

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rubella atau yang lebih dikenal dengan campak jerman adalah suatu penyakit menular yang mirip dengan penyakit campak yang ditularkan melalui air ludah lewat saluran pernafasan saat batuk atau bersin atau keringat yang bersentuhan secara langsung. Seperti halnya dengan penyakit campak rubella disebabkan oleh virus rubella yang berasal dari keluarga *Togaviridae* dan *Genus Rubivirus* yang merupakan virus *Ribose Nucleic Acid (RNA)* tunggal. Menurut *the Victorian Government Departement of Health* rubella menyebabkan pembengkakan kelenjer, nyeri sendi, dan ruam pada wajah pada wajah dan leher yang berlangsung selama dua sampai tiga hari. Satu dari 3000 orang yang terkena sakit rubella akan menderita trombosit rendah yang menyebabkan memar dan pendarahan dan satu dari 6000 orang menderita radang otak. ⁽¹⁻⁴⁾

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kasus rubella di Indonesia yaitu 4.327 kasus kejadian di banding tahun sebelumnya yang hanya 1.170 dan diperkirakan angka tersebut lebih rendah dari situasi yang sebenarnya mengingat kemungkinan kasus yang tidak dilaporkan karena 20%-50% infeksi dari rubella tidak menunjukkan gejala sehingga menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan sistem surveilans ⁽⁵⁾.

Penyakit rubella sebenarnya tergolong penyakit ringan apabila menyerang anak-anak dengan gejala demam ringan atau bahkan tanpa gejala sama sekali sehingga sering tidak dilaporkan. Namun hal yang ditakuti adalah ketika anak-anak yang terinfeksi rubella menularkannya kepada ibu hamil. Penyakit ini sangat

berbahaya apabila menyerang wanita hamil trisemester pertama karena dapat menyebabkan keguguran, kematian janin, atau janin yang dilahirkan menderita cacat



seumur hidup atau lebih sering disebut sebagai *Congenital Rubella Syndrom (CRS)*. WPRO menyatakan 90% wanita hamil yang terinfeksi rubella akan mengalami *CSR*. *CSR* pertama kali dilaporkan oleh Norman Greg pada tahun 1941 yang merupakan seorang ahli optalmologi asal Australia. Greg menemukan katarak bawaan di 78 bayi yang ibunya mengalami infeksi rubella di awal kehamilan. Pada tahun 2013 diperkirakan terdapat 2.767 kasus *CRS* di Indonesia namun pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus menjadi 4.327 kasus.⁽⁶⁻⁸⁾

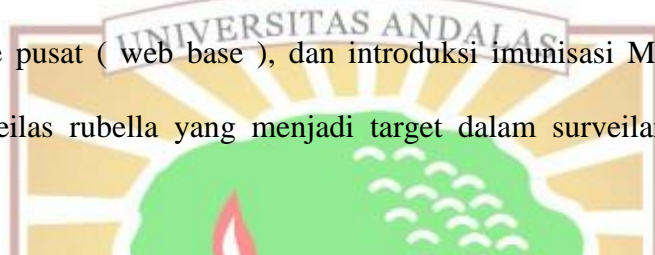
Pengobatan yang diberikan kepada penderita penyakit rubella hanya bersifat supportif, karena penyakit rubella tidak dapat diobati. Akan tetapi penyakit rubella dapat dicegah dengan melakukan imunisasi. Pencegahan dengan imunisasi 95% efektif mencegah penyakit rubella sesuai dengan rekomendasi WHO dan juga mendapat izin edar dari Badan POM. Berdasarkan data WHO, pada Desember tahun 2010 terdapat 131 negara telah memberikan Rubella-Containing-Vaccines (RCVs) pada imunisasi rutin baik dalam bentuk imunisasi *Measles Rubella (MR)* atau *Measles Mumps Rubella (MMR)* dan terbukti secara efektif dalam mengurangi kejadian kasus rubella. Data WHO menyebutkan melalui program RCVs di Eropa kejadian kasus rubella mengalami hingga 98% dalam kurun waktu dari tahun 2000-2009. Di Amerika Serikat pun mengalami penurunan yang drastis hampir 100% di tahun 2009. Mengingat besarnya perkiraan beban penyakit rubella hal yang sama juga dilakukan di Indonesia. Indonesia menggunakan kombinasi vaksin Measles-Rubella menggantikan vaksin Measles yang selama ini merupakan program salah satu program imunisasi nasional. Imunisasi MR adalah suatu upaya yang digunakan untuk memutus rantai penularan virus campak dan rubella yang diberikan pada anak usia 9 bulan -15 tahun guna mengurangi transmisi virus kepada usia yang lebih dewasa dan melindunginya saat usia produksi.^(9,10)

Global Vaccine Action Plan (GVAP) menargetkan campak dan rubella dapat dieleminasi di 5 wilayah regional WHO pada tahun 2020.. Rekomendasi yang sama dikelularkan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) mengintegrasikan vaksin rubella kedalam program imunisasi nasional pada 11 Januari 2016 dan mulai dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2017.⁽⁹⁾

