

ANALISIS SITUASI PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) DI PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2023

Sadih Nurul Falah^{1*}, Helda², Purnama Magdalena S³

Field Epidemiology Training Program (FETP), Universitas Indonesia¹, Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia², Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat³

*Corresponding Author : sadiahnf02@gmail.com

ABSTRAK

Saat ini, Indonesia dihadapkan pada tantangan kesehatan berupa Triple Burden, salah satunya adalah munculnya kembali penyakit-penyakit yang sebenarnya bisa dicegah melalui imunisasi. Beberapa penyakit seperti difteri, tetanus, campak, rubella, dan polio mengalami peningkatan kasus di beberapa wilayah, termasuk Jawa Barat. Analisis situasi, diperlukan untuk mengidentifikasi masalah PD3I, termasuk penyebab dan faktor yang mempengaruhi, serta menentukan prioritas masalah kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Provinsi Jawa Barat menggunakan metode assessment dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2023. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode PAHO-Adopted Hanlon melibatkan 3 responden dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan 67 petugas Kabupaten/Kota se-Jawa Barat. Pandemi covid-19 menyebabkan peningkatan kasus PD3I di Jawa Barat, diantaranya ditemukan 1 kasus polio (VPDP) di Purwakarta. Pada tahun 2023, terdapat peningkatan kasus campak tiga kali lipat di tahun sebelumnya ada sebanyak 6598 kasus. Jumlah kasus difteri meningkat dua kali lipat didapatkan sebanyak 275 kasus dengan 22 kasus kematian. Nilai CFR sebesar 8%. Terdapat sebanyak 360 kasus pertussis dan kasus tetanus neonatorum sebanyak 7 kasus dengan nilai CFR sebesar 42,8%. Masalah utama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) di Jawa Barat adalah campak, dengan skor prioritas tertinggi (20,11), diikuti Difteri (15,99) dan Polio (14,89) berdasarkan metode PAHO Adopted Hanlon. Campak menjadi prioritas utama karena peningkatan kasus yang signifikan, tingginya penularan, cakupan imunisasi rendah, dan faktor-faktor seperti keterbatasan fasilitas kesehatan dan penolakan imunisasi. Perlu penanggulangan meliputi penguatan surveilans, imunisasi, deteksi dini dan edukasi masyarakat.

Kata kunci : analisis situasi, campak, difteri, PD3I, polio

ABSTRACT

Indonesia currently faces a health challenge known as Triple Burden, including the re-emergence of vaccine-preventable diseases (VPDs). Diseases such as diphtheria, tetanus, measles, rubella, and polio have shown an increase in cases in various regions, including West Java. A situation analysis is necessary to identify VPD issues, including their causes and influencing factors, and to determine health priorities. This study was conducted in West Java using an assessment method with both quantitative and qualitative approaches. The research was carried out from October to December 2023. Problems were prioritized using the PAHO-adopted Hanlon method, involving 3 West Java Provincial Health Office respondents and 67 district/city health officials throughout West Java. The COVID-19 pandemic has led to an increase in VPD cases in West Java, including one polio case (VPDP) in Purwakarta. In 2023, measles cases increased threefold compared to the previous year, with 6,598 cases reported. Diphtheria cases doubled, totaling 275 cases with 22 deaths, resulting in a CFR of 8%. Pertussis cases amounted to 360, and tetanus neonatorum cases were 7, with a CFR of 42.8%. The primary VPD issue in West Java is measles, with the highest priority score (20.11), followed by diphtheria (15.99) and polio (14.89) according to the PAHO Adopted Hanlon method. Measles is prioritized due to the significant increase in cases, high transmission rates, low immunization coverage, and factors such as inadequate healthcare facilities and vaccine refusal. Recommendations include strengthening surveillance, immunization, early detection, and public education.

Keywords : situation analysis, measles, diphtheria, polio, VPD

PENDAHULUAN

Saat ini Indonesia menghadapi tantangan kesehatan berupa *Triple Burden*, meliputi penyakit menular dengan jumlah kasus yang masih tinggi, penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat, dan penyakit yang dulunya sudah teratasi namun muncul kembali (Kuspriyanto, 2021). Pandemi COVID-19 telah memengaruhi program imunisasi dan surveilans penyakit di seluruh dunia (WHO, 2021b). Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin termasuk di Indonesia (WHO, 2021a). Hal tersebut berdampak terhadap peningkatan kejadian luar biasa (KLB) PD3I (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Laporan terbaru UNICEF dalam "State of the World's Children" mengungkapkan bahwa secara global, sebanyak 67 juta anak tidak menerima imunisasi selama tiga tahun terakhir. Situasi ini merupakan penurunan terbesar dalam cakupan imunisasi rutin anak dalam tiga dekade terakhir. (Unicef, 2023).

