

**GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN CAMPAK
DAN RUBELLA DI KOTA PONTIANAK TAHUN 2017-
2018**

SKRIPSI



Oleh :

RIZKI DWI PERMATASARI

NPM : 161510454

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
PRODI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
TAHUN 2019**

**GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN CAMPAK
DAN RUBELLA DI KOTA PONTIANAK TAHUN 2017-
2018**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

Oleh :

RIZKI DWI PERMATASARI

NPM. 161510454

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
TAHUN 2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelara Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 28 September 2019

Oleh :

Rizki Dwi Permatasari
NPM. 161510454

Dewan Penguji :

1. Ismael Saleh SKM, M.Kes
2. Abrori, M.Kes
3. Andri Dwi Hernawan SKM, M.Kes
Epid

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN.1125058301

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)
Peminatan Epidemiologi Kesehatan

Oleh :

RIZKI DWI PERMATASARI

NPM. 161510454

Pontianak, 28 September 2019

Mengetahui,

Pembimbing 1



**Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc
NIDN. 1204097901**

Pembimbing 2



**Abrori, S.Pd, M.Kes
NIDN. 1114047701**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.





1. Nama : Rizki Dwi Permatasari
2. Tempat Tanggal Lahir : Mempawah, 15 Februari 1993
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Hasidin
 - b. Ibu : Salmah, S.PdI
6. Alamat : Parit H. Muksin 1 Jalan Nurul Huda 2 Gg
Mandiri Utama No. 46 Kecamatan Sungai
Raya Kabupaten Kuburaya

JENJANG PENDIDIKAN

1. SD : SDN 08 Sungai Raya 1998-2004
2. SMP : MTS Negeri 02 Pontianak 2004-2007
3. SMA : MAN 02 Pontianak 2007-2010
4. D III : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak
2010-2013
5. Universitas : Universitas Muhammadiyah Pontianak
Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan
Epidemiologi Kesehatan 2016-2019

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN CAMPAK DAN RUBELLA DI KOTA PONTIANAK TAHUN 2017-2018”**. Penyusunan Skripsi ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan sebagai Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Penyusunan Skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan serta bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa dukungan dan bantuan dari semua pihak. Skripsi ini tidak akan terwujud, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Helman Fachri,SE.,MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abdul Ridha SKM., M.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat., motivasi, semangat dan waktu yang selalu diberikan dalam memberikan bimbingan.
4. Bapak Ismael Saleh, SKM, M.Sc selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan motivasi, semangat dan waktu yang selalu diberikan dalam proses memberikan bimbingan.
5. Bapak Abrori, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II atas bimbingan, arahan dan masukan serta waktu luang yang selalu diberikan.
6. Seluruh Dosen beserta staff Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali penulis dengan ilmu selama perkuliahan dan membantu dalam kelancaran Skripsi ini.
7. Kedua orang tuaku Bapak Hasidin dan Ibu Salmah, saudara/i ku tercinta Ikhsan Kurniadi dan Novi Wardani, serta keluarga yang telah memberi doa restu, motivasi, semangat, nasihat dan dukungan materi kepada penulis.

8. Suamiku tercinta Yoppi Setyadi yang telah memberikan doa restu, motivasi, semangat, nasihat dan dukungan kepada penulis.
9. Sahabat – sahabatku tersayang terkasih dan tercinta yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat motivasi, nasihat, semangat, dukungan, doa, canda, tawa dan mengajarkan tentang arti sebuah persahabatan.
10. Rekan-rekan satu kelas Peminatan Epidemiologi yang telah mengisi waktu selama 2 tahun di kelas, melalui kebersamaan bersama dan selalu mengisi waktu kosong di kelas dengan bersenduh gurau bersama.
11. Rekan-rekan satu angkatan di prodi kesehatan masyarakat yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran untuk lebih menyempurnakan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata saya ucapkan terima kasih.

Pontianak, Oktober 2019

RIZKI DWI PERMATASARI

NPM : 161510454

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI Oktober 2019

RIZKI DWI PERMATASARI

GAMBARAN KEJADIAN CAMPAK DAN RUBELLA DI KOTA
PONTIANAK TAHUN 2017-2018

xix + 94 halaman + 5 gambar + 5 lampiran

Latar Belakang : Di Indonesia, tahun 2010-2015 diperkirakan ada 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Di wilayah Kota Pontianak tahun 2017-2018 ditemukan 31 kasus campak dan 29 kasus rubella dinyatakan positif. Salah satu upaya pengendalian campak rubella, surveilans diharapkan mampu menyediakan informasi data berkualitas sebagai dasar pengambilan keputusan sebuah intervensi. Oleh sebab itu diperlukan pemantauan kejadian kasus secara spesifik terkait distribusi dan pola penyebaran penyakit campak dan rubella.

Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan kejadian penyakit campak dan rubella berdasarkan orang tempat waktu serta pola kejadian kasus penyakit dengan pendekatan SIG.

Metode : Dasar penelitian adalah deskripsif menggunakan pendekatan sistem informasi geografis. Sampel penelitian menggunakan total sampling yaitu 60 penderita kasus positif campak dan rubella di Kota Pontianak.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus campak rubella lebih banyak didominasi berjenis kelamin perempuan (62,3%) dengan kelompok usia < 15 tahun (86,9%). Pola kejadian campak maupun rubella tahun 2017-2018 menyebar di seluruh kelurahan di Kota Pontianak. Kasus campak sering muncul pada bulan Oktober-Maret, sedangkan rubella lebih sering muncul pada bulan Juli-Desember.

Saran : Pemberian penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan memberikan jaminan layanan kesehatan jika ada efek samping dari imunisasi tersebut. Selain itu, perlunya sosialisasi tentang tanda gejala campak maupun rubella di sekolah, agar guru juga mengetahui gejala campak dan rubella sehingga anak yang terinfeksi segera diisolasi.

