

ANALISIS HUBUNGAN CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT CAMPAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GADINGREJO KABUPATEN PRINGSEWU PERIODE DESEMBER 2025-APRIL 2026

Septika Yani Veronica^{1*}, Nisa Azel², Oktafria Lufi Puspita³, Putri Abelia⁴,
Putri Damayanti⁵, Putri Yulya Sari⁶, Rahma Fadila⁷, Rice Deva Sabtalia R.⁸,
Riska Cahyani⁹, Tri Rahma Sari¹⁰, Wulan Salsabila¹¹, dan Yessa Adelina¹².

uapvero@gmail.com¹, aftnsyafzel@gmail.com²,
oktafrialufipupita09@gmail.com³, abeliaputri0303@gmail.com⁴,
p16303557@gmail.com⁵, putriyulyasari2@gmail.com⁶,
rahmafadilah2005@gmail.com⁷, ricedevatugas@gmail.com⁸,
rskachyani2005@gmail.com⁹, rahmasaritri680@gmail.com¹⁰,
salsabilawulan073@gmail.com¹¹, yssaadln@gmail.com¹².

Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Aisyah Pringsewu¹⁻¹²
Koresponden: uapvero@gmail.com

Diterima : 2026-05-07 Direvisi : 2026-05-17 Disetujui : 2026-05-27

Abstract: Measles is a vaccine-preventable disease that remains a public health problem due to its high transmission rate and potential to cause outbreaks. This study aimed to analyze the relationship between measles immunization coverage and the incidence of measles in the working area of Gadingrejo Public Health Center, Pringsewu Regency, during the period of December 2025 to March 2026. This research employed a quantitative descriptive epidemiological design using secondary data obtained from immunization program reports and measles surveillance records. The variables analyzed were measles-rubella (MR) immunization coverage and measles incidence across 15 villages within the study area. Data were analyzed descriptively and statistically using the Fisher Exact Test. The results showed that the overall MR immunization coverage was 67.8%, which was below the national target of 95%. A total of three measles cases were reported during the study period. Statistical analysis revealed no significant relationship between MR immunization coverage and measles incidence ($p = 0.371$). In conclusion, MR immunization coverage in the study area was still below the recommended target, and no statistically significant association was

found between immunization coverage and measles incidence. Further studies with larger samples and longer observation periods are recommended.

Keywords: *Campak; Imunisasi; Surveilans Epidemiologi; Tren Kejadian; Puskesmas*

PENDAHULUAN

Campak merupakan salah satu penyakit menular yang sangat mudah menyebar melalui udara dan dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh virus campak yang memiliki tingkat penularan tinggi, terutama pada anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Upaya imunisasi telah memberikan dampak yang besar dalam menurunkan angka kematian akibat campak. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa vaksinasi campak berhasil mencegah hampir 59 juta kematian selama periode tahun 2000–2024. Namun demikian, pada tahun 2024 masih diperkirakan terjadi sekitar 95.000 kematian akibat campak di seluruh dunia, yang sebagian besar terjadi pada anak usia di bawah lima tahun yang belum mendapatkan imunisasi atau belum memperoleh imunisasi secara lengkap (WHO, 2025).

Tingginya angka kematian tersebut menunjukkan bahwa campak masih menjadi masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian di berbagai negara, termasuk Indonesia. Sebagai bagian dari komitmen global dalam mencapai eliminasi campak, Indonesia terus memperkuat program imunisasi Campak-Rubella (MR) dan sistem surveilans penyakit yang terintegrasi. Meskipun demikian, tingginya mobilitas penduduk, ketimpangan cakupan imunisasi antarwilayah, serta masih adanya kelompok masyarakat yang belum memperoleh imunisasi lengkap menyebabkan penularan campak masih terus ditemukan di berbagai daerah.

