

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hepatitis adalah suatu proses peradangan difus pada jaringan hati yang memberikan gejala klinis yang khas yaitu badan lemah, lekas capai, nafsu makan menurun, urin seperti teh pekat, serta mata dan seluruh badan menjadi kuning (Annisa, 2019). Penyakit hepatitis B ini tergolong salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia maupun di banyak negara lainnya. Badan Kesehatan Dunia, WHO, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan endemisitas menengah sampai tinggi untuk hepatitis B dengan prevalensi HBsAg 3–17%. Virus hepatitis B (VHB) merupakan virus DNA yang termasuk dalam famili virus *Hepadnaviridae*. Virus ini secara spesifik menyerang sel hati, namun sebagian kecil DNA hepatitis juga dapat ditemukan di ginjal, pankreas, dan sel mononuklear.

Penularan VHB sama seperti penularan *human immunodeficiency virus* (HIV) yaitu melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh dari orang yang terinfeksi VHB. Namun VHB berpotensi 50–100 kali lebih infeksius dibanding HIV. Cara penularan VHB juga bisa melalui transfusi darah yang terkontaminasi VHB dan mereka yang sering mendapat hemodialisis. Selain itu VHB dapat masuk ke dalam tubuh melalui luka/lecet pada kulit dan selaput lendir, misalnya tertusuk jarum/luka benda tajam, menindik telinga, pembuatan tattoo, pengobatan tusuk jarum (akupunktur), kebiasaan menyuntik diri sendiri, dan menggunakan jarum suntik yang kotor/kurang steril. Penggunaan alat kedokteran yang sterilisasinya kurang sempurna/kurang memenuhi syarat akan dapat menularkan VHB. Penularan dapat juga terjadi melalui penggunaan alat cukur bersama, sirkumsisi, dan

kontak seksual dengan penderita VHB. Penularan dapat melalui saliva/air ludah yaitu berciuman dengan penderita hepatitis B dan dapat juga dengan jalan tukar pakai sikat gigi. Hal ini kemungkinan disebabkan selaput lendir tubuh yang melapisinya terjadi diskontinuitas sehingga virus hepatitis B mudah menembusnya.

Petugas Kesehatan didefinisikan sebagai orang yang aktivitasnya melibatkan kontak dengan pasien atau dengan darah atau dengan cairan tubuh lainnya dari pasien di lingkungan layanan kesehatan. Mereka mempunyai risiko kerja terkena patogen yang ditularkan melalui darah. Salah satu cara penularan HBV yang paling efisien di lingkungan layanan kesehatan adalah paparan HBV perkutan akibat cedera yang tidak disengaja akibat benda tajam yang terkontaminasi dengan darah HBsAg positif dari pasien yang terinfeksi. Beban global HBV akibat cedera tajam yang terkontaminasi di petugas kesehatan diperkirakan mencapai 66.000 kasus dan 261 kematian setiap tahunnya.

Melihat beban penyakit hepatitis B dan tingginya risiko paparan terhadap tenaga kesehatan terutama yang bekerja difasilitas pelayanan kesehatan, organisasi kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan untuk setiap negara menyediakan vaksinasi hepatitis B bagi tenaga kesehatan untuk melindungi dari risiko infeksi hepatitis B dan mencegah penyebaran virus kepada pasien atau individu lainnya (World Health Organization, 2016).

Tahun 2022 Komite Ahli Penanggulangan Hepatitis, Diare, dan Infeksi Saluran Pencernaan, dan Komite Penasehat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization/ITAGI*) juga telah mengeluarkan rekomendasi perlu dilakukan pemberian imunisasi hepatitis B bagi tenaga kesehatan. Pelaksanaan imunisasi hepatitis B pada tenaga kesehatan diprioritaskan pada tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi tertular, yang tugasnya berkaitan dengan tindakan/intervensi, termasuk dokter bedah, dokter gigi, dokter patologi klinik, bidan, perawat, dan bidang intervensi lain, petugas laboratorium, serta mahasiswa di bidang yang menjajankan intervensi.

