
HUBUNGAN KASUS CAMPAK TERHADAP STATUS IMUNISASI CAMPAK DI DESA TEGALJATI KECAMATAN SUMBER WRINGIN KABUPATEN BONDOWOSO TAHUN 2016

Dian Fadilah

Akademi Dharma Praja, MT Haryono 50A, Bondowoso

Abstrak

Penyakit campak merupakan penyakit akut yang disebabkan oleh virus campak yang sangat menular pada anak-anak, ditandai dengan panas, batuk, pilek, konjungtivitis dan ditemukan spesifik enatem (bercak koplik), diikuti dengan erupsi makulopapular yang menyeluruh. Berdasarkan study pendahuluan, di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso tahun 2016 ditemukan kejadian penyakit campak sebanyak 12 kasus. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kasus campak terhadap status imunisasi campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan case control, dengan jumlah populasi 12 anak dan jumlah sampel 12 anak, teknik sampling yang digunakan yaitu sampling jenuh dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil perhitungan chi square didapatkan χ^2 hitung 4,194 > χ^2 tabel 3,84 artinya H_0 ditolak. Kesimpulan terdapat hubungan kasus campak terhadap status imunisasi campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2016. Sebaiknya imunisasi dilakukan pada waktu yang tepat dan selengkap mungkin untuk kesehatan masa kini serta masa depan. Ada hubungan antara kasus campak dengan status imunisasi campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2016, yaitu 9 responden dari 12 responden penderita campak tidak mendapat imunisasi campak, sedangkan 8 responden dari 12 responden yang tidak menderita campak telah mendapatkan imunisasi campak.

Kata kunci: Hubungan, Campak, Imunisasi

1. Pendahuluan (Introduction)

Imunisasi berasal dari kata "immune" artinya kebal. Imunisasi artinya mengebalkan, memberi kekebalan pasif (diberi antibodi) yang sudah jadi seperti Hepatitis B immunoglobulin pada bayi yang lahir dari ibu dengan hepatitis B. Sedangkan vaksinasi berasal dari kata "vaccine" yaitu zat yang dapat merangsang timbulnya kekebalan aktif seperti Bacillus Calmette-Guerin (BCG), polio, DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus), hepatitis B, campak dan lain-lain (Sunarti, 2012). Menurut Departemen Kesehatan (2015) di Indonesia, campak masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan melihat kasus campak tahun 2013–2016 yaitu:

Tabel 1.1 kasus campak di Indonesia sejak tahun 2013 hingga 2016.

Tahun	Jumlah Kasus Campak di Indonesia
2013	23.282
2014	18.798
2015	11.521
2016	15.987

Mediakom.sehatnegeriku.com, 2016.

Pada tahun 2016, kasus kematian karena penyakit campak di Indonesia yaitu berjumlah 4

kasus. Sedangkan di Jawa Timur terdapat 1.207 kasus Campak dengan jumlah kematian 0 (Mediakom.sehatnegeriku.com, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan di Kabupaten Bondowoso yang didapatkan tanggal 25 Juni 2016 bahwa peneliti menemukan penderita campak di Kabupaten Bondowoso sejak tahun 2013 hingga 2016 yaitu:

Tabel 1.2 kasus campak di Bondowoso sejak tahun 2013 hingga 2016.

Tahun	Jumlah Kasus Campak di Kabupaten Bondowoso
2013	42
2014	59
2015	161
2016	54

Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2016.

