

Faktor Resiko Penularan Campak pada Anak

Pomarida Simbolon¹, Eunice Kristia Sipayung², Febrina Sirait³, Sri Endang Astuti Hutaurok⁴

^{1,2,3,4}Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth, Medan, Indonesia

Email: ¹pomasps@gmail.com, ²kristiasipayung@gmail.com, ³febrinasirait1@gmail.com, ⁴sriendang1133@gmail.com

Informasi Artikel

Submitted : 23-04-2025

Accepted : 02-06-2025

Published : 15-06-2025

Keywords:

Measles

Risk

Measles Transmission

Pattern

Abstract

Measles is a disease that can be caused by the Paramyxovirus virus. The spread of measles is very simple, namely through the droplets (saliva) of someone with measles infection that spreads in the air. measles infection that spreads in the air. This research method uses a literature review by conducting searches derived from several databases and national journals such as Garuda, Google Scholar. From literature reviewed based on research on factors associated with measles incidence. factors associated with the incidence of measles. The purpose of this study was to determine the epidemiologic picture of measles cases in children in Indonesia. Results of multivariate analysis analysis showed that the presence of household contact with measles patients contributed the highest the highest positive contribution to the incidence of measles. Spatial results showed Spatial results showed that most of the houses with measles patients were close to each other. It was found that the risk factors for measles incidence were mother's occupation, breastfeeding history, immunization status, contact history, family income, and occupancy density. The need for counseling for mothers in the care of children with measles, so as to reduce measles transmission through direct contact with their friends. direct contact with their friends. Further research should be conducted to other risk factors associated with the incidence of measles, especially for vaccine storage and cold chain factors with better methods.

Abstrak

Campak adalah penyakit yang dapat menular diakibatkan karena virus Paramyxovirus. Penyebaran penyakit campak sangat sederhana yaitu melewati droplet (air liur) seseorang dengan infeksi campak yang menyebar di udara. Metode penelitian ini menggunakan studi literature review dengan melaksanakan pencarian yang berasal pada beberapa database dan jurnal nasional seperti Garuda, Google Scholar. Dari beberapa literatur yang ditelaah Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit campak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran epidemiologi kasus campak pada anak di Indonesia. Hasil analisis multivariat menunjukkan adanya kontak serumah dengan penderita campak memberikan kontribusi positif paling tinggi terhadap kejadian campak. Hasil spasial menunjukkan sebagian besar rumah penderita campak saling berdekatan. analisis multivariat didapatkan hasil bahwa faktor risiko kejadian campak adalah pekerjaan ibu, riwayat pemberian ASI, status imunisasi, penghasilan keluarga, dan kepadatan hunian. Perlunya penyuluhan terhadap ibu dalam perawatan terhadap anak yang terkena campak, sehingga dapat mengurangi penularan campak melalui kontak langsung terhadap temannya. Agar dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian campak, terutama untuk faktor penyimpanan dan cold chain vaksin dengan metode yang lebih baik lagi.

Kata Kunci: Campak, Resiko, Pola Penularan Campak.

1. PENDAHULUAN

Campak adalah penyakit yang dapat menular diakibatkan karena virus Paramyxovirus. Penyebaran penyakit campak sangat sederhana yaitu melewati droplet (air liur) seseorang dengan infeksi campak yang menyebar di udara. Penyakit Campak juga dikenal sebagai Morbilli disebabkan oleh virus dari keluarga Paramyxoviridae dan sangat mudah menular.

Virus campak termasuk famili paramyxovirus genus morbillivirus yang berukuran diameter 140 milimikron virus morbilli sangat peka terhadap temperatur. (Usia & Dasar, 2020) Campak menjadi salah satu penyebab primer kematian pada anak. Kejadian campak sebagian besar terjadi kepada anak-anak yang berusia pra-sekolah dan di usia sekolah dasar. Campak lebih sering terjadi pada usia 5 hingga 9 tahun.