Kata Kunci : Campak, Rubella, Sistem Informasi Geografis.

Pustaka : 46 (1993 – 2019)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

Thesis October 2019

RIZKI DWI PERMATASARI

**DESCRIPTION OF MEASLES AND RUBELLA EVENTS IN PONTIANAK
YEAR 2017-2018**

xix + 94 pages + 5 picture + 5 attachment

Background: In Indonesia, between 2010-2015 there were an estimated 23,164 cases of measles and 30,463 cases of rubella. In Pontianak, between 2017-2018, 31 cases of measles and 29 cases of rubella were found to be positive. One of the efforts to control rubella measles, surveillance is expected to provide a certain quality of data information as a foundation for decision making for intervention. Therefore it is necessary to specifically monitor case events related to the distribution and spread patterns of measles and rubella.

The purpose of the study was to describe the occurrence of measles and rubella disease based on the person at the time and the pattern of the disease using a GIS approach.

Method: The basis of the study was descriptive using a geographic information system approach. The study sample was using a total sampling of 60 patients with positive cases of measles and rubella in Pontianak.

Results: The results showed that the case of rubella measles was predominantly female (62.3%) with an age group of <15 years (86.9%). The pattern of measles and rubella in 2017-2018 was spread throughout the villages in Pontianak. Cases of measles frequently arise in October-March, while rubella more often appears in July-December

Suggestion: Providing counseling to the public about the importance of immunization and providing health care guarantees if there is a side effect from the immunization. In addition, it is necessary to have socialization about symptoms of measles and rubella at school, so that teachers also be able to recognize the symptoms of measles and rubella with the result that infected children are immediately isolated.

Keywords: Measles, Rubella, Geographic Information Systems.

References: 46 (1993 - 2019)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
BIODATA PENELITI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR GRAFIK	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR ISTILAH	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	5
I.3. Tujuan	5
I.4. Manfaat	6
I.5. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
II.1. Penyakit Campak dan Rubella	8
II.1.1. Etiologi.....	8
II.1.2. Patofisiologi.....	9
II.1.3. Tanda dan Gejala	9
II.1.4. Diagnosis	11
II.1.5. Kejadian Luar Biasa (KLB).....	12
II.1.6. Penyelidikan Epidemiologi KLB	12
II.1.7. Tahapan Penanggulangan Penyakit Campak.....	16
II.2. Epidemiologi Penyakit	17

II.2.1.	Distribusi Frekuensi Penyakit.....	17
II.2.2.	Determinan Penyakit Campak dan Rubella.....	19
II.3.	Persamaan dan Perbedaan Campak dan Rubella	22
II.4.	Data Spasial (Pemetaan)	23
II.5.	Kerangka Teori	25
BAB III	KERANGKA KONSEPSIONAL	27
III.1.	Kerangka Konsep.....	27
III.2.	Definisi Operasional	27
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	30
IV.1.	Desain Penelitian	30
IV.2.	Waktu dan Tempat Penelitian	30
IV.3.	Populasi dan Sampel	30
IV.4.	Teknik Pengumpulan Data	30
IV.5.	Instrumen Pengumpulan Data.....	31
IV.6.	Data Spasial	31
IV.7.	Teknik Pengolahan Data	31
IV.8.	Teknik Penyajian Data.....	32
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	34
V.1.	Hasil Penelitian.....	34
V.1.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
V.1.2.	Gambaran Proses Penelitian	35
V.1.3	Karakteristik Responden	38
V.1.4	Analisis Univariat	42
V.2	Pembahasan.....	51
V.2.1.	Sebaran Kasus Campak di Kota Pontianak Tahun 2017-2018 Berdasarkan Karakteristik Orang, Tempat, dan Waktu	51
V.2.2	Sebaran Kasus Rubella di Kota Pontianak Tahun 2017-2018 Berdasarkan Karakteristik Orang, Tempat, dan Waktu	60
V.2.3	Upaya Pengendalian Campak dan Rubella di Kota Pontianak Tahun 2017-2018	68
V.3.	Keterbatasan Penelitian	69
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	70
VI.1.	Kesimpulan.....	70
V.1.2	Saran.....	71

DAFTAR PUSTAKA xix

DAFTAR TABEL

I.1	Keaslian Penelitian	6
IV.1	Definisi Operasional	26
V.1	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017- 2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Jenis Kelamin	37
V.2	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Usia	37
V.3	Distribusi Numerik Responden Berdasarkan Umur Menderita Campak dan Rubella.....	38
V.4	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Riwayat Pendidikan Penderita.....	38
V.4.1	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella Berdasarkan Asal Sekolah.....	39
V.5	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Riwayat Vaksinasi	40
V.6	Distribusi Frekuensi Riwayat Gejala Penderita Campak dan Rubella Berdasarkan Gejala Penyakit	41
V.7	Distribusi Frekuensi Riwayat Pendidikan Orang Tua Penderita Campak dan Rubella.....	41
V.8	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Asal Puskesmas	42
V.9	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 Berdasarkan Alamat Penderita (Kecamatan)	43
V.10	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 Berdasarkan Alamat Penderita (Kelurahan).....	43
V.11	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Riwayat Kontak Penderita.....	44
V.12.	Distribusi Frekuensi Penderita Campak dan Rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak Berdasarkan Kepadatan Hunian	45
V.13	Distribusi Frekuensi Campak dan Rubella tahun 2017-2018 Berdasarkan Tahun di Kota Pontianak	48

DAFTAR GAMBAR

II.1	Kerangka Teori.....	25
III.1	Kerangka Konsep.....	26
V.1	Alur Penelitian.....	36
V.2	Peta Sebaran Penderita Campak Tahun 2017-2018.....	57
V.3	Peta Sebaran Penderita Rubella Tahun 2017-2018.....	66