Program pengendalian rubella tentu akan dapat berjalan dengan baik jika adanya penguatan sistem surveilans rubella. Penguatan sistem surveilans rubella merupakan salah satu strategi pemerintah untuk mencapai Rencana Strategis Kemenkes RI dalam melakukan pengendalian kasus rubella di Indonesia selain kampanye imunisasi MR. 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. Namun dalam pelaksanaannya kegiatan surveilans dilakukan tidak maksimal. Permasalahan surveilans yang dihadapi dilapangan biasanya rangkap jabatan yang diberikan kepada pemegang program, tidak adanya anggaran khusus dalam pelaksanaan program surveilans, kurangnya kordinasi antara klinik swasta dengan puskesmas sehingga data yang dimiliki tidak lengkap sehingga jumlah kasus yang dilaporkan berbeda.^(11,12)

Program surveilans rubella terintegrasi kedalam surveilans campak. Hal ini dikarenakan kemiripan gejala antara penyakit campak dan rubella sehingga diperlukan uji serologis dan virologis di laboratorium untuk memastikannya. Dalam pelaksanaannya jika terjadi kasus campak maka petugas akan mengambil sampel darah untuk diuji di

laboratorium. Jika dalam tahap pengujian didapat hasil IgM negatif maka akan di teruskan untuk tes rubella. Surveilans campak dan rubella berbasis kasus individu (*case based measles surveillance* atau CBMS). Tujuan dari CBMS adalah untuk memetakan masalah waktu, tempat, orang yang nantinya akan bermuara pada strategi program imunisasi (Dinkes Provinsi NTT 2017). Strategi surveilans MR 2015-2020 terdiri atas *fully investigated* setiap kejadian luar biasa (KLB) campak, adanya jejaring laboratorium, penguatan kesiapsiagaan, respond dan manajemen kasus KLB, pelaporan kasus individu ke pusat (*web base*), dan introduksi imunisasi MR. Sehingga dalam pelaksanaan surveilans rubella yang menjadi target dalam surveilansnya adalah *suspect* campak.⁽⁹⁾



Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat melaporkan dari hasil CBMS (*Case Base Measles Surveylance*) pada tahun 2017 dari 283 sampel yang dikirim untuk uji laboratorium terdapat 144 kasus kejadian rubella sehingga dapat disimpulkan 50% dari sampel yang dikirim positif rubella. Angka kejadian kasus rubella tertinggi berada di Ibu Kota provinsi yaitu Kota Padang sebanyak 54 kasus positif rubella dari 82 sampel yang dikirim⁽¹²⁾

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dari hasil Laporan CBMS pada tahun 2017 diketahui di Kota Padang 3 Puskesmas dengan dengan angka prevalensi kasus rubella tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Rawang dengan angka 1,506 per 10.000 kelahiran hidup dengan angka kejadian 12, disusul dengan Puskesmas Air Tawar dengan angka 1,135 dan angka kejadian 9 dan Puskesmas Nanggalo dengan angka 0,918 per 10.000 kelahiran hidup dan angka kejadian 4.⁽⁹⁾ Beban dari kasus ini juga bertambah dengan masalah sosial yang dihadapi oleh tenaga kesehatan dalam mencegahnya. Informasi yang beredar di masyarakat bahwa imunisasi

MR haram bahkan sempat diberitakan Majelis Ulama Indonesia (MUI) provinsi Sumatera Barat untuk meminta menunda program imunisasi MR sampai adanya kejelasan tentang informasi vaksin MR tersebut sehingga capaian imunisasi MR rendah. Hal tersebut akan berdampak pada capaian imunisasi MR di Kota Padang. Selain itu juga terdapat perbedaan data kasus kejadian antara data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan Dinas Kesehatan Kota Padang memiliki perbedaan yang signifikan yang menandakan bahwa adanya ketidaksesuaian dalam output surveilans yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan Dinas Kesehatan Kota Padang. Pelaksanaan surveilans yang tidak baik akan berdampak kepada proses pengambilan kebijakan dalam pencegahan suatu permasalahan kesehatan, untuk itu perlu ditelusuri dari awal proses pelaksanaan surveilans yang di mulai di tingkat Puskesmas sehingga bisa diketahui penyebab perbedaan data antara informasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan Dinas Kesehatan Kota Padang. ^(13,14)

Seluruh Puskesmas di Kota Padang telah menyelenggarakan kegiatan Surveilans. Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai merupakan puskesmas yang telah menyelenggarakan kegiatan surveilans rubella. Pada wilayah kerja Puskesmas Rawang dilaporkan bahwa penemuan kejadian kasus rubella terbanyak di Kota Padang, sedangkan pada Puskesmas Lapai tidak ada penemuan kasus rubella di wilayah kerjanya. Menurut penelitian Astria (2017) kejadian kasus rubella akan berpindah dari wilayah yang kejadian kasus tinggi ke wilayah sekitarnya, sehingga dibutuhkan fokus yang lebih untuk pelaksanaan surveilans rubella sehingga dapat dilakukan diseminasi yang nantinya akan menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan dalam pencegahan rubella. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan oleh penulis terhadap

pemegang program surveilans di Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai yang sama-sama terakreditasi dasar masih terdapat permasalahan dalam pelaksanaan program surveilans di wilayah kerja Puskesmas Rawang, diantaranya pencatatan yang tidak rutin, keterbatasan sumber daya manusia (SDM), pengetahuan dan kualifikasi petugas surveilans yang bukan di bidangnya dan wilayah kerja Puskesmas yang luas.⁽¹⁵⁾

