



Jangan tunggu sakit! Sukseskan Imunisasi Campak demi Masa Depan Anak

dr. Dita Setiati SpA





Campak

Urgensi



BUKAN “demam atau beruntusan biasa “

VIRUS yang sangat menular lewat batuk dan bersin

Paling berbahaya balita belum diimunisasi

KEJADIAN di Indonesia meningkat

Berdampak jangka pendek dan panjang

Masalah prioritas nasional

SAAT INI, KLB CAMPAK
INDONESIA TERTINGGI DI
SUMENEP, JAWA TIMUR



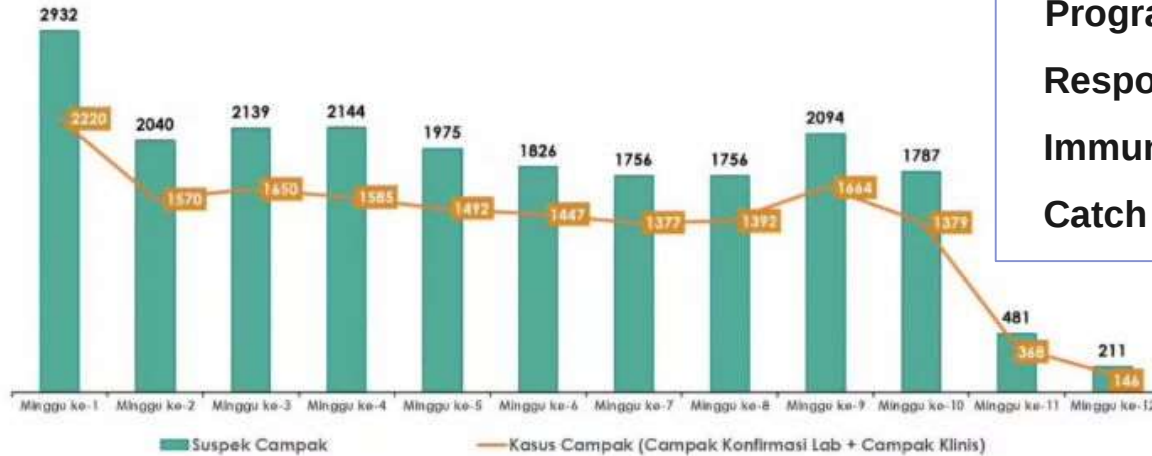
2.035 Kasus Suspek

159 Kasus Terkonfirmasi Positif

17 Kasus Kematian

Epidemiologi

Tren Mingguan Suspek Campak dan Kasus Campak di Indonesia s.d. Minggu ke-12 Tahun 2026



Program Outbreak Response
Immunization (ORI) &
Catch up campaign

- Kasus naik tajam pada awal tahun, dengan puncak pada minggu ke-1 (2.932 suspek; 2.220 kasus).
- Setelah minggu ke-3, tren mingguan menurun bertahap hingga minggu ke-12, dimana jumlah suspek menurun menjadi 211 suspek, dan kasus campak menjadi 146 kasus, menandakan penurunan sekitar ~93% dari puncak minggu ke-1.

Sumber: Laporan Kasus Berdasarkan tanggal Mulai Ruam via NAR, SKDR dari Laporan Rutin Provinsi (MR-02) per 28 Maret 2026



Perkuat Kemampuan Diagnosis Campak & Rubella.

Diagnosis Campak Berdasarkan Gejala Klinis

Masa inkubasi: **10–12 hari**

Masa prodromal:

- Demam, batuk, pilek, konjungtivitis pada anak

Bercak Koplik muncul

- 1–2 hari sebelum ruam, berlangsung 12–72 jam

Ruam Muncul **2–4 hari** setelah demam

- Mulai dari Kepala
- Menyebar ke Tubuh (3–4 hari)
- Ruam Berkumpul → Memudar dalam 3–4 hari



Konfirmasi Diagnosis
melalui Pemeriksaan Laboratorium:

a. Deteksi **IgM**
campak



b. Pemeriksaan **PCR**
RNA virus campak



c. Pemeriksaan **genotipe**
virus campak pada
keadaan khusus



3C = cough(batuk), coryza (pilek),
conjunctivitis(mata merah)

Ruam :

Coklat kemerahan, di leher, belakang
telinga, muka & meluas ke bawah (3
hari). Gatal (-)

Memudar 5-6 hari, hilang 7-10 hari.