Komplikasi, pada anak yang sehat dan gizinya cukup, campak jarang berakibat serius, tetapi beberapa komplikasi yang bisa menyertai campak secara relatif umum, yaitu mulai dari ringan yang kurang serius adalah Diare sampai pada Pneumonia, Otitis Media dan Encephalitis Acut (dan jarang terjadi Subacute Sclerosing Panencephalitis); Ulcerasi kornea yang menimbulkan jaringan parut pada kornea. Komplikasi biasa lebih berat pada orang dewasa yang menderita virus campak (Wikipedia, the free encyclopedia, Measles, 2011). (Ratuela & , Anneke A.Tahulending, 2019). Hampir setiap anak yang tidak memiliki kekebalan terhadap virus tersebut akan berisiko penderita penyakit ini (Kemkes RI, 2023b). Masa inkubasi penyakit ini paling cepat 7 hari dan yang paling lama 18 hari. Terjadinya gejala bermula dikenal dengan sebutan stadium prodromal yang merupakan demam hingga suhunya mencapai $\geq 38^{\circ}\text{C}$ selama 3 hari. Gejala lainnya yaitu seperti gejala konjungtivitis, pilek dan batuk (Oktaviasari, 2018). Selain itu, gejala campak juga berupa mata berair yang disertai dengan munculnya bintik kemerahan di kulit yang biasanya muncul di bagian tubuh tertentu seperti belakang telinga, leher, badan dan punggung (Kemenkes RI, 2023). Jumlah laporan kasus campak yang ada di Indonesia pada tahun 2022 adalah 3.341 kasus yang semuanya menyebar di 223 kabupaten/kota di 31 provinsi (Kemenkes RI, 2022)

Dalam pencegahan penyakit campak dilakukan upaya dalam bentuk vaksinasi campak. Vaksinasi campak dapat dilakukan dengan imunisasi MR (Measles Rubella) yaitu imunisasi yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari penyakit rubella dan campak, selain itu juga dapat dilakukan dengan imunisasi MMR (Measles, Mumps, Rubella) yaitu imunisasi yang bertujuan meningkatkan kekebalan tubuh dari penyakit rubella, gondongan dan campak (Faisal & Utami, 2022). Kegiatan imunisasi campak di Indonesia biasa dilaksanakan oleh pemerintah melalui Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN). (SHELEMO, 2023)

Rencana strategi baik secara global maupun regional tahun 2021-2030 yang dicanangkan oleh WHO bersama Measles and Rubella Initiative, UNICEF, American Red Cross , CDC, dan United Nations Foudation tahun 2020 menyatakan bahwa tujuan pengendalian penyakit campak saat ini adalah ingin mencapai dunia bebas campak dan juga rubella. Walaupun pencapaian ini akan dilakukan secara bertahap melalui rencana eliminasi ditingkat regional. WHO membagi negara-negara didunia kedalam 5 wilayah regional yaitu Africa, American, Eastern Mediterranean, European, South East Asia, Western Pacific. Dimana Indonesia masuk kedalam regional South East Asia (RIANTINA et al., 2024) Rencana strategi baik secara global maupun regional tahun 2021-2030 yang dicanangkan oleh WHO bersama Measles and Rubella Initiative, UNICEF, American Red Cross , CDC, dan United Nations Foudation tahun 2020 menyatakan bahwa tujuan pengendalian penyakit campak saat ini adalah ingin mencapai dunia bebas campak dan juga rubella. Walaupun pencapaian ini akan dilakukan secara bertahap melalui rencana eliminasi ditingkat regional. WHO membagi negara-negara didunia kedalam 5 wilayah regional yaitu Africa, American, Eastern Mediterranean, European, South East Asia, Western Pacific. Dimana Indonesia masuk kedalam regional South East Asia

2. PELAKSAAAN DAN METODE

Metode penelitian ini menggunakan studi literature review dengan melaksanakan pencarian yang berasal pada beberapa database dan jurnal nasional seperti Garuda, Google Scholar. Pencarian sumber pada Garuda dan Google Scholar dilakukan dengan kata kunci “Faktor Risiko Campak pada Anak”. literature review ini dilakukan dengan mengkaji literatur

