

TESIS

**FAKTOR RISIKO STATUS IMUNISASI
TIDAK LENGKAP PADA
ANAK TENAGA KESEHATAN
DI RSUD Dr. SOETOMO-SURABAYA**



**Yunita Puspitasari
NIM 011818116302**

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN KLINIK
JENJANG MAGISTER FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

TESIS

**FAKTOR RISIKO STATUS IMUNISASI
TIDAK LENGKAP PADA
ANAK TENAGA KESEHATAN
DI RSUD Dr. SOETOMO-SURABAYA**

**Yunita Puspitasari
NIM 011818116302**

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN KLINIK
JENJANG MAGISTER FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

TESIS

**FAKTOR RISIKO STATUS IMUNISASI
TIDAK LENGKAP PADA
ANAK TENAGA KESEHATAN
DI RSUD Dr. SOETOMO-SURABAYA**

Untuk memperoleh Gelar Magister Kedokteran Klinik
Dalam Program Studi Ilmu Kedokteran Klinik
Pada Jenjang Magister Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

**Yunita Puspitasari
NIM 011818116302**

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN KLINIK
JENJANG MAGISTER FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR RISIKO STATUS IMUNISASI TIDAK LENGKAP PADA ANAK
TENAGA KESEHATAN DI RSUD Dr.SOETOMO-SURABAYA

Oleh :

Pembimbing Utama



Dr. Dominicus Husada, dr., DTMH., MCTM(TP)., Sp.A (K)
NIP. 19670804 199603 1 006

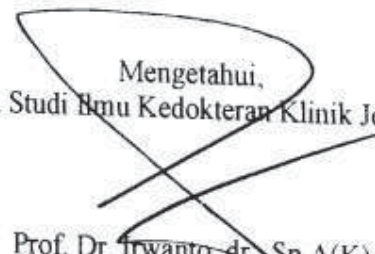
Pembimbing Kedua



Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes
NIP. 19650522 199702 1 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister



Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K)
NIP. 19650227 199003 1 010

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji pada Program Studi Ilmu
Kedokteran Klinik Jenjang Magister Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pada tanggal 31 Mei 2022

Panitia Penguji :

Ketua : Dr. Risky Vitria Prasetyo, dr., Sp.A (K)

Anggota : Dr. Dominicus Husada, dr., DTMH., MCTM(TP)., Sp.A (K)

Dr. Budi Utomo, dr. M.Kes

Dr. Anang Endaryanto, dr., Sp.A(K)

Dr. Santi Martini, dr., M.Kes

Ditetapkan dengan Surat Keputusan

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Tentang Panitia Penguji Tesis

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yunita Puspitasari, dr.

NIM : 011818116302

Program Studi : Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister

Minat Studi Ilmu Kesehatan Anak

Judul Tesis : Faktor Risiko Status Imunisasi Tidak Lengkap pada Anak

Tenaga Kesehatan di RSUD Dr. Soetomo-Surabaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tesis saya ini adalah asli (hasil karya sendiri) dan bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*plagiarism*) dari karya orang lain. Tesis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik. Dalam tesis ini tidak terdapat pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan didalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 10 Mei 2022



Yunita Puspitasari, dr.
NIM 011818116302

KATA PENGANTAR

Tenaga kesehatan sebagai role model/panutan memiliki peran kunci dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Cakupan imunisasi dasar lengkap di kota Surabaya 98.1%, hal ini tidak sesuai dengan kejadian penyakit polio dan difteri yang masih tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status imunisasi anak tenaga kesehatan dan faktor risiko yang berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi pada anak tenaga kesehatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor pengetahuan dan pendapatan orangtua yang rendah berhubungan dengan factor risiko status imunisasi anak tidak lengkap pada anak tenaga Kesehatan di RSUD dr.Soetomo Surabaya. Penelitian yang lebih mendalam terhadap subjek tenaga Kesehatan yang seharusnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dan alasan terkait status imunisasi tidak lengkap. Peran lingkungan kerja dapat diteliti lebih lanjut terkait pengetahuan yang rendah pada subjek dengan status imunisasi lengkap.

Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Magister Ilmu Kedokteran Klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Hasil penelitian yang dicapai diharapkan dapat memberikan informasi mengenai factor risiko status imunisasi anak tidak lengkap pada anak tenaga Kesehatan di RSUD dr.Soetomo Surabaya., namun masih banyak keterbatasan sehingga saran dan kritik yang bersifat konstruktif akan kami terima guna perbaikan.

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan berkah, karunia, dan hidayah-Nya, di saat yang tidak mudah, terutama di tengah masa pandemi COVID-19 ini, saya dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Magister Ilmu Kedokteran Klinik di Universitas Airlangga Surabaya.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada pembimbing saya, **Dr. Dominicus Husada, dr., DTMH., MCTM(TP), Sp.A (K)** dan **Dr. Budi Utomo, dr. M.Kes** yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan saya dengan penuh kesabaran, perhatian, kesungguhan, dan ketelitian sejak pembuatan naskah usulan penelitian hingga penyelesaian tesis ini.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Prof. Dr. H. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K)** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga saat ini dan **Prof. Dr. Soetojo, dr., SpU(K)** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga sebelumnya, yang telah memberikan kesempatan penulis menempuh Program Magister Ilmu Kedokteran Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. **Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K)**, selaku Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya, dan **Harsono, dr., MPH.**, selaku Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebelumnya, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas selama masa pendidikan serta memberikan kemudahan dalam melakukan penelitian.
3. **Muhammad Faizi, dr., Sp.A(K)**, selaku ketua Departemen Ilmu Kesehatan Anak/RSUD Dr. Soetomo yang telah berkenan memberikan kesempatan kepada saya untuk menempuh pendidikan dan memperdalam pengetahuan di bidang Ilmu Kesehatan Anak serta atas bimbingan dan arahnya selama saya mengikuti pendidikan keahlian saya.
4. **Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K)**, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister, dan **Dr. Aditiawarman, dr., SpOG(K)**

selaku Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister yang sebelumnya, yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan membimbing penulis dalam menempuh pendidikan dan memperdalam pengetahuan di jenjang magister bidang Ilmu Kesehatan Anak.

5. **Prof. Dr. I Dewa Gede Ugrasena, dr., SpA(K)** selaku Kepala Instalasi Rawat Inap (IRNA) Anak RSUD Dr. Soetomo yang telah memberikan kesempatan untuk merawat pasien di IRNA Anak RSUD Dr. Soetomo serta membimbing penulis dalam memperdalam pengetahuan di bidang Ilmu Kesehatan Anak.
6. **Dr. Retno Asih Setyoningrum, dr., SpA(K)**, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak dan **Dr. Mahrus A. Rahman, dr., SpA(K)**, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo periode sebelumnya, yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan membimbing penulis dalam menempuh pendidikan dan memperdalam pengetahuan di bidang Ilmu Kesehatan Anak.
7. **Taufiq Hidayat, dr., SpA(K)**, selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Kesehatan Anak dan **Dwiyanti Puspitasari, dr., DTM&H, MCTM(TP) Sp.A(K)** selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo periode sebelumnya, atas segala bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan keahlian.
8. **Dr. Bagus Setyoboedi, dr., SpA(K)** selaku koordinator Penelitian dan Pengembangan Departemen Ilmu Kesehatan Anak dan **Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K)** selaku Koordinator Penelitian dan Pengembangan Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo yang telah mendukung konsep penelitian ini sehingga tesis ini dapat terwujud, serta atas saran dan kritik untuk perbaikan.
9. **Dr. Anang Endaryanto, dr., Sp.A(K)**; **Dr. Risky Vitria Prasetyo, dr., Sp.A (K)**; **Dr. Santi Martini, dr., M.Kes**, selaku tim penguji, atas masukan, saran, dan kritik yang sangat berharga sejak awal pembuatan usulan penelitian, hingga penyelesaian tesis ini.
10. **Dr. Tarmono, dr., Sp.U(K)**, selaku ketua Komite Koordinasi Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr.