Penyakit campak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena tingkat penularannya yang tinggi dan masih ditemukannya kejadian luar biasa (KLB) di beberapa wilayah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2025 terdapat 63.769 kasus suspek campak dengan 11.094 kasus terkonfirmasi, serta masih ditemukan kematian akibat campak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengendalian campak di Indonesia belum sepenuhnya optimal (Kemenkes, 2026). Selain itu, penurunan cakupan imunisasi turut menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit. Cakupan imunisasi Campak-Rubella dosis pertama mengalami penurunan dari 92% pada tahun 2024 menjadi sekitar 82% pada tahun 2025. Padahal, untuk membentuk kekebalan kelompok (herd

immunity) yang efektif, cakupan imunisasi harus mencapai minimal 95% dan tersebar secara merata di seluruh wilayah. Ketimpangan cakupan imunisasi antar daerah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap masih ditemukannya kasus campak di Indonesia (Kemenkes, 2026).

Pada tingkat provinsi, Lampung masih menghadapi permasalahan yang serupa. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kasus campak masih ditemukan pada anak di beberapa wilayah. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan melaporkan bahwa sebanyak 27,8% anak pernah mengalami campak (Hilmi et al., 2024). Selain itu, angka insidensi campak di Provinsi Lampung pada tahun 2022 masih tercatat sekitar 0,8 per 100.000 penduduk. Meskipun beberapa program imunisasi telah mencapai cakupan yang cukup tinggi, kejadian campak bahkan Kejadian Luar Biasa (KLB) masih dilaporkan terjadi di beberapa daerah (Susanti et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingginya cakupan imunisasi secara umum belum tentu menjamin tidak terjadinya kasus campak apabila distribusi cakupan antarwilayah belum merata.

Wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data surveilans rutin dan laporan program imunisasi masih ditemukan kasus campak selama periode Desember 2025 hingga Maret 2026, sementara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) di beberapa desa belum mencapai target nasional. Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo terdiri atas beberapa desa dengan karakteristik cakupan imunisasi yang berbeda sehingga memberikan gambaran variasi kondisi imunisasi pada tingkat wilayah yang menarik untuk dianalisis. Pemilihan periode Desember 2025–Maret 2026 dilakukan karena periode tersebut merupakan rentang waktu terbaru yang memiliki data surveilans dan laporan cakupan imunisasi yang lengkap sehingga memungkinkan dilakukan analisis berdasarkan data aktual.

Penelitian mengenai hubungan imunisasi campak dengan kejadian campak telah banyak dilakukan, namun sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan pada tingkat provinsi atau kabupaten dengan menggunakan data agregat yang lebih luas maupun berfokus pada status imunisasi individu. Hingga saat ini, kajian yang memanfaatkan data surveilans rutin dan cakupan imunisasi pada tingkat desa dalam satu wilayah kerja puskesmas masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan (novelty) dalam menganalisis hubungan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dan kejadian campak berdasarkan variasi cakupan imunisasi antar desa di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo menggunakan data surveilans terbaru periode

Desember 2025–Maret 2026. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi kondisi epidemiologi yang lebih spesifik pada tingkat pelayanan kesehatan primer, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih kontekstual sebagai dasar evaluasi program imunisasi dan penguatan sistem surveilans penyakit menular di tingkat puskesmas.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah melaporkan hubungan antara imunisasi campak dan kejadian campak, kajian yang mengevaluasi hubungan tersebut berdasarkan data surveilans rutin pada tingkat desa dalam satu wilayah kerja puskesmas masih terbatas. Keterbatasan informasi pada tingkat pelayanan kesehatan primer menyebabkan perlunya analisis yang lebih spesifik untuk menggambarkan variasi cakupan imunisasi dan kejadian campak pada tingkat lokal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu periode Desember 2025–Maret 2026.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu periode Desember 2025–Maret 2026. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi program imunisasi dan upaya pencegahan penyakit campak di tingkat pelayanan kesehatan primer.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi epidemiologi deskriptif menggunakan data sekunder. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung, pada periode Desember 2025 hingga Maret 2026. Objek penelitian meliputi cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari laporan program imunisasi dan laporan surveilans penyakit menular Puskesmas Gadingrejo. Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar dokumentasi data dan perangkat lunak pengolah data statistik.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi terhadap laporan cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dan data kejadian campak yang tercatat di Puskesmas Gadingrejo. Data yang dikumpulkan meliputi jumlah sasaran imunisasi, jumlah anak yang memperoleh imunisasi MR,