Selama pandemi, terdapat kemunduran besar dalam cakupan imunisasi anak di Indonesia, dengan peningkatan jumlah anak yang tidak mendapat imunisasi sama sekali dari 10% pada tahun 2019 menjadi 26% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2019). Kemunduran ini meningkatkan risiko anak-anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, tetanus, campak, rubella, dan polio. Meski cakupan imunisasi nasional meningkat dari 84,2% pada 2021 menjadi 94,9% pada 2022, masih ada daerah dengan cakupan di bawah target nasional sebesar 90% (Kemenkes RI, 2022). Beberapa PD3I yang saat ini menjadi perhatian dunia diantaranya TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak Polio, Radang Selaput Otak, dan Radang Paru-paru (Kemenkes RI, 2019; WHO, 2021a). Adapun, komitmen global yang diikuti oleh semua negara dalam pengendalian PD3I ini yaitu penguatan sistem surveilans PD3I dan target global meliputi eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, eradikasi polio pada tahun 2026, eliminasi campak-Rubella/Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada tahun 2023, mempertahankan status eliminasi tetanus neonatorum, dan pengendalian difteri, pertusis. Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai target global (Immunization Agenda, 2021; WHO Indonesia; UNICEF, 2023)

Di Jawa Barat, cakupan imunisasi dasar pada 2022 meningkat menjadi 86,4% dari 69,83% pada 2021. Imunisasi DPT-HB-Hib telah melampaui target 95% pada semua tahap, kecuali antigen IPV yang hanya mencapai 94%. Ada 11 kabupaten/kota di Jawa Barat yang belum memenuhi target 95% untuk cakupan imunisasi lanjutan. Secara keseluruhan, cakupan imunisasi di Jawa Barat menunjukkan pencapaian yang baik, meskipun beberapa daerah belum mencapai target yang ditetapkan (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022). Surveilans terhadap PD3I seperti polio dan campak menunjukkan adanya peningkatan kasus. Pada tahun 2022, Jawa Barat mencapai target surveilans AFP non-polio lebih dari 3 kasus per 100.000 penduduk usia <15 tahun. Namun, masih ada beberapa kabupaten/kota yang belum mencapai target. Jawa Barat juga mengalami peningkatan kasus suspek campak dan difteri. Kasus campak di Jawa Barat juga meningkat dari 239 kasus menjadi 2018 kasus. Kasus difteri di Jawa Barat meningkat dari 32 kasus pada 2021 menjadi 87 kasus pada 2022, dengan beberapa kasus kematian. Pada tahun 2023, jumlah kasus difteri meningkat lagi menjadi 255 kasus dengan 34 kali kejadian luar biasa (KLB) di beberapa kabupaten/kota. Selain itu, terdapat 5 kasus tetanus neonatorum yang dilaporkan pada 2022. Kasus pertusis juga meningkat dengan jumlah total 125 kasus pada tahun yang sama (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022). Kondisi ini menunjukkan perlunya kegiatan penanggulangan secara efektif dan efisien (Symond, 2013).

Peningkatan permasalahan penyakit PD3I menunjukkan adanya kesenjangan antara target global maupun nasional dengan realitas di lapangan. Oleh karena itu, analisis situasi dan prioritas masalah PD3I di Provinsi Jawa Barat diperlukan untuk memudahkan penentuan masalah utama serta mengidentifikasi penyebab masalah dalam pengendalian PD3I di Jawa Barat.

METODE

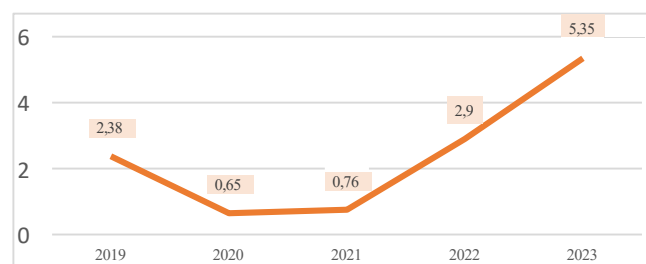
Penelitian ini menggunakan metode penilaian (*assessment*) dengan hasil yang disajikan secara deskriptif menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Cakupan analisis situasi ini meliputi semua penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022-2023. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Oktober hingga Desember 2023. Kerangka kerja penelitian dimulai dengan tahap pengumpulan data, pengolahan data, dan diikuti dengan analisis data. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara dengan 67 petugas surveilans Puskesmas dan 3 petugas Dinas Kesehatan. Sumber data sekunder yang digunakan meliputi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, serta Laporan Hasil Program Seksi Surveilans dan Imunisasi.

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode PAHO-adopted Hanlon dengan pembobotan yang melibatkan partisipasi pemangku kebijakan internal instansi agar hasilnya lebih objektif. Responden yang terlibat meliputi Kepala Bidang Pengendalian Penyakit Menular, Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi, Tim Seksi Surveilans dan Imunisasi di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, serta beberapa pemegang Program Surveilans dan Imunisasi di wilayah Kabupaten/Kota di seluruh Jawa Barat. Setiap responden memberikan penilaian terhadap masalah yang telah diidentifikasi berdasarkan formulir penilaian yang disediakan. Indikator penilaian dalam metode PAHO-adopted Hanlon meliputi: (1) Komponen A: Mengukur besarnya masalah, dengan rentang skor penilaian 0-10. (2) Komponen B: Mengukur keseriusan masalah, dengan rentang skor penilaian 0-20. (3) Komponen C: Mengukur efektivitas intervensi, dengan rentang skor penilaian 0-10. (4) Komponen E: Mengukur ketidakadilan, dengan rentang skor penilaian 0-5. (5) Komponen F: Mengukur faktor institusi, dengan rentang skor penilaian 0,67-1,5. (6) Rata-rata hasil penilaian dari seluruh responden akan dihitung untuk menentukan nilai BPR (Basic Priority Rating), yang digunakan untuk menetapkan prioritas masalah kesehatan dengan nilai tertinggi.

