

**BULETIN KRISIS**

- INDONESIA DALAM MASA TRANSISI -

Tahun 2, Edisi 18  
Nov - Dec 2000Seri Khusus  
Tentang Vitamin &  
Penyakit MenularEdisi Bahasa  
Indonesia**Kampanye imunisasi campak massal berhasil digabungkan dengan bulan suplementasi vitamin A di daerah perkotaan**

Program imunisasi rutin banyak digunakan di berbagai negara sebagai titik temu untuk mendistribusikan suplemen vitamin A pada anak usia pra-sekolah. Di Indonesia, pilot project yang dilaksanakan pada Agustus 2000 melaksanakan kebalikan strategi ini dan menggabungkan kampanye imunisasi campak massal dengan bulan vitamin A yang sudah berjalan dengan baik. Keberhasilan pengalaman tersebut menunjukkan bahwa pendekatan dengan cara ini merupakan komponen efektif strategi nasional untuk eradikasi campak.

Kurang vitamin A dan campak merupakan dua penyebab kesakitan dan kematian yang dapat dicegah di Indonesia. Di banyak wilayah di seluruh Indonesia, program-program untuk memantau kurang vitamin A dan mempertahankan tingkat imunisasi campak yang tinggi berhasil diimplementasikan. Namun demikian, beberapa wilayah masih memiliki risiko tinggi karena rendahnya tingkat imunisasi campak dan wabah campak masih mungkin terjadi.

Buletin ini menggambarkan pilot project yang dilaksanakan pada Agustus 2000 untuk mengkombinasikan kampanye imunisasi campak massal di daerah miskin perkotaan yang digabungkan dengan bulan vitamin A. Pada bulan vitamin A Agustus 2000, wilayah di Jakarta, Surabaya, Semarang dan Makassar diidentifikasi masih memiliki risiko tinggi penyakit campak. Pilot project ini dilaksanakan bekerja sama dengan Direktorat Gizi Masyarakat dan Direktorat Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dengan bantuan teknik dan keuangan dari Helen Keller International (HKI) dan United Nations Children's Fund (UNICEF).

***Crash Program Imunisasi Campak***

Campak dapat dicegah melalui program imunisasi. Pedoman nasional di Indonesia merekomendasikan agar seluruh anak mendapatkan imunisasi campak saat mereka berusia 9-11 bulan. Pada umumnya anak-anak mendapatkan imunisasi melalui posyandu, puskesmas, rumah sakit atau klinik. Namun demikian, masih ada anak-anak yang tidak tersentuh oleh sistem ini dan mungkin juga belum pernah mendapatkan vaksinasi apapun selama hidupnya. Campak dapat mengakibatkan kematian dan strategi tambahan diperlukan untuk memperbaiki tingkat imunisasi, khususnya di daerah yang berisiko tinggi berjangkitnya wabah campak.

Untuk mengurangi jumlah anak yang belum mendapatkan vaksinasi, untuk mencegah wabah campak, campak dengan komplikasi mata, dan kematian karena campak, Depkes dan Kesos memutuskan untuk melaksanakan *crash program* campak tahun 2000 dan 2001 di daerah-daerah yang memiliki risiko tinggi. Kegiatan program ini adalah mengidentifikasi daerah yang berisiko tinggi dan memberikan vaksinasi pada setiap anak yang rentan terhadap

### Informasi mengenai campak

Campak adalah penyakit akut yang disebabkan oleh virus yang secara cepat ditularkan dari seseorang ke orang lainnya. Penyakit ini memiliki karakteristik ruam kemerahan di seluruh tubuh dan biasanya diikuti dengan demam, diare, dan turunnya berat badan secara cepat. Campak merupakan penyakit yang serius, khususnya pada anak-anak. Beberapa anak yang pernah menderita campak kemudian menderita infeksi mata yang parah dan bahkan bisa menjadi buta. Bahkan dalam kasus yang ringan, perlu beberapa bulan bagi anak untuk mengembalikan berat badannya, mengembalikan sistem kekebalan tubuhnya, dan benar-benar pulih dari penyakitnya. Sayangnya, sebagian anak-anak (kira-kira 1-2%) yang menderita campak akan meninggal meskipun mereka telah mendapatkan perawatan saat sakit. Oleh karena itu, cara terbaik untuk melindungi kesehatan anak-anak, penglihatan dan kehidupannya adalah dengan melindungi mereka dari campak.

campak dalam jangka waktu sangat pendek. Sebagai contoh, saat wabah campak terjadi, pedoman internasional menyarankan agar setiap anak usia 6 bulan sampai 5 tahun di wilayah wabah harus divaksinasi meskipun mereka sudah pernah mendapatkan imunisasi campak saat bayi. Karena campak merupakan penyakit yang amat mudah menular, setiap orang yang tidak divaksinasi mempunyai risiko tertular. Dengan imunisasi, setiap orang akan terlindungi dari campak, penyakit, dan potensi menularkan penyakit tersebut pada orang lain.

