

SKRIPSI



**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
CAMPAK PADA ANAK DI PUSKESMAS KECAMATAN MAKASAR
TAHUN 2020**

OLEH :

NILAM AYU KURNIASARI 1605015047

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**


PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Nilam Ayu Kurniasari
NIM : 1605015047
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof.DR.HAMKA.

Jakarta, 25 September 2020.

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Alib Birwin, S.KM, M.Epid ()
Penguji I : Izza Suraya, S.KM, M.Epid ()
Penguji II : Retno Mardhiati, S.KM., M.Kes ()

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI**

Skripsi, 25 September 2020
Nilam Ayu Kurniasari

**“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Campak Pada Anak
Di Puskesmas Kecamatan Makasar Tahun 2020”**

ABSTRAK

Data Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur menunjukkan kejadian campak meningkat dari tahun sebelumnya. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020. Penelitian kuantitatif ini dilakukan pada Bulan Februari 2020 sampai Bulan September 2020, desain studi *Case Control*. Populasi dan sampel dalam penelitian anak-anak berusia 0-19 tahun, dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus dan kontrol. Pengambilan sampel penelitian dengan perbandingan 1:1, pada kelompok kasus menggunakan teknik *total sampling* jumlah sampel 58, dan sampel kelompok kontrol dengan teknik *random sampling* jumlah sampel 58. Pengumpulan data dengan *form* MR-01 yang di input pada C1 Campak, analisis data yang digunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat dengan *Uji Chi Square*. Hasil analisis univariat pada kelompok kasus menyebutkan bahwa pasien yang terdiagnosa campak sebanyak 58 orang, pasien dengan usia ≤ 5 th berjumlah 44 orang, pasien dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki berjumlah sama yaitu 29 orang, pasien yang tidak melaksanakan imunisasi campak berjumlah 37 orang, pasien yang melaksanakan pemberian vitamin A berjumlah 43 orang, dan pasien yang status gizinya buruk berjumlah 32 orang. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan signifikan pada variabel usia ($P 0,000$, $OR = 4,452$) dan imunisasi campak ($P 0,000 \leq 0,05$, $OR = 4,625$) dengan kejadian campak. Serta tidak terdapat hubungan pada variabel jenis kelamin ($P 0,351$, $OR = 1,522$), pemberian vitamin A ($P 0,681$, $OR = 0,775$), dan status gizi ($P 0,353$, $OR = 1,515$). Sebaiknya program imunisasi campak lebih digalakkan, untuk menurunkan angka kejadian campak di Puskesmas Kecamatan Makasar.

Keywords: Campak, anak, imunisasi.

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF PROF.DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
THE UNDERGRADUATE DEGREE PROGRAM OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF EPIDEMIOLOGY**

Skripsi, 25 September 2020
Nilam Ayu Kurniasari

**“Factors Associated with a Measles in Children at Public Health Center of
Makasar District Area 2020”**

ABSTRACT

The data from Public Health Center of Makasar district East Jakarta shows the incidence of measles increased from the previous year. The aim of this study is to determine the factors that associated with the incidence of measles in children at Public Health Center of Makasar district in 2020. The research about this measles disease is a quantitative study that has been conducted in February 2020 to September 2020, with *Case-Control* study design. The population and sample in this study were children aged 0-19 years old, which each of them into two groups namely cases and control groups. The research sample was taken with a ratio of 1: 1, in the case group using a total sampling technique with a total sample of 58, and the sample in the control group using the random sampling technique with a sample size of 58. Data collection using the MR-01 form which was inputted to C1 Measles, the data analysis used Univariate Analysis and Bivariate Analysis with Chi Square Test. The results of the univariate analysis in the case group stated that there were 58 patients diagnosed with measles, 44 patients aged ≤ 5 th, 29 patients who did not carry out measles immunization, There were 43 patients who administered vitamin A, and 32 patients with bad nutritional status. The results of the bivariate analysis showed a significant correlation between the variable age ($P 0,000$, $OR = 4,452$) and measles immunization ($P 0,000 \leq 0.05$, $OR = 4,625$) with the incidence of measles. And then there was not a correlation between the sex variable ($P 0,351$, $OR = 1,522$), vitamin A ($P 0,681$, $OR = 0,775$), and nutrition status ($P 0,353$, $OR = 1,515$). Should the measles immunization program is encouraged, to decrease the incidence of measles in the Public Health Center of Makasar district.