persentase cakupan imunisasi, serta jumlah kasus campak pada setiap wilayah/desa.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR), sedangkan variabel dependen adalah kejadian penyakit campak. Cakupan imunisasi dikategorikan menjadi tinggi ($\geq 95\%$) dan rendah ($< 95\%$) berdasarkan target nasional program imunisasi. Kejadian campak dikategorikan menjadi ada kasus campak dan tidak ada kasus campak berdasarkan data surveilans. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi cakupan imunisasi dan kejadian campak dalam bentuk tabel dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian campak menggunakan uji Fisher Exact Test dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan berdasarkan nilai p-value.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Data Cakupan Imunisasi Campak-Rubella (MR)

Data cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) diperoleh dari laporan imunisasi rutin bayi dan baduta di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo pada periode Desember 2025 dan Maret 2026. Data tersebut menggambarkan jumlah sasaran imunisasi, jumlah bayi dan baduta yang telah mendapatkan imunisasi, serta persentase cakupan imunisasi pada masing-masing wilayah. Pelaksanaan imunisasi dilakukan secara rutin melalui kegiatan pelayanan imunisasi di puskesmas dan posyandu yang tersebar di setiap desa dan kelurahan. Capaian cakupan imunisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jumlah sasaran, tingkat partisipasi masyarakat, ketersediaan tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga terhadap program imunisasi.

Berikut merupakan distribusi cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo.

No	Desa/Kelurahan	Sasaran Baduta	Jumlah Diimunisasi	Cakupan (%)
1	Wonodadi	127	69	54,3
2	Gadingrejo	90	81	90,0
3	Tulungagung	71	44	62,0
4	Tegalsari	68	21	30,9

5	Mataram	68	52	76,5
6	Tambahrejo	60	26	43,3
7	Gadingrejo Utara	48	34	70,8
8	Yogyakarta	43	22	51,2
9	Wonosari	44	41	93,2
10	Kediri	40	20	50,0
11	Tambahrejo Barat	33	24	72,7
12	Wonodadi Utara	32	34	106,3
13	Gadingrejo Timur	28	30	107,1
14	Klaten	25	19	76,0
15	Yogyakarta Selatan	24	26	108,3
Total		801	543	67,8

*Tabel 4.1 Distribusi Cakupan Imunisasi Campak-Rubella (MR)
Periode Desember 2025*

Berdasarkan data laporan imunisasi rutin di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo periode Desember 2025, diketahui bahwa jumlah total sasaran baduta sebanyak 801 baduta dengan jumlah baduta yang telah mendapatkan imunisasi Campak-Rubella (MR) sebanyak 543 baduta sehingga diperoleh cakupan imunisasi sebesar 67,8%. Jumlah sasaran baduta pada masing-masing desa dan kelurahan berbeda-beda. Wilayah dengan jumlah sasaran baduta tertinggi terdapat di Wonodadi sebanyak 127 sasaran, sedangkan jumlah sasaran terendah terdapat di Yogyakarta Selatan sebanyak 24 sasaran.

Cakupan imunisasi tertinggi terdapat di Yogyakarta Selatan sebesar 108,3%, diikuti Gadingrejo Timur sebesar 107,1%, dan Wonodadi Utara sebesar 106,3%. Capaian yang melebihi 100% dapat disebabkan oleh adanya sasaran dari luar wilayah yang memperoleh pelayanan imunisasi di wilayah tersebut atau adanya perbedaan data sasaran dengan jumlah pelayanan imunisasi yang diberikan. Sementara itu, cakupan imunisasi terendah terdapat di Tegalsari sebesar 30,9%, diikuti Tambahrejo sebesar 43,3%, dan Kediri sebesar 50,0%. Beberapa wilayah lain seperti Gadingrejo dan Wonosari menunjukkan cakupan imunisasi yang cukup tinggi yaitu masing-masing sebesar 90,0% dan 93,2%. Perbedaan capaian imunisasi pada setiap wilayah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat partisipasi masyarakat, keaktifan kegiatan posyandu, akses pelayanan kesehatan, serta tingkat pengetahuan orang tua mengenai pentingnya imunisasi.