Soetomo Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas selama masa menempuh pendidikan keahlian.

11. **Seluruh staf pengajar** di Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah membimbing dan membantu dalam menyelesaikan studi di bagian Ilmu Kesehatan Anak.
12. **Seluruh rekan sejawat PPDS** Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo, terutama rekan PPDS seangkatan saya: **Rizaldo Bagoes Dinatha, dr., Hartantyo Kusuma, dr., Muhammad Riski Darmawan Mustakim dr., Mellisa Kristanti Hosea dr., Fina Yusriy Yana dr., Sari Yunita Sukmawati Noer dr., Pinansia Finska Poetri dr., Susanti Rahmayani, dr., RR. Ade Ratna Ayu Vitariana, dr.,** yang telah berjuang bersama-sama dalam suka dan duka dalam menempuh pendidikan magister dan spesialis anak, atas semua dukungan, bantuan, dan semangat kebersamaan, yang membuat kita semua kuat dan mampu menjalani pendidikan spesialis anak.
13. **Seluruh Tenaga Kesehatan dan karyawan/ti** di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan Instalasi Rawat Darurat RSUD Dr. Soetomo yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini dan telah memberikan sumbangsih besar bagi penelitian ini dan bagi keilmuan kedokteran dan yang telah membantu saya selama menempuh pendidikan magister dan spesialis anak.
14. **Seluruh staf karyawan/ti dan sekretaris divisi serta bagian Pendidikan** di lingkungan Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo, atas segala bantuan kepada para PPDS demi kelancaran pendidikan selama ini.
15. **Bupati Kabupaten Karanganyar Drs.H.Juliyatmono,** yang telah memberikan izin serta membantu proses pengajuan Beasiswa Kementerian Kesehatan untuk menempuh program Pendidikan dokter spesialis dan magister.
16. **Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia kabupaten Karanganyar, Suprpto, S.H., M.M, dan Drs. Siswanto, M.M,** selaku Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya

Manusia periode sebelumnya dan selaku **Staf Ahli Bupati Bidang Pembangunan, Kemasyarakatan & SDM kabupaten Karanganyar**, yang telah memberikan izin serta membantu proses pengajuan Beasiswa Kementerian Kesehatan untuk menempuh program Pendidikan dokter spesialis dan magister.

17. **Seluruh jajaran Direksi RSUD Kabupaten Karanganyar dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar**, yang telah memberikan izin serta membantu proses pengajuan Beasiswa Kementerian Kesehatan untuk menempuh program Pendidikan dokter spesialis dan magister.
18. Kedua orang tua saya tercinta, Ibu **Sunayah Al Hasunah** dan Bapak **Bambang Harianto**, atas kasih sayang, pengertian, pengorbanan, dukungan, dan doa yang tiada putusnya dalam setiap langkah penulis dalam menyelesaikan pendidikan magister dan spesialis anak. Ketiga kakak saya, **Zeni Eko Harianto**, **Ika Widjayanti**, **Muhammad Setiawan**, dan Kedua adik saya, **Farizky Yacob**, dan **Saiful Buchori**, beserta seluruh keluarga besar yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Saya sangat bersyukur memiliki keluarga yang senantiasa suportif, memberikan dukungan, dan doa sehingga saya dapat berkembang dan menyelesaikan pendidikan ini.
19. Kedua putri saya tercinta **Nadhifa Rasya Pratama dan Aliya Bilqis Pratama**, yang selalu menjadi semangat serta motivasi bagi saya selalu belajar dan bekerja sebaik mungkin serta memberikan yang terbaik selama menempuh pendidikan.
20. **Serta semua pihak** yang telah membantu saya sampai lulus pendidikan dokter spesialis anak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga penelitian ini bermanfaat bagi penulis, pembaca, maupun rekan-rekan sekalian. Peneliti juga berharap semoga hasil yang didapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kedokteran, dan pada akhirnya bermanfaat bagi kesehatan anak Indonesia. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat, berkah, dan karunia-Nya kepada kita semua. Aamiin YRA.