DAFTAR GRAFIK

V.1	Distribusi Frekuensi Penderita Campak 2017 Berdasarkan Bulan.....	46
V.2	Distribusi Frekuensi Penderita Campak 2018 Berdasarkan Bulan.....	47
V.3	Distribusi Frekuensi Penderita Rubella 2017 Berdasarkan Bulan.....	47
V.4	Distribusi Frekuensi Penderita Rubella 2018 Berdasarkan Bulan.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Instrumen penelitian (Kuesioner)
- Lampiran 2 : Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Dokumentasi
- Lampiran 5 : *Row Data*

DAFTAR ISTILAH

<i>Arcgis</i>	: Salah satu perangkat lunak yang digunakan untuk membangun sistem informasi geografis
<i>Backlog Fighting</i>	: Upaya aktif untuk melengkapi imunisasi dasar pada anak yang berumur 1-3 tahun pada desa non UCI setiap 2 tahun sekali
<i>Case Based Measles Surveilans</i>	: Pengembangan basis data sistem surveilans campak berbasis kasus
<i>Catch up Campaign</i>	: Upaya pemutusan transmisi penularan virus campak pada anak sekolah dan balita
<i>Congenital Rubella Syndrome</i>	: Sindrom rubella kongenital/ kondisi yang terjadi pada bayi yang ibunya terinfeksi virus rubella
<i>Coryza</i>	: <i>Common Cold</i> / infeksi saluran napas akut
<i>Discarded</i>	: Bukan kasus campak rubella
<i>Droplet</i>	: Partikel air kecil yang dihasilkan ketika seseorang batuk atau bersin
<i>Genus</i>	: Salah satu bentuk pengelompokan dalam klasifikasi makhluk hidup
<i>Kataral</i>	: Gejala awal
<i>Malnutrisi</i>	: Keadaan dimana tubuh tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup
<i>Measles Rubella</i>	: Campak Rubella
<i>Rash</i>	: Ruam pada kulit berwarna kemerah-merahan
<i>Software</i>	: Suatu bagian dari sistem komputer yang tidak memiliki wujud fisik dan merupakan sekumpulan data elektronik yang disimpan dan diatur oleh komputer berupa program yang dapat menjalankan suatu perintah
<i>Spesimen</i>	: Sebagian atau kuantitas bahan untuk digunakan dalam pengujian, pemeriksaan
<i>Suspect</i>	: Orang yang dicurigai, tersangka
<i>Sweeping</i>	: Penyisiran terhadap balita setempat yang belum mendapatkan imunisasi
<i>Waypoint</i>	: Titik acuan/ kumpulan koordinat yang digunakan untuk keperluan navigasi untuk mengidentifikasi sebuah peta

DAFTAR SINGKATAN

CBMS	:	<i>Case Based Measles Surveillance</i>
CFR	:	<i>Case Fatality Rate</i>
CRS	:	<i>Congenital Rubella Syndrome</i>
GIS	:	<i>Geographic Information System</i>
GPS	:	<i>Global Positioning System</i>
IgM		<i>Immunoglobulin M</i>
KLB	:	Kejadian Luar Biasa
MR	:	<i>Measles Rubella</i>
PD3I	:	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
SIG	:	Sistem Informasi Geografis

BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat yang meningkat dari waktu ke waktu. Disamping itu juga, kejadian kematian dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan (Sulung, 2006).

Pembangunan di bidang kesehatan saat ini memiliki beban yang cukup berat, dimana kejadian penyakit infeksi dan menular yang memerlukan perhatian besar. Hal ini menjadi dasar perlunya suatu pendekatan ilmu yang dapat menerangkan seberapa besar masalah dalam suatu penduduk dan faktor yang menjadi penyebab sehingga dapat dibuat skala prioritas akan masalah tersebut. Satu dari banyaknya pendekatan ilmu yang dapat digunakan adalah epidemiologi kesehatan (DepkesRI, Ditjen PP dan PL, 2006).

Salah satu ruang lingkup epidemiologi adalah mempelajari faktor yang mempengaruhi frekuensi dan distribusi masalah kesehatan pada manusia. Masalah kesehatan tersebut adalah campak dan rubella. Penyakit campak dan rubella merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Firdaus, 2017).

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) merupakan masalah kesehatan yang utamanya dalam penanganan karena frekuensi penularan yang sangat cepat. Hal ini, ditunjukkan dengan peningkatan angka mortalitas khususnya pada kelompok anak yang memiliki daya tahan tubuh rendah mudah terinfeksi campak rubella (Kemenkes, 2018).

Campak dan rubella merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus yang menular melalui udara dengan batuk dan bersin sebagai jalur masuknya virus tersebut (WHO, 2017). Kedua penyakit ini memberikan dampak buruk baik mortalitas maupun morbiditas.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) penyakit ini menunjukkan kondisi yang mengkhawatirkan, virus ini mewabah di banyak

tempat. Setidaknya hampir sebagian negara di berbagai belahan dunia, seperti Venezuela, Serbia, Madagaskar, Sudan, Thailand, Prancis, Amerika Serikat, Ukraina, Albania, Liberia, Yaman, Georgia, Montenegro, Yunani menunjukkan peningkatan kasus dalam kurun waktu 17 tahun terakhir. Khususnya pada tahun 2017 ada 30% peningkatan kasus dibandingkan tahun 2016 dengan jumlah kematian mencapai 110 ribu jiwa (DetikHealth, 2018).