Sedangkan di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso tahun 2016 ditemukan kejadian penyakit campak sebanyak 12 kasus. Pemberian imunisasi saja tidak cukup untuk menjamin 100% seseorang tidak menderita penyakit yang vaksinnya telah dimasukkan kedalam tubuhnya. Artinya seseorang yang telah diberi vaksin campak akan tetap memiliki kemungkinan terkena penyakit campak, namun serangan campak yang dialami tidak seberat bila tidak diberi vaksin campak. Dan meskipun telah diberi imunisasi, tidak serta merta akan terbebas dari serangan kuman dan virus penyakit. Serangan kuman dan virus tetap terjadi jika kekebalan tubuh alami tidak dalam kondisi prima (Syaiful, 2014). Komplikasi penyakit campak yang paling umum adalah pneumonia karena virus atau bakteri dan infeksi telinga bagian tengah. Komplikasi yang paling sering menimbulkan kematian pada penderita adalah komplikasi radang paru-paru dan radang otak. Peradangan otak muncul satu atau dua kasus dari 1000 kasus. Komplikasi ini bisa terjadi cepat selama sakit berlangsung. Umumnya campak yang berat ini terjadi pada anak yang gizinya buruk. Dalam kategori yang sedikit lebih ringan, bila virus ini menyebar kedaerah pencernaan bisa menimbulkan diare atau muntah-muntah sehingga penderita kekurangan cairan atau dehidrasi. Selain itu karena biasanya penderita campak juga mengalami sariawan, maka penderita juga sedikit susah makan (Sudarmoko, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian oleh badan penelitian dan pengembangan Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial tahun 1999 mendapatkan bahwa hanya 71,9% anak usia 6-11 tahun masih mempunyai antibodi campak diatas ambang pencegahan. Sebanyak 28,3% anak kelompok usia 5-7 tahun pernah menderita campak, walaupun sudah diimunisasi campak saat lahir. Berdasarkan penelitian tersebut, dianjurkan untuk memberikan imunisasi campak ulangan pada saat anak masuk sekolah dasar (5-6 tahun), guna untuk mempertinggi pengembangan antibodi terhadap patogen/serokonversi (Rochmah, 2012). Untuk memaksimalkan pelayanan imunisasi dan mengoptimalkan keberhasilan program imunisasi, telah disediakan tempat khusus yang bisa digunakan untuk pemberian imunisasi. Imunisasi dapat dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pos Bersalin Desa (Polindes), Rumah

Sakit, praktek Dokter/Bidan (Proverawati, 2010). Dari latar belakang tersebut diatas maka penulis ingin meneliti apakah ada Hubungan Kasus Campak Terhadap Status Imunisasi Campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2014.

2. Metode Penelitian (Methods)

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan case control, dengan jumlah populasi 12 anak dan jumlah sampel 12 anak, teknik sampling yang digunakan yaitu sampling jenuh dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melakukan imunisasi campak yaitu 54,2%, dan sebagian besar responden menderita penyakit campak yaitu 37,5%. Hasil data dianalisis dan ditabulasi dalam bentuk tabel serta dihitung dengan manual. Berdasarkan hasil perhitungan chi square didapatkan χ^2 hitung 4,194 > χ^2 tabel 3,84 artinya H_0 ditolak. Kesimpulan terdapat hubungan kasus campak terhadap status imunisasi campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2016. Sebaiknya imunisasi dilakukan pada waktu yang tepat dan selengkap mungkin untuk kesehatan masa kini serta masa depan.. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini ialah uji Chi-Square 2 arah dengan bantuan perangkat lunak SPSS serta secara manual. Uji Chi-Square dipilih karena kelompok yang digunakan saling bebas dengan skala data nominal dan memenuhi syarat-syarat Chi-Square. Uji statistik yang diterapkan menggunakan $\alpha=0,05$ atau CI = 0,095. Berdasarkan uji yang dilaksanakan diperoleh nilai p yaitu 0,041. Nilai p yang diperoleh lebih kecil dari α yaitu 0,05 ($p<\alpha$) sehingga disimpulkan bahwa peneliti gagal menerima H_0 dengan arti terdapat hubungan yang signifikan antara kasus campak terhadap status imunisasi campak. Uji statistic Chi-Square secara manual yang telah dilakukan diperoleh hasil χ^2 hitung = 4,194 dan χ^2 tabel = 3,84. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa χ^2 hitung > χ^2 tabel dengan kesimpulan gagal menerima H_0 dengan arti terdapat hubungan yang signifikan antara kasus campak terhadap status imunisasi campak. Berdasarkan uji di atas dapat diketahui bahwa perhitungan dengan membandingkan chi square hitung dengan chi square table serta angka propabilitas dengan ketentuan memperoleh kesimpulan yang sama yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kasus campak terhadap status imunisasi campak.

