

## BAB 1: PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Campak (*Measles*) merupakan penyakit demam yang serius dan berpotensi menjadi fatal. Tingkat kematian akibat campak sekitar 5% di banyak negara di wilayah dunia. Virus dari famili *Paramyxoviridae* dari genus *Morbilivirus* adalah salah satu yang paling menular pada manusia. <sup>(1)</sup> Campak sangat menular dan infeksius. Kemampuan virus ini dapat menginfeksi tubuh dan menular melalui aerosol atau droplet, dan menekan respon imunitas tubuh beberapa lama sampai terjadi permasalahan serius akibat campak <sup>(2)</sup>. Penyakit ini ditandai dengan gejala awal demam, batuk, pilek, dan konjungtivitis yang kemudian diikuti dengan bercak kemerahan pada kulit (*rash*). Campak biasanya menyerang anak berusia 5-10 tahun yang belum pernah mendapatkan imunisasi <sup>(3)</sup>.

Pada tahun 1980, sebelum imunisasi dilakukan secara luas, diperkirakan lebih 20 juta orang di dunia terkena campak dengan 2,6 juta kematian setiap tahun yang sebagian besar adalah anak-anak di bawah usia lima tahun. Sejak tahun 2000, lebih dari satu miliar anak di negara-negara berisiko tinggi telah divaksinasi melalui program imunisasi, sehingga pada tahun 2012 kematian akibat campak telah mengalami penurunan sebesar 78% secara global <sup>(4)</sup>. Diperkirakan pada tahun 2018, lebih dari 140.000 kematian akibat campak terjadi terutama pada anak berusia kurang dari 5 tahun. Pada tahun 2020, total 93.913 kasus campak dilaporkan di dunia, dengan 10 negara yang melaporkan kasus terbanyak adalah Nigeria, Brazil, India, Kongo, Yaman, Somalia, Pakistan, Uzbekistan, Burundi dan Tanzania <sup>(5)</sup>.

Indonesia salah satu negara penyumbang kasus campak terbesar di dunia <sup>(6)</sup>. Pada tahun 2021, tercatat 132 kasus campak konfirmasi laboratorium terdapat di 71 Kabupaten/Kota, 25 Provinsi dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dilaporkan di beberapa wilayah seperti di Maluku Utara, Papua, Jawa Timur, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Utara. Di awal tahun KLB juga sudah dilaporkan di Aceh, Jawa Timur, Maluku, Sumatera Barat, dan Sumatera Utara. Hal ini tentu sebagai salah satu dampak dari penurunan cakupan imunisasi selama masa pandemi <sup>(7)</sup>.

Perkembangan kasus campak Nasional dihitung dari tahun 2018 (IR = 3.29), KLB campak terjadi paling banyak di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 13 kali berjumlah 251 kasus suspek. Sebaran KLB suspek campak berdasarkan konfirmasi laboratorium dari 704 total serum, terdapat diantaranya 296 kasus campak <sup>(8)</sup>. Tahun 2019 (IR = 3.18), KLB terbanyak terjadi di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 7 kali berjumlah 147 kasus suspek. Sebaran KLB suspek campak berdasarkan konfirmasi laboratorium dari 184 total serum, terdapat diantaranya 54 kasus campak <sup>(9)</sup>. Tahun 2020 (IR = 1.4), KLB terbanyak terjadi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 680 kasus suspek. Sebaran KLB suspek campak berdasarkan konfirmasi laboratorium dari 51 total darah (serum) terdapat diantaranya 5 kasus campak <sup>(10)</sup>. Tahun 2021 (IR = 0.48), KLB terbanyak terjadi di Provinsi Maluku Utara sebanyak 3 kali. Sebaran KLB suspek campak berdasarkan konfirmasi laboratorium dari 73 total darah (serum) terdapat diantaranya 4 kasus campak <sup>(11)</sup>. Suspek campak pada tahun 2021 tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, dengan IR sebesar 0,48 per 100.000 penduduk. Angka tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 1,14 per 100.000 penduduk <sup>(11)</sup>.

Provinsi Sumatera Barat termasuk salah satu provinsi yang memiliki kasus campak yang cukup tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2017 dari hasil CBMS (*Case Based Measles Surveillance*) menunjukkan terdapat 47 kasus campak terkonfirmasi, dimana kasus tertinggi terdapat di Kota Padang <sup>(12)</sup>. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang dapat dilihat bahwa kasus campak mengalami penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2016, jumlah kasus campak di Kota Padang sebanyak 361 kasus, jumlah kasus tahun 2017 sebanyak 190 kasus, jumlah kasus tahun 2018 sebanyak 98 kasus, jumlah kasus tahun 2019 sebanyak 34 kasus, jumlah kasus tahun 2020 sebanyak 28 kasus, dan pada tahun 2021 tidak ditemukannya jumlah kasus campak di Kota Padang <sup>(13)</sup>.