Indonesia tahun 2010-2015, diperkirakan 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Bahkan Indonesia juga termasuk dalam 10 negara yang memiliki jumlah besar korban campak rubella (Independen.Id, 2018). Jumlah kasus ini diperkirakan masih rendah dibanding angka sebenarnya di lapangan, mengingat masih banyaknya kasus yang tidak dilaporkan. Dari hasil kegiatan surveilans yang dilakukan setiap tahun, dilaporkan lebih dari 11.000 kasus *suspect* campak dan diketahui 12 – 39% di antaranya adalah campak pasti berdasarkan konfirmasi laboratorium terhadap kasus tersebut (Pusdatin, 2018).

Berdasarkan hasil *Case Based Measles Surveillance* (CBMS) Provinsi Kalimantan Barat untuk tahun 2018 ditemukan kasus suspek campak rubella sebanyak 149 orang dan dinyatakan 39 orang mengalami kasus campak positif dan 38 orang mengalami kasus rubella positif berdasarkan hasil konfirmasi laboratorium. Kota Pontianak yang menjadi tempat studi penelitian peneliti, di tahun 2017-2018 ditemukan kasus campak 30 positif dan 30 kasus rubella positif dengan wilayah yang paling tinggi di Puskesmas Paris 2 dengan 14 kasus dan Puskesmas Karya Mulya 19 kasus. Bahkan pada Januari 2019 terdapat 11 kasus suspek campak, dimana 6 di antaranya terjadi di satu wilayah yang sama dan dalam kurun waktu 3 minggu berturut-turut (kriteria KLB suspek campak). Dan menurut hasil laboratorium didapatkan dari 11 orang yang diambil sampel, 8 sampel dinyatakan positif campak (kriteria KLB campak adalah minimal 2 sampel positif campak).

Campak Rubella merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Penyakit infeksi ini, menular melalui saluran napas yang disebabkan oleh virus yang menyerang anak dan orang

dewasa yang belum pernah mendapatkan imunisasi campak dan rubella, atau orang yang belum pernah mengalami kedua penyakit tersebut akan berisiko tinggi tertular penyakit tersebut (Kemenkes, 2018). Dalam kesehatan masyarakat, yang perlu menjadi perhatian apabila penyakit ini menyerang pada wanita hamil pada trimester pertama.

Wanita hamil trimester pertama yang terserang rubella berisiko mengalami keguguran, kematian janin dan sindrom rubella kongenital (*Congenital Rubella Syndrome*) pada bayi yang dilahirkan yang meliputi kelainan jantung, kerusakan jaringan otak, katarak, ketulian dan keterlambatan perkembangan (Kemenkes, 2018). Sedangkan campak dapat menyebabkan komplikasi yang serius, seperti diare, radang paru (pneumonia), radang otak (ensefalitis), kebutaan, gizi buruk dan bahkan kematian. Bahkan pada tahun 2000, lebih dari 12 juta anak di dunia meninggal karena komplikasi penyakit campak. Dari data surveilans 5 tahun terakhir menunjukkan 70% kasus rubella terjadi pada kelompok usia < 15 tahun.

Di wilayah yang akan diteliti peneliti, usia yang paling sering terinfeksi penyakit campak dan rubella adalah kelompok usia remaja dan didominasi berjenis kelamin perempuan. Selama ini, Dinas Kesehatan Kota Pontianak telah melakukan upaya pencegahan dan pengendalian kasus campak rubella, seperti pelaksanaan kampanye imunisasi *Measles Rubella* (MR). Tujuan pelaksanaan kampanye imunisasi MR ini adalah untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian rubella/ CRS pada tahun 2020. Dengan cara meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap campak dan rubella, memutuskan transmisi virus campak dan rubella, menurunkan angka kesakitan campak dan rubella serta menurunkan angka insiden CRS ((KIA PKMK UGM, 2017).

Pemberian imunisasi *Measles Rubella* bertujuan untuk memutuskan transmisi penularan virus campak dan rubella secara cepat dengan memberikan antibodi dan proteksi dari penyakit. Menurut hasil penelitian (Oktaviasari, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara imunisasi

campak pada bayi dengan jumlah kasus campak di Provinsi Jawa Timur dengan *p value* 0,04.

Hasil penelitian (Munasir, 2000) menyatakan pemberian suplementasi vitamin A dapat menghambat replikasi virus vaksin campak dengan peningkatan respons imun. Hal serupa, dapat pula terjadi di Kota Pontianak mengingat pemberian vitamin A merupakan salah satu upaya pengendalian campak dan rubella. Kemudian pada pelaksanaan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap kejadian campak diperlukan suatu alat yang dapat mendeskripsikan secara visual penyebaran kejadian penyakit salah satu bentuknya adalah membuat peta digital.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Faiqatul. dkk, 2016) dimana pemetaan digital penyakit campak menggunakan *quantum gis* memudahkan pengamatan penyakit dan pembuatan laporan sehingga berfungsi sebagai salah satu alat bantu dalam acuan pengambilan keputusan tindak penanggulangan penyakit campak.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan 8 April 2019 melalui wawancara kepada petugas program surveilans dan PD3I di Dinas Kesehatan Kota Pontianak, kasus campak lebih banyak pada anak umur < 15 tahun sedangkan kasus rubella lebih banyak pada anak usia > 15 tahun. Sebaran kasus menyebar di hampir seluruh wilayah puskesmas yang ada di kota Pontianak . Saat memonitoring kasus, petugas surveilans hanya melakukan pemantauan dengan menggunakan tabel dan grafik, sehingga belum menggambarkan secara spesifik distribusi dan pola penyebaran penyakit tersebut.

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian untuk melihat karakteristik penderita (usia, jenis kelamin, riwayat kontak), distribusi kejadian penyakit berdasarkan orang dan tempat serta pola kejadian kasus penyakit di Kota Pontianak Tahun 2017-2018. Penelitian ini difokuskan untuk memetakan distribusi penyakit sehingga dapat dilihat bagaimana epidemiologi kejadian campak dan rubella di Kota Pontianak tahun 2017 dan 2018.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tema “ gambaran epidemiologi kejadian campak rubella melalui analisis spasial di Kota Pontianak Tahun 2017-2018.