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan ilmu Epidemiologi, suatu penyakit akan timbul karena di pengaruhi oleh 3 faktor, yaitu host (pejamu) agent (kuman penyakit) dan environtment (lingkungan). Faktor host adalah faktor yang terdapat dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit dan perjalanan penyakit seperti umur (umur 1- 14 yang rentang terjadi penyakit), dan status imunisasi, pengetahuan dan sikap. (Yulianti, 2017)

Dari beberapa literatur yang ditelaah Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit campak di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen maka dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan diperoleh hasil bahwa dari 82 orang ibu adalah tingkat pengetahuan baik sebanyak 53 orang (64.6%) dan mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (35.4%). Hasil penelitian ini terdapat 29 orang (35,4%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit campak sehingga perlu tindakan peningkatan pengetahuan ibu terhadap penyakit campak melalui pemakaian sarana Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ataupun arisan PKK dengan menyelenggarakan sosialisasi mengenai penyakit menular khususnya campak.

Terlihat bahwa pada kategori kasus ibu yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 22 orang (63%) sedangkan yang berpengetahuan tinggi berjumlah 10 orang (35%). Penyakit campak bukanlah penyakit yang dapat disembuhkan begitu saja tanpa penanggulangan lebih lanjut. Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya.

Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit campak dengan nilai pvalue = 0,000 (p value $\leq \alpha 0,05$) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2021. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square, sehingga Ho ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2022. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit campak menurut asumsi penulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan ibu tentang penyakit campak yang baik dapat mendorong ibu untuk mencegah agar anaknya tidak mengalami kejadian penyakit campak dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kurang. Selain itu penting juga dilakukan sosialisasi tersebut kepada anak sekolah, karang taruna serta organisasi dan lembaga swadaya masyarakat lainnya sehingga pengetahuan tentang penyakit menular khususnya campak semakin meningkat.

Status imunisasi anak terhadap 82 orang anak adalah sebagian besar mendapatkan imunisasi campak yaitu sebanyak 63 orang (76,8%) dan yang tidak mendapatkan imunisasi campak sebanyak 19 orang (23,2%).

Secara statistik bahwa status imunisasi berpengaruh terhadap kejadian campak (p value 0,024). Nilai OR yang diperoleh sebesar 3,0 (IK 95% 1,242-7,464) yang artinya anak yang belum diimunisasi beresiko 3,0 kali untuk mengalami kejadian campak dibandingkan dengan anak yang sudah diimunisasi. secara statistik bahwa tidak ada hubungan antara status vitamin A dengan kejadian campak (p value 0,522), nilai p value $> 0,25$ sehingga status vitamin A tidak masuk untuk analisis multivariat.

Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi campak dengan kejadian campak (p value = 0,003). Sejalan dengan penelitian terdahulu didapatkan adanya hubungan yang sangat kuat (p value 0,030) antara imunisasi campak dengan kejadian campak. Sama halnya dengan penelitian terdahulu yang dilakukan pada 150 responden dari Kota Tangerang Selatan Mendapatkan bahwa terdapat hubungan (p value 0,000) antara pemberian imunisasi campak dengan kejadian campak. Namun berbeda halnya dengan penelitian yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan (pvalue 0,095) pemberian imunisasi campak dengan kejadian campak pada anak usia 9-12 bulan. Berdasarkan hasil uji chis-square didapatkan adan hubungan bermakna antara status imunisasi terhadap kejadian campak (p-value = 0,025). Sejalan dengan penelitian sebelumnya disimpulkan ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak, hal ini diperkuat dengan data sebanyak 54 (93,1%) anak yang tidak diimunisasi diantaranya telah terkena campak. Hal ini juga terjadi pada penelitian lain yang melakukan penelitian pada 64 anak didapatkan adanya hubungan (p value 0,014) antara status imunisasi dengan kejadian campak.