Keywords: Measles, children, immunization.

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| HALAMAN COVER | i |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI | iv |
| HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI | v |
| HALAMAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP | vi |
| HALAMAN KATA PENGANTAR | vii |
| ABSTRAK | x |
| ABSTRACT | xi |
| DAFTAR ISI | xii |
| DAFTAR BAGAN | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR TABEL | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| DAFTAR SINGKATAN | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.5 Ruang Lingkup | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Pengertian Campak | 7 |
| 2.2 Penyebab Campak | 8 |
| 2.3 Pengendalian Campak | 11 |
| 2.4 Faktor Risiko Campak | 14 |
| 2.5 Kerangka Teori | 16 |
| BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS | 17 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 17 |

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|-----------|
| 3.2 | Definisi Operasional | 17 |
| 3.3 | Hipotesis | 18 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | | 20 |
| 4.1 | Desain Studi | 20 |
| 4.2 | Lokasi dan Waktu | 20 |
| 4.3 | Populasi dan Sampel | 20 |
| 4.4 | Besar Sampel dan Pemilihan Sampel | 22 |
| 4.5 | Cara Pengumpulan Data | 23 |
| 4.6 | Pengolahan Data..... | 24 |
| 4.7 | Analisis Data..... | 24 |
| BAB V HASIL | | 26 |
| 5.1 | Profil Puskesmas Kecamatan Makasar | 26 |
| 5.2 | Analisis Univariat | 27 |
| 5.3 | Analisis Bivariat | 31 |
| BAB VI PEMBAHASAN | | 36 |
| 6.1 | Analisa Univariat | 36 |
| 6.2 | Analisis Bivariat | 36 |
| 6.3 | Keterbatasan Penelitian | 40 |
| BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN | | 42 |
| 7.1 | Kesimpulan | 42 |
| 7.2 | Saran | 42 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 44 |
| LAMPIRAN..... | | 46 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|-----------------------------------|----|
| Bagan 1. Skema Klasifikasi Campak | 13 |
| Bagan 2. Kerangka Teori..... | 16 |
| Bagan 3. Kerangka Konsep..... | 17 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Peta Kecamatan Makasar Kotamadya Jakarta Timur | 27 |
|--|----|



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1 Definisi Operasional..... | 17 |
| Tabel 2 OR (odds ratio) dan Chi Square..... | 25 |
| Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan diagnosa campak..... | 28 |
| Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan usia | 28 |
| Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan usia <5 tahun dan ≤ 5 tahun | 29 |
| Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin | 29 |
| Tabel 7 Distribusi frekuensi berdasarkan imunisasi campak | 30 |
| Tabel 8 Distribusi frekuensi berdasarkan pemberian vitamin A | 30 |
| Tabel 9 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi | 31 |
| Tabel 10 Hubungan usia dengan kejadian campak | 31 |
| Tabel 11 Hubungan jenis kelamin dengan kejadian campak | 32 |
| Tabel 12 Hubungan imunisasi campak dengan kejadian campak | 33 |
| Tabel 13 Hubungan pemberian vitamin A dengan kejadian campak | 34 |
| Tabel 14 Hubungan status gizi dengan kejadian campak | 35 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Form C1 Campak | 46 |
| Form MR-01..... | 47 |
| Surat izin dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka | 48 |
| Surat izin dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur | 49 |



DAFTAR SINGKATAN



| | |
|-----------|---|
| ASI | = Air Susu Ibu |
| CBS | = Case Based Surveillance |
| CI | = Confidence Interval |
| DBD | = Demam Berdarah |
| Depkes | = Departemen Kesehatan |
| Depnaker | = Departemen Tenaga Kerja |
| DKK | = Dan Kawan - Kawan |
| HIV | = Human Immunodeficiency Virus |
| ISPA | = Infeksi Saluran Pernafasan Akut |
| Kemenkes | = Kementerian Kesehatan |
| KIA | = Kesehatan Ibu dan Anak |
| KLB | = Kejadian Luar Biasa |
| MTBS | = Manajemen Terpadu Balita Sakit |
| OR | = Odds Ratio |
| PE | = Penyelidikan Epidemiologi |
| Puskesmas | = Pusat Kesehatan Masyarakat |
| SSPE | = Subacute Sclerosing Panencephalitis |
| UGD | = Unit Gawat Darurat |
| WHO | = World Health Organization (Badan Kesehatan Dunia) |