I.2. Rumusan Masalah

Di wilayah yang akan diteliti peneliti, kasus campak dan rubella lebih banyak pada anak umur < 15 tahun sedangkan kasus rubella lebih banyak pada anak usia > 15 tahun. Sebaran kasus menyebar di hampir seluruh wilayah puskesmas yang ada di kota Pontianak. Saat memonitoring kasus, petugas surveilans hanya melakukan pemantauan dengan menggunakan tabel dan grafik, sehingga belum menggambarkan secara spesifik distribusi dan pola penyebaran penyakit tersebut.

Penelitian ini dimaksudkan untuk melihat karakteristik penderita (usia, jenis kelamin, riwayat kontak), distribusi kejadian penyakit berdasarkan orang dan tempat serta pola kejadian kasus penyakit serta difokuskan untuk memetakan distribusi penyakit sehingga dapat dilihat epidemiologi kejadian campak dan rubella di Kota Pontianak tahun 2017 dan 2018. Berdasarkan hal tersebut diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana gambaran epidemiologi kejadian campak rubella berdasarkan karakteristik orang, tempat dan waktu menggunakan pendekatan sistem informasi geografis di Kota Pontianak Tahun 2017-2018.

I.3. Tujuan

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran epidemiologi kejadian campak rubella tahun 2017-2018

I.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, adalah :

1. Mengetahui karakteristik penderita campak tahun 2017-2018 berdasarkan orang, tempat, dan waktu
2. Mengetahui karakteristik penderita rubella tahun 2017-2018 di Kota Pontianak berdasarkan orang, tempat, dan waktu

3. Mengetahui upaya pengendalian penyakit campak dan rubella yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

I.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk mengevaluasi dan meningkatkan kesehatan khususnya bagi program pengendalian dan pemberantasan penyakit campak rubella di Kota Pontianak melalui pemetaan penyakit berdasarkan wilayah.

1.4.2 Manfaat Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini merupakan sarana informasi dan peningkatan literatur Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya di bidang Epidemiologi.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, informasi dan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran epidemiologi kejadian campak rubella dan upaya pencegahan dan pengendaliannya.

I.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.5 : Keaslian Penelitian

Peneliti	Variabel	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Sugiarto (2013)	Umur, Jenis Kelamin, Status Imunisasi	Deskriptif (Seri Kasus)	Didapatkan penderita campak tahun 2010 sebanyak 137 orang, tahun 2011 sebanyak 93 orang dan tahun 2012 sebanyak 5 orang, umur penderita campak tertinggi 0-4 tahun dengan	Umur, Jenis Kelamin	Tempat, waktu, riwayat kontak, upaya pengendalian, metode penelitian

			status tidak diimunisasi.		
Linda Andriani (2017)	Karakteristik Balita, Umur saat imunisasi, Riwayat Asi Eksklusif, Kejadian Campak klinis	Observasional analitik (cross sectional)	Ada hubungan umur saat imunisasi campak dan riwayat Asi Eksklusif dengan kejadian campak klinis.	Umur, Jenis kelamin	Tempat, waktu, riwayat kontak, upaya pengendalian, metode penelitian
(Handayani S., dkk, 2008)	Kelompok umur (balita, WUS)	Observasional analitik (Cross Sectional)	Imunitas terhadap rubela pada balita masih rendah dibandingkan dengan WUS	Umur	Tempat, waktu, riwayat kontak, variabel WUS, upaya pengendalian, metode penelitian
(Subrata I.K., dkk, 2013)	Riwayat kontak, umur, kepadatan hunian, ventilasi rumah dan kejadian rubela	Observasional analitik (Case control)	Hasil penelitian menunjukkan ke empat variabel tersebut merupakan determinan kejadian campak. Namun yang paling dominan berperan meningkatkan faktor risiko adalah riwayat kontak dan umur.	Umur dan riwayat kontak	Tempat, waktu, upaya pengendalian, metode penelitian

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

- VI.1.1. Penderita campak ataupun rubella lebih banyak didominasi berjenis kelamin perempuan
- VI.1.2. Pada tahun 2017 kejadian campak terbanyak pada kelompok usia 1-4 tahun, sedangkan kejadian rubella tertinggi pada kelompok usia 10-15 tahun.
- VI.1.3. Tahun 2018 kejadian campak terbanyak pada kelompok usia 5-9 tahun sedangkan kasus rubella tertinggi pada kelompok usia 10-15 tahun.
- VI.1.4. Penderita campak dan rubella masih banyak dengan status tidak di imunisasi
- VI.1.5. Penderita campak dan rubella rata-rata memiliki orang tua yang berpendidikan rendah (tamatan SMA)
- VI.1.6. Penderita campak dan rubella memiliki rumah dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat
- VI.1.7. Berdasarkan tempat kasus campak tertinggi di wilayah Bansir Darat di tahun 2017 dan Kelurahan Sungai Jawi Dalam di tahun 2018.
- VI.1.8. Berdasarkan tempat kasus rubella tertinggi di wilayah Kota Baru di tahun 2017 dan wilayah Sungai Bangkong di tahun 2018.
- VI.1.9. Berdasarkan bulan kasus campak tahun 2017-2018 sering tinggi dan terjadi pada bulan Oktober-Maret, kejadian puncak tertinggi terjadi pada minggu ke 2 di tiap bulan.
- VI.1.10. Berdasarkan bulan kasus rubella tahun 2017-2018 sering tinggi dan terjadi pada bulan Juli-Desember, kejadian puncak tertinggi terjadi pada minggu ke 2 dan 3 dan menurun pada minggu ke 4 di hampir tiap bulan.