Pada banyak kasus, anak-anak pra-sekolah yang tinggal di wilayah risiko tinggi terkena campak biasanya juga berisiko kurang vitamin A. Suplementasi rutin vitamin A saat ini sudah diberikan juga pada anak usia 6-59 bulan dua kali setahun (Februari dan Agustus) dalam rangka mempromosikan status nutrisi yang baik dan untuk mencegah kesakitan dan kematian pada anak. Meskipun pemberian vitamin A rutin tidak mencegah anak-anak dari penyakit campak, penelitian dalam skala besar yang diawasi dengan baik menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima suplemen vitamin A dan kemudian menderita campak memiliki risiko 50% lebih tinggi untuk tidak meninggal dibandingkan dengan anak-anak yang tidak menerima suplemen vitamin A sebelum menderita campak.

## Pedoman Keterpaduan Pemberian Kapsul Vitamin A dan Imunisasi Campak di daerah Kumuh Perkotaan (Untuk Petugas Kesehatan)



**Gambar 1.** Pedoman pelaksanaan untuk tenaga kesehatan imunisasi dan vitamin A di posyandu

Alasan utama untuk menggabungkan imunisasi campak dan suplementasi vitamin A adalah untuk menjangkau kelompok yang sama, yaitu memiliki risiko tinggi dengan cara pencegahan yang efektif dan juga hemat biaya. Suplemen vitamin A dapat diberikan secara bersamaan dengan imunisasi campak pada anak-anak usia pra-sekolah. Sistem logistik yang sama dapat digunakan untuk mengatur dan mengirim imunisasi campak dan kapsul vitamin A, dan menggabungkan kedua program ini akan menghemat banyak waktu, uang, dan tenaga jika dibandingkan dengan melaksanakan keduanya secara terpisah.

### **Pilot project pada daerah perkotaan bulan Agustus 2000**

Tujuan dari pilot project adalah untuk memperbesar keberhasilan kegiatan suplementasi vitamin A yang secara rutin berlangsung di Posyandu setiap Februari dan Agustus di Indonesia. Pada beberapa tahun terakhir, berbagai kegiatan media massa dan mobilisasi sosial telah berlangsung di seluruh Indonesia untuk mempromosikan kedua bulan ini sebagai "bulan vitamin A". Upaya khusus telah

dilaksanakan untuk memastikan bahwa suplai kapsul vitamin A yang cukup tersedia di Posyandu dan Puskesmas, dan petugas kesehatan mengetahui bagaimana pengaturan kapsul vitamin A, dan anggota masyarakat mengetahui bahwa anak usia 6-59 bulan seharusnya dibawa ke posyandu pada bulan tersebut dan mendapatkan kapsul vitamin A secara cuma-cuma.

Pilot project ini dirancang untuk mengembangkan kegiatan yang telah ada dan mempromosikan suplementasi vitamin A dan imunisasi campak di daerah perkotaan pada bulan vitamin A Agustus 2000. Walaupun pendekatan umum yang sama digunakan pada wilayah yang berbeda, rencana implementasi khusus juga dikembangkan untuk setiap kota. Secara umum, para pengawas (anggota staf Direktorat Gizi Masyarakat dan Direktorat Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi) menjamin bahwa persediaan suplementasi vitamin A dan imunisasi campak cukup, dan pelatihan khusus serta kegiatan mobilisasi sosial terlaksana.

Metode yang agak sedikit berbeda dilaksanakan untuk mengimplementasikan pilot project di kota yang berbeda. Sebagai contoh, di Jakarta, proyek tersebut dibuat untuk menjalankan penggabungan suplementasi vitamin A dan kampanye imunisasi pada 1 Agustus. Setiap keluarga diajak untuk membawa anaknya ke Posyandu atau tempat yang telah ditunjuk pada hari itu untuk mendapatkan kapsul vitamin A dan imunisasi campak. Hari berikutnya, petugas kesehatan mengunjungi setiap rumah untuk mencari anak yang belum mengunjungi posyandu sehari sebelumnya dan memberikan layanan tersebut pada anak-anak di rumahnya. Di Semarang, kegiatan imunisasi khusus

pada seluruh anak usia 6 bulan sampai 5 tahun diintegrasikan pada kegiatan reguler posyandu selama bulan Agustus. Dua strategi yang berbeda ini dipilih oleh penyelenggara tingkat kota untuk memanfaatkan sumber daya yang ada di lokasi. Tingkat cakupan imunisasi dan Vitamin A yang tinggi akhirnya tercapai di kedua lokasi.

Metode yang digunakan untuk mengimplementasikan pilot project ini akan dievaluasi lebih jauh oleh Depkes, UNICEF, dan HKI dan kesimpulan yang diperoleh akan diaplikasikan pada kegiatan yang sama di masa yang akan datang.