Saat ini di Indonesia juga telah tersedia vaksin hepatitis B yang aman dan efektif dalam mencegah infeksi hepatitis B. Vaksin ini telah digunakan secara luas selama beberapa dekade dan memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dalam menghasilkan kekebalan terhadap virus hepatitis B. Oleh karena itu, pemberian vaksin hepatitis B kepada tenaga kesehatan dianggap sebagai langkah yang efektif dalam melindungi tenaga medis dan tenaga kesehatan dari infeksi dan ini juga merupakan bagian dari strategi penanggulangan hepatitis virus di Indonesia, pilar pencegahan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, penulis berinisiasi untuk melakukan penelitian mengenai “Karakteristik Nakes dan Non-nakes di RSUD Syekh Yusuf yang Menerima Vaksin Hepatitis-B”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana Karakteristik Nakes dan Non-nakes di RSUD Syekh Yusuf yang Menerima Vaksin Hepatitis-B?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes di RSUD Syekh Yusuf yang menerima vaksin hepatitis-B.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Untuk mengetahui jumlah petugas kesehatan yang telah tervaksinasi
- b. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan usia

- c. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan jenis kelamin
- d. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan kontak dengan pasien hepatitis-B
- e. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan posisi penempatan
- f. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan dosis yang diterima
- g. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan waktu vaksin
- h. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan lokasi vaksin
- i. Untuk mengetahui karakteristik nakes dan non-nakes berdasarkan lama dibidang kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan promosi kesehatan tentang hepatitis B oleh petugas kesehatan yang bertujuan sebagai pengendalian kejadian hepatitis B, sehingga angka komplikasi dan kematian bisa diturunkan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan dan Kedokteran

- a. Sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya bagi civitas akademika di institusi pendidikan Kesehatan dan kedokteran.
- b. Diharapkan dapat memperluas wawasan serta pengetahuan mengenai karakteristik nakes dan non-nakes di RSUD Syekh Yusuf yang menerima vaksin hepatitis-B.

1.4.3 Bagi Peneliti

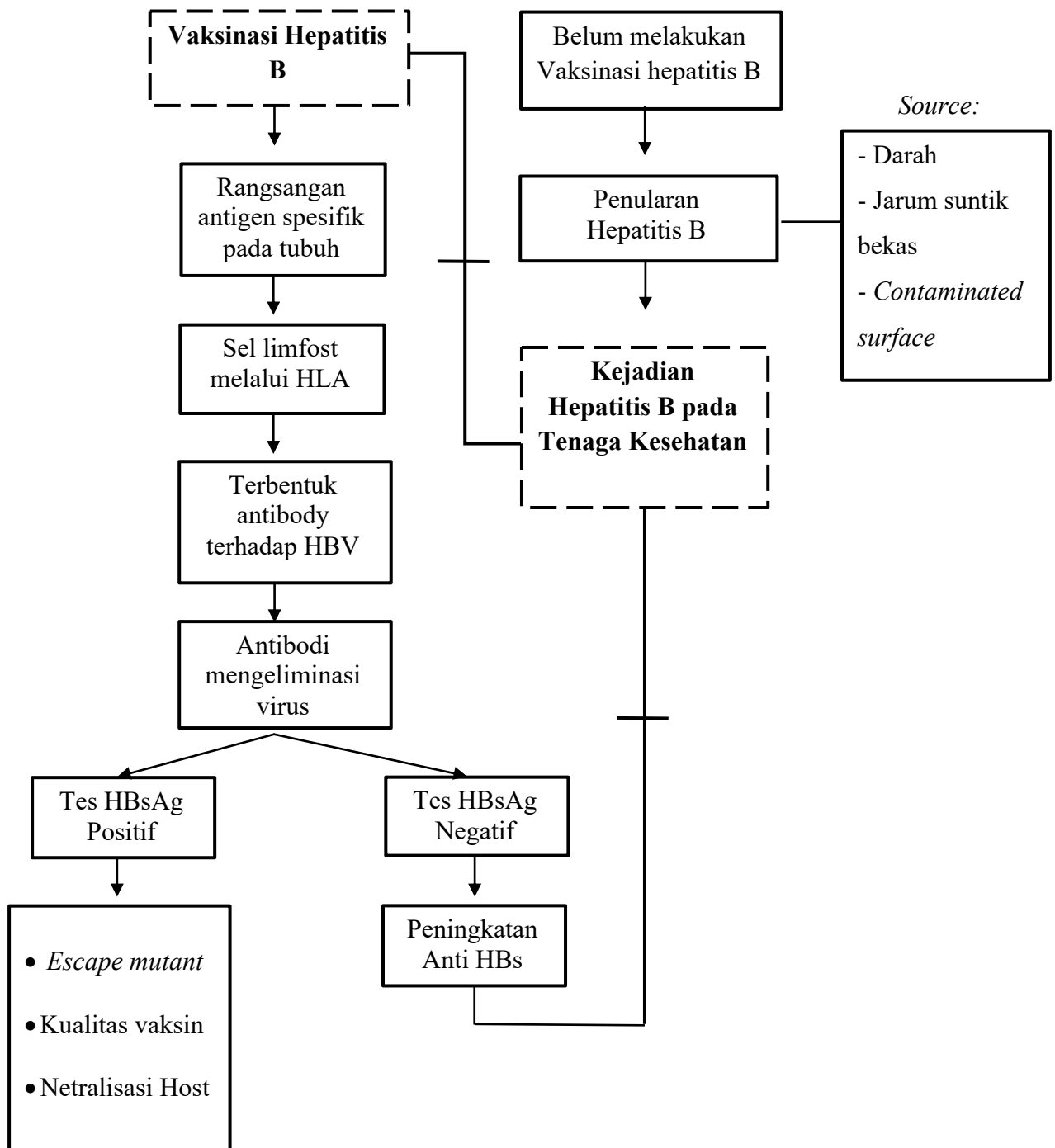
- a. Menambah pengetahuan tentang hepatitis B