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit campak atau bisa juga disebut Measles, adalah penyakit yang termasuk dari golongan virus RNA dan berasal dari genus Morbillivirus yang merupakan jenis penyakit yang menular (infeksius). Meskipun binatang monyet juga dapat terinfeksi penyakit campak, tetapi hewan tidak berperan dalam penularan penyakit campak, sehingga dapat dikatakan manusia adalah satu – satunya dalam reservoir penyakit menular campak (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Kasus campak yang terjadi di Benua Eropa pada tahun 2017 telah di catat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Menurut laporan ada peningkatan 400% di bandingkan pada tahun 2016 dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 200.000 orang dan 35 orang di antaranya telah meninggal. Di Benua Eropa terdapat 15 negara yang terkena dampak parah dikarenakan kasus campak ini, yaitu Negara Italia, Romania, dan Ukraina, yang menjadi negara dengan kasus campak yang paling banyak ditemukan.

Pada tahun 2010-2015, di Indonesia terdapat 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Dengan masih banyaknya kasus yang tidak tercatat karena tidak dilaporkan, terutama kelengkapan data laporan surveilans dan pelayanan swasta yang masih terbilang rendah, maka diperkirakan jumlah kasus ini masih rendah dibandingkan dengan angka sebenarnya di lapangan (Pusat data dan Informasi, 2018).

World Health Organization (WHO) merupakan organisasi kesehatan dunia yang pada tahun 2015 mengemukakan bahwa, Indonesia masuk dalam 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar di dunia. Jumlah kasus suspek campak rubella yang dilaporkan pada tahun 2014 sampai dengan Bulan Juli 2018 sebanyak 57.056 kasus, dengan 8.964 kasus diantaranya adalah positif campak dan 5.737 kasus yang positif rubella, Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kasus positive campak dan rubella di Indonesia

cenderung meningkat dalam waktu lima tahun terakhir dan termasuk sangat banyak dalam kurun waktu tersebut (Yuliani, 2019).

Data Kemenkes mencatat terdapat 8.099 kasus suspek Campak Rubella (2.535 positif Campak dan 1.549 positif Rubella) pada Bulan Januari sampai dengan Juli 2017, Bila dibandingkan dengan laporan kasus di Pulau Jawa pasca dilakukannya imunisasi massal, laporan kasus mengalami penurunan menjadi 1.045 kasus suspek Campak Rubella (38 positif Campak dan 176 positif Rubella) (Kementerian Kesehatan, 2017).

Data campak Provinsi DKI Jakarta dari Surveilans DKI tahun 2019 menyebutkan, angka kejadian campak tertinggi terdapat di kawasan Jakarta Selatan dengan 390 kasus, lalu angka kejadian campak tertinggi kedua terdapat di Jakarta Timur dengan 351 kasus, sedangkan angka kejadian campak yang terendah terdapat di kawasan Jakarta Utara dengan 119 kasus (Dinas Kesehatan DKI, 2019)

Data dari Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur, menunjukkan kejadian campak meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 jumlah penderita campak di wilayah kerja Kecamatan Makasar sebanyak 37 kasus campak, sedangkan jumlah kasus campak pada tahun 2019 meningkat menjadi 45 kasus. (Puskesmas Kecamatan Makasar, 2018).

Untuk menekan angka kejadian campak maka dilakukan tindakan pencegahan atau preventif dengan imunisasi campak, tujuan dari imunisasi campak atau MR adalah untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit infeksi. Salah satu yang menjadi program pemerintah dalam pencegahan penyakit, adalah dengan peningkatan imunisasi sebagai tindakan preventif (Yuliani, 2019).

Di negara maju pelaksanaan pemberian imunisasi campak dilakukan jika anak sudah berusia lebih dari 12 tahun, sedangkan di negara berkembang pelaksanaan imunisasi campak diberikan pada saat anak berusia 9 bulan. Kebijakan ini dibuat karena kondisi kehilangan maternal antibodi berbeda pada anak yang tinggal di negara maju dengan anak yang tinggal di negara berkembang, dan berhubungan dengan usia anak – anak

tersebut. Melalui imunisasi untuk menurunkan insiden campak adalah upaya yang paling efektif (Azis dkk, 2019).