Komplikasi Berbahaya



PNEUMONIA



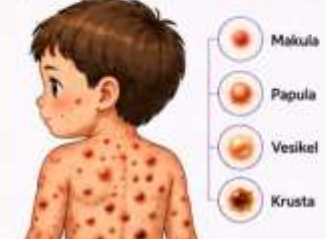
ENSEFALITIS



DIARE BERAT

Perbedaan Klinis Campak (Measles/Rubeola), Rubella, Varicella, dan Roseola

Ringkasan tanda klinis khas untuk pembeda diagnosis

Campak (Measles / Rubeola)	Rubella	Varicella	Roseola
 Konjungtivitis Pilek Batuk Bercak Koplik (di mukosa bukal)	 Limfadenopati postaurikular & servikal posterior	 Makula Papula Vesikel Krusta	
- Demam tinggi - Batuk, pilek, konjungtivitis - Bercak Koplik pada mukosa bukal - Ruam makulopapular mulai dari wajah, menyebar ke tubuh - Anak tampak lebih sakit / toksik	- Demam ringan atau tanpa demam tinggi - Limfadenopati postaurikular dan servikal posterior - Ruam halus, cepat menyebar, biasanya lebih ringan - Gejala prodromal ringan - Pertimbangan risiko pada kehamilan	- Demam bervariasi - Ruam gatal dengan lesi berbagai stadium - Makula, papula, vesikel, lalu krusta - Distribusi dominan di badan/trunk - Tampak seperti 'dew drop' / lepuh kecil	- Demam tinggi hingga 40°C - Anak tampak aktif walaupun demam - Ruam timbul setelah demam turun - Ruam merah muda, non-pruritik, mulai di trunkus lalu ke leher & ekstremitas - Komplikasi: kejang demam

Kunci Pembeda Cepat



Campak:
3C + Koplik +
ruam dari wajah



Rubella:
limfadenopati
postaurikular



Varicella:
vesikel
multi-stadium



Roseola:
demam tinggi diikuti ruam
setelah demam turun

Rubella

Klinis tidak khas.

Demam : ringan- sedang, singkat(1-3 hari)

Tanda khas : limfadenopati retroauricular - suboccipital

Ruam : Hampir bersamaan dengan demam, berlangsung hanya 3 hari. Ruam merah muda, mulai di leher & muka. Halus, cenderung terpisah pisah.

Komplikasi : sindrom rubella kongenital (tuli, PJB, katarak)

Rubella
German measles



Roseola

Demam : tinggi hingga 40 C , mereda sebelum ruam.

Tanda khas : anak tampak aktif walaupun demam

Ruam : timbul setelah demam turun, warna merah muda, non pruritik, mulai trunkus → leher & ekstremitas.

Komplikasi : kejang demam



Lakukan imunisasi campak

- Efektif untuk mencegah
- Mencegah lebih mudah, murah dibandingkan mengobati

Kapan ? Dimana ?





Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 Tahun

Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2024

Vaksin	Usia																													
	Bulan															Tahun														
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
Hepatitis B	0		1	2	3						4																			
Polio	0		1	2	3						4																			
BCG	1																													
DTP			1	2	3						4				5					Td / Tdap										
Hib			1	2	3						4																			
PCV			1		2		3		4																					
Rotavirus			1 RV1 / RV5		2 RV1 / RV5		3 RV5																							
Influenza								Diulang setiap tahun 1 dosis																						
MR / MMR								MR		MR / MMR					MR / MMR															
JE								1			2																			
Varisela									2 dosis																					
Hepatitis A									2 dosis																					
Tifoid											1				Diulang setiap 3 tahun 1 dosis															
Dengue															2 dosis															
HPV																				2 dosis					3 dosis					

Cara membaca kolom usia: misal berarti mulai usia 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)

Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI



Primer



Catch-up



Booster



Di daerah endemis



Untuk anak dengan risiko tinggi

Dosing and Administration MMR - VARICELLA - MMRV for Children



Primary

9 month



MR
1st Dose

12 month



Varicella
1st Dose

15-18 month



MR/MMR
2nd Dose
Varicella
2nd Dose



MMRV
Booster



5-7 year



MMR
Booster



Catch Up

2 year



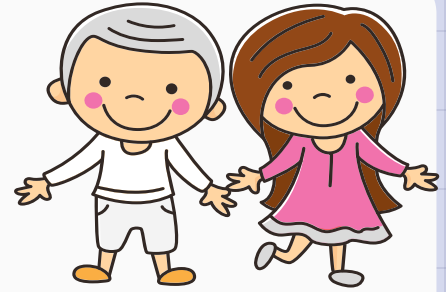
MMRV
1st Dose

2 year, 6 month

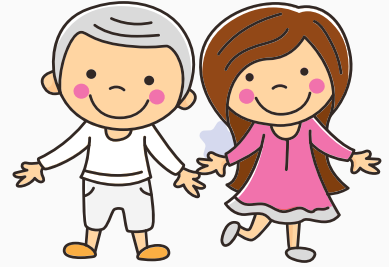


MMRV
2nd Dose

Lokasi Imunisasi



Mitos vs Fakta



MITOS	FAKTA
Imunisasi sebabkan demam & sakit sakitan	Demam ringan: Tubuh sedang membentuk kekebalan (hilang 1-2 hari) Bahaya terkena campak lebih bahaya
Cukup ASI , Tidak perlu vaksinasi	ASI sangat baik, Antibodi melawan virus campak hanya bisa dibentuk melalui vaksinasi campak

Bagaimana bila anak terkena campak



Istirahat cukup

Isolasi 4 hari sebelum - 4 hari setelah ruam muncul.

Pemberian vitamin A

Dosis vitamin A

- < 6 bulan 50,000 IU
- 6 - 11 bulan 100,000 IU
- $\geq$ 12 bulan 200,000 IU
- untuk 2 hari
- gizi buruk / komplikasi mata dosis tambahan setelah 2 minggu

Tatalaksana simptomatik

Indikasi perawatan di RS

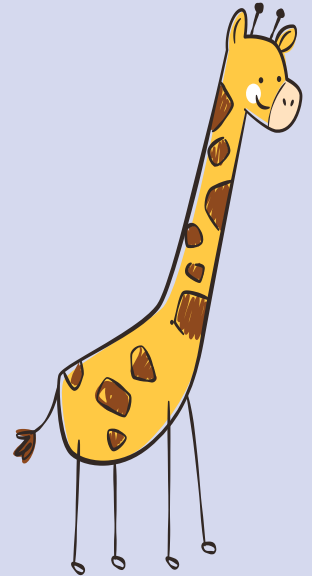
- * Pneumonia
- * Malnutrisi
- * Dehidrasi
- * Sepsis
- * Bayi usia kurang dari 6 bulan
- *Kejang pertama/ Kejang demam kompleks
/Ensefalitis
- *Pasien imunokompromais





KESIMPULAN

**AYO LENGKAPI SEMUA IMUNISASI BAYI,
BALITA, ANAK USIA SEKOLAH, ANAK,
CUCU KITA
UNTUK MENCEGAH SAKIT BERAT, CACAT,
ATAU MENINGGAL karena PENYAKIT
MENULAR BERBAHAYA**



TERIMA KASIH