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan, terhadap data penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) di Jawa Barat dan data pendukung lainnya didapatkan beberapa masalah dengan mempertimbangkan tren kasus kematian dan angka kesakitan. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang dibahas meliputi Polio/AFP, Campak, Difteri, Pertusis, dan Tetanus Neonatorum. Polio, Campak, dan Tetanus Neonatorum menjadi target nasional dalam Eradikasi Polio, Eliminasi Campak, dan Eliminasi Tetanus Neonatorum. Penyakit Difteri dan Pertusis merupakan penyakit yang termasuk dalam pengendalian penyakit. Berikut ini identifikasi masalah terlihat dari Program Kesehatan yang tidak mencapai target nasional maupun target daerah:

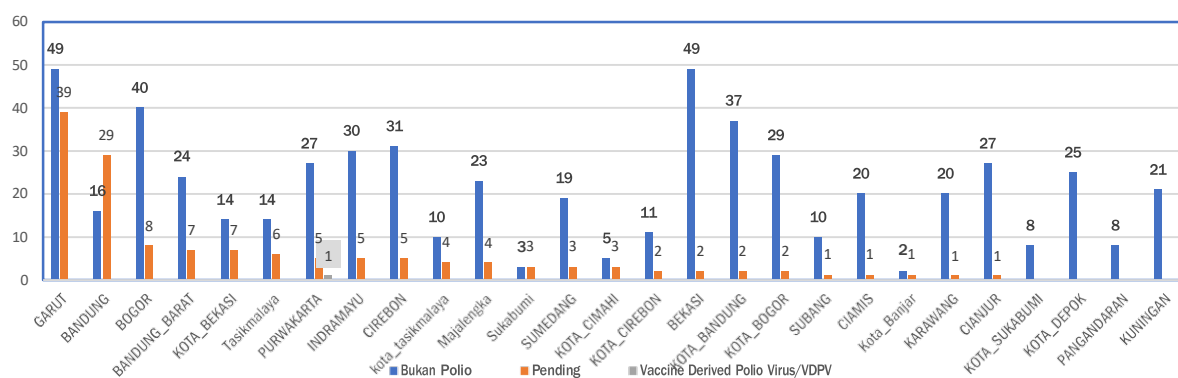
AFF (Non Polio)



Gambar 1. Trend AFP Rate pada Tahun 2019-2023

Berdasarkan grafik1 didapatkan bahwa Non Polio AFP Rate pada tahun 2020 dan tahun 2021 belum mencapai target nasional yakni minimal 2/100.000 penduduk usia < 15 tahun. Kemungkinan tidak tercapainya target pada tahun ini yakni dikarenakan kondisi pandemic COVID-19 yang menghambat program surveilans AFP dan juga cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Sedangkan, Pada tahun 2022 sudah melebihi target minimal 2/100.000 penduduk usia < 15 tahun. Pada tahun 2023, NP-AFP rate sudah melebihi target nasional yang ditetapkan yakni minimal 3/100.000 penduduk usia < 15 tahun artinya surveilans AFP sudah mengalami peningkatan kembali pasca pemulihan pandemi COVID-19.

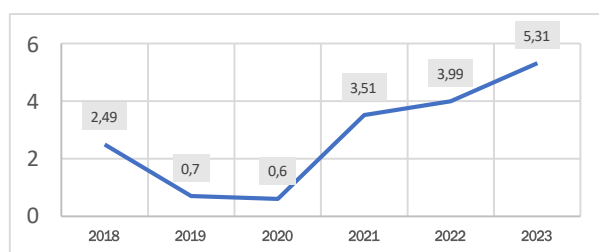
Pada tahun 2022 didapatkan sebanyak 8 Kabupaten/Kota yang belum memenuhi target pencapaian minimal penemuan kasus diantaranya Kabupaten Bogor, Sukabumi, Kota Depok, Cianjur, Sumedang, Puwakarta, Kota Cimahi, dan Kota Banjar. Sedangkan pada tahun 2023, hanya Kabupaten Sukabumi yang belum mencapai target minimal penemuan kasus AFP.



Gambar 2. Klasifikasi Kasus AFP di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan grafik 2 dari 712 suspek AFP yang ditemukan di 27 kabupaten/kota terdapat sebanyak 570 kasus bukan polio dan 137 kasus pending (belum dilakukan Kunjungan Ulang 60 Hari), 1 kasus polio (VPDV) ditemukan di Kabupaten Purwakarta pada tanggal 17 Maret 2023 pada anak usia 4 tahun 5 bulan dengan riwayat tidak dapat berjalan dan berbicara sejak usia 2 tahun. Ditemukannya 1 kasus tersebut menyebabkan status KLB polio di Provinsi Jawa Barat. Mengingat kondisi dari zero kasus menjadi ada kasus dan meninjau mayoritas kabupaten/kota di Jawa Barat masuk kedalam peta risiko rawan terjadi kasus Polio dimana terdapat 17 kabupaten/kota diantaranya Kota Bandung, Cimahi, Bekasi, Depok, Karawang, Cirebon, dan Indramayu. Maka diperlukan tindakan cepat dan penguatan surveilans, pengumpulan spesimen adekuat, serta peningkatan pemberian imunisasi polio pada anak untuk mencegah timbulnya kasus baru.