Pada tahun 1980, sebelum imunisasi dilakukan secara meluas, ada sekitar lebih dari 20 juta orang di dunia yang terkena penyakit campak. Dengan kejadian 2,6 juta kematian setiap tahunnya, yang sebagian besar penderitanya adalah anak-anak dengan usia di bawah lima tahun. Sejak tahun 2000, anak-anak di negara berisiko tinggi terkena campak, telah divaksinasi melalui program imunisasi. Sehingga pada tahun 2012 kematian akibat penyakit campak, telah mengalami penurunan sebesar 78% dari populasi di dunia. Indonesia adalah salah satu dari negara dengan kasus campak terbanyak di dunia (Pusat Data dan Informasi, 2018).

Di tahun 2018 penelitian Prabandari dkk menerangkan munculnya berita negatif tentang imunisasi MR, sangat mempengaruhi persepsi ibu untuk menolak pelaksanaan imunisasi MR, dikarenakan program imunisasi MR bagi mereka masih jarang terdengar dan kurangnya pengetahuan ibu dari anak penderita campak terhadap imunisasi MR.

Kementerian Kesehatan RI (2010) menerangkan bahwa sikap keluarga dan pengetahuan erat kaitannya dengan cakupan imunisasi, jika sikap dan pengetahuan semakin baik maka akan semakin baik pula angka cakupan terhadap manfaat yang didapat dalam pelaksanaan imunisasi. Pada kelompok bayi yang sangat rentan terkena campak, dikarenakan kurangnya ketepatan waktu dalam melaksanakan pemberian imunisasi campak, hal tersebut adalah masalah besar karena akan memperlambat proses pembentukan secara dini sistem imun campak pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nelfrides pada tahun 2015 menyebutkan, dalam lima tahun terakhir jumlah kasus campak dengan dua kali mengalami kejadian luar biasa bervariasi cenderung meningkat dan menurun, yang terjadi pada bulan Januari hingga Desember 2015 dengan jumlah kasus campak 80 orang di salah satu kecamatan di Kota Padang.

Penyakit campak akan lebih berat jika diderita oleh anak – anak dengan kondisi klinis berisiko tinggi dan mengalami defisiensi vitamin A,

biasanya terdapat infeksi kulit yang berat, kebutaan, dan perdarahan pada penderita kelompok anak – anak usia dini. (Mujiati dkk, 2014)

Di Bulan Desember 2017, ada beberapa negara yang telah sukses dalam mengeliminasi kasus campak yaitu sebanyak 76 negara (39% dari total keseluruhan negara di dunia) dan sebanyak 70 negara (36% dari total keseluruhan negara di dunia) yang berhasil mengeliminasi kasus rubella. Negara yang sudah mencapai eliminasi memiliki arti bahwa tidak terjadi penularan penyakit campak dan rubella (*zero transmission*), dan tidak ditemukannya lagi daerah yang selalu melaporkan kasus campak dan rubella dalam kurun waktu minimal 12 bulan atau 1 tahun (Kementerian Kesehatan, 2017).

Faktor risiko penyakit campak adalah tidak imunisasi campak, rumah tidak sehat, dan rendahnya pengetahuan ibu. Hasil penelitian yang dilakukan Mostang Arianto dan kawan – kawan, imunisasi campak terbukti menjadi faktor risiko dengan menunjukkan bahwa, status imunisasi berkaitan erat dengan cakupan imunisasi, anak akan lebih rentan terkena campak jika tidak mendapat imunisasi campak tersebut. (Arianto dkk, 2018).

Anak yang memiliki Ibu dengan pendidikan rendah akan menderita campak 2,7 kali lebih besar, dibandingkan dengan anak yang memiliki ibu dengan pendidikan tinggi. Anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan kurang terhadap campak akan berpeluang lebih besar untuk menderita campak dibandingkan dengan anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang cukup. Penelitian tentang rumah yang tidak sehat juga menunjukkan bukti secara statistik, bahwa faktor risiko terhadap kejadian campak pada anak salah satunya rumah yang tidak sehat (Arianto dkk, 2018).