3. Hasil dan Pembahasan (Results and Discussions)

Berdasarkan data Pemerintah Kabupaten Bondowoso (2016), Kondisi dataran di Kecamatan Sumber Wringin terdiri atas pegunungan, perbukitan, dan dataran tinggi dengan luas wilayah keseluruhan 13.861,1 Ha. Jumlah penduduk di Kecamatan Sumber Wringin tahun 2016 sebesar 34.086 jiwa, yang terdiri dari 16.799 jiwa penduduk laki-laki dan 17.287 jiwa penduduk perempuan. Distribusi frekuensi silang hubungan kasus campak terhadap status imunisasi campak. Setelah data dikumpulkan berdasarkan variabel yang diteliti yaitu hubungan kasus campak dan status imunisasi campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2016, kemudian data dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel sebagaimana tabel 4.4 Dan 4.5.

3.1. Tabel dan Gambar

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi silang Hubungan kasus campak terhadap status imunisasi campak

Status imunisasi Campak	Penyakit campak				Total	
	Tidak terjadi kasus campak		Terjadi kasus Campak		Frekuensi	Persentase
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		

		(%)		(%)		(%)
Imunisasi	8	33,3	3	12,5	11	45,8
Tidak imunisasi	4	16,7	9	37,5	13	54,2
Total	12	50	12	50	24	100

Sumber : Data primer terolah, 2016

Tabel 4.6 menjelaskan bahwa kasus campak terbesar yaitu 37,5% yang terjadi di Desa Tegaljati diderita oleh responden yang tidak mendapatkan imunisasi campak, dan kasus campak juga menimpa responden kendati telah melaksanakan imunisasi terkait yaitu sebesar 12,5%. Responden yang tidak menderita campak walaupun tidak mendapatkan imunisasi campak sebelumnya sebesar 16,7%. Sesuai data yang diperoleh responden yang tidak menderita campak dan telah mendapat imunisasi campak yaitu sebesar 33,3%.

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus measles dan disebarkan melalui droplet bersin atau batuk dari penderita (Syaiful, 2014). Jika kekebalan tubuh baik, pertahanan tubuh terhadap berbagai serangan penyakit juga akan semakin baik, kemungkina tubuh terserang penyakit semakin berkurang dan tubuh akan selalu sehat (Hamidin, 2014). Anggapan dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai imunisasi, mempengaruhi status imunisasi anak, sehingga masih terdapat sejumlah besar anak yang tidak mendapat imunisasi secara lengkap khususnya imunisasi campak. Membangun kekebalan tubuh tentu memerlukan upaya dan pengetahuan yang memadai. Tidaklah cukup bagi kita untuk jika hanya mengandalkan kemampuan tubuh memperoleh kekebalan secara apa adanya, tanpa upaya meningkatkannya. Imunisasi merupakan salah satu cara memberi kekebalan terhadap penyakit-penyakit tertentu, kita tahu bahwa setiap saat tubuh terancam oleh berbagai macam jenis bibit penyakit. Pemberian imunisasi saja tidak cukup untuk menjamin 100% seseorang tidak menderita penyakit yang vaksinnya telah dimasukkan kedalam tubuhnya. Artinya seseorang yang telah diberi vaksin campak akan tetap memiliki kemungkinan terkena penyakit campak, namun serangan campak yang dialami tidak sehebat bila tidak diberi vaksin campak. Dan meskipun telah diberi imunisasi, tidak serta merta akan terbebas dari serangan kuman dan virus penyakit. Serangan kuman dan virus tetap terjadi jika kekebalan tubuh alami tidak dalam kondisi prima (Syaiful, 2014). Kekebalan tubuh alami manusia bersifat fluktuatif terpengaruh oleh berbagai faktor. Dalam kondisi yang sedang turun, sistem kekebalan tubuh alami tidak mampu membasmi atau membangun pertahanan yang cukup terhadap serangan penyakit. Sebaliknya, saat kondisi sedang baik, kekebalan tubuh yang prima akan mampu membendung berbagai serangan penyakit dari luar. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kekebalan seseorang, beberapa diantaranya yaitu : umur, seks/gender, kehamilan, gizi, trauma dan masa inkubasi (Rukiyah, 2010). Kasus campak yang terjadi di Kabupaten Bondowoso khususnya di wilayah Desa Tegaljati sebagian besar diderita oleh responden yang tidak mendapatkan imunisasi campak dan sebagian kecilnya diderita oleh responden yang mendapatkan imunisasi campak.

