

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Di Indonesia, sesuai dengan PERMENKES 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi bahwa setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2020 mengatur tentang jadwal imunisasi (Soedjatmiko, dkk., 2020).

Terdapat 38 target SDGs disektor kesehatan yang perlu diwujudkan, antara lain penurunan angka kematian bayi (AKB). Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 23 per 1000. Mencapai kesehatan universal termasuk pada pelayanan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau bagi semua orang (Kementerian PPN/Bappenas RI, 2020). Tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%, angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar

92,5%. Tahun 2019 cakupan imunisasi dasar lengkap Jawa Timur 95,5%.(Kementrian kesehatan RI,2020) Tahun 2019 cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Surabaya 98.1%. Indikator Universal Child Immunization (UCI) menunjukkan desa/kelurahan yang telah mendapatkan imunisasi anak secara lengkap. UCI tahun 2019 dari 8501 terdapat 7.686 desa atau 90,4% telah melaksanakan UCI desa, naik dari tahun sebelumnya yang capaiannya 85,4% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2019). Cakupan yang baik ini tidak sesuai dengan kejadian penyakit polio dan difteri yang masih tinggi. Polio adalah salah satu penyakit menular yang termasuk PD3I, kementerian kesehatan menetapkan non polio AFP rate minimal 2/100.000 populasi anak usia<15 tahun. Tahun 2019 di Provinsi Jawa Timur terdapat 220 kasus yang tersebar di 35 kabupaten/kota dengan kasus tertinggi di kabupaten Gresik (31 kasus), kemudian Kota Surabaya 19 kasus. Difteri juga termasuk PD3I, merupakan kasus “re-emerging disease” di Jawa Timur. Pada tahun 2019 terdapat 358 kasus difteri di Jawa Timur.(Dinas kesehatan provinsi Jawa Timur, 2020)

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan menurut undang-undang no.36 tahun 2014 adalah tenaga medis, tenaga psikologis klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain (Kementerian sekretaris negara RI, 2014). Upaya kesehatan tenaga kesehatan bisa memberikan contoh status imunisasi dasar lengkap anaknya pada populasi yang lebih luas. Penelitian menyebutkan bahwa

tenaga kesehatan memiliki peran kunci dalam mempertahankan dan meningkatkan cakupan imunisasi (Esposito *et al.*, 2013; Cecilia *et al.*, 2019).

Masyarakat Indonesia masih dipengaruhi oleh tokoh masyarakat, profesi atau lingkungan yang dapat menjadi panutan dalam hal-hal tertentu, sehingga tenaga kesehatan sebagai role model/panutan memiliki peran kunci dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Penelitian yang berhubungan dengan faktor penentu pada status imunisasi adalah tujuan imunisasi, kesiapan fasilitas kesehatan, dan akses masyarakat (Phillips *et al.*, 2017). Penelitian lain menyebutkan faktor pendidikan, ekonomi dan akses kesehatan memiliki peran penting untuk menaikkan cakupan imunisasi, dimana ibu yang melahirkan di sarana kesehatan memiliki kesadaran imunisasi lebih tinggi (Holipah, dkk, 2018). Penelitian menyebutkan motivasi masyarakat terhadap imunisasi sama dengan motivasi pada tenaga kesehatan terhadap imunisasi, termasuk pada faktor risiko dan kepercayaan terhadap imunisasi (Brewer *et al.*, 2018). Tinjauan sistematis menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat perilaku negatif terhadap imunisasi seperti kepercayaan lebih rendah terhadap manfaat dan keamanan imunisasi, sehingga kecil kemungkinan menerima imunisasi untuk anak-anak mereka dan merekomendasikan kepada masyarakat (Paterson *et al.*, 2016; Collange and Verger, 2018; Napolitano, *et al.*, 2018; Cecilia *et al.*, 2019).

Literatur menyebutkan bahwa tenaga kesehatan sebagai profesi yang dinilai memiliki peran sebagai role model/panutan imunisasi, peneliti ingin mengetahui status imunisasi anak tenaga kesehatan dan faktor risiko yang berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi pada anak tenaga kesehatan, maka

berdasarkan alasan tersebut peneliti memilih topik faktor risiko status imunisasi tidak lengkap pada anak tenaga kesehatan di RSUD dr.Soetomo sebagai bahan yang akan diteliti.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor risiko status imunisasi tidak lengkap pada anak tenaga kesehatan RSUD Dr.Sutomo Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan faktor risiko status imunisasi tidak lengkap pada anak tenaga kesehatan RSUD Dr.Sutomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis kelengkapan imunisasi dasar (BCG, Hepatitis B, Polio, DPT, HiB, Campak-Rubella) yang telah diperoleh pada anak tenaga kesehatan di RSUDDr.Soetomo Surabaya.
2. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan orangtua dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
3. Menganalisis hubungan faktor pendidikan orangtua dengan status imunisasi anakdari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
4. Menganalisis hubungan faktor agama orangtua dengan status imunisasi anak daritenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.

5. Menganalisis hubungan faktor usia orangtua dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
6. Menganalisis hubungan faktor pendapatan orangtua dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
7. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan orangtua dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
8. Menganalisis hubungan faktor riwayat tempat lahir dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
9. Menganalisis hubungan faktor urutan kelahiran dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
10. Menganalisis hubungan faktor etnis dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
11. Menganalisis hubungan faktor kejadian pandemi COVID-19 dengan status imunisasi anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.
12. Menganalisis faktor risiko yang paling berhubungan dengan status imunisasi tidak lengkap anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr.Sutomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang mengkaji faktor risiko yang berhubungan dengan status imunisasi pada anak dari tenaga kesehatan di RSUD Dr Sutomo Surabaya.

1.4.2 Manfaat praktis

Status imunisasi berupa kelengkapan imunisasi yang baik sebagai penanda kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada anak.