V.1.2 Saran

Dari kesimpulan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang ditujukan kepada pihak-pihak terkait antara lain :

- V.1.2.1. Dengan melihat gambaran penderita campak dan rubella dimana frekuensi kelompok umur < 15 tahun cukup tinggi maka diharapkan Kota Pontianak meningkatkan cakupan imunisasi baik di usia 9 bulan maupun imunisasi ulang pada sasaran kelompok umur tersebut.
- V.1.2.2. Pemberian penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi, agar masyarakat paham akan manfaat dan memberikan jaminan layanan kesehatan jika ada efek samping dari imunisasi tersebut.
- V.1.2.3. Perlunya sosialisasi tentang tanda dan gejala campak maupun rubella di sekolah, agar pada guru juga mengetahui gejala campak dan rubella sehingga anak yang terinfeksi segera diisolasi atau dijauhkan dari teman-temannya.
- V.1.2.4 Bagi peneliti selanjutnya agar memperhatikan potensial risiko dari kejadian campak dan rubella seperti pekerjaan orang tua dan faktor dari orang tua (karier).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullatif, I. 2012. Analisis Spasial Kejadian Campak di Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2008-2010. *Skripsi*. Depok : Program Sarjana Kesehatan Masyarakat UI
- Achmadi. 2008. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Dalam: Jakarta: UI-Press.
- Afdhalash, B, J. 2019. Korelasi Kondisi Fisik rumah dan Karakteristik Balita Dengan Kasus Campak di Kota Surabaya. *The Indonesian Journal Public Health*. Volume 14 no 1, pp. 37-49.
- Andhien. 2012. *Penyakit Campak* [Online] [Diakses 12 Desember 2018]. dari URL <http://adhienbinongko.blogspot.com/2012/05/makalah-penyakit-campak.html>.
- Andriani, L. 2017. Hubungan Karakteristik Balita, Umur Saat Imunisasi Campak, Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Campak Klinis. *Jurnal Berkala Epidemiologi* , Volume III, pp. 265-275.
- Buku Pedoman Penyelidikan Dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Dan Keracunan Pangan*. 2017. Subdirektorat Surveilans penyunt. Jakarta: Subdit Surveilans Direktorat Surveilans dan Karantina Penyakit Direktorat Jenderal P2P Kemenkes RI.
- Darmadi, S., 2007. Gejala Rubella Bawaan (Kongenital) Berdasarkan Pemeriksaan Serologis dan RNA Virus. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*. Volume 13 no 2, p. 65.
- DepkesRI, Ditjen PP dan PL, 2006. *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Campak Tahun 2006*.
- DetikHealth, 2018. *110 Ribu Meninggal WHO Menyoroti Kembalinya Penyakit Campak di Dunia*. [Online] [Diakses 12 Februari 2019] dari URL <file:///C:/Users/Base/Downloads/110-ribu-meninggal-who-menyoroti-kembalinya-penyakit-campak-di-dunia.html>.
- Dewi, dkk. 2008. Hubungan Cakupan Imunisasi dengan Kejadian Campak Di Kota Bogor Tahun 2005-2007. *Skripsi*.
- DinkesProvinsi, 2017. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017. Dalam: *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017*. Pontianak: Dinkes Provinsi Kalimantan Barat.

- DokterSehat, 2018. *Dokter Sehat.com.* [Online] Available at: [file:///C:/Users/Base/Documents/Jurnal%20Campak/JURNal%20Campak/Rubella %20Penyebab,%20Gejala,%20dan%20Pengobatan%20-%20Dokter%20Sehat.html](file:///C:/Users/Base/Documents/Jurnal%20Campak/JURNal%20Campak/Rubella%20Penyebab,%20Gejala,%20dan%20Pengobatan%20-%20Dokter%20Sehat.html), (diakses 15 Februari 2019) [Diakses 15 Februari 2019].
- Faiqatul. dkk, 2016. Pemetaan Digital Penyakit Campak Menggunakan Quantum GIS Di Kabupaten Bondowoso Tahun 2012-2014. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, Volume IV.
- Firdaus, E., 2017. Gambaran Epidemiologi Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kuburaya. p. 1. *Skripsi*.
- Halim, R. G., 2016. Campak Pada Anak. CDK-239 ; *Campak Pada Anak*, Volume 43, pp. 186-189.
- Handayani S., dkk, 2008. Imunitas Terhadap Rubella pada Balita dan Wanita Usia Subur di Kota Surabaya dan Kabupaten Tabanan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Volume 36.
- Independen.Id, 2018. *Indonesia 10 Besar Campak Rubella.* [Online] Available at: <file:///C:/Users/Base/Documents/Jurnal%20Campak/JURNal%20Campak/Indonesia%2010%20Besar%20Campak%20Rubella.html>, [Diakses 12 Februari 2019].
- Ingridara, N., 2017. Hubungan Usia, Status Gizi, dan status Imunisasi dengan Kejadian Campak pada Anak Usia 0-5 Tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Periode Januari 2016-Mei 2017, Volume 1 No 1 , p. 52. *Skripsi*.
- Kemenkes, 2018. Paket Advokasi. Dalam: *Imunisasi Massal Campak dan Rubella Agustus - September 2018*. Jakarta: s.n.
- KemenkesRI, 2012. Surveilans Campak. Dalam: D. J. P. d. PL, penyunt. *Petunjuk Teknis*. Jakarta: Direktorat Jenderal PP dan PL.
- KIA PKMK UGM, 2017. *Kesehatan Ibu Anak.* [Online] Available at: <https://www.kesehatan-ibuanak.net/kia/index.php/arsip-pengantar/1034-menuju-indonesia-bebas-campak-dan-rubella> [Diakses 18 Juni 2019].
- Kuntjojo, 2009. Metode Penelitian. Dalam: Kediri: Universitas Nusantara PGRI Kediri.