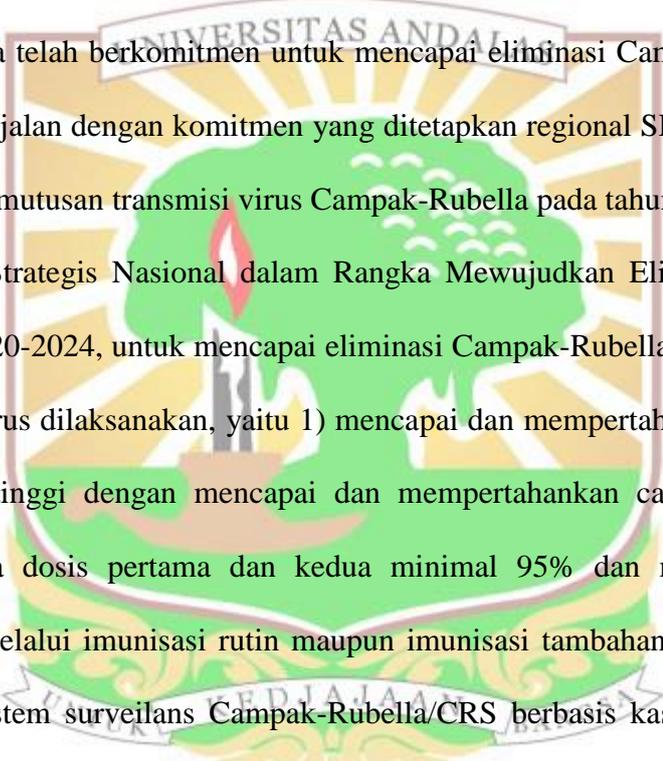
Situasi campak di Kota Padang tahun 2022 berbanding terbalik dengan situasi pada tahun 2021. Penyebab tidak ditemukannya kasus campak pada tahun 2021 dipengaruhi oleh hambatan dalam penemuan dan pelaporan kasus pada sebuah sistem manajemen surveilans. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan seiring dengan penemuan kasus suspek campak yang menurun dilaporkan oleh provinsi dikarenakan adanya pandemi COVID-19 <sup>(11)</sup>. Berdasarkan data yang diperoleh dari SKDR Dinas Kesehatan Kota Padang, diketahui hingga Minggu ke-33 tanggal 24 Agustus 2022 ditemukan jenis penyakit dengan ALERT terbanyak pada *website* SKDR yaitu kasus suspek campak sebanyak 347 kasus terhitung dari sejak Minggu ke-4 di tahun 2022 dan jumlah KLB sebanyak 8 kali dengan titik KLB menyebar di 6 wilayah kerja Puskesmas, yaitu Puskesmas Air dingin (Kelurahan Balai Gadang), Puskesmas Belimbing (Kelurahan Sei Sapih), Puskesmas Padang Pasir (Kelurahan Purus, Kampung Pondok), Puskesmas Andalas

(Kelurahan Jati Baru), Puskesmas Kuranji (Kelurahan Korong Gadang, Kalumbuk), dan Puskesmas Luki (Kelurahan Batu Gadang)<sup>(14)</sup>.

Peningkatan kasus yang signifikan ini sudah seharusnya menjadi perhatian utama mengingat penyakit campak dapat menimbulkan komplikasi pada penderitanya, khususnya pada anak-anak usia sekolah. Penelitian oleh Erika (2019) menjelaskan bahwa penderita kejadian campak sebagian besar adalah anak usia sekolah karena sebelumnya tidak memperoleh imunisasi campak<sup>(6)</sup>. Sejak saat pandemi COVID-19, telah terlihat penurunan jumlah kasus yang ditemukan yang disebabkan oleh adanya Pandemi Covid-19 yang menyebabkan tenaga surveilans di semua level fokus pada penanggulangan pandemi Covid-19 sehingga program surveilans lainnya termasuk surveilans PD3I tidak dapat berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan<sup>(10)(11)</sup>. Menurut penelitian Astria (2017) kejadian kasus campak dan rubella akan berpindah dari wilayah yang kejadian kasus tinggi ke wilayah sekitarnya, sehingga dibutuhkan fokus yang lebih untuk pelaksanaan surveilans sehingga dapat dilakukan diseminasi yang nantinya akan menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan dalam pencegahannya<sup>(15)</sup>.