Campak



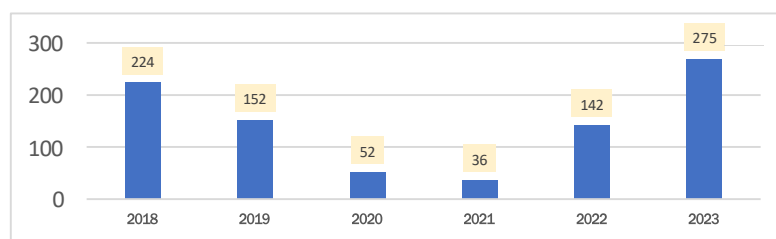
Gambar 3. Trend Insiden Rate Campak di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan grafik 3 dapat dilihat bahwa angka *incidence rate* di Provinsi Jawa Barat masih berfluktuatif, terjadi peningkatan yang signifikan pada tahun 2023 dengan insiden rate sebesar 5,31 per 100.000 penduduk dibanding tahun sebelumnya hanya sebesar 3,99 per 100.000 penduduk. Rendahnya insiden kasus campak pada tahun 2020 hingga tahun 2021

berhubungan dengan terjadinya kondisi pandemic COVID-19, sehingga surveilans dan pemberian imunisasi campak terhambat sehingga berpengaruh pada pelaporan kasus. Trend jumlah kasus campak (2019-2023) di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan. Peningkatan 9 kali lipat terjadi pada tahun 2021 (239 kasus) ke tahun 2023 (2188 kasus). Peningkatan ini diduga akibat pandemi covid-19 dimana status imunisasi pada anak terhambat. Peningkatan 3 kali lipat juga terjadi pada tahun 2023 menjadi sebanyak 6598 kasus suspek campak. Peningkatan kasus campak ini terjadi karena rendahnya status imunisasi campak di tahun sebelumnya.

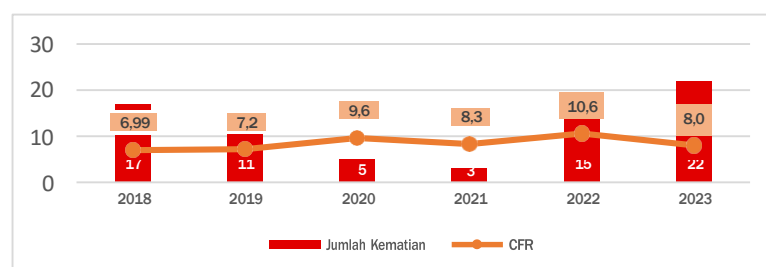
Beberapa Kabupaten/Kota yang memiliki kasus campak positif tertinggi di tahun 2022 yakni Kabupaten Bogor (150 kasus), Kab.Bekasi (62 kasus), Cirebon (54 kasus), Garut (39 kasus), Kota Bogor (39 kasus), dan KBB (34 kasus). Pada kasus positif rubella tertinggi terdapat di Garut sebanyak 12 kasus. Pada tahun 2023, kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Cirebon sebanyak 377 kasus dan Kota Bogor sebanyak 234 kasus dan kasus terendah terjadi di Kabupaten Sumedang. Pada kasus positif rubella, kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bandung sebanyak 9 kasus. Didapatkan bahwa kelompok umur yang paling banyak mengalami campak di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 dan 2023 yaitu kelompok balita (1-4 tahun), dimana 74% balita tersebut tidak diimunisasi.

Difteri



Gambar 4. Trend Kasus Difteri di Provinsi Jawa Barat

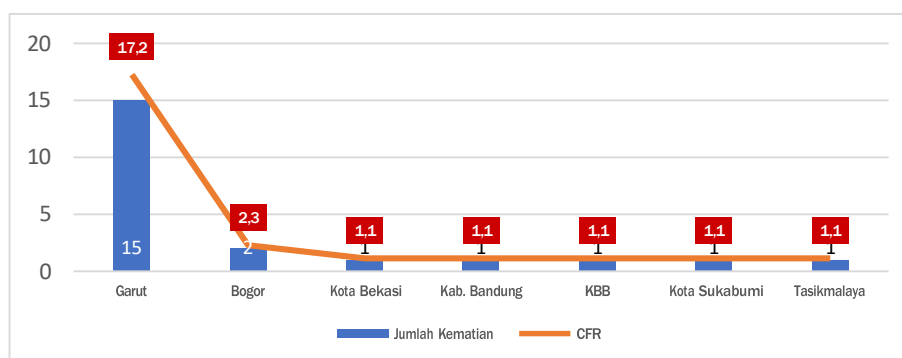
Trend jumlah kasus suspek difteri selama 5 tahun (2019-2023) artinya selalu terjadi KLB suspek difteri apabila dilihat dari definisi operasional KLB difteri. Terjadi peningkatan jumlah kasus 4x lipat pada tahun 2022 yakni sebanyak 142 kasus dibanding tahun sebelumnya hanya 36 kasus difteri. Pada tahun 2023 kasus difteri meningkat hampir 2x lipat dibanding tahun sebelumnya. Peningkatan kasus terjadi karena rendahnya status imunisasi pada saat pandemic dan optimalnya surveilans difteri pasca pandemic sehingga banyak kasus yang dilaporkan. Penyakit difteri ini juga merupakan penyakit yang menyebabkan KLB di Provinsi Jawa Barat selama 5 tahun berturut-turut (2018-2023). Dari 27 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat didapatkan sebanyak 21 kab/kota yang memiliki kasus difteri.