2. Data Kejadian Penyakit Campak

Data kejadian penyakit campak diperoleh dari laporan surveilans penyakit menular di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo yang merupakan sistem pencatatan dan pelaporan rutin kasus penyakit yang dilakukan oleh petugas kesehatan secara berkala. Data ini mencakup jumlah kasus campak yang terjadi setiap bulan selama periode penelitian, yaitu Desember 2025 sampai Maret 2026. Data tersebut digunakan untuk memantau tren penyakit khususnya program imunisasi Campak-Rubella (MR) di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo.

Berikut merupakan data kejadian Campak-Rubella (MR) di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo.

No	Bulan	Jumlah kasus campak
1	Desember 2025	0
2	Januari 2026	0
3	Februari 2026	3
4	Maret 2026	0

Tabel 4.2 Data Kejadian Penyakit Campak Periode Desember 2025 – Maret 2026

Berdasarkan data laporan surveilans penyakit menular di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo periode Desember 2025 sampai Maret 2026, diketahui bahwa kejadian penyakit campak masih ditemukan selama periode penelitian. Jumlah kasus campak pada bulan Desember 2025 tercatat sebanyak 0 kasus, bulan Januari 2026 sebanyak 0 kasus, bulan Februari 2026 sebanyak 3 kasus, dan bulan Maret 2026 kembali tercatat 0 kasus. Dengan demikian, total kasus campak yang ditemukan selama periode penelitian adalah sebanyak 3 kasus. Kejadian campak dapat dipengaruhi oleh tingkat kekebalan masyarakat, cakupan imunisasi, serta faktor lingkungan dan kontak antarindividu.

3. Analisis Hubungan Cakupan Imunisasi Campak dengan Kejadian Penyakit Campak

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cakupan * Kejadian	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Tabel 4.2 Hasil Case Processing Summary

Berdasarkan hasil Case Processing Summary, diketahui bahwa jumlah data yang dianalisis dalam penelitian ini sebanyak 15 data atau sebesar 100% dari keseluruhan data yang digunakan. Seluruh data dinyatakan valid dan tidak ditemukan adanya data yang hilang (missing value = 0). Hal ini menunjukkan bahwa semua data wilayah/desa yang berkaitan dengan cakupan imunisasi campak dan kejadian campak telah lengkap serta memenuhi kriteria untuk dilakukan analisis statistik. Tidak adanya data yang hilang juga menandakan bahwa proses pengumpulan data dilakukan dengan baik sehingga kualitas data yang digunakan dalam penelitian dapat dipercaya. Dengan demikian, seluruh data dapat diproses secara optimal untuk mengetahui hubungan antara cakupan imunisasi campak dengan kejadian campak melalui uji statistik Fisher Exact Test. Penggunaan uji tersebut dinilai sesuai karena jumlah sampel yang digunakan relatif kecil dan bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara kedua variabel penelitian.

Cakupan * Kejadian Crosstabulation				
Count		Kejadian		Total
		1	2	
Cakupan	1	1	11	12
	2	1	2	3
Total		2	13	15

Tabel 4.3 Hasil tabulasi silang (Crosstabulation)

Berdasarkan hasil tabulasi silang (Crosstabulation) antara cakupan imunisasi dengan kejadian campak, diketahui bahwa dari 12 wilayah dengan cakupan imunisasi rendah (<95%), terdapat 1 wilayah yang mengalami

kejadian campak dan 11 wilayah tidak mengalami kejadian campak. Sementara itu, dari 3 wilayah dengan cakupan imunisasi tinggi ($\geq 95\%$), terdapat 1 wilayah yang mengalami kejadian campak dan 2 wilayah tidak mengalami kejadian campak. Secara keseluruhan, dari 15 wilayah yang dianalisis terdapat 2 wilayah mengalami kejadian campak dan 13 wilayah tidak mengalami kejadian campak. Hasil tabulasi ini menunjukkan bahwa kejadian campak masih ditemukan baik pada wilayah dengan cakupan imunisasi rendah maupun tinggi, sehingga diperlukan analisis statistik lebih lanjut untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- Exact Sig. sided) (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.298 ^a	1	.255	
Continuity Correction ^b	.036	1	.849	
Likelihood Ratio	1.077	1	.299	
Fisher's Exact Test				.371 .371
Linear-by-Linear Association	1.212	1	.271	
N of Valid Cases	15			