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yunita Puspitasari, dr.
NIM : 011818116302
Program Studi : Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister
Minat Studi Ilmu Kesehatan Anak
Departemen : Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Faktor Risiko Status Imunisasi Tidak Lengkap pada Anak Tenaga
Kesehatan di RSUD Dr. Soetomo-Surabaya**

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan Tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Surabaya

Pada 10 Mei 2022

Yang menyatakan,

Yunita Puspitasari, dr.

RINGKASAN

Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen yang dapat merangsang sistem kekebalan tubuh sendiri untuk melindungi seseorang terhadap paparan infeksi atau penyakit. Cakupan imunisasi dasar lengkap di kota Surabaya 98.1%, hal ini tidak sesuai dengan kejadian penyakit polio dan difteri yang masih tinggi. Penelitian menyebutkan motivasi masyarakat terhadap imunisasi sama dengan motivasi pada tenaga kesehatan terhadap imunisasi. Tenaga kesehatan sebagai role model/panutan memiliki peran kunci dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status imunisasi anak tenaga kesehatan dan faktor risiko yang berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi pada anak tenaga kesehatan.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kasus kontrol dengan kuisioner yang sudah tervalidasi. Studi membandingkan kelompok kasus (anak dengan status imunisasi tidak lengkap) dengan kelompok kontrol (anak dengan status imunisasi lengkap). Kelaikan etika penelitian ini akan diajukan pada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Dr. Soetomo, Surabaya. Kriteria tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan undang-undangan no.36 tahun 2014. Sampel penelitian yaitu anak tenaga kesehatan di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi serta kriteria eksklusi. Peneliti melakukan wawancara dan pengisian kuisioner terhadap subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan di lokasi RSUD Dr. Soetomo, Surabaya selama bulan Januari - Maret tahun 2022. Analisis univariat dilakukan guna melihat karakteristik anak dengan status imunisasi lengkap dan tidak lengkap, serta mendeskripsikan variabel bebas dan tergantung. Data dianalisis dengan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square test*; *odds Ratio*, nilai interval kepercayaan 95 %. Kemudian dilakukan Analisis multivariat untuk melihat faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap status imunisasi anak tenaga kesehatan menggunakan metode *Enter* dan nilai kemaknaan signifikan ditetapkan $p < 0,05$.

Hasil penelitian ini sebanyak 148 kuisioner disebar kepada subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 33 menolak mengisi kuisioner dan beberapa data tidak lengkap sehingga didapatkan total subjek penelitian sebanyak 115 peserta. Dari 115 subjek, sebanyak 62 subjek (53,9%) masuk dalam kelompok kasus dalam hal ini anak tenaga kesehatan yang memiliki status imunisasi tidak lengkap, sedangkan 53 subjek (46,1%) lainnya disebut kelompok kontrol, kelompok yang memiliki anak dengan status imunisasi lengkap. Subjek penelitian sebanyak 115 tenaga kesehatan yang terdiri dari 14 subjek ayah dan 101 subjek ibu dari anak tenaga kesehatan. Rata-rata usia tenaga kesehatan adalah 31,8 tahun, dengan tipe tenaga medis 13,9% dan sebagian besar lainnya merupakan tenaga non-medis 86,1%. Usia anak subjek penelitian rata-rata 12,5 bulan dengan rentang usia 0 bulan hingga 9 bulan sebanyak 41,7% dan usia 10 bulan-24 bulan 58,3%. Anak tenaga kesehatan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51,3% dan perempuan sebesar 48,7%. Untuk Pendidikan ibu dan ayah didominasi oleh lulusan Sarjana dan Diploma (41,7%; 48,7% dan 42,6%; 39,1%), meskipun terdapat satu orangtua yang berpendidikan SMP. Mayoritas etnis dan agama yang dianut oleh tenaga kesehatan adalah suku Jawa dan Islam dengan