### Pencapaian pilot project

- ◆ Rencana implementasi yang dikembangkan (jadwal, rencana logistik, materi pelatihan, dll.) dapat diadaptasikan di wilayah perkotaan lainnya, daerah pengungsian, atau daerah wabah campak.
- ◆ Hubungan kerja sama antara Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi, HKI dan UNICEF semakin erat di tingkat pusat, propinsi, dan kota.
- ◆ Kesadaran masyarakat mengenai bulan vitamin A, kegiatan posyandu, dan imunisasi campak meningkat di Jakarta, Surabaya, Semarang, dan Makassar.
- ◆ Suplemen vitamin A dan imunisasi campak diberikan pada lebih dari 80.000 anak-anak di daerah kumuh perkotaan di empat kota.
- ◆ Pilot project ini berhasil mencapai lebih dari 99% anak yang ditargetkan.

### Daerah berisiko tinggi terhadap campak

Depkes dan Kesos telah menyatakan wilayah dan situasi di Indonesia berikut ini yang memiliki risiko tinggi akan wabah campak:

- 1) Wilayah kumuh perkotaan karena padatnya kondisi perumahan dan rendahnya akses serta rendahnya utilisasi pelayanan kesehatan.
- 2) Situasi pengungsi karena padatnya kondisi kehidupan, adanya penyakit lain, dan berkurangnya pelayanan kesehatan reguler.
- 3) Daerah di sekitar wabah campak, yaitu jika terjadi dua atau lebih kasus selama satu minggu, karena wabah merupakan indikasi bahwa orang lain di wilayah tersebut belum divaksinasi dan karenanya dapat terserang campak.

### Kesimpulan dan Rekomendasi

- ◆ Kriteria untuk mengidentifikasi wilayah perkotaan yang memiliki risiko tinggi wabah campak harus dikembangkan lebih jauh lagi untuk menjamin bahwa anak-anak yang rentan dapat dicapai oleh kegiatan yang sama di masa datang.
- ◆ Direktorat Gizi Masyarakat dan Direktorat Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi harus mengembangkan rencana untuk menetapkan prioritas di daerah mana menerapkan jenis kegiatan tertentu selama bulan vitamin A (Februari dan Agustus) di wilayah lain yang memiliki risiko tinggi wabah campak.
- ◆ Strategi mengkombinasikan imunisasi campak dengan distribusi kapsul vitamin A berpotensi untuk membasmi wabah campak secara efektif dan efisien.



**Helen Keller**  
WORLDWIDE

Helen Keller International  
a division of  
Helen Keller Worldwide

UNTUK INFORMASI DAN SURAT MENYURAT, HARAP MENGHUBUNGI :

Dr. Dini Latief  
Directorate of Community Nutrition  
Ministry of Health  
Jl. H.R. Rasuna Said  
Blok X 5 Kav. 4-9  
Jakarta 12950  
Indonesia  
Tel (62-21) 520-3883  
Fax (62-21) 521-0176  
E-mail: rachmi@gizi.net

Dr. Soewarta Kosen  
National Institute for Health  
Research & Development  
Jl. Percetakan Negara No. 23 A  
Jakarta 10560  
Indonesia  
Tel (62-21) 424-3314 / 426-1088 ext.192  
Fax (62-21) 421-1845  
E-mail: kosen@centrin.net.id

- Dr. Martin W. Bloem  
Regional Director/Country Director  
E-mail: mwbloem@compuserve.com
- Dr. Regina Moench-Pfanner  
Regional Coordinator  
E-mail: remoench@cbn.net.id
- Dr. Saskia de Pee  
Regional Scientific Advisor  
E-mail: sdepee@compuserve.com

Helen Keller International  
Asia Pacific Regional Office  
P.O. Box 4338  
Jakarta Pusat  
Indonesia  
Tel. (62-21) 719-9163/719-8148  
Fax. (62-21) 719-8148

*Untuk permintaan umum:*  
Federico Graciano  
E-mail: fgraciano@hki-indonesia.org

- Dr. Amy Rice  
Vitamin A Program Director  
E-mail: arice@hki-indonesia.org
- Pim van Heijst  
Vitamin A Program Coordinator  
E-mail: pvanheijst@hki-indonesia.org
- Mayang Sari  
Field Operations & Data Management Director  
E-mail: msari@hki-indonesia.org
- Dr. Roy Tjiong  
Deputy Country Director  
E-mail: rtjiong@hki-indonesia.org

Helen Keller International  
Indonesia Country Office  
P.O. BOX 4338  
Jakarta Pusat  
Indonesia  
Tel. (62-21) 719-9163/719-8148  
Fax. (62-21) 719-8148

© 2000 Helen Keller Worldwide

Mencetak ulang atau memproduksi sebagian atau seluruh isi publikasi diperbolehkan atas seijin dan sepengetahuan dari Helen Keller International dan dengan mencantumkan sumber publikasi dan nama Helen Keller International.

Proyek ini dilaksanakan oleh Helen Keller International bekerjasama dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan didanai oleh United States Agency for International Development (USAID).

Publikasi ini dapat dibuat atas dukungan penuh *Office of Population, Health and Nutrition, USAID/Indonesia Mission*, berdasarkan perjanjian kerjasama No. 479-A-00-99-00033-00. Isi publikasi merupakan pendapat Helen Keller International dan tidak sepenuhnya mencerminkan pendapat United States Agency for International Development (USAID).