Grafik 5. Trend Kasus Kematian di Provinsi Jawa Barat 2018-2023

Jumlah kematian akibat difteri ini masih berfluktuatif. Terjadi peningkatan kematian difteri sebesar dua kali lipat pada tahun 2023 menjadi 22 kasus dibanding tahun sebelumnya

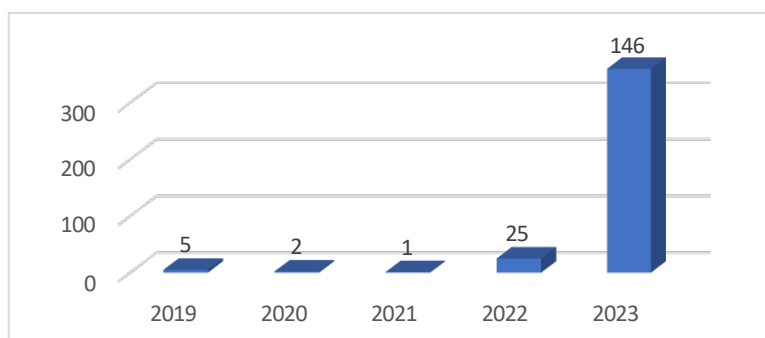
sebanyak 9 kasus. Dapat dilihat bahwa CFR Difteri Tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 8,2% (22 kematian) dari sebelumnya sebesar 10,6% (15 kematian). Tingginya angka kasus difteri ini dipengaruhi oleh status imunisasi yang rendah pada saat pandemic COVID-19 dan meningkatnya surveilans aktif dalam penemuan kasus difteri pasca pandemic sehingga banyak kasus yang dilaporkan. Berikut ini merupakan 7 kabupaten/kota yang memiliki kasus kematian difteri tertinggi di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023:



Gambar 6. Trend Kasus Kematian dan Nilai CFR Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat 2018-2023

Berdasarkan grafik 6 didapatkan bahwa terdapat 5 kabupaten/kota dengan kasus kematian difteri tertinggi yakni Kabupaten Garut dengan CFR sebesar 17,2% (15 kasus). Apabila dilihat dari angka morbiditas dan mortalitas dapat dilihat bahwa apabila dalam suatu wilayah kab/kota menemukan satu suspek difteri dengan konfirmasi laboratorium kultur positif atau ditemukan satu suspek difteri dan mempunyai hubungan epidemiologi dengan kultur positif maka daerah tersebut dinyatakan KLB difteri. Dapat disimpulkan bahwa difteri masih menjadi masalah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang tinggi angka kasusnya di Provinsi Jawa Barat. Garut merupakan salah satu kabupaten yang telah menetapkan status KLB Difteri. Sebagian besar kasus difteri terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun, sebesar 50% kelompok umur tersebut tidak diimunisasi.

Pertusis

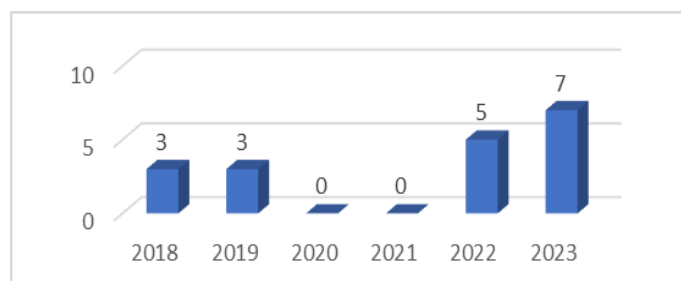


Gambar 7. Trend Kasus Pertusis di Provinsi Jawa Barat 2019-2023

Kasus pertussis di Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2023 mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2023 menjadi 360 kasus, dan kasus pertussis terendah terjadi pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus pertussis di Kabupaten Bogor. Tidak terdapat kasus kematian akibat pertussis pada tahun 2019 hingga tahun 2023. Rendahnya angka kasus pertussis di tahun 2020 dan 2021 diakibatkan karena pada pandemic covid-19 program surveilans pertussis tidak berjalan optimal, sedangkan pada tahun 2022 dan tahun 2023 surveilans pertussis kembali dilakukan secara optimal sehingga banyak kasus suspek yang dilaporkan. Kasus paling banyak

ditemukan pada kelompok usia < 1 tahun dimana 73% anak tidak diimunisasi dasar. Kabupaten Bogor merupakan wilayah dengan kasus pertussis tertinggi pada tahun 2022 yakni sebanyak 25 kasus. Pada tahun 2023, Kabupaten Garut merupakan wilayah yang memiliki kasus pertussis tertinggi yakni sebanyak 207 kasus. Masih terdapat 10 Kab/Kota yang silent distrik untuk penemuan kasus pertussis.

Tetanus Neonatorum



Gambar 8. Trend Kasus Tetanus Neonatorum di Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2023

Jumlah kasus tetanus neonatorum mengalami peningkatan dari mulai tidak ada kasus pada tahun 2020 dan pada tahun 2021, lalu pada tahun 2022 muncul kembali sebanyak 5 kasus di Kabupaten Bogor, dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 7 kasus. Dari 27 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat kasus Tetanus Neonatorum ditemukan di 5 Kabupaten/kota diantaranya Kota Bogor 1 kasus, Kabupaten Bogor 2 kasus, Majalengka 1 kasus, Kabupaten Garut 1 kasus, dan Kota Bekasi 1 kasus. Kasus kematian Terdapat 3 kasus kematian di Kota Bogor (1 kasus), Kota Bekasi (1 kasus) dan Kabupaten Garut (1 kasus) dengan nilai CFR sebesar 43%. Berdasarkan hasil identifikasi masalah dan *indepth interview*, Teridentifikasi 5 permasalahan PD3I di Provinsi Jawa Barat dan diprioritaskan menggunakan metode Hanlon yang diadaptasi PAHO. Berikut hasil rekapitulasi skoring permasalahan PD3I yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Rekapitulasi Skoring Permasalahan PD3I di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