- Li, et al, February 2014. Measles Elimination and Rubella and Mumps Control. *Difficulties in eliminating measles and controlling rubella and mumps : A cross sectional study of a first Measles and Rubella vaccination and a second Measles, Mumps, and Rubella vaccination*, 9(2).
- Mujiati, dkk, 2015. Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Anak Usia 1-14 Tahun Di Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung Tahun 2013-2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume VI, pp. 100-112.
- Munasir, Z., 2000. Pengaruh Suplementasi Vitamin A Terhadap Campak. Dalam: Jakarta: Sari Pediatri, pp. 72-76.
- Nelfrides, 2016. Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita Di Kota Padang. *Skripsi*.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Dalam: Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuckols, dkk, 2004. Using Geographic Information system for Exposure Assesment in Enviromental Epidemiology Studies. *Journal of Enviromental Health Parspavtives 112*, Volume IX, p. 107.
- Nurani, dkk, 2012. Gambaran Epidemiologi Kasus Campak Di Kota Cirebon Tahun 2004-2011 (Studi Kasus Data Surveilans Epidemiologi Campak Di Dinas Kesehatan Kota Cirebon). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume I, pp. 293-304.
- Oktaviasari, K. E., 2018. *Hubungan Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak di Provinsi Jawa Timur*. Issue Universitas Airlangga, Surabaya.
- Prevention, C. f. D. C. a., 2011. Disease and the Vaccines that Prevent Them Measles. *Atlanta Center for Disease Control and Prevention*.
- Pucauly, I., 2016. *Jurnal MKMI*. Kajian Spasial Faktor Risiko Terjadinya kejadian Luar Biasa Campak Dengan Geographical Information System, Volume 12 no 4, p. 252.
- Pusdatin, 2018. Situasi Campak dan Rubella di Indonesia. Dalam: *Situasi Campak dan Rubella di Indonesia*. Jakarta: s.n.
- Puspitasari, R. D., 2019. Kehamilan Dengan Infeksi Torch. *Kehamilan Dengan Infeksi Torch*, Volume 3 Nomor 1, p. 176.
- Rejeki, D. S. S., 2005. Faktor Risiko Lingkungan yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Leptospirosis Berat (Studi Kasus di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang). *Skripsi*.
- Riskesdas, 2010. Riset Kesehatan Dasar. *Badan Penelitian dan Pengembangan*.

- Rutherford, G. W., 1993. *The Western Journal Of Medicine*. Measles Epidemic From Failure to Immunize.
- Santoso, S. B., 2015. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*. Gambaran Case Base Measles Surveillance Di Kabupaten Karawang tahun 2014, p. 13.
- Subrata I.K., dkk, 2013. Riwayat Kontak dan Umur Sebagai Determinan Kejadian Rubela pada Anak di Kabupaten Bandung tahun 2012. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, Volume 1.
- Sugiarto, H. R. P., 2013. Gambaran Epidemiologi Kasus Campak Pada Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak Di Kabupaten Serang Tahun 2010-2012. *Skripsi*.
- Sulung, V., 2006. Faktor Resiko Terkena Campak Pada Anak Pasca Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak Di Puskesmas Kori Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat. *Skripsi*.
- Supriati, Arihni, 2000. Kajian Gambaran Epidemiologi KLB Campak di Kabupaten Bogor Tahun 1991-1999, Issue *Skripsi FKM*.
- Susilaningsih, I., 2009. Gambaran Epidemiologi Kasus Campak Dan Indikator Kinerja Surveilans Campak Rutin Di Indonesia Tahun 2005-2008. *Studi Kasus Data Sub Direktorat Surveilans Epidemiologi Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- WHO, 2017. *Immunization, Vaccines, and Biologicals (Measles)*. [Online] Available at: <http://www.who.int/immunization/diseases/measles/en/>
- Wirawan, 2013. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. *Riwayat kontak dan Umur sebagai Determinan Kejadian Rubella Pada Anak di Kabupaten Bandung Tahun 2012*, Volume 1 No 1.
- Yatim, F., 2000. Cacat Kongenital Akibat Rubella. *Media Litbang Kesehatan*, Volume X Nomor 1.

DOKUMENTASI

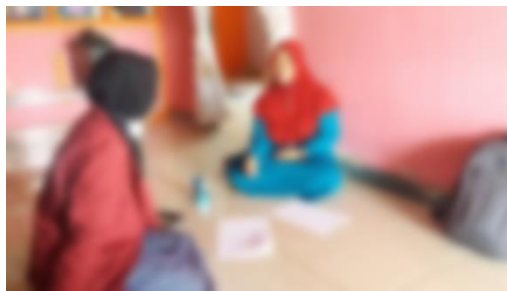
Dokumentasi ketika proses penelitian, wawancara dengan orang tua penderita



Ibu Suminem 55 tahun



Ibu Jumadila 35 tahun



Ibu Rusmiati 41 tahun



Mutia 24 tahun



Ibu Masdiah



Ibu Halijah 51 tahun



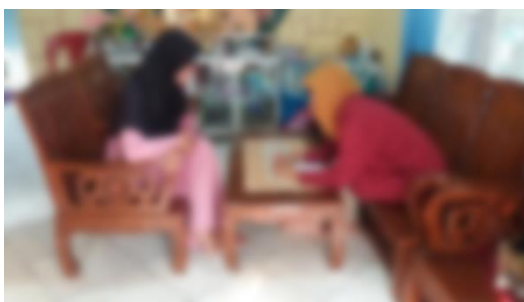
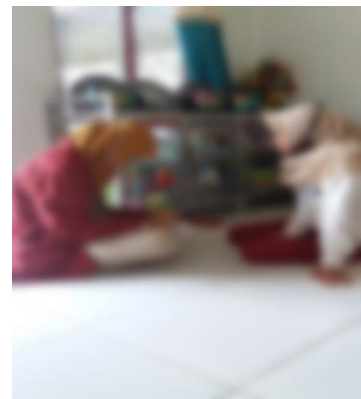
Fatmini 43 tahun