3.2. Kesimpulan (Conclusion)

Teori antara hubungan kasus campak dan status imunisasi campak diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso yang melibatkan 24 responden dimana dari 12 responden yang menderita campak, 9 diantaranya tidak mendapatkan imunisasi campak, sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang tidak mendapatkan imunisasi campak memiliki kemungkinan 3x lebih besar untuk menderita penyakit campak. Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kasus campak di Desa Tegaljati pada tahun 2016 terhadap status imunisasi campak. Ada hubungan antara kasus campak dengan status imunisasi campak di Desa Tegaljati Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso Tahun 2016, yaitu 9 responden dari 12 responden penderita campak tidak mendapat imunisasi campak, sedangkan 8 responden dari 12 responden yang tidak menderita campak telah mendapatkan imunisasi campak.

Daftar Pustaka

1. Ani, Andri. (2013). Makalah sehat sakit. Budianto, C. (2008). Perlukah Imunisasi. Bersumber dari: <https://ackogtg.wordpress.com/2008/12/12/perlukah-imunisasi/> (diakses tanggal 6 juli 2015).
2. Departemen Kesehatan RI, (2015). KLB Campak dan Difteri Masih Terjadi. Desidel, dkk. (2011). Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta: EGC.
3. Hamidin, A.S. (2014). Buku Lengkap Imunisasi untuk Anak. Jogjakarta: Saufa.
4. Judarwanto, W. (2013). Aspek Immunologi Vaksinasi Imunisasi. Bersumber dari:
5. Kementrian Kesehatan RI. (2015). KLB Difteri dan Campak Masih Terjadi. Liyanzaruki. (2012). Hubungan Pemberian Imunisasi Campak Dengan Kejadian Penyakit Campak. Bersumber dari: <http://liyanzaruki.blogspot.com/2012/05/hubungan-pemberian-imunisasi-campak.html> (diakses 20 september 2015).
6. Mariati. (2012). Hubungan Status Imunisasi Dan Ketepatan Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak. Bersumber dari: <http://www.scribd.com/doc/189561648/hubungan-status-imunisasi-dan-ketepatan-imunisasi-campak-dengan-kejadian-campak-di-kabupaten-banyumas#scribd> (diakses tanggal 20 agustus 2015).
7. Miranda, D. (2014). Hubungan Keterlambatan Rujukan dengan Komplikasi Persalinan. Program D3 Kebidanan Akademi Kebidanan Dharma Praja: KTI tidak dipublikasi
8. Muhibbin. (2012). Makalah Tentang Campak. Bersumber dari: <http://eblogmakalah.blogspot.com/2012/04/makalah-tentang-campak.html> (diakses tanggal 8 april 2015).
9. Mulyani, N.S. dkk. (2013). Imunisasi untuk Anak. Yogyakarta: Nuha Medika.
10. Muslihatun, W.N. (2010). Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Yogyakarta:Fitramaya.
11. Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Proverawati, A, dkk. (2010). Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Medika.
13. Rochman, dkk. (2012). Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita: panduan belajar.Jakarta: EGC.
14. Rukiyah, A.Y. dkk. (2010). Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta: TIM.
15. Sudarmoko, A.D. (2013). Penanganan Wajib Kesehatan Balita. Yogyakarta: Gelar.
16. Sudarti. (2010). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
17. Sudiono, Janti. (2014). Sistem Kekebalan Tubuh. Jakarta: EGC.
18. Sugiono.(2009).Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.Bandung:Alfabeta.
19. Sunarti. (2012). Pro Kontra Imunisasi Bahaya, Manfaat dan Tips Alternatif. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
20. Winson, N. dkk. (2012). Kamus Kebidanan Bergambar. Jakarta: EGC.