PD3I	<i>Severity of Problem (B)</i>					<i>Score C, Intervention Effectiveness (0-10)</i>	<i>Score E, Inequality (0-5)</i>	<i>F Score, Institutional Factor (0.67 - 1.5)</i>	<i>PAH O score (BRP)</i>	<i>Issue Priority</i>
	<i>A score, component of problem magnitude (1-10)</i>	<i>Score of B1, Urgency (0-5)</i>	<i>Score of B2, Severity Level (0-5)</i>	<i>Score of B3, Economic Loss (0-5)</i>	<i>Score of B4, Negative Impact on Other Events (0-5)</i>					
Campak/Rubella	6,34375	3,2812	1,3125	0,000	1,9062	6,75	2,0625	0,98375	20,1186	1
Tetanus Neonatorum	1,25	0,6875	0,6562	0,75	0,4375	6,3125	2,0520	0,97469	6,8363	5
Polio (AFP)	1,8750	1,4063	1,1250	0,2188	0,5313	6,9375	1,6875	1,43750	14,8996	3
Pertusis	2,46875	0,3125	0,6562	0,96875	1,0000	6,4375	1,9791	0,94875	9,7552	4
Difteri	2,8125	0,0312	1,375	0,5625	0,2187	7,4687	1,9687	1,02531	15,9993	2

Masalah yang menjadi prioritas pada hasil skoring adalah penyakit campak kemudian Difteri dikarenakan pada tahun 2023 angka kesakitan campak meningkat 9 kali lipat dari tahun sebelumnya. Difteri pun meningkat 4x lipat dari tahun sebelumnya, serta Polio didapatkan 1 kasus VDPV di Purwakarta. Campak merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan utama dengan mempertimbangkan jumlah kasus dari tahun ke tahun semakin meningkat, angka penemuan jumlah negatif campak di beberapa kabupaten/kota belum mencapai target, terdapat 1 kematian campak akibat komplikasi. Serta telah dilakukan beberapa strategi seperti peningkatan penemuan kasus, pelatihan petugas surveilans campak pemberian imunisasi. Namun permasalahan campak di Provinsi Jawa Barat belum dapat di atasi secara maksimal. Terdapat dua daerah endemis campak di Jawa Barat diantaranya Kabupaten Bogor dan Kabupaten Bandung Barat. Berikut hasil temuan lainnya berdasarkan paparan responden :

“Campak merupakan penyakit yang tercantum dalam komitmen global untuk eliminasi campak tahun 2023. Apabila dilihat dari sisi tingkat keparahan memang masalah campak ini mungkin jauh lebih rendah dibanding penyakit lain. Namun nyatanya sampai saat ini kasus campak semakin meningkat setelah pandemi karena memang masyarakat menganggap penyakit campak ini adalah hal yang biasa saja dapat sembuh sendiri dan mengabaikan pentingnya menghindari kontak langsung dengan penderita, sehingga ketika ditemukan tanda dan gejala demam disertai ruam maculopapular masyarakat cenderung tidak membawa anaknya ke puskesmas/faskes lainnya sehingga kasus campak ini banyak yang tidak dilaporkan dan berpengaruh dalam penemuan kasus campak, dan juga pada sebagian kasus anaknya tidak diisolasi bahkan kontak dengan teman-temannya sehingga memperluas penularan”.

“Apabila dilihat dari cakupan imunisasi MR di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 memang belum memenuhi target, per bulan Oktober 2023 baru mencapai 64,4%. Hal ini karena sulitnya menetapkan penentuan sasaran imunisasi campak pada anak dimana anak yang cenderung mendapatkan imunisasi adalah anak yang datang ke posyandu yang memang dilakukan pemantauan tumbuh kembangnya. Permasalahan lain yakni imunisasi tidak lengkap karena pada saat imunisasi anaknya sakit kemudian tidak diimunisasi hingga lupa tidak diimunisasi lanjutan sehingga berpengaruh terhadap pembentukan herd immunity anak yang tidak optimal sehingga tetap dapat menderita penyakit campak ini. Permasalahan lainnya yakni adanya penolakan imunisasi pada masyarakat dan ada juga wilayah yang tidak melaporkan adanya KLB Campak”.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Luqman et al., 2022; Rizaldi et al., 2022). Identifikasi masalah campak berdasarkan faktor *Healthcare*, dari data jumlah, rasio, dan target tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Barat hanya tenaga Dokter Umum dan Dokter Spesialis saja yang memenuhi. Tenaga Kesmas hanya ada 32% dari target rasio yang telah ditetapkan. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Jawa Barat sebesar 105,5%. Namun apabila ditinjau berdasarkan Kabupaten/Kota masih banyak daerah yang memiliki capaian imunisasi MR yang rendah. Diperoleh capaian MR2 sebesar 57,3%. Capaian UCI Desa di Provinsi Jawa Barat telah memenuhi target didapatkan sebesar 86,4%. Berdasarkan Faktor Perilaku didapatkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 69%. Status gizi balita di Jawa Barat belum memenuhi target RPJMN minimal 14% diantaranya prevalensi status gizi balita *underweight* 5,8% ; *stunting* 8,3% ; serta *wasting* 3,7%. Pada tahun 2022, didapatkan sebanyak 22.706 kasus BBLR dengan 41% kematian. Adapun partisipasi masyarakat ke Posyandu hanya mencapai 75,5%. Angka tersebut belum memenuhi target RPJMN minimal 80%.

Berdasarkan faktor Lingkungan, Angka Jamban Sehat di Jawa Barat pada tahun 2022 sebesar 82,9%. Namun saat ditinjau berdasarkan Kab/Kota didapatkan sebanyak 4 wilayah yang masih rendah akses sanitasi layak. Dalam faktor kependudukan, didapatkan bahwa Jawa

Barat diperkirakan sekitar 1.400 - 1.500 orang per km². Jawa Barat menjadi salah satu provinsi dengan kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia (BPS,2023).