Pelaksanaan kegiatan tersebut dapat berjalan baik dipengaruhi oleh pelaksanaan manajemen yang baik mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Hal ini juga sejalan dengan teori pendekatan sistem yang dikemukakan oleh Donabedian. Pendekatan teori sistem menganalisa setiap langkah dalam *input, process, output* yang digunakan sebagai pendekatan untuk melihat mutu kesehatan. *Input* dapat dilihat dari 5M (*Man, Method, Money, Material, dan Market*) yang merupakan hasil pikiran dari Harrington Emerson dalam Phiffner John F dan Presthus Robert V. Proses dapat meliputi proses pelaksanaan program surveilans dan output berupa informasi dari kejadian kasus dan diseminasi untuk menerjemahkan komponen manajemen.⁽¹⁶⁾

Penelitian ini berfokus bersifat sementara dan dapat berkembang setelah peneliti di lapangan. Fokus dalam penelitian ini adalah pada tahapan *Input* (jumlah sdm, pengalaman kerja, riwayat pendidikan, pelatihan tambahan, beban kerja), *Process*, *Output* (diseminasi informasi) dalam pelaksanaan surveilans.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Analisis Sistem Surveilans Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2018".

1.2 Perumusan Masalah

Rubella adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Rubella dengan media penularan udara melalui bersin, batuk, atau air liur dan juga keringat yang bersentuhan secara langsung. Rubella memiliki gejala yang mirip dengan campak dan dapat sembuh dengan sendirinya, akan tetapi penyakit rubella sangat berbahaya jika menginfeksi wanita hamil terutama pada tri semester pertama yang berdampak pada kecacatan pada bayi yang nantinya dilahirkan. Indonesia telah berkomitmen untuk pengendalian dan eliminasi penyakit rubella yang dibuktikan dengan memasukannya kedalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2014-2019. Terdapat 2 Program utama yang dilaksanakan pemerintah yaitu penguatan sistem surveilans dan imunisasi MR.

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. Namun dalam pelaksanaannya terdapat berbagai permasalahan surveilans yang dilakukan oleh petugas. Permasalahan yang dialami diantaranya beban kerja yang diberikan kepada pemegang program surveilans, luasnya wilayah kerja puskesmas, pengetahuan dan kualifikasi pendidikan pendidikan sehingga pelaksanaan surveilans tidak maksimal dan akan berakibat terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit rubella. Seluruh puskesmas di Kota Padang telah melaksanakan program surveilans diantaranya adalah Puskesmas rawang dan Puskesmas Lapai. Berdasarkan data *CBMS* Puskesmas Rawang adalah Puskesmas dengan angka kejadian kasus tertinggi di Kota Padang sedangkan puskesmas Lapai tercatat tidak memiliki kasus

sama sekali sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Sistem surveilans diantara puskesmas tersebut yang sama-sama memiliki akreditasi dasar dan membandingkannya.

Rumusan masalah dari penelitian yaitu : “Bagaimana Analisis Sistem Surveilans Rubella di wilayah kerja Puskesmas Rawang dan puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menguraikan bagaimana sistem surveilans rubella di wilayah kerja Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2018 berdasarkan pendekatan teori sistem.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggali informasi mendalam mengenai tahapan *input* pada sistem pelaksanaan surveilans rubella di wilayah kerja Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai.
2. Menggali informasi mendalam mengenai tahapan *process* pada sistem pelaksanaan surveilans rubella di wilayah kerja Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai.
3. Menggali informasi mendalam mengenai tahapan *output* pada sistem pelaksanaan surveilans rubella di wilayah kerja Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Puskesmas di Kota Padang untuk dapat menentukan kebijakan terkait manajemen pelaksanaan program surveilans di Puskesmas.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk memperkaya studi *literature* tentang kejadian rubella di Kota Padang.
3. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kasus rubella di Kota Padang tahun 2019.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang untuk evaluasi dalam pelaksanaan program surveilans rubella di Puskesmas yang memiliki kasus kejadian rubella di Kota Padang pada tahun 2018. 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 Rubella.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna mengenai penyebab kejadian rubella di Kota Padang tahun 2018.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Padang untuk mengetahui secara mendalam faktor-faktor yang dapat menyebabkan kasus rubella pada tahun 2018. Ditinjau dari *input*, *process* dan *Output* pada sistem CBMS dan sosialisasi pengenalan imunisasi MR. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Peneliti melakukan pembatasan penelitian pada Puskesmas Rawang dan Puskesmas Lapai.