persentase sebesar 91,3 % dan 93,9%. Rumah sakit menjadi tempat riwayat persalinan paling tinggi (93.9%), dan memilih rumah sakit (40%) sebagai tempat imunisasi bagi anak mereka. Faktor yang memiliki perbedaan yang signifikan antara lain adalah usia orangtua, pengetahuan orangtua, pendidikan ibu, dan adanya pandemic dengan nilai p sebesar 0,043 *Odd Ratio* (OR) 3,250; $p=0,005$ OR 0,236, $p=0,002$ OR 3,221, dan $p<0,001$ secara berurutan. Tidak ditemukan perbedaan yang bermakna antara agama, pekerjaan, pendidikan ayah, pendapatan, urutan kelahiran, riwayat tempat lahir, dan etnis pada status imunisasi anak tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Dr. Soetomo ($p>0,05$). Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko sebesar 4.8 kali lebih besar bagi anak mereka untuk memiliki status imunisasi tidak lengkap dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang memiliki pengetahun tinggi, OR 4,887; 95% CI 1,346 – 35,152. Ditambah lagi apabila tenaga kesehatan tersebut memiliki pendapatan dengan rentang 1-3 juta, maka kemungkinan risiko anak mereka untuk memiliki status imunisasi tidak lengkap sebesar 8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki pendapatan di atas 3 juta, OR 8,679; 95% CI 1,429 – 52,701.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor pengetahuan dan pendapatan orangtua yang rendah berhubungan dengan factor risiko stastus imunisasi anak tidak lengkap pada anak tenaga Kesehatan di RSUD dr.Soetomo Surabaya. Penelitian yang lebih mendalam terhadap subjek tenaga Kesehatan yang seharusnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dan alasan terkait status imunisasi tidak lengkap. Peran lingkungan kerja dapat diteliti lebih lanjut terkait pengetahuan yang rendah pada subjek dengan status imunisasi lengkap.

SUMMARY

Immunization is a way to actively increase a person's immunity to an antigen that can stimulate the body's own immune system to protect a person against exposure to infection or disease. The coverage of complete basic immunization in Surabaya is 98.1%, this is not in accordance with the high incidence of polio and diphtheria. Research shows that people's motivation for immunization is the same as that of health workers for immunization. Health workers as role models have a key role in increasing immunization coverage. This study aims to determine the immunization status of children of health workers and the risk factors associated with the completeness of immunization status in children of health workers.

This type of research is a case control study with validated questionnaires. The study compared the case group (children with incomplete immunization status) with the control group (children with complete immunization status). The ethical feasibility of this research will be submitted to the Health Research Ethics Committee Dr. Soetomo Hospital, Surabaya. The criteria for health workers are in accordance with statutory regulations no. 36 of 2014. The research sample is children of health workers at Dr. Soetomo Hospital, Surabaya who meet the inclusion criteria and exclusion criteria. Researchers conducted interviews and filled out questionnaires on research subjects. Data collection was carried out at the location of Dr. Soetomo Hospital, Surabaya during January - March 2022. Univariate analysis was carried out to see the characteristics of children with complete and incomplete immunization status, as well as describe independent and dependent variables. Data were analyzed by bivariate analysis using Chi square test; odds Ratio, 95% confidence interval value. Then, a multivariate analysis was performed to see which risk factors had the most influence on the immunization status of children by health workers using the Enter method and the significance value was set at $p < 0,05$.

The results of this study were 148 questionnaires were distributed to subjects who met the inclusion and exclusion criteria, 33 refused to fill out the questionnaire and some data were incomplete so that a total of 115 participants were obtained. Of the 115 subjects, 62 subjects (53,9%) were included in the case group, in this case the children of health workers who had incomplete immunization status, while the other 53 subjects (46,1%) were called the control group, the group that had children with complete immunization status. The research subjects were 115 health workers consisting of 14 father subjects and 101 mothers from health workers' children. The average age of health workers is 31,8 years, with the type of medical personnel 13,9% and most of the others being non-medical personnel 86,1%. The average age of the study subjects was 12,5 months with an age range of 0 months to 9 months as much as 41,7% and ages 10 months-24 months 58,3%. Children of health workers are 51,3% male and 48,7% female. Mother's and father's education is dominated by Bachelor's and Diploma graduates (41,7%; 48,7% and 42,6%; 39,1%), although there is one parent who has a junior high school education. The majority of ethnicities and religions adopted by health workers are Javanese and Islamic with a percentage of 91,3% and 93,9%, respectively. Hospitals have the highest birth history (93,9%), and choose hospitals (40%) as a place for immunization for their children. Factors that have significant differences include parental age, parental knowledge, mother's