Ada hubungan antara status imunisasi campak pada anak dengan nilai p-value = 0,002 (p value $\leq \alpha 0,05$) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2021 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square, sehingga Ho ditolak, artinya ada hubungan antara status imunisasi campak dengan kejadian penyakit campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2022. Adanya hubungan antara status imunisasi campak dengan kejadian penyakit campak menurut asumsi penulis karena imunisasi campak Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah penyakit tertentu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budi (2018), hasil analisa statistik terdapat hubungan yang bermakna antara imunisasi dengan kejadian campak (p-value = 0,017) dan status imunisasi merupakan faktor resiko kejadian campak dengan nilai OR sebesar 1.97 kali (IK 95%-1.08-3.62), hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Kidd (2017), didapatkan hasil bahwa status anak tidak diimunisasi memiliki peluang 5,9 kali untuk mengalami campak dibandingkan dengan anak yang diimunisasi

Hasil analisis bivariat menunjukkan secara statistik riwayat pemberian ASI berpengaruh terhadap kejadian campak (p value 0,152). Hasil ini sejalan dengan penelitian Natalya (2010), berdasarkan hasil analisa statistik diperoleh nilai p value 0,936, Ratio Prevalens: 0,911 (95% CI: 0,503- 1,652), hal ini berarti tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian campak pada anak.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan adanya hubungan (p-value 0,026) antara ASI Ekslusif terhadap kejadian campak. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyimpulkan ada hubungan signifikan antara riwayat ASI eksklusif terhadap kejadian campak(26,27). Namun berbeda halnya pada riset yang meneliti pada 60 anak di lampung selatan yang menyimpulkan tidak ada hubungan pemberian ASI ekslusif dengan kejadian campak (p-value 1,000)(28). Pemberian ASI Ekslusif memang penting, untuk memberikan imunitas alami dari ibu kepada anaknya melalui ASI yang diberikan hingga anak berusia 2 tahun. Selain itu anak juga mendapatkan kekebalan aktif yang akan bertahan seumur hidup

Hasil penelitian menunjukkan secara statistik bahwa pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian campak value 0,896. Nilai p value $> 0,25$ sehingga pendidikan ibu tidak masuk untuk analisis multivariat Hasil ini sejalan dengan penelitian Akkramuzaman et al., (2002), dari hasil analisis didapatkan bahwa pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kejadian campak (p value $< 0,05$). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Iswandi (2002), bahwa pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian campak (p value 0,559) Setelah dilakukan analisis multivariat diperoleh hasil bahwa

pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kejadian campak (p value 0,019). pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kejadian campak. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2012), tindakan yang dilakukan responden atau tidak dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Mungkin mereka beranggapan bahwa tanpa bertindak apa pun dalam pemberian imunisasi campak pada bayi tetap mengalami kesakitan. Hal ini merupakan suatu bukti bahwa kesehatan (pemberian imunisasi campak) belum merupakan prioritas di dalam kehidupannya. Misalnya seorang ibu yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya, sementara anaknya diserahkan untuk diasuh oleh orang lain, tentunya hal ini akan mempengaruhi perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan anak termasuk imunisasi.

Pada penelitian ini, secara bivariat umur anak tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian campak. Dengan kata lain campak bisa terjadi pada segala kelompok usia bukan hanya menyerang balita, tetapi bisa juga menyerang pada usia yang lebih tua. Apalagi jika tubuh tidak didukung oleh faktor yang dapat melindungi antibodi tubuh semakin mempermudah terserangnya penyakit campak. Imunisasi memiliki dimensi tanggung jawab ganda yaitu selain untuk memberikan perlindungan kepada anak agar tidak terkena penyakit menulr, namun juga memberikan kontribusi yang tinggi dalam memberikan sumbangan bagi kekebalan kelompok (herd immunity) yaitu anak yang telah mendapat kekebalan imunisasi akan menghambat perkembangan penyakit dikalangan masyarakat . Hasil tabulasi menunjukkan bahwa terdapat 18 balita (28,1) pada kelompok kasus dan 27 balita (42,2%) pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan imunisasi. Hasil nilai OR menyatakan bahwa ibu yang tidak memberi balitanya imunisasi dengan tepat akan berisiko 4,2 kali lebih besar terserang penyakit campak. Hubungan antara status gizi dengan penyakit campak terjadi satu arah dan saling memberatkan. Dimana anak dengan status gizi kurang dapat memerlukan infeksi campak dan anak yang terkena infeksi campak jika tidak dijaga asupan nutrisinya dapat terjadi kekurangan gizi (Liwu, 2016). Kematian yang berhubungan dengan penyakit campak mencapai tingkat yang tinggi, biasanya lebih dari 10% terjadi pada keadaan malnutrisi.