- b. Dapat menjadi sarana pengembangan diri, mengasah daya analisa, menambah pengalaman penulis dan penerapan pengetahuan yang diperoleh penulis tentang metodologi penelitian.

BAB II


KERANGKA TEORI DAN KONSEP

3.1 Kerangka Teori



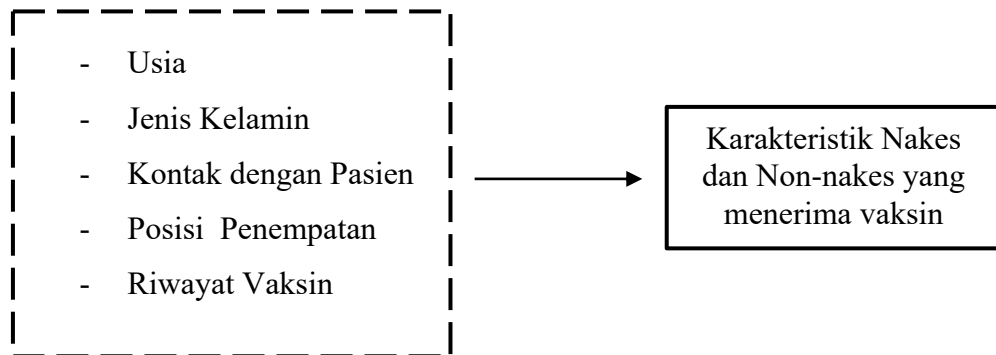
Gambar 3. 1 Kerangka Teori

Keterangan:


 : Yang akan diteliti

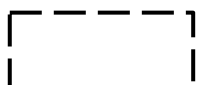
 : Tidak diteliti

3.2 Kerangka Konsep



Gambar 3. 2 Kerangka Konsep

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Vaksinasi Hepatitis B	Riwayat yang didapat responden vaksinasi hepatitis B	Kuesioner	Melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk mengetahui pengaruh pemberian vaksinasi terhadap hepatitis B.	- Vaksinasi - Tidak vaksinasi	Ordinal
Hepatitis B	infeksi hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B, hingga menyebabkan nekrosis dan peradangan hepatoseluler.	Kuisisioner	Melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk mengetahui pengaruh pemberian vaksinasi terhadap hepatitis B.	- Hasil positif - Hasil negatif	Ordinal