education, and the presence of a pandemic with a p-value of 0,043 Odd Ratio (OR) 3,250, $p=0,005$ OR 0,236; $p=0,002$ OR 3,221; and $p<0,001$ sequentially. No significant differences were found between religion, occupation, father's education, income, birth order, history of place of birth, and ethnicity in the immunization status of children of health workers working at RSUD Dr. Soetomo ($p>0,05$). Health workers with low knowledge had a 4,8 times greater risk for their children to have incomplete immunization status than health workers with high knowledge, OR 4,887; 95% CI 1,346 – 35,152. In addition, if these health workers have incomes in the range of 1-3 million, then the risk of their child having incomplete immunization status is 8 times higher than those with incomes above 3 million, OR 8,679; 95% CI 1,429 – 52,701.

This study concludes that the factors of knowledge and low parental income are associated with risk factors for incomplete child immunization status in children of health workers at dr.Soetomo Hospital Surabaya. More in-depth research on the subject of health workers who should have better knowledge and reasons related to incomplete immunization status. The role of the work environment can be investigated further regarding the low knowledge of subjects with complete immunization status.

FAKTOR RISIKO STATUS IMUNISASI TIDAK LENGKAP PADA ANAK TENAGA KESEHATAN DI RSUD Dr. SOETOMO-SURABAYA

Yunita Puspitasari¹, Dominicus Husada¹, Budi Utomo², Anang Endaryanto¹,
Risky Vitria Prasetyo¹, Santi Martini³

¹Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya – Indonesia; ²Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya – Indonesia. ³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya - Indonesia

Latar Belakang: Tenaga kesehatan sebagai role model/panutan memiliki peran kunci meningkatkan cakupan imunisasi. Di Surabaya kejadian penyakit polio dan difteri yang masih tinggi. Tujuan penelitian mengetahui status imunisasi anak tenaga kesehatan dan faktor risiko yang berhubungan dengan ketidaklengkapan status imunisasi anak tenaga kesehatan.

Metode: Penelitian kasus kontrol hospital base unmatched dengan kuisioner tervalidasi, kelompok kasus (anak dengan status imunisasi tidak lengkap) dengan kelompok kontrol (anak dengan status imunisasi lengkap). Sampel penelitian anak tenaga kesehatan di RSUD Dr. Soetomo, memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, di RSUD Dr. Soetomo, pada Januari - Maret 2022. Analisis dengan uji *Chi square*; *Odds Ratio* (OR), interval kepercayaan 95 %, multivariat metode *Enter* dengan $p < 0,05$.

Hasil: Kuisioner sebanyak 148, 33 menolak dan data tidak lengkap. Subjek penelitian 115 subjek, terdiri dari 62 subjek (53,9%) kelompok kasus, sedangkan kontrol 53 subjek (46,1%). Faktor yang memiliki perbedaan yang signifikan adalah usia orangtua, pengetahuan orangtua, pendidikan ibu, dan pandemik dengan nilai p berurutan sebesar 0,043; OR 3,250, $p=0,005$ OR 0,236; $p=0,002$ OR 3,221, dan $p < 0,001$. Tidak ada perbedaan antara agama, pekerjaan, pendidikan ayah, pendapatan, urutan kelahiran, riwayat tempat lahir, dan etnis ($p > 0,05$). Tenaga kesehatan dengan pengetahuan rendah berisiko 4,8 kali lebih besar memiliki status imunisasi tidak lengkap, OR 4,887; 95% CI 1,346 – 35,152. Pendapatan rendah, berisiko memiliki status imunisasi anak tidak lengkap sebesar 8 kali lebih tinggi, OR 8,679; 95% CI 1,429 – 52,701.