PEMBAHASAN

Campak menjadi salah satu penyakit yang menjadi prioritas global, hal ini tertuang pada Kerangka Kerja Strategis untuk Rencana Aksi Vaksin Regional Asia Tenggara 2022–2030 melengkapi Agenda Imunisasi global 2030 (IA2030), yang salah satunya agenda adalah mengeleminasi campak dan rubela tahun 2026(WHO, 2021b). Pada hasil penelitian didapatkan penyakit campak menjadi prioritas utama, dengan skor PAHO sebesar 20,11. Meninjau kembali didapatkan peningkatan kasus 9 kali lipat dari tahun sebelumnya, hasil analisis lanjutan yang dilakukan menggunakan diagram fishbone analisis. Didapatkan beberapa permasalahan, dari faktor man yakni kurangnya Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Bidan, Tenaga Gizi, Tenaga Sanitasi lingkungan. Belum semua tenaga surveilans dan imunisasi mengikuti pelatihan PD3I. Bahkan kader belum mengetahui terkait PD3I karena dalam aspek deteksi kasus belum semua wilaya melibatkan kader.

Dalam penelitian Halim (2018) mengemukakan bahwa adanya komunitas masyarakat yang menolak imunisasi dikarenakan kepercayaan tertentu, permasalahan tersebut dapat mempengaruhi penemuan kasus. Ketidaktahuan mereka tentang pentingnya imunisasi campak sehingga tidak membawa bayinya ke posyandu mempengaruhi tingginya kejadian campak (Wisudariani & Halim, 2018) Perlu penguatan edukasi terhadap masyarakat terutama ibu terkait dampak campak terhadap penyakit lainnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iswandi (2019), ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang campak memiliki risiko 6,03 kali lebih besar terkena TB dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Temuan ini sejalan dengan teori Lawrence Green tentang faktor predisposisi, yang menyatakan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, dan peningkatan keselamatan. Pengetahuan yang baik mengenai anjuran untuk melakukan praktik kesehatan, seperti imunisasi lengkap pada bayi dan balita, sangat penting untuk membantu individu membuat pilihan terbaik terkait kesehatan mereka (Arianto et al., 2018).

Aspek ketepatan pemberian vaksin dan dapat berpengaruh terhadap resiko terjadinya kasus campak, hal ini sejalan dengan penelitian Lestari et al (2017) yang menyatakan hubungan antar ketepatan vaksinasi campak dengan kejadian campak. Hasil penelitian di Kabupaten Muna menunjukkan bahwa anak yang tidak di imunisasi campak berisiko 29 kali lebih besar menderita campak dibanding dengan anak yang mendapatkan imunisasi campak. Dalam penelitian Ningtyas (2015) juga menunjukkan bahwa responden yang tidak diberikan imunisasi campak berisiko 11 kali untuk terjadi campak, dibandingkan dengan responden yang diberikan imunisasi campak (Ningtyas & Wibowo, 2015). Kasus campak terbanyak yaitu usia 1- 4 tahun, dimana sebesar 74% tidak diimunisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Rahman, 2016), rendahnya status imunisasi pada kelompok usia tersebut menunjukkan bahwa perlindungan pada anak tidak maksimal sehingga anak lebih rentan terkena penyakit. Artinya perlu ditingkatkan upaya pemberian imunisasi pada anak yang tidak diimunisasi dan yang status imunisasinya belum lengkap (Rahman et al., 2016).

Adapun faktor lain yang mempengaruhi yakni status gizi balita. Angka underweight, wasting, dan stunting di Provinsi Jawa Barat masih belum mencapai target RPJMN. Anak yang memiliki status gizi yang kurang baik lebih rentan menderita penyakit campak dibandingkan dengan anak dengan status gizi yang baik (Yani & Yuniastini, 2015). Dalam penelitian (Oktaviani, 2018), persentase anak yang menderita campak dengan status gizi kurang dan ada komplikasi sebanyak 23,4% lebih banyak dibandingkan, anak yang menderita campak dengan status gizi kurang dan tidak ada komplikasi sebanyak 7,9% (Batubara & Oktaviani, 2018).

Sedangkan persentase untuk anak yang menderita campak dengan status gizi baik dan ada komplikasi sebanyak 76,6% lebih sedikit, dibandingkan dengan anak yang status gizi baik. Gizi kurang dapat memengaruhi proses imun, sehingga pemberantasan virus terganggu, akibatnya diagnosis penyakit terlambat ditegakan (Pramulia, Rahmi Fitri S, 2020). Dalam penelitian Fadhila (2023) menunjukkan bahwa balita yg tidak diberikan asupan vitamin A dua kali membahayakan terkena infeksi respirasi akut pertahunnya sekitar 2,1 kali lebih besar. Dapat disimpulkan bahwa hubungan antara status gizi dengan penyakit campak terjadi dua arah dan saling memberatkan (Fadhila & Selviana, 2023).

Adapun faktor lain yang mempengaruhi yaitu kepadatan hunian. Pada tahun 2023, kepadatan penduduk di Jawa Barat diperkirakan sekitar 1.400 - 1.500 orang per km² (BPS, 2023). Hal ini menjadikan Jawa Barat sebagai salah satu provinsi dengan kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia. Dalam penelitian Arianto (2018) terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian campak dan hunian yang padat berisiko 3,2 kali untuk mengalami kejadian campak (Arianto et al., 2018) Berdasarkan faktor money didapatkan bahwa tidak terdapat anggaran khusus pelatihan PD3I, hanya ada dana untuk pelaksanaan surveilans keseluruhan. Berdasarkan Metode, formulir penyelidikan epidemiologi masih ada isian yang tidak lengkap, belum semua puskesmas melibatkan kader untuk deteksi campak, dikarenakan sebagian puskesmas tidak memiliki anggaran untuk PD3I. Berdasarkan Machine, ada keterbatasan dalam ketersediaan VTM dan juga sampel carrier di beberapa daerah yang jauh dari kota.

KESIMPULAN

Prioritas utama masalah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) di Jawa Barat berdasarkan hasil scoring metode PAHO *Adopted* Hanlon adalah Campak dengan total skor 20,11. Kedua yaitu Difteri dengan total skor 15,99 dan ketiga adalah Polio dengan total skor sebesar 14,89. Campak menjadi masalah prioritas utama dalam penelitian ini karena terjadi peningkatan 9 kali lipat dibanding tahun sebelumnya, tingginya penularan di masyarakat, juga disebabkan karena beberapa faktor fasilitas kesehatan, sumber daya manusia, cakupan imunisasi rendah, serta adanya penolakan imunisasi dan mobilitas penduduk. Beberapa usulan dalam menanggulangi permasalahan campak diantara lain memperkuat surveilans aktif campak khususnya pada beberapa kabupaten/kota yang belum memenuhi target *discarded rate*, memperkuat pelaksanaan imunisasi pada anak-anak, memperkuat deteksi dini oleh kader, serta meningkatkan edukasi terkait penyakit campak pada masyarakat. Adapun keterbatasan penelitian meliputi ketidakmampuan untuk membandingkan data PD3I selama lima tahun terakhir karena data yang tidak memadai sebelum tahun 2021.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar - besarnya kepada Universitas Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang telah mendukung penuh terselesaikannya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto, M., Setiawati, M., Adi, M. S., Hadisaputro, S., & Budhi, K. (2018). Beberapa Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita di Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.14710/jekk.v3i1.3127>
- Batubara, A. R., & Oktaviani, W. (2018). Faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Makmur Kabupaten Aceh Utara. *Journal of Healthcare*

- Technology and Medicine*, 4(2), 225. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.212>
- CDC. (2010). *Prioritization*. *America*. <https://www.cdc.gov/nphpsp/documents/prioritization.pdf> [diakses tanggal 02 Oktober 2023]
- Dinkes Provinsi Jawa Barat. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Barat*. 1–23.
- Fadhila, D., & Selviana. (2023). Faktor Resiko dan Spasial Kejadian Campak pada Anak di Kota Pontianak Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1), 84–92. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.1.84-92>.
- Immunization Agenda, W. (2021). Implementing the Immunization Agenda 2030. *Who*, 1–32. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030_frameworkforactionv04.pdf?sfvrsn=e5374082_1&download=true
- Kemenkes RI. (2019). Rencana Aksi Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. *Rencana AKSI Program P2P, 2019*, 86. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi - TETAP TERLINDUNGI DI MASA PANDEMI COVID-19*. 11–11. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/sit-rep/buletin-surveilans-pd3i-dan-imunisasi-edisi-2-2020.pdf?sfvrsn=2a76da54_2
- Kuspriyanto, S. &. (2021). *Isu Kesehatan Masyarakat Internasional* (A. Faris (ed.); Cetakan Pe). El Fatih Media Insani.
- Luqman, L., Sudaryo, M. K., & Suprayogi, A. (2022). Analisis Situasi Masalah Kesehatan Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 357–374. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v7i1.13269>
- Ningtyas, D. W., & Wibowo, A. (2015). Pengaruh Kualitas Vaksin Campak Terhadap Kejadian Campak di Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 315.
- Pramulia, Rahmi Fitri S, D. (2020). Faktor Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 7(1), 31.
- Rahman, F. S., Hargono, A., & Susilastuti, F. (2016). Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri Di Kecamatan Geneng Dan Karang Jati Kabupaten Ngawi Tahun 2015 Outbreak Investigation of Diphtheria Outbreak in Geneng and Karangjati Ngawi 2015. *Wiyata*, 3(2), 199–213.
- Rizaldi, M., Wahyono, T. Y. M., & Suardiyasa, I. M. (2022). Analisis Masalah Penyakit Menular Prioritas Di Provinsi Sulawesi Tengah. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 155–173. <https://doi.org/10.22487/preventif.v13i1.464>
- Symond, D. (2013). Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(2), 94–100. <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i2.115>
- Unicef. (2023). *Indonesia Targetkan Daerah dengan Cakupan Vaksinasi Rendah untuk Atasi Penurunan Imunisasi Anak*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/indonesia-targetkan-daerah-dengan-cakupan-vaksinasi-rendah-untuk-atasi-penurunan>
- WHO. (2021a). *Strategic Framework for the South-East Asia Regional Vaccine Action Plan 2022–2030. July 2021*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/343756/sea-rc74-8InfDoc1-eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- WHO. (2021b). Strategic Framework for the South-East Asia Regional Vaccine Action Plan 2022–2030 as aligned with the global Immunization Agenda 2030. *World Health Organization*, 2020(September 2021). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/343756/sea-rc74-8-eng.pdf>
- WHO Indonesia; UNICEF. (2023). *Circulating Vaccine-Derived Poliovirus Type 2 Outbreak*

in Indonesia. 12, 1–11.

- Wisudariani, E., & Halim, D. R. (2018). Analysis of Variable with Cases of Measles in Municipality of Jambi, 2015-2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 2015–2017.
- Yani, S. L., & Yuniastini, F. (2015). Hubungan Status Imunisasi Campak dengan Kejadian Campak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik Politeknik Kesehatan Tanjung Karang*, XI(2), 258–261.