Berdasarkan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar.tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang kejadian campak di Puskesmas Kecamatan Makasar yang meningkat pada tahun 2019 sebanyak 49 kasus, dibandingkan dengan tahun 2018 yang hanya 33 kasus, membuat peneliti ingin mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.
2. Mengetahui karakteristik usia, jenis kelamin, imunisasi campak, pemberian Vitamin A, dan status gizi pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.
3. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.
5. Mengetahui hubungan imunisasi dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.
6. Mengetahui hubungan pemberian vitamin A dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.
7. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2020.

1.4 Manfaat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, instansi pendidikan, program pelayanan kesehatan, dan peneliti.

1.4.1 Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang penyakit campak.

1.4.3 Manfaat bagi program Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan informasi tentang hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian campak pada anak di Puskesmas Kecamatan Makasar.

1.4.4 Manfaat bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian dan untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama masa perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur tahun 2020, dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak pada anak. Karena kasus campak yang meningkat dari tahun sebelumnya, desain studi penelitian yang digunakan adalah kasus kontrol (*case control*), cara pengumpulan data dengan form MR-01 lalu data di input pada C1 Campak, data didapat dari pasien yang berobat di poli umum Puskesmas Kecamatan makasar, pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat, dan bidang ilmu yang diterapkan dalam penelitian ini adalah epidemiologi penyakit menular yaitu campak.

menderita campak, tidak melihat faktor dari ibu maupun lingkungan karena tidak banyaknya data yang bisa didapat.

DAFTAR PUSTAKA

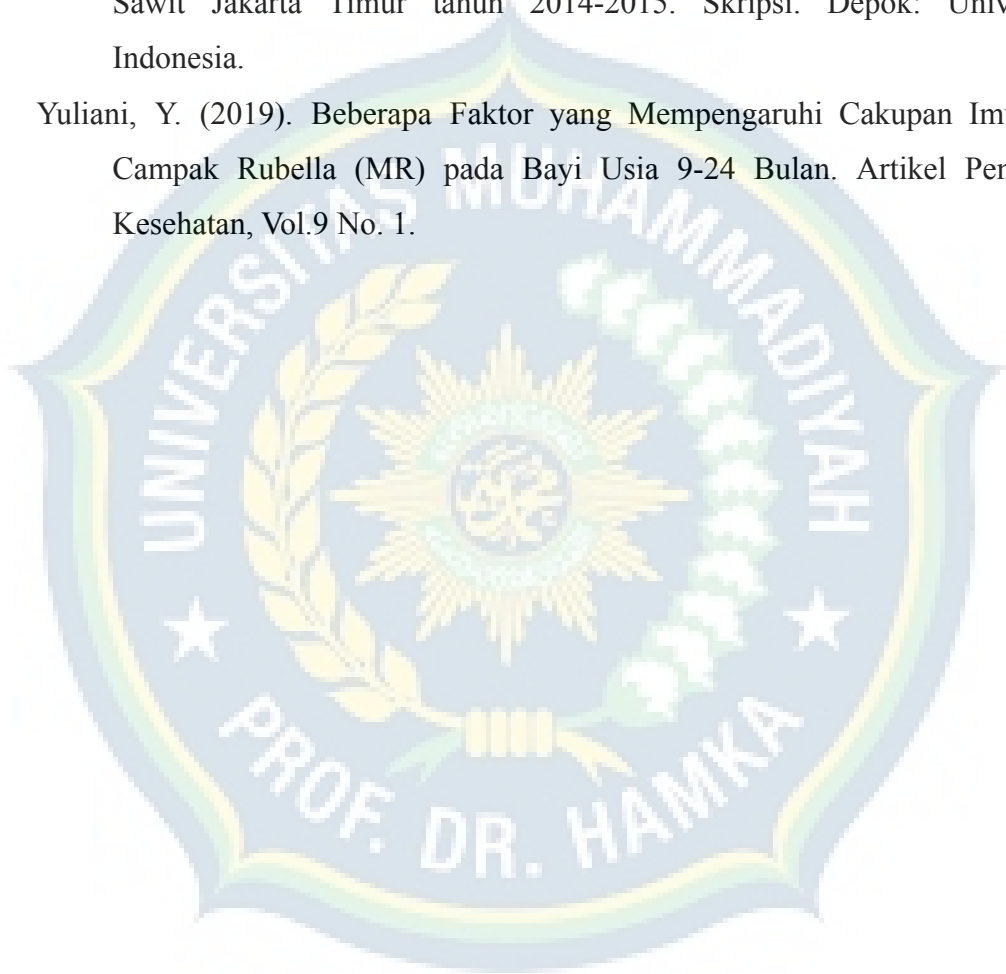
- Agus Setia Budi, Dwi. (2012). Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Campak pada Peristiwa Kejadian Luar Biasa Campak Anak 0-59 bulan di Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2011. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Arianto, M., Setiawati, M., Adi, S., Hadisaputro, S., & Budhi, K. (2018). Beberapa Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita di Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3 (1), 41-47.
- Azis, A., & Rizky R. Nur. (2019). Hubungan Status Imunisasi, Umur dan Jenis Kelamin terhadap Penyakit Campak di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 18 No. 2.
- Dinkes DKI Jakarta. (2019). Data Campak DKI Jakarta 2019. Subdin Kesehatan Masyarakat. April 30, 2020. http://surveilans-dinkesdki.net/statistik_sws.php.
- Direktorat Jenderal PP & PL Depkes RI. (2008). Petunjuk Teknis Surveilans Campak. Jakarta: Bakti Husada.
- Hidayat, Anwar. (2017, Juni 2). Teknik Sampling Dalam Penelitian. April 30, 2020. <http://www.statistikian.com>
- Kemenkes RI. (2018, Agustus 28). Imunisasi MR Massal di Pulau Jawa pada tahun 2017 Berhasil Turunkan Kasus Campak dan Rubella. Oktober 22, 2019. <http://www.depkes.go.id>.
- Kemenkes RI. (2018a). Situasi Campak dan Rubella di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes RI. (2018b). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Nelfrides. (2015). Faktor Risiko Kejadian Campak pada Balita di Kota Padang tahun 2015. Skripsi. Padang: Universitas Andalas.