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 4.4 hasil uji hubungan menggunakan Fisher Exact Test

Berdasarkan hasil uji hubungan menggunakan Fisher Exact Test, diperoleh nilai p-value = 0,371. Nilai tersebut menunjukkan bahwa $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo. Penggunaan uji Fisher Exact Test dilakukan karena hasil analisis menunjukkan

terdapat 3 sel (75%) dengan nilai expected count kurang dari 5, sehingga syarat penggunaan uji Chi-Square tidak terpenuhi. Meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan, secara epidemiologis wilayah dengan cakupan imunisasi rendah tetap menunjukkan kecenderungan memiliki risiko lebih tinggi terhadap terjadinya campak.

B. Pembahasan

1. Distribusi Cakupan Imunisasi Campak

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo menunjukkan adanya perbedaan capaian antar desa/kelurahan. Jumlah total sasaran baduta sebanyak 801 baduta, dengan jumlah yang telah mendapatkan imunisasi sebanyak 543 baduta, sehingga diperoleh cakupan imunisasi sebesar 67,8%. Angka tersebut masih berada di bawah target nasional cakupan imunisasi sebesar 95%, sehingga belum mencapai kondisi optimal untuk membentuk kekebalan kelompok (herd immunity). Selain itu, terdapat perbedaan capaian imunisasi pada masing-masing wilayah. Cakupan imunisasi tertinggi ditemukan pada Yogyakarta Selatan (108,3%), diikuti Gadingrejo Timur (107,1%) dan Wonodadi Utara (106,3%), sedangkan cakupan terendah terdapat pada Tegalsari (30,9%), Tambahrejo (43,3%), dan Kediri (50,0%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa distribusi cakupan imunisasi belum merata antarwilayah.

Dalam program imunisasi, cakupan imunisasi merupakan salah satu indikator penting untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan masyarakat. Cakupan imunisasi dihitung berdasarkan persentase jumlah sasaran yang telah menerima imunisasi dibandingkan dengan jumlah sasaran yang seharusnya mendapatkan imunisasi. Cakupan yang tinggi dan merata sangat penting karena dapat membentuk herd immunity, yaitu kondisi ketika sebagian besar masyarakat memiliki kekebalan sehingga mampu melindungi kelompok rentan yang belum mendapatkan imunisasi. Sebaliknya, cakupan imunisasi yang rendah dan tidak merata dapat meningkatkan jumlah individu rentan terhadap penyakit menular, termasuk campak (Riantina et al., 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan masih terdapat ketimpangan cakupan imunisasi antarwilayah. Perbedaan capaian tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan orang tua mengenai pentingnya imunisasi, akses terhadap fasilitas kesehatan, keaktifan posyandu, dukungan tenaga kesehatan, serta peran kader kesehatan dalam melakukan pemantauan sasaran imunisasi. Selain itu, faktor sosial ekonomi dan tingkat partisipasi masyarakat juga dapat memengaruhi keberhasilan program imunisasi.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa rendahnya cakupan imunisasi sering kali berkaitan dengan kurangnya kesadaran masyarakat, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta adanya keraguan terhadap keamanan vaksin, sehingga menyebabkan masih terdapat kelompok anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap (Maharani et al., 2025).

Meskipun beberapa wilayah telah mencapai cakupan tinggi bahkan melebihi 100%, masih terdapat wilayah dengan cakupan rendah yang dapat menjadi kelompok rentan terhadap penyebaran penyakit campak. Oleh karena itu, peningkatan cakupan imunisasi secara merata melalui penguatan edukasi, pemantauan sasaran, serta optimalisasi pelayanan kesehatan perlu dilakukan agar target nasional imunisasi dapat tercapai (Maharani et al., 2025).