Ibu Kasini 41 tahun



Ibu Sawiyah 57 tahun



Rika Kifliana 33 tahun



Ibu Sardina 46 tahun

Lampiran



**PEMERINTAH KOTA PONTIANAK
DINAS KESEHATAN**

JALAN JEND. AHMAD YANI TELP. (0561) 760528 FAX. 732602
PONTIANAK 7 8 1 2 1

Pontianak, 26 Agustus 2019

Nomor : 800/14291/Dinkes-UA/2019
Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas
Ilmu Kesehatan
Universitas
Muhammadiyah
Pontianak
di
Pontianak

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Nomor : 0568/II.3.AU.15/A/2019 Tanggal 9 Agustus 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : Rizki Dwi Permatasari
NPM : 161510454
Judul Skripsi : "Gambaran Epidemiologi Kejadian Campak dan Rubella di Kota Pontianak Tahun 2017 dan 2018"

Setelah kegiatan penelitian selesai diharapkan untuk melaporkan hasil penelitiannya ke Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pengetahuan Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pontianak
P. Sekretaris



dr. Rika.MM
Pembina

NIP. 19740303 200212 2 006

Tembusan : disampaikan kepada
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

JL. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
Telp : (0561) 737278 - Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

fikesborneo@unmuhpnk.ac.id

Nomor : 0568/IL.3.AU.15/A/2019
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Pontianak, 09 Agustus 2019

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak
di -
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

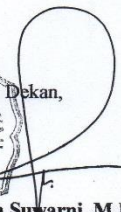
Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT
Aamiin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi:

Nama : Rizki Dwi Permatasari
NPM : 161510454
Tempat/Tgl. Lahir : Mempawah, 15 Februari 1993
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : "Gambaran Epidemiologi Kejadian Campak dan Rubella di Kota Pontianak Tahun 2017 dan 2018".
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja di Seluruh Puskesmas Se-Kota Pontianak

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut.
Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Dekan,

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN : 1125058301

Tembusan disampaikan kepada Yth :
Arsip

Lampiran

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Judul Penelitian : Gambaran Epidemiologi Kejadian Campak dan Rubella
di Kota

Pontianak Tahun 2017 - 2018

Peneliti : Rizki Dwi Permatasari

Setelah mendapatkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden peneliti yang berjudul “Gambaran Epidemiologi Kejadian Campak dan Rubella di Kota Pontianak”.

Saya mengerti bahwa peneliti tidak akan memberikan akibat negatif terhadap saya, bahkan peneliti akan memberikan masukan bagi saya dan dapat digunakan sebagai sarana untuk memotivasi saya. Dengan demikian saya menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Pontianak, Juli 2019

Responden.

(.....)

Lampiran

Kuesioner Gambaran Penderita Campak dan Rubella Berdasarkan Karakteristik Orang dan Tempat

Nomor Responden :

I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Alamat Lain :

II. Karakteristik Subyek

Nama Anak :

Jenis Kelamin :

Umur :

Status Pendidikan anak :

Alamat Sekolah :

III. Informasi Klinis (Gejala)

Demam : 1. Ya 2. Tidak

Tanggal mulai demam :

Ruam Makulopapular : 1. Ya 2. Tidak

Tanggal mulai rash :

Gejala Lain : 1. Batuk

2. Pilek

3. Mata merah

4. Adenopathy, Lokasi :

5. Arthralgia, Bagian Sendi :

6. Lainnya, sebutkan :

IV. Riwayat Vaksinasi :

Imunisasi MR usia 9 bulan : Tempat Pelayanan :

Imunisasi MR usia 18 bulan : Tempat Pelayanan :

Imunisasi MR saat kelas 1 SD : Tempat Pelayanan :

Apakah pernah menerima imunisasi Measleas Mumps Rubella (MMR) sebelumnya

1. Ya 2. Tidak

Jika Ya, dimana tempat menerima imunisasi tersebut.....

Jika Ya, kapan dan pada usia berapa.....

Apakah pernah menerima imunisasi campak rubella (MR) saat Kampanye imunisasi campak rubella

1. Ya 2. Tidak

Jika Ya, dimana tempat menerima imunisasi tersebut.....

Jika Ya, kapan dan pada usia berapa.....

Tanggal vaksinasi MR terakhir :

V. Pemberian vitamin A : 1. Ya 2. Tidak

VI. Riwayat Kontak

Apakah anak terbiasa main di luar rumah dengan anak – anak tetangga

1. Ya, Sering 2. Jarang 3. Tidak Pernah

Apakah ada anak-anak tetangga yang menderita sakit dengan gejala yang sama

1. Ya 2. Tidak Tahu 3. Tidak Ada

Apakah dalam 1 bulan sebelum sakit di sekolah ada yang menderita penyakit serupa

1. Ya 2. Tidak Tahu 3. Tidak Ada

Apakah didalam rumah terdapat WUS/Ibu hamil TM 1 pada saat anak/penderita sakit (khusus rubella)

1. Ya 2. Tidak

VII. Observasi terhadap lingkungan rumah

1. Luas bangunan rumah.....

2. Jumlah anggota keluarga yang tinggal dirumah.....

3. Apakah ada anggota keluarga yang merokok.....

4. Jika Ada, apakah mereka merokok didalam rumah
 1. Ya
 2. 2. Jarang
 3. 3. Tidak pernah merokok dalam rumah