Puskesmas Kecamatan Makasar. (2018). Surveilans Terpadu Penyakit dan Kematian. Jakarta : Laporan Tahunan

Septian Ardiyanto, Bayu. (2016). Analisis Faktor Risiko dengan Kejadian Campak di Kabupaten Boyolali. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Siskha Septiana, Annisa. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Campak pada Anak Usia 1-5 th di Wilayah Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2014-2015. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.

Yuliani, Y. (2019). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 9-24 Bulan. Artikel Penelitian Kesehatan, Vol.9 No. 1.



Form C1 Campak

Form MR - 01

Form MR - 01

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--------------|--------------------|--|
| Provinsi | | Kabupaten | | Nomor Epidemiologi | |
| Kasus KLB | | KLB ke | | Nomor KLB | |
| Sumber Laporan | | Nama Unit Pelapor | | | |
| Tanggal Terima Laporan | | Tanggal Pelacakan | | | |
| Informasi Pasien | | | | | |
| Nama Pasien | | Jenis Kelamin | | | |
| Tanggal Lahir | | Umur | Tahun | Bulan | |
| Alamat | | | | | |
| Kelurahan | | Kecamatan | | | |
| Nama Orangtua/wali | | No. Telpn Orangtua/wali | | | |
| Informasi Klinis | | | | | |
| Demam | <input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak | Tanggal Mulai Demam | | | |
| Ruam Makulopapular | <input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak | Tanggal Mulai Rash | | | |
| Gejala Lain | <input type="checkbox"/> Batuk | <input type="checkbox"/> Adenopathy | Lokasi | | |
| | <input type="checkbox"/> Pilek | <input type="checkbox"/> Arthralgia | Bagian Sendi | | |
| | <input type="checkbox"/> Konjungtivitis | <input type="checkbox"/> Lymphadenopathy | Lokasi | | |
| | <input type="checkbox"/> Lainnya | Sebutkan | | | |
| Riwayat Sakit | | | | | |
| Apakah pasien dirawat di Rumah Sakit? | | Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> | | | |
| Nama Rumah Sakit | | | | | |

Faktor-faktor yang... Nilam Ayu Kumalasari, PPKES, 2020.