

Cost effectiveness analysis imunisasi campak dari dua model penanggulangan penyakit campak di Kota Padang tahun 2002

Fanelda, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77518&lokasi=lokal>

Abstrak

Penyakit campak merupakan penyakit infeksi yang cukup serius, sering menyerang anak umur di bawah lima tahun yang tidak mempunyai kekebalan terhadap penyakit campak. Di negara berkembang penyakit campak masih merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan pada anak-anak. Program imunisasi di negara berkembang merupakan program prioritas. Di Indonesia imunisasi campak diberikan kepada bayi untuk menghindari dari penyakit menular. Program imunisasi ini dimulai pada tahun 1984 dengan melakukan pemberian imunisasi campak dosis tunggal atau satu dosis terhadap bayi umur 9 - 11 bulan.

Pada tahun 1990 Indonesia berhasil mencapai cakupan 85,4 %. Sesuai dengan besaran target UCI yang ditetapkan secara nasional salah satu tujuan utamanya adalah pemberian imunisasi dasar kepada setiap bayi umur satu tahun (kontak lengkap dengan indikator campak) dengan target minimal 80 % imunisasi untuk semua anak. Beberapa hasil penelitian dan laporan dari negara-negara di dunia menyatakan bahwa strategi pemberian imunisasi dosis tunggal atau satu dosis terhadap anak tidak dapat mencapai menurunkan terjadinya kasus campak sebagai tujuan global. Negara-negara berkembang di Amerika Utara, Eropah Barat dan Australia menerapkan pemberian vaksinasi campak dua dosis yang saat ini berada pada tahap eliminasi campak.

Dengan keterbatasan anggaran pembiayaan kesehatan saat ini, WHO memberikan rekomendasi terhadap negara-negara berkembang untuk melakukan kegiatan inovatif sebagai strategi dalam pengendalian kasus campak antara lain melalui model catch up dan crash program yang merupakan kegiatan tambahan pemberian vaksin dosis kedua. Dengan kegiatan imunisasi rutin yang sudah dilaksanakan di Indonesia ternyata pencapaian target UCI sulit untuk dipertahankan dan sebagian daerah tingkat kecamatan/ desa cakupan imunisasi campak belum merata. Sesuai dengan rekomendasi Kelompok Kerja Reduksi Campak, maka Indonesia tabus 2000 disamping melaksanakan imunisasi rutin terhadap bayi juga sudah melaksanakan pemberian imunisasi campak tambahan terhadap anak SD kelas I sampai VI yang pertama kali dilaksanakan pada dua Propinsi DKI Jakarta dan Jawa Barat melalui model catch up dan crash program untuk anak umur di bawah lima tahun di daerah resiko tinggi pada 13 propinsi di Indonesia. Secara objektif studi CEA memberikan pengaruh yang besar terhadap pengukuran biaya satuan yang paling cost efektif untuk melihat komponen biaya terbesar dari suatu kegiatan dalam penurunan Ilaju kasus penyakit campak setelah dilakukan penambahan dosis imunisasi vampak. Penelitian telah dilakukan pada 16 puskesmas di Kota Padang Propinsi Sumatera Barat tahun 2002 sebagai lokasi penelitian yang terdiri dan delapan puskesmas UCI melaksanakan program rutin (pemanding) model-1 dan delapan puskesmas Non UCI pada tahun yang sama melakukan program imunisasi tambahan crash program disamping program rutin sebagai model-2. Disain penelitian adalah penelitian operasional dengan metode CEA. Dari hasil analisa data yang dilakukan dan perhitungan biaya satuan/kegiatan pelayanan (suntikan) dari kedua model pendekatan yang

berbeda maka diperoleh basil yang menunjukkan model-1 : Rp. 99.847,- dan model-2 :Rp. 57.048,- (100% : 57,08%) terhadap sasaran yang terlindung Bari kasus campak maka diperoleh efektivitas model-2 sebesar 42,92 %. CE ratio M.2 : M.I = 1,8 : 3,12, dengan komponen biaya terbesar adalah biaya operasional atas pembelian alat suntik autodisable (ADS) dan vaksin campak sebesar 53,12% dari total biaya yang ada dengan kasus yang terjadi sebesar 36,5%.

Terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan pada puskesmas yang melaksanakan kegiatan model-2 sebesar 36,5 % dibanding dengan puskesmas model-1 hanya dapat menurunkan kasus 6,1%. Sampai saat ini di Kota Padang tidak pernah terjadi KLB campak bila melihat frekuensi KLB campak dalam waktu lima tahun terakhir masih sexing terjadi di Prop. Sumatera Barat, meskipun Kota Padang masih merupakan daerah endemis penyakit campak. Dengan peningkatan cakupan yang sangat tinggi dapat terjadi penurunan trend kasus yang cukup tajam, sehingga dapat memutuskan lmenghambat terjadinya transmisi virus. Untuk menghilangkan desa atau kelurahan rawan campak yang masih terdapat di Kota Padang, disamping melaksanakan kegiatan program rutin, kegiatan crash program tetap dijadikan prioritas kegiatan strategis dengan cost effective yang relatif rendah.

Cost Effectiveness Analysis on Measles Immunization Program from Two-Models In Padang City on the Year 2002 Measles is a serious infectious disease attacked predominantly children under five who are susceptible to the disease. In most developing countries, measles is still one of the leading causes of children morbidity and mortality. Immunization is a mayor health issue in developing countries. In Indonesia immunization for infants against measles which a communicable disease, was started in 1984 and measles immunization was introduced as a single dose approach for infants at nine month of age. In 1990, Indonesia achieved 85,4 % level of dosage. One of a bigger goals for children by the year 1990 is that at least 80% children under the age of one would have access to immunization Universal Child Immunization (UCI).

Many studies and country reports suggest that single dose measles strategy is not sufficient to achieve the global target of measles elimination. Several developed countries in the North America, West Europe and Australia that have implemented two-dose measles schedule are now in three measles elimination phase, WHO recommended developing countries to implement innovative immunization strategy such as measles catch up campaign and crash program to prevent measles outbreak before introducing two-dose measles strategy.

In Indonesia so that beside routine basic immunization program to infant has also in the year 2000 introduced additional measles vaccination to school children year 1 - 6 elementary school in DKI Jakarta and West Java (catch-up program) and crash program for children under five was also introduced in measles high risk area. The objectives of the cost effectiveness analysis study are to get better picture and better understanding of the most cost effective model of measles vaccination, unit cost for each activity, the biggest budget component, trend of measles reduction after additional measles vaccination been implemented. The pilot study was conducted in 16 health centers representative health centers in the on regions municipality/district in West Sumatra province (Padang City). Consists of eight centers have achieved village UCI Coverage in 2002 which are implementing routine immunization (model-1) and eight health centers who have not village UCI coverage in 2002 too which are implementing crash program immunization_The study design was operational research, economical evaluation cost effectiveness analysis

(CEA) using retrospective data with descriptive analysis. From data analysis it is evidence that the unit cost for different approaches are the results indicates. Model-1 (Routine) Rp, 99.847,- dan Model-2 (Routine + crash program) Rp. 57.048,-. The most cost effective is crash program which is 42,92% (100 % : 57,08 %) of the cost of routine immunization. CE Ratio M2 : M1 = 1,8 : 3,15 with the biggest component is operational cost which is 53,2 % of the total cost.