2. Kejadian Penyakit Campak

Kejadian penyakit campak merupakan salah satu indikator penting dalam epidemiologi penyakit menular karena dapat menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat dan tingkat keberhasilan program pencegahan penyakit. Analisis kejadian campak biasanya dilakukan berdasarkan distribusi orang, tempat, dan waktu untuk mengetahui pola penyebaran penyakit serta mengidentifikasi kelompok masyarakat yang berisiko lebih tinggi mengalami penularan. Kejadian campak sering dikaitkan dengan tingkat kekebalan masyarakat, karena penyakit ini memiliki kemampuan penularan yang sangat tinggi terutama pada kelompok yang belum memiliki perlindungan imunologis terhadap virus campak (Ristic et al., 2025).

Meskipun jumlah kasus yang ditemukan dalam penelitian ini relatif sedikit, keberadaan kasus campak tetap perlu menjadi perhatian karena campak merupakan penyakit yang sangat mudah menular. Penularan campak terjadi melalui droplet atau percikan saluran pernapasan saat penderita batuk, bersin, atau melakukan kontak dengan individu lain. Risiko penularan akan meningkat apabila terdapat kelompok masyarakat yang belum memiliki kekebalan tubuh yang memadai. Selain status imunisasi, kejadian campak juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti status gizi anak, kondisi lingkungan, kepadatan hunian, tingkat pengetahuan masyarakat, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (Ramadhani et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo selama periode Desember 2025–Maret 2026 menunjukkan bahwa kasus campak masih ditemukan meskipun jumlahnya relatif sedikit. Berdasarkan data surveilans penyakit menular, jumlah kasus campak pada bulan Desember 2025 tercatat 0 kasus, Januari 2026 sebanyak 0

kasus, Februari 2026 ditemukan 3 kasus, dan Maret 2026 kembali tercatat 0 kasus, sehingga total keseluruhan ditemukan 3 kasus campak selama periode penelitian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian campak tidak terjadi secara terus-menerus setiap bulan, tetapi muncul pada periode tertentu. Adanya peningkatan kasus pada bulan Februari menunjukkan bahwa penularan campak masih dapat terjadi meskipun jumlah kasus relatif rendah.

3. Hubungan Cakupan Imunisasi dengan Kejadian Campak

Berdasarkan hasil penelitian, analisis hubungan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo menunjukkan bahwa wilayah dengan cakupan imunisasi rendah maupun tinggi masih ditemukan kejadian campak. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 12 wilayah dengan cakupan imunisasi rendah ($<95\%$), terdapat 1 wilayah yang mengalami kejadian campak dan 11 wilayah tidak mengalami kejadian campak. Sementara itu, dari 3 wilayah dengan cakupan imunisasi tinggi ($\geq 95\%$), terdapat 1 wilayah yang mengalami kejadian campak dan 2 wilayah tidak mengalami kejadian campak. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian campak masih ditemukan pada kedua kelompok cakupan imunisasi, baik rendah maupun tinggi. Namun demikian, secara proporsi wilayah dengan cakupan rendah tetap lebih mendominasi dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Fisher Exact Test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,371 ($p > 0,05$), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa kejadian campak selama periode pengamatan tidak hanya dipengaruhi oleh cakupan imunisasi pada masing-masing wilayah, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor epidemiologis lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Secara epidemiologis, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dapat dipengaruhi oleh adanya efek kekebalan kelompok (herd immunity). Meskipun beberapa wilayah memiliki cakupan imunisasi di bawah target nasional, kemungkinan masih terdapat perlindungan tidak langsung yang berasal dari wilayah lain dengan cakupan imunisasi yang lebih tinggi sehingga rantai penularan campak dapat terhambat. Kondisi tersebut memungkinkan suatu wilayah dengan cakupan imunisasi rendah tidak selalu diikuti dengan munculnya kasus campak dalam periode pengamatan yang singkat. Sebaliknya, kasus campak masih dapat ditemukan pada wilayah dengan

cakupan imunisasi tinggi akibat adanya mobilitas penduduk, kontak dengan penderita dari wilayah lain, maupun adanya kelompok rentan yang belum memiliki kekebalan yang memadai.