Keberhasilan dalam mencapai indikator pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan terkhususnya pada penyelenggaraan surveilans. Komponen pada sistem ini akan memberikan kualitas yang merupakan bagian penting dalam sebuah penyelenggaraan kesehatan<sup>(6)</sup>. Permasalahan pada komponen input tentunya akan berdampak kepada penyelenggaraan dan keluaran yang dihasilkan. Masalah pada sistem surveilans jika ditinjau dari penelitian sebelumnya dan teori yang telah ada meliputi beban kerja petugas kesehatan yang ganda sehingga mengemban banyak tanggung jawab

sekaligus, latar belakang petugas kesehatan yang tidak sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan, kegiatan peningkatan mutu dan kompetensi petugas kesehatan, hingga anggaran dan sarana prasarana yang belum optimal <sup>(22)</sup>. Hal ini sejalan dengan wawancara yang dilakukan peneliti kepada petugas surveilans di Dinas Kesehatan Kota Padang terdapat permasalahan dalam pelaksanaan sistem surveilans terutama pada aspek input, salah satunya adalah permasalahan pada aspek Sumber Daya Manusia.



Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai eliminasi Campak-rubela/CRS di tahun 2023 sejalan dengan komitmen yang ditetapkan regional SEARO, didahului dengan tahap pemutusan transmisi virus Campak-Rubella pada tahun 2023. Mengacu pada Rencana Strategis Nasional dalam Rangka Mewujudkan Eliminasi Campak-Rubella/CRS 2020-2024, untuk mencapai eliminasi Campak-Rubella/CRS, terdapat 5 strategi yang harus dilaksanakan, yaitu 1) mencapai dan mempertahankan kekebalan populasi yang tinggi dengan mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi Campak-Rubella dosis pertama dan kedua minimal 95% dan merata di setiap wilayah, baik melalui imunisasi rutin maupun imunisasi tambahan; 2) membangun dan menjaga sistem surveilans Campak-Rubella/CRS berbasis kasus yang sensitif dan tepat waktu di tiap tingkatan yang memenuhi indikator kinerja surveilans yang ditetapkan; 3) membangun dan mempertahankan jejaring laboratorium Campak-Rubella/CRS yang terakreditasi; 4) memastikan kesiapsiagaan dan merespon dengan cepat setiap KLB Campak-Rubella; 5) memperkuat dukungan dari program dan sektor terkait <sup>(7)</sup>. Untuk menjalankan 5 strategi ini harus didukung oleh pelaksanaan sistem surveilans yang baik.

Manajemen pelaksanaan sistem surveilans campak pada pelaksanaannya dilakukan secara sistematis dan terus menerus tentang situasi penyakit campak dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit tersebut (determinan) agar dapat dilakukan tindakan pengendalian secara efektif dan efisien. Namun, terdapat tantangan terbesar pada pelaksanaannya, yaitu tidak optimalnya pelaksanaan sistem surveilans tersebut sehingga berdampak kepada penurunan penemuan kasus suspek, penurunan kualitas data, serta hambatan dalam pengambilan keputusan dalam penanggulangan campak terkhususnya dalam mengatasi penurunan cakupan imunisasi dasar sebagai dampak dari terjadinya pandemi COVID-19 <sup>(16)</sup>.

Berdasarkan Laporan SKDR Dinas Kota Padang Tahun 2022, ketepatan dan kelengkapan laporan SKDR Kota Padang hingga Minggu ke-33 sebesar 100%, yaitu semua Puskesmas di Kota Padang yang berjumlah 24 Puskesmas telah menyelenggarakan kegiatan surveilans dari ketepatan waktu dan kelengkapan dalam pengiriman laporan SKDR <sup>(14)</sup>. Namun, setelah melakukan telaah dokumen pada Laporan SKDR Kota Padang, ditemukan adanya peningkatan kasus yang tinggi setiap Minggu-nya di Kota Padang tahun 2022, sedangkan di tahun 2021 tidak ditemukan kasus campak yang disebabkan karena kendala dalam penemuan kasus pada pelaksanaan sistem surveilans. Kendala dalam sistem surveilans ini akan menyebabkan penurunan kualitas pengendalian penyakit PD3I dan kemungkinan kasus campak menyebar di tengah masyarakat semakin tinggi <sup>(17)</sup>. Untuk mengetahui keberhasilan dan hambatan yang dialami oleh suatu sistem surveilans, dibutuhkan adanya kegiatan mengkaji dan mengevaluasi yang bertujuan untuk meningkatkan

sumber daya yang ada di institusi secara maksimal melalui pengembangan suatu sistem surveilans yang efektif dan efisien <sup>(3)</sup>.