Kesimpulan: Faktor pengetahuan dan pendapatan orangtua yang rendah berhubungan dengan faktor risiko status imunisasi anak tidak lengkap pada anak tenaga kesehatan di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

Kata Kunci: Imunisasi, pengetahuan, pendapatan, anak, tenaga Kesehatan

**RISK FACTORS OF INCOMPLETE IMMUNIZATION STATUS IN
CHILD HEALTH WORKERS
At Dr. SOETOMO HOSPITAL-SURABAYA**

Yunita Puspitasari¹, Dominicus Husada¹, Budi Utomo², Anang Endaryanto¹,
Risky Vitria Prasetyo¹, Santi Martini³

¹Department of Child Health, Faculty of Medicine Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia; ²Department of Community Medicine, Faculty of Medicine Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia. ³Faculty of Public Health Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Background: Health workers as role models, the key role in increasing immunization coverage. The incidence of polio and diphtheria in Surabaya are high. The purpose of study was to determine the immunization status of children health workers and the risk factors associated with incomplete immunization status of children health workers.

Methods: Unmatched hospital base case control study with validated questionnaires, case (children with incomplete immunization status) and control (children with complete immunization status). The sample was children of health workers at RSUD Dr. Soetomo, meeting the inclusion and exclusion criteria, at RSUD Dr. Soetomo, in January - March 2022. Analysis with *Chi square* test; *Odds Ratio* (OR), 95% confidence interval, multivariate Enter method with $p < 0.05$.

Results: 148 questionnaires, 33 rejected and incomplete data. The subjects were 115 subjects, The case was 62 subjects (53.9%), and 53 control subjects (46.1%). The significant differences factors are parental age, knowledge, mother's education, and pandemics with p-values of 0.043; OR 3.250, $p = 0.005$ OR 0.236; $p = 0.002$ OR 3,221, and $p < 0.001$. There was no difference between religion, occupation, father's education, income, birth order, history of place of birth, and ethnicity ($p > 0.05$). Health workers with low knowledge are 4.8 times more likely to have incomplete immunization status, OR 4.887; 95% CI 1.346 – 35.152. Low income, the risk of having incomplete child immunization status is 8 times higher, OR 8,679; 95% CI 1,429 – 52,701.

Conclusion: Low parental knowledge and income factors are associated with risk factors for incomplete child immunization status in children of health workers at dr. Soetomo Hospital Surabaya.

Keywords: Immunization, knowledge, income, children, health workers

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Sampul Untuk Memperoleh Gelar Magister	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pengesahan	v
Halaman Pernyataan Orisinalitas	vi
Kata Pengantar	vii
Ucapan Terima Kasih	viii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	xii
Ringkasan	xiii
<i>Summary</i>	xv
Abstrak	xvii
<i>Abstract</i>	xviii
DAFTAR ISI	xix
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
DAFTAR SINGKATAN	xxiv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Imunisasi	7
2.2 Tenaga Kesehatan	26
2.3 Tenaga Kesehatan sebagai <i>Role Model</i>	29
2.4 Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi	31
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	49
3.1 Kerangka Konsep	49
3.2 Keterangan Kerangka Konsep	50
3.3 Hipotesisi Penelitian	51
BAB 4 METODE PENELITIAN	53
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	53
4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	55
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian	57
4.4 Instrumen Penelitian	57
4.5 Pengolahan dan Analisis Data	57
4.6 Alur Penelitian	59
4.7 Prosedur Penelitian	60
4.8 Etika Penelitian	60
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	61
5.1 Karakteristik Subjek Penelitian	61
5.2 Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Status Imunisasi Anak	65

5.3	Analisa Multivariat Logistik Faktor yang Berpengaruh terhadap Status Imunisasi pada Anak Tenaga Kesehatan.....	66
BAB 6 PEMBAHASAN.....		70
6.1	Karakteristik Subjek Penelitian.....	72
6.2	Faktor Risiko Status Imunisasi Tidak Lengkap pada Anak Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soetomo.....	74
6.3	Pengaruh berbagai faktor risiko status imunisasi tidak lengkap pada anak tenaga kesehatan di RSUD dr. Soetomo	81
6.4	Kelemahan dan Kekuatan Penelitian	85
BAB 7 PENUTUP.....		87
7.1	Kesimpulan	87
7.2	Saran	88
DAFTAR PUSTAKA		90
LAMPIRAN.....		98

