

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Congenital Rubella Syndrome (CRS) merupakan komplikasi dari infeksi rubella saat kehamilan dan salah satu penyebab kematian bayi dan kecacatan.^{1,2,3} Infeksi ini dapat menimbulkan demam ringan, ruam kemerahan, limfadenopati, sakit tenggorokan, mata merah, sakit kepala, dan malaise, tetapi infeksi rubella selama kehamilan, tetapi sebagian besar tidak terdeteksi karena sering terjadi subklinis, tanpa ruam dan bersifat *self-limiting*.⁴ Kecacatan janin terjadi jika ibu hamil terinfeksi rubella pada trimester pertama kehamilan, paling umum yaitu gangguan pendengaran (100%), katarak kongenital (72,7%), mikrosefal (72,7%), penyakit jantung bawaan (45,5%) dengan paling sering yaitu *Patent Ductus Arteriosus*, berat badan lahir rendah, purpura, dan hambatan perkembangan.^{5,6} Penegakan diagnosis CRS dilakukan dengan pemeriksaan serologi antibodi Ig M atau Ig G rubella^{7,8} Pada kasus CRS, antibodi Ig M ditemukan hingga 1 tahun setelah kelahiran, dan antibodi Ig G ditemukan setelah usia 6 bulan. Klasifikasi kasus CRS berdasarkan kriteria klinis dan data laboratorium.

Berdasarkan data *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2017 terdapat lebih dari 100.000 anak lahir dengan CRS setiap tahunnya terutama di negara Afrika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, termasuk Indonesia. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan terdapat 236 kasus CRS setiap tahun di negara

berkembang. Peningkatan kejadian CRS menyebabkan WHO mendukung 11 negara untuk melakukan surveilans sentinel CRS, salah satunya Indonesia, untuk mendokumentasikan kejadian CRS dengan lebih baik. Insiden CRS di Indonesia pada tahun 2019 sekitar 3,2 tiap 100.000 kelahiran dan data Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2019 menyatakan terdapat sekitar 400 kasus CRS setiap tahun.^{3,4 9} Target nasional Indonesia pada tahun 2020 adalah pengendalian rubella/CRS yang dapat dicapai dengan sistem surveillance dan pelaporan yang baik dari hasil pengawasan. Pengawasan rutin CRS berfokus pada identifikasi bayi kurang dari satu usia tahun. Penelitian Herini ES dkk tahun 2017, telah dibahas mengenai insiden CRS di Indonesia dan deskripsi klinis pasien CRS di RS Dr.Sardjito Yogyakarta membuktikan bahwa insiden CRS di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan data *Case Based Measles Rubella Surveillance* (CBMRS) RSUP M Djamil, total kasus CRS dan bukan CRS di Sumatera Barat sepanjang 2020 hingga 2023 mencapai 112 kasus.^{10, 11}

Infeksi rubella dan CRS dapat dicegah dengan imunisasi *Measles Rubella* (MR) dan sejalan dengan Rencana Strategis Global Campak dan Rubella (2012-2020) yang mencakup tujuan untuk menghilangkan kasus rubella dan CRS.¹² Indonesia mempunyai target pengendalian rubella dan CRS pada tahun 2020 dengan mengadakan kampanye Imunisasi MR di Indonesia. Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk pengendalian dan eliminasi CRS, Kementerian Kesehatan Indonesia menambahkan imunisasi MR pada jadwal imunisasi dasar anak tahun

2017, diberikan pada usia 9 bulan, 18 bulan dan 5 tahun. WHO menetapkan target cakupan vaksinasi MR pada tahun 2020 sebesar $\geq 90\%$ secara nasional dan $\geq 80\%$ di setiap kabupaten/kota.^{15,16,17} Pencapaian imunisasi MR di Sumatra Barat masih jauh dari target nasional, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat persentase capaian imunisasi MR pada tahun 2019 sebanyak 58,84%, pada tahun 2020 sebanyak 56,40%, sedangkan pada tahun 2021 pencapaian imunisasi MR semakin menurun menjadi sebanyak 26,03%.^{13,14} Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2019 mengenai capaian imunisasi MR lanjutan adalah 64,2%, capaian ini belum mencapai target 80%. Pada tahun 2020 dan 2021 capaian imunisasi MR lanjutan adalah 30,4% dan 36,9% capaian ini jauh dari target 95%.^{10,18} Pencapaian imunisasi MR yang rendah menyebabkan peningkatan risiko terjadinya CRS di masa akan datang.²²

Pencegahan CRS dengan imunisasi MR sangat penting karena penularan Rubella pada ibu hamil dapat menyebabkan CRS dan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas anak.²³ Angka kejadian CRS yang semakin meningkat dan belum adanya penelitian yang berkaitan dengan profil klinis kejadian CRS sehingga peneliti tertarik untuk meneliti profil klinis pada kejadian CRS di RSUP M Djamil. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil klinis dengan kejadian CRS agar dapat membantu dalam program imunisasi MR dan eliminasi kasus CRS di Indonesia.¹¹

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran profil klinis pada kejadian CRS klinis dan CRS Terkonfirmasi di RSUP M Djamil Padang

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengetahui karakteristik dan gambaran riwayat imunisasi MR di keluarga, riwayat demam dan ruam kemerahan saat kehamilan, pendidikan ibu dan pengetahuan ibu pada kejadian CRS di RSUP M Djamil Padang tahun 2020-2023

1.2.2.2 Mengetahui gambaran manifestasi klinis dan mortalitas pada kejadian CRS Klinis dan CRS terkonfirmasi di RSUP M Djamil Padang tahun 2020-2023

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat dalam Bidang Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah mengenai profil klinis pada pasien CRS di RSUP M Djamil Padang.

1.3.2 Manfaat Klinis

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga medis untuk mengetahui profil klinis pada kejadian CRS dan pentingnya pencegahan CRS dengan pencapaian imunisasi MR pada anak di Indonesia.

1.3.3 Manfaat untuk Pengabdian Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai acuan untuk mengupayakan tindakan pencegahan dan penanggulangan masalah imunisasi MR tidak lengkap dan memberantas CRS sebagai salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia

