

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HEPATITIS DENGAN
KEJADIAN HEPATITIS B DI PUSKESMAS TRAUMA CENTER KOTA
SAMARINDA**

SKRIPSI



DIAJUKAN OLEH

SINDI PRATITA WATI

1911102413150

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2023

**Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis dengan Kejadian Hepatitis
B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



DIAJUKAN OLEH

Sindi Pratita Wati

1911102413150

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sindi Pratita Wati
NIM : 1911102413150
Program Studi/Peminatan : S1 KesehataMasyarakat/Promkes
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis Dengan Kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Menyatakan bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sayasendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan saya atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, 02 Juli 2023



Sindi Pratita Wati
NIM.1911102413150

LEMBAR PERSETUJUAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HEPATITIS DENGAN KEJADIAN
HEPATITIS B DI PUSKESMAS TRAUMA CENTER KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

DISUSUN OLEH:

SINDI PRATITA WATI
1911102413150

Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 13 Juli 2023

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi,



Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D
NIDN. 1108108701