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jadwal imunisasi dasar.....	15
Tabel 2.2	Jadwal imunisasi lanjutan.....	15
Tabel 2.3	Jadwal imunisasi lanjutan pada anak sekolah dasar.....	16
Tabel 4.1	Definisi operasional variabel penelitian.....	55
Tabel 4.2	Prosedur penelitian.....	60
Tabel 5.1	Karakteristik subjek penelitian.....	63
Tabel 5.2	Karakteristik alasan ketidklengkapan status imunisasi.....	64
Tabel 5.3	Analisa bivariat faktor yang berhubungan dengan status imunisasi anak tenaga kesehatan.....	65
Tabel 5.4	Uji kelayakan masuk model Analisa multivariat regresi logistik (metode Enter).....	66
Tabel 5.5	Analisa multivariat faktor yang berpengaruh terhadap status imuniasi anak pada anak tenaga Kesehatan (Metode <i>Backward Stepwise</i>).....	67
Tabel 5.6	Model simulasi probabilitas faktor resiko pengetahuan dan pendapatan terhadap status imunisasi anak pada tenaga kesehatan RSUD Dr. Soetomo.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skema jenis imunisasi berdasarkan penyelenggaraan.....	17
Gambar 2.2	Jadwal imunisasi anak umur 0-18tahun rekomendasi ikatan dokter anak indonesia (IDAI) tahun 2020.....	26
Gambar 3.1	Kerangka konseptual.....	49
Gambar 4.1	Alur penelitian.....	59
Gambar 5.1	Alur pengambilan subjek penelitian.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuisisioner faktor yang berhubungan dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
Lampiran 2	Jadwal imunisasi anak umur 0-18 tahun rekomendasi ikatan dokter anak Indonesia (IDAI) tahun 2020.
Lampiran 3	Penjelasan Untuk Mendapatkan Persetujuan (Information for Consent).
Lampiran 4	Lembar Information Consent.
Lampiran 5	Analisa statistik

DAFTAR SINGKATAN

BATITA	Bayi Tiga Tahun
BCG	<i>Bacillus Calmette-Guérin</i>
BIAS	Bulan Imunisasi Anak Sekolah
CYD-TDV	<i>Chimeric Yellow Fever 17D-Tetravalent Dengue Vaccine</i>
DPT	Difteri, Tetanus dan Pertusis
DT	Difteri Tetanus
DTPa	Difteri Tetanus Pertusis aselular
DTPw	Difteri Tetanus Pertusis <i>whole cell</i>
DOFU	<i>Drop Out Follow Up</i>
GVAP	<i>Global Vaccine Action Plan</i>
HB	Hepatitis B
HB1g	<i>Haemophilus Influenzae Type B Immunoglobulin</i>
HiB	<i>Haemophilus influenza</i> tipe B
IDAI	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IDL	Imunisasi Dasar Lengkap
IPV	<i>Inactivated Polio Vaccine</i>
KIPI	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
KLB	Kejadian Luar Biasa
MDGs	<i>Millenium Development Goals</i>
MMR	<i>Measles Mumps dan Rubella</i>
MR	<i>Measles Rubella</i>
MUI	<i>Majelis Ulama Indonesia</i>
OPV	<i>Oral Polio Vaccine</i>
ORI	<i>Outbreak Respon Immunization</i>
PCV	<i>Pneumococcus vaccine</i>
PD3I	Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PERMENKES	Peraturan Menteri Kesehatan
PVR	<i>Polio Virus Receptor</i>
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
TT	<i>Tetanus Toxoid</i>
Td	Tetanus difteri
UCI	<i>Universal Child Immunization</i>
VAPP	<i>Vaccine associated paralytic poliomyelitis</i>
VDPV	<i>Vaccine derived polio viruses</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
WHA	<i>World Health Assembly</i>