Selain itu, kejadian campak pada penelitian ini dianalisis berdasarkan data agregat pada tingkat desa atau wilayah, sehingga hubungan yang diperoleh menggambarkan kondisi populasi dan bukan hubungan pada tingkat individu. Dengan demikian, keberadaan kasus campak pada suatu wilayah tidak dapat secara langsung menunjukkan bahwa penderita berasal dari kelompok yang tidak mendapatkan imunisasi. Status imunisasi dari ketiga kasus campak yang ditemukan selama periode penelitian tidak dianalisis secara individual, sehingga belum dapat dipastikan apakah kasus tersebut terjadi pada anak yang belum diimunisasi, memiliki status imunisasi tidak lengkap, atau telah memperoleh imunisasi sebelumnya. Oleh karena itu, interpretasi hasil penelitian perlu dilakukan secara hati-hati untuk menghindari terjadinya *ecological fallacy*, yaitu menarik kesimpulan pada tingkat individu berdasarkan hasil analisis pada tingkat kelompok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmadani dan Zumaroh (2025) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara cakupan imunisasi MR dengan *incidence rate* suspek campak di Provinsi Jawa Timur tahun 2021–2023. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kejadian campak dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti mobilitas penduduk, kualitas surveilans, distribusi kelompok rentan, serta faktor lingkungan yang berperan dalam proses penularan penyakit. Dengan demikian, cakupan imunisasi bukan merupakan satu-satunya determinan kejadian campak di masyarakat.

Penelitian Simbolon et al. (2025) juga menyebutkan bahwa kejadian campak merupakan masalah yang bersifat multifaktorial. Faktor-faktor seperti kontak serumah dengan penderita, kepadatan hunian, status gizi, riwayat pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan turut berkontribusi terhadap risiko penularan campak. Tingginya intensitas interaksi antarindividu memungkinkan penularan tetap terjadi meskipun cakupan imunisasi suatu wilayah relatif baik.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Insani dan Prakoso (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara imunisasi campak dengan kejadian campak. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik wilayah, desain penelitian, jumlah kasus yang dianalisis, serta unit analisis yang digunakan. Penelitian sebelumnya menggunakan cakupan

data yang lebih luas sehingga memiliki kekuatan analisis yang lebih besar dibandingkan penelitian ini.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini tidak dapat diartikan bahwa imunisasi tidak berperan dalam pencegahan campak. Sebaliknya, cakupan imunisasi yang tinggi dan merata tetap merupakan strategi utama dalam mencapai eliminasi campak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian campak memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif, tidak hanya melalui peningkatan cakupan imunisasi, tetapi juga melalui penguatan surveilans penyakit, peningkatan kualitas pencatatan status imunisasi kasus, pelacakan kontak, serta pemantauan kelompok rentan di masyarakat.

PENUTUP

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi MR masih belum mencapai target nasional sehingga kekebalan kelompok di masyarakat belum terbentuk secara optimal. Meskipun kasus campak yang ditemukan selama periode penelitian relatif sedikit, kejadian campak masih tetap terjadi pada wilayah yang memiliki kelompok rentan terhadap penularan penyakit.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan Fisher Exact Test diperoleh nilai p-value sebesar 0,371 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo. Namun demikian, secara epidemiologis cakupan imunisasi yang rendah tetap berpotensi meningkatkan risiko terjadinya penularan campak. Temuan ini menunjukkan bahwa kejadian campak tidak hanya dipengaruhi oleh cakupan imunisasi, tetapi juga oleh berbagai faktor lain seperti status gizi, kondisi lingkungan, akses pelayanan kesehatan, mobilitas penduduk, serta pengetahuan masyarakat mengenai imunisasi.