Penelitian ini berfokus bersifat sementara dan dapat berkembang setelah peneliti melakukan penelitian langsung di Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai unit yang berwenang atau memiliki Tugas Pokok dan Fungsi dalam penyelenggaraan surveilans campak di Kota Padang. Fokus dalam penelitian ini adalah pada aspek manajemen Input (*Man, Money, Material, Method*) dalam pelaksanaan surveilans campak di Dinas Kesehatan Kota Padang. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Analisis Input Sistem Surveilans Campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2022".

## 1.2 Rumusan Masalah

Campak merupakan salah satu penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit ini ditandai dengan munculnya ruam dan demam ringan atau yang mirip dengan gejala penyakit viral lainnya seperti Rubella. Kasus pada penderita malnutrisi dan defisiensi vitamin A serta *immune defisiensi* (HIV) dapat menyebabkan komplikasi yang lebih berat atau fatal <sup>(7)</sup>.

Surveilans adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan. Surveilans bertujuan untuk dapat melakukan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses penggumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan <sup>(22)</sup>. Tidak optimalnya pelaksanaan sistem surveilans tersebut akan berdampak kepada penurunan penemuan

kasus suspek, penurunan kualitas data, serta hambatan dalam pengambilan keputusan dalam mengatasi penurunan cakupan imunisasi dasar.

Menurut laporan SKDR hingga Minggu ke-33 tahun 2022, ditemukan permasalahan peningkatan kasus campak secara signifikan setiap Minggu-nya dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yang tidak ditemukan kasus campak sehingga peneliti tertarik untuk menganalisa bagaimana pelaksanaan sistem surveilans di Dinas Kesehatan Kota Padang yang berfokus pada manajemen input sebagai unit yang memiliki wewenang atau Tugas Pokok dan Fungsi dalam menyelenggarakan sistem surveilans penyakit campak.

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Input Sistem Surveilans Campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2022?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan sistem surveilans Campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 yang berfokus kepada manajemen di aspek input, yaitu *Man*, *Money*, *Method*, dan *Materials*.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeksripsikan dan mengkaji aspek input bagian *Man* (Sumber Daya Manusia) pada sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang.

2. Mendeksripsikan dan mengkaji aspek input bagian *Money* (Anggaran) pada sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang.
3. Mendeksripsikan dan mengkaji aspek input bagian *Method* (Metode) pada sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang.
4. Mendeksripsikan dan mengkaji aspek input bagian *Material* (Sarana Prasarana) pada sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini merupakan upaya dalam mendalami teori-teori yang telah dipelajari selama perkuliahan dan diharapkan dapat memberikan manfaat serta memperkaya keilmuan tentang analisis aspek input pada pelaksanaan sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan yang lebih mendalam tentang analisis aspek input pelaksanaan sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022.

2. Bagi Instansi

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang untuk evaluasi dalam pelaksanaan program surveilans campak di Puskesmas yang memiliki kasus Kejadian Luar Biasa campak di Kota Padang. Informasi yang didapatkan dari hasil penelitian diharapkan menjadi masukan dalam pengambilan keputusan berdasarkan hasil penelitian yang ada dalam menyusun rencana strategis yang tepat dalam menanggulangi kejadian campak.

3. Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya studi *literature* dan menjadi referensi bagi mahasiswa yang melakukan Analisis tentang pelaksanaan sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan menjadi referensi bacaan bagi semua pihak yang membutuhkannya tentang pelaksanaan sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan tambahan referensi bagi masyarakat yang ingin membaca, memperoleh informasi, dan melakukan penelitian lebih lanjut tentang pelaksanaan sistem surveilans campak (*Measles*) di Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Daerah Kota Padang, yang bertujuan untuk menggali informasi melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen mengenai penyelenggaraan Sistem Surveilans campak (*Measles*) yang berfokus pada manajemen aspek input di Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Padang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan sistem yang dilaksanakan dalam kurun waktu empat bulan yaitu pada bulan September-Januari 2023.

