menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak mempunyai resiko sebesar 10,1 kali untuk terkena campak (95%CI=4,5-22,5). Penelitian lain yang dilakukan oleh Azis & Ramadhani, (2019) yang melaksanakan penelitian di wilayah Kota Tangerang Selatan dengan responden sebesar 150 responden yang 44% respondennya tidak mendapatkan imunisasi campak, juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pemberian imunisasi campak terhadap kejadian campak dengan nilai p-value $(0,00) < \alpha (0,05)$.

Vaksin measles (campak) diberikan rutin kepada anak-anak di Indonesia pada usia 9 bulan melalui program imunisasi campak di Indonesia. Vaksin measles biasanya diberikan dengan kombinasi vaksin lain yaitu gondongan dan campak Jerman (vaksin MMR/mumps, measles, rubella). Vaksin tersebut diberikan pada otot paha dan lengan atas anak. Kelompok anak usia 12-15 bulan menjadi kelompok dosis pertama vaksin MMR, sedangkan dosis kedua diberikan pada kelompok anak usia 4-6 tahun (Fadilah, 2016).

Pemberian dosis awal imunisasi campak sedini mungkin dimaksudkan agar anak mendapatkan kekebalan lebih awal sebelum virus campak secara alami menginfeksi tubuh anak, khususnya negara berkembang Indonesia. Zat anti kebal bawaan dari ibu (*maternal antibody*) menjadi faktor penghambat terbentuknya zat kebal campak pada tubuh anak yang diberikan imunisasi campak lebih awal. Sehingga booster imunisasi campak diberikan pada 4-6 bulan kemudian dan pada anak usia 9 bulan (Yani et al., 2015).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa imunisasi memiliki keterkaitan dengan tingkat keparahan kejadian campak pada balita dikarenakan dapat dilihat bahwa imunisasi diprediksi memiliki pengaruh terkuat terhadap kejadian campak pada balita dan adanya hubungan status imunisasi campak dengan kejadian campak karena imunisasi campak bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak, dimana

imunisasi ini berisi preparat virus hidup yang dilemahkan dan berasal dari berbagai strain virus campak yang diisolasi. Dengan demikian imunisasi tersebut akan sangat efektif untuk menjaga anak balita agar tidak tertular penyakit campak.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan tingkat keparahan kejadian campak di wilayah Puskesmas Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan p value = 0,000 ($p < 0,05$). diharapkan bagi orangtua dapat lebih berpartisipasi aktif dalam program imunisasi yang dilaksanakan oleh pihak pukesmas guna untuk meningkatkan kesehatan anak. Serta bagi petugas kesehatan dapat melakukan sosialisasi lebih lanjut terkait bahaya campak, guna menambah informasi bagi orangtua dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi dalam penanganan campak pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto, M., Setiawati, M., Adi, M. S., Hadisaputro, S., & Budhi, K. (2018). Beberapa Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita di Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.14710/j.e.k.k.v3i1.3127>
- Azis, A., & Ramadhani, N. R. (2019). Hubungan Status Imunisasi, Umur dan Jenis Kelamin terhadap Penyakit Campak di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(2), 37–41.
- Fadilah, D. (2016). Hubungan Kasus Campak Terhadap Status Imunisasi Campak Di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso. *Journal Of Dharma Praja*, 3(1), 11–15.
- Falawati. (2020). Hubungan Status Imunisasi Dan Peran Petugas Imunisasi. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*, 5(1).
- Ingridara, N., & Garna, H. (2017). Hubungan Usia , Status Gizi , dan Status Imunisasi dengan Kejadian Campak pada Anak Usia 0 – 5 Tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, 1(22), 49–54.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019, *Secara Makro, Cakupan Imunisasi Campak-Rubella Capai 87%*, [Online] Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/article/view/19010800004/secara-makro-cakupanimmunisasi-campak-rubella-capai-87-.html>.
- Ningtyas, D. W., & Wibowo, A. (2014). Pengaruh kualitas vaksin campak terhadap kejadian campak di kabupaten pasuruan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 42, 315–326.

- Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (peni puji Lestari (ed.); 4th ed.).
- Rahmawati. (2017). Efektivitas Pelaksanaan Program Imunisasi Campak. *EJournal Administrasi Negara*, 5, 6409–6420.
- Tramuto, F., Maida, C. M., Pojero, F., Maria, G., Colomba, E., Casuccio, A., Restivo, V., & Vitale, F. (2018). Case-based surveillance of measles in Sicily during 2012–2017 : The changing molecular epidemiology and implications for vaccine strategies. *Epidemiology of Measles in Sicily*, 1–14.
- World Health Organization. (2019). Measles. World Health Organization. <https://www.who.int/>.
- Yani, S. L., Yuniastini, & Fitriana. (2015). Hubungan Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak. *Jurnal Keperawatan*, XI (2), 258–261.
- Zahidie, A., Wasim, S., Zahidie, A., Wasim, S., & Fatmi, Z. (2014). Vaccine effectiveness and risk factors associated with measles among children presenting to the hospitals of Karachi , Pakistan .. *Journal of the College of Physicians and Surgeons*, 24(December), 882–888.