Upaya peningkatan cakupan imunisasi Campak-Rubella (MR) perlu terus dilakukan secara merata melalui penguatan edukasi kesehatan kepada masyarakat, optimalisasi kegiatan posyandu, serta peningkatan kualitas pelayanan imunisasi di seluruh wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo. Pemantauan dan pendataan sasaran imunisasi juga perlu ditingkatkan agar anak yang belum mendapatkan imunisasi dapat segera teridentifikasi dan memperoleh pelayanan sesuai jadwal.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, periode pengamatan yang lebih panjang, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kejadian campak, seperti tingkat pengetahuan orang tua, status gizi anak, kondisi sosial ekonomi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian campak dapat diketahui secara lebih komprehensif dan menjadi dasar dalam penyusunan program pencegahan yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, M., Haryanik, M. A. P., & Prasetyowati, I. (2025). Suspected measles and immunization trends before and during COVID-19 in East Java, Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 13(2), 126–132. <https://doi.org/10.20473/jbe.v13i22025.126-132>
- Hilmy FR, Asyary A. Analisis risiko kejadian campak pada anak di wilayah kerja Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Ruwa Jurai Kesehatan Lingkungan*. 2023;17(2):105–109. <http://dx.doi.org/10.26630/rj.v17i2.3735>
- Insani, Laras Arsyi, dan Ilham Dwi Prakoso. 2022. “Hubungan Antara Pemberian Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.” *Media Gizi Kesmas* 11(1):130–36. doi: 10.20473/mgk.v11i1.2022.130-136.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). *Kemenkes waspadai dinamika campak nasional dan global*. Diakses dari <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-waspada-dinamika-campak-nasional-dan-global>
- Larasati TA, Happy TA, Rahmatullah MR, Akbar DR, Wahidah PK, Sihaloho YC, et al. Penyuluhan penyakit campak rubella pada masyarakat Posyandu Melati Putih Kabupaten Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai*. 2024;9(1):74–77. <https://doi.org/10.23960/jpmrj.v9i1.pp74-77>
- Maharani, Intan Rusydi, Desri Novita Yanti, Kiswanto, dan Mitra. 2025. “Rencana Intervensi Berbasis Problem Solving Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Tahun 2025.” *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9(3):10008–14.
- Miniharianti, Khairiyatul Munawwarah, Yusnita, dan Urmila Sari. 2024. “Hubungan Kelengkapan Imunisasi Terhadap Tingkat Keparahan Kejadian Campak Pada Balita Usia 0-5 Tahun.” *Journal Of Social Science Research* 4(3):7609–17.
- Puspita, Luluk Dwinanda. 2025. “Analisa status imunisasi, umur dan jenis kelamin terhadap suspek penyakit campak.” *Journal Of Community Health Issues* 2(2):55–60.
- Ramadhani, Fairuz Haniyah, R. Azizah, J. Jalaludin, S. Martini, dan L. Sulistyorini. 2023. “Meta-Analysis and Systematic Review: Risk Factors of Measles Incidence in Indonesia (2012 – 2021).” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1:138–48. doi: <https://doi.org/10.15294/kemas.v19i1.43060>.
- Rahmadani, Y. N., & Zumaroh. (2025). Korelasi cakupan imunisasi MR dengan incidence rate suspek campak di Jawa Timur tahun 2021–2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 3615–3625.

- Riantina, A., N. Najmah, dan R. J. Sitorus. 2024. "Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Indonesia: Literatur Review." *Journal of Nursing and Public Health* 12(1).
- Ristić, Mioljub, Svetlana Ilić, Smiljana Rajčević, Mirjana Štrbac, Snežana Medić, Tatjana Pustahija, Vladimir Vuković, Marko Koprivica, Gorana Dragovac, dan Vladimir Petrović. 2025. "Measles Epidemiology and Coverage of Immunization Against Measles in the Autonomous Province of Vojvodina, Serbia: Local Trends in a Regional Context." *Vaccines* 13(7):711. doi: 10.3390/vaccines13070711.
- Simbolon, Pomarida, Eunice Kristia Sipayung, Febrina Sirait, dan SEA Hutaaruk. 2025. "Jurnal Bersama Pengabdian Kepada Masyarakat Faktor Resiko Penularan Campak pada Anak." *Jurnal Bersama Pengabdian Kepada Masyarakat* 1(2):49–54. doi: 10.55123/samamas.v1i2.248.
- Susanti RD, Nugroho TA, Sugiarto, Martalena Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian luar biasa campak di UPTD Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran tahun 2023. *Sains Medisina*. 2025;3(4):208–219.
- World Health Organization. (2025, November 28). *Measles*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>