

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Campak adalah penyakit menular yang ditandai dengan gejala awal demam, batuk, pilek, dan konjungtivitis, kemudian diikuti dengan bercak kemerahan pada kulit (*rash*). Campak disebabkan oleh virus *Paramyxovirus* genus *Morbillivirus*. Campak ditularkan melalui droplet di udara oleh penderita sejak 1 hari sebelum timbulnya gejala klinis sampai 4 hari sesudah munculnya ruam. Masa inkubasinya antara 10-12 hari. Campak klinis yaitu kasus yang memenuhi kriteria klinis (demam, bercak merah makulopapular dan batuk atau pilek atau mata merah) yang tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium serta tidak mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus pasti secara laboratorium. (Widoyono, 2011)

Penyakit campak bersifat endemi di seluruh dunia, tetapi terjadinya epidemi cenderung tidak beraturan. Pada umumnya, epidemi terjadi pada permulaan musim hujan, mungkin disebabkan karena meningkatnya kelangsungan hidup virus pada keadaan kelembaban yang relatif rendah. Epidemi terjadi tiap 2-4 tahun sekali, yaitu setelah adanya kelompok baru yang rentan terpajan dengan virus campak. Penyakit campak jarang bersifat subklinis. Penyakit campak ditularkan secara langsung dari droplet infeksi atau, agak jarang dengan penularan lewat udara (*airbone spread*). Pada tahun 2015, *World Health Organization* (WHO) melaporkan 132.200 kematian akibat campak secara global atau 367 kematian setiap hari atau 15 kematian setiap jam. Vaksinasi campak dapat menurunkan 79% angka kematian akibat campak, sehingga selama tahun 2000-2015 diperkirakan sekitar 20,3 juta kematian akibat campak dapat dicegah, hal ini membuktikan vaksin campak merupakan vaksin terbaik dalam upaya penanggulangan penyakit campak di masyarakat. (Salimo & Soegijanto, 2017)

World Health Organization telah mencanangkan target global untuk mereduksi insiden campak 90,5% dan mortalitas 95,5% pada tahun 1995. Beberapa negara berhasil hampir mendekati fase eliminasi. Beberapa macam

jadwal imunisasi dan strategi telah digunakan, tetapi ada beberapa negara yang tidak berhasil. Kegagalan ini disebabkan oleh kegagalan dalam mengimplementasikan rencana strategi secara adekuat. Prioritas utama untuk penanggulangan penyakit campak adalah melaksanakan program imunisasi lebih efektif. Eradikasi campak, didefinisikan sebagai pemutusan rantai penularan secara global sehingga imunisasi dapat dihentikan, secara teori mungkin oleh karena tidak adanya binatang reservoir dan pemberian imunisasi sangat efektif. (Salimo & Soegijanto, 2017)

Jumlah kasus campak di Indonesia tercatat 8.185 kasus pada tahun 2015, lebih rendah dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 12.943 kasus. Terdapat kematian akibat campak sebanyak 1 kasus yang terjadi di Provinsi Jambi. *Incidence Rate* (IR) campak pada tahun 2015 sebesar 3,20 per 100.000 penduduk, menurun dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 5,13 per 100.000 penduduk. Kondisi di atas dengan catatan data tahun 2015 dari 7 provinsi belum tersedia. (Kurniawan dkk, 2017)

Kasus campak dan kasus campak yang divaksinasi berdasarkan kelompok umur pada tahun 2015 dengan jumlah terbanyak terjadi di Provinsi DKI Jakarta (1209 kasus) dan Jawa Timur (1072 kasus). Kasus campak di Provinsi Jawa Timur yang diberikan vaksinasi hanya 330 kasus (30,78%) sehingga dapat diartikan bahwa belum semua kasus campak dilakukan vaksinasi atau imunisasi. (Kurniawan dkk, 2017)

Status gizi merupakan salah satu faktor yang dianggap memengaruhi imunitas seorang anak. Kondisi dengan malnutrisi dan defisiensi vitamin A membuat anak lebih rentan terhadap infeksi dan infeksi juga berkontribusi dalam kekurangan gizi. Kekurangan gizi merupakan penyebab utama kematian anak di negara yang berpenghasilan rendah. Keadaan ini menyebabkan hilangnya kemampuan sistem tubuh untuk berfungsi dengan baik. Defisiensi vitamin A merupakan penyebab utama dan kematian di negara berkembang. Berbagai penelitian membuktikan bahwa vitamin A mempunyai efek terhadap peningkatan fungsi imunitas dan humoral. Oleh karena itu manfaat suplementasi vitamin A pada pasien campak sudah banyak diteliti dan dibuktikan. (Liwu dkk, 2016)

United Nation Children's Fund (UNICEF) dan WHO merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai bayi berumur enam bulan. Setelah itu anak harus diberikan makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi penyakit. (Smerdon & Wallace, 2013; Duijts dkk, 2010)

Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat memicu tingginya penyakit infeksi pada anak. Hal ini dikarenakan komposisi ASI yang berguna sebagai proteksi terhadap penyakit infeksi seperti penyakit campak. Semakin sedikit nutrisi yang diberikan melalui ASI maka akan semakin rentan pula anak terserang penyakit campak. Kandungan penting dalam ASI eksklusif yaitu kolostrum. Kolostrum adalah air susu ibu yang pertama kali keluar dengan berwarna jernih kekuningan dan mengandung berbagai macam zat antibodi berbagai macam vitamin serta protein utama *globulin*. Protein ini berperan sebagai antibodi alami terhadap beberapa penyakit infeksi yang dapat memberikan daya tahan tubuh alami pada anak (Marmi, 2012).

Hal yang berkaitan dengan terjadinya penyakit campak adalah kekebalan tubuh anak. Hal ini dikarenakan campak adalah penyakit infeksi yang dikarenakan rendahnya kekebalan tubuh penderitanya. Faktor-faktor yang berkaitan dengan kekebalan tubuh anak adalah status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif, status gizi, dan pemberian vitamin A. (Sugiarto, 2013).

Islam menegaskan betapa pentingnya pencegahan penyakit dari pada pengobatan pada waktu sakit, seperti dinyatakan dalam Al-Qur'an dan beberapa hadis Rasulullah SAW "dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri kedalam kebinasaan" Al-Baqarah ayat 195 dan "orang yang sakit jangan dibawa mendekati orang yang sehat" HR. Bukhari dan muslim. Ajaran Islam sangat mendorong umatnya untuk menjaga kesehatan, dalam prakteknya dapat dilakukan upaya preventif dan pengobatan manakala sakit agar diberi kesehatan kembali. Salah

satunya dengan imunisasi sebagai salah satu tindakan medis untuk mencegah terjangkitnya penyakit tertentu. (Fatma Majelis Ulama Indonesia (MUI) No 4 tahun 2006)

Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan prevalensi penyakit campak pada anak usia 0-5 tahun di wilayah Cikini Jakarta Pusat Tahun 2016-2018 ditinjau dari kedokteran dan islam.

1.2 Rumusan Masalah

Campak merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian masyarakat dunia. Tren kasus campak memperlihatkan kecenderungan peningkatan cakupan imunisasi campak selama periode tahun 2007-2012, namun menunjukkan penurunan pada periode 2013-2015. Sebaliknya tren kasus campak memperlihatkan kecenderungan penurunan kasus selama periode yang sama. Hal tersebut memperlihatkan adanya hubungan negatif antara cakupan imunisasi campak dengan jumlah kasus campak. Semakin tinggi cakupan imunisasi semakin rendah kejadian kasus campak begitu sebaliknya. (KEMENKES RI, 2016)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi penyakit campak pada anak usia 0-5 tahun di Kelurahan Cikini, Kecamatan Menteng, Jakarta Pusat Tahun 2016-2018 ditinjau dari kedokteran dan Islam?"

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Berapakah prevalensi penyakit campak pada anak umur 0-5 tahun di Kelurahan Cikini Tahun 2016-2018?
- b. Apakah faktor anak (riwayat ASI eksklusif, status vaksinasi campak dan MR, status gizi dan pemberian vitamin A) berhubungan dengan prevalensi penyakit campak pada anak usia 1-5 tahun di Kelurahan Cikini tahun 2016-2018?
- c. Bagaimana pandangan Islam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi penyakit campak pada anak?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui angka kejadian campak pada anak usia 0-5 tahun di Kelurahan Cikini tahun 2016-2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan faktor anak (riwayat ASI eksklusif, status vaksinasi campak dan MR, status gizi dan pemberian vitamin A) berhubungan dengan angka kejadian campak pada anak usia 0-5 tahun di Kelurahan Cikini tahun 2016-2018.
- b. Bagaimana pandangan Islam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi penyakit campak pada anak?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Suku Dinas Kesehatan Kelurahan Cikini

Sebagai sumber informasi dalam pengembangan program kesehatan terutama pengelolaan pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di Kelurahan Cikini.

1.5.2 Bagi Puskesmas

Sebagai referensi dan masukan dalam pengembangan dan pelaksanaan program pencegahan PD3I, dan juga untuk mensosialisasikan vaksin MR yang merupakan program baru dari pemerintah yang diberikan secara gratis sehingga dapat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang optimal serta sebagai informasi dasar program promosi kesehatan dan program pengembangan imunisasi.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi dan upaya awal untuk mencegah terjadinya PD3I terutama campak

1.5.4 Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi prevalensi dan faktor risiko penyakit campak di Indonesia khususnya Kelurahan Cikini, Kecamatan Menteng, Jakarta Pusat agar dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.5 Bagi Peneliti

Sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.