Penyebaran kasus campak di Kota Pontianak, diketahui rumah penderita campak umumnya saling berdekatan. Sehingga hal ini memudahkan penyebaran virus campak pada anak yang melakukan kontak dengan penderita campak saat beraktivitas seperti bermain, sekolah, dan aktivitas lainnya. Berdasarkan tabel didapatkan sebagian besar ibu pada kelompok kasus berpendidikan SMP dan SMA (37,3%), sedangkan kelompok kontrol berpendidikan SMA (54,2%). Karakteristik umur anak pada kelompok kasus sebagian besar berumur > 5 Tahun (50,8%) sedangkan pada kontrol sebagian besar berumur > 5 Tahun (52,5%). Proporsi terbesar pada kelompok kasus maupun kontrol adalah anak dengan jenis kelamin laki-laki sebesar (52,5%). Berdasarkan analisis bivariat tabel diketahui bahwa variable yang merupakan faktor resiko kejadian campak pada Anak di Kota Pontianak adalah variabel imunisasi campak ($p = 0,003$; OR = 3,280), status imunisasi ($p=0,025$; OR = 2,522), riwayat kontak serumah ($p=0,002$; OR = 3,541), pemberian ASI ekslusif ($p=0,026$; OR = 2,495), suhu kamar ($p=0,020$; OR = 2,712), dan kelembaban ($p=0,007$; OR = 3,549). Sedangkan variabel yang tidak termasuk faktor resiko adalah status pemberian vitamin A ($p=0,072$; OR=2,580), kepadatan hunian ($p=0,420$; OR = 1,803), dan pencahaayaan ($p=0,427$; OR=1,485). Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi campak dengan kejadian campak (p value = 0,003). Sejalan dengan penelitian terdahulu didapatkan adanya hubungan yang sangat kuat (p value 0,030) antara imunisasi campak dengan kejadian campak. Sama halnya dengan penelitian terdahulu yang dilakukan pada 150 responden dari Kota Tanggerang Selatan Mendapatkan bahwa terdapat hubungan (p value 0,000) antara pemberian imunisasi campak dengan kejadian campak. Namun berbeda halnya dengan penelitian yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan (p - value 0,095) pemberian imunisasi campak dengan kejadian campak pada anak usia 9-12 bulan. Campak masuk dalam penyakit PD3I yaitu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Imunisasi campak disuntikkan pada anak berusia 9 bulan. Pemberian imunisasi campak bertujuan membentuk kekebalan aktif pada anak terhadap penyakit campak sebelum virus tersebut menginfeksi tubuh anak secara alami dan berperan untuk menggantikan kekebalan maternal dari anak yang umumnya akan hilang daya proteksinya ketika umur 9 bulan. Setelah adanya vaksin campak dan diberikan kepada masyarakat luas (anak-anak), pada tahun 2000-2013 jumlah kasus campak menurun menjadi kurang dari 150 kasus per tahun(1). Selama tahun 2000-2013 menunjukkan pemberian vaksin campak mampu menurunkan sekitar 15,6 juta atau 75% kematian akibat campak

Berdasarkan hasil uji chis-square didapatkan adan hubungan bermakna antara status imunisasi terhadap kejadian campak (p -value = 0,025). Sejalan dengan penelitian sebelumnya disimpulkan ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak, hal ini diperkuat dengan data sebanyak 54 (93,1%) anak yang tidak diimunisasi diantaranya telah terkena campak(16). Hal ini juga terjadi pada penelitian lain yang melakukan penelitian pada 64 anak didapatkan adanya hubungan (p value 0,014) antara status imunisasi dengan kejadian campak

Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa antara pemberian vitamin A dan campak tidak memiliki hubungan yang signifikan, (p -value 0,072). Hal ini sama halnya dengan riset sebelumnya yang menyimpulkan vitamin A tidak ada hubungan terhadap kejadian campak. Hal dapat terjadi karena dilihat dari cakupan anak kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar (83,7%) telah mendapatkan vitamin A. Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan pada anak-anak di Afrika Selatan yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian vitamin A dengan kejadian campak. Dalam keadaan tertentu suplemen vitamin A pada bayi dan anak berpotensi meningkatkan respon antibodi terhadap beberapa vaksin salah satunya vaksin campak Vitamin A adalah salah satu mikronutrien penting

sehingga tubuh dapat membentuk imunitas yang spesifik maupun non spesifik. Defisiensi vitamin A berhubungan terhadap tingkat keparahan bahkan kematian terkait dengan campak. Defisiensi vitamin A memperlambat pemulihan serta menimbulkan komplikasi seperti xerophthalmia, ulkus kornea dan kebutaan. Sejalan dengan teori yang menyatakan penularan virus campak dapat terjadi melalui droplet yang tersebar di udara melalui kontak dengan penderita sehingga riwayat kontak dapat menjadi faktor risiko. Hal ini dapat dikaitkan dengan virus campak yang memiliki masa inkubasi selama 7-18 hari saat anak terpapar virus. Mengingat masa puncak penularan penyakit campak yaitu pada 1-3 hari setelah timbul gejala. Sehingga apabila terjadi kontak antara anak dengan penderita campak pada fase prodromal maka resiko penularan campak akan lebih tinggi terlebih lagi jika kontak serumah. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Parker dalam Jeny di Amerika Serikat bahwa sebesar 56% pasien sebelum terkena campak berkumpul dan mengunjungi tetangganya yang sedang menderita campak. Maka dari itu sebaiknya dilakukan pembatasan kontak antara anak penderita campak dengan anak lainnya dengan melakukan isolasi pada penderita campak. Berdasarkan penelitian ini disimpulkan bahwa faktor resiko kejadian campak di Kota Pontianak terdiri dari imunisasi campak, status imunisasi, kontak serumah, ASI ekslusif, suhu, dan kelembaban. Kontak serumah memberikan kontribusi positif yang paling tinggi terhadap kejadian campak di kota Pontianak dengan spasial yang menunjukkan sebagian besar rumah penderita campak saling berdekatan

4. PENUTUP

Simpulan

Penyakit campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Paramyxovirus dan sangat mudah menyebar melalui droplet di udara. Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, terdapat beberapa faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Indonesia, yaitu:

1. Kontak Serumah dengan Penderita Campak: Kontak langsung dengan penderita campak di dalam satu rumah memberikan kontribusi terbesar terhadap penularan campak pada anak.
2. Status Imunisasi: Anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular campak dibandingkan dengan anak yang sudah diimunisasi.
3. Pengetahuan Ibu: Tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit campak sangat berpengaruh terhadap pencegahan penularan. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih aktif dalam melakukan upaya pencegahan.
4. Pekerjaan Ibu: Pekerjaan ibu juga berpengaruh; ibu yang sibuk bekerja cenderung kurang memperhatikan kebutuhan imunisasi anak, sehingga meningkatkan risiko penularan.
5. Kepadatan Hunian dan Penghasilan Keluarga: Kepadatan tempat tinggal serta tingkat penghasilan keluarga juga menjadi faktor yang memengaruhi penularan campak.
6. Faktor Lain: Faktor lain seperti riwayat pemberian ASI, status gizi, dan pendidikan ibu tidak selalu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian campak, namun tetap perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan.

Saran

Kegiatan edukasi kepada ibu yang memiliki balita khususnya, untuk menekan angka kejadian campak seperti kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terhadap imunisasi campak, pemberian ASI ekslusif dan pemberian vitamin A pada anak, sehingga dapat meningkatkan wawasan ibu. Meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita untuk aktif dalam mengikuti posyandu, sehingga dapat dilakukan pelatihan kader yang dapat menggerakkan keaktifan ibu yang memiliki balita, tentunya dengan peran serta dari tenaga Kesehatan. Perlunya penyuluhan terhadap ibu dalam perawatan terhadap anak yang terkena campak, sehingga dapat mengurangi penularan campak melalui kontak langsung terhadap temannya. Agar dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian campak, terutama untuk faktor penyimpanan dan cold chain vaksin dengan metode yang lebih baik lagi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N. (2018). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Penyakit Campak Pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo. *Stikes Bhakti Husada Madiun*, 1–120.
- Giarsawan, N., Wayan, I., Asmara, S., & Yulianti, A. E. (2014). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Tejakula I Kecamatan Kabupaten Buleleng Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 140–145.
- Halim, R. G. (2021). *Tinjauan Pustaka Campak Pada Anak*. 43(3), 186–189.
- Nurani, S. D., Ginanjar, P., & Dian, L. (2012). GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KASUS CAMPAK DI KOTA CIREBON TAHUN 2004-2011 (STUDI KASUS DATA SURVEILANS EPIDEMIOLOGI CAMPAK DI DINAS KESEHATAN KOTA CIREBON) Dian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 293–304.

- Ratuela, J. E., & , Anneke A.Tahulending, M. K. (2019). FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT CAMPACK DI DESA MATABULU KECAMATAN NUANGAN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW TIMUR Ketrina. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 3(1), 149–156.
- RIANTINA, A., NAJMAH, N., & SITORUS, R. J. (2024). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Indonesia: Literatur Review. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(1), 122–132. <https://doi.org/10.37676/jnph.v12i1.6349>
- SHELEMO, A. A. (2023). No Title. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Usia, A., & Dasar, S. (2020). *ISSN 2089-4503 (cetak)*. 8487(1), 1–11.
- Yani, S. L. (2015). *Hubungan Status Perkawinan*. XI(2), 258–261.
- Yulianti, S. (2017). *Risk FactorAnalysis of Measles on Children in Working Area of Kombo Public Health Center*. 1–9.
- Azizah, N. (2018). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Penyakit Campak Pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo). *Stikes Bhakti Husada Madiun*, 1–120.
- Giarsawan, N., Wayan, I., Asmara, S., & Yulianti, A. E. (2014). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Tejakula I Kecamatan Kabupaten Buleleng Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 140–145.
- Halim, R. G. (2021). *Tinjauan Pustaka Campak Pada Anak*. 43(3), 186–189.
- Nurani, S. D., Ginanjar, P., & Dian, L. (2012). GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KASUS CAMPACK DI KOTA CIREBON TAHUN 2004-2011 (STUDI KASUS DATA SURVEILANS EPIDEMIOLOGI CAMPACK DI DINAS KESEHATAN KOTA CIREBON) Dian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 293–304.
- Ratuela, J. E., & , Anneke A.Tahulending, M. K. (2019). FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT CAMPACK DI DESA MATABULU KECAMATAN NUANGAN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW TIMUR Ketrina. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 3(1), 149–156.
- RIANTINA, A., NAJMAH, N., & SITORUS, R. J. (2024). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Indonesia: Literatur Review. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(1), 122–132. <https://doi.org/10.37676/jnph.v12i1.6349>
- SHELEMO, A. A. (2023). No Title. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Usia, A., & Dasar, S. (2020). *ISSN 2089-4503 (cetak)*. 8487(1), 1–11.
- Yani, S. L. (2015). *Hubungan Status Perkawinan*. XI(2), 258–261.
- Yulianti, S. (2017). *Risk FactorAnalysis of Measles on Children in Working Area of Kombo Public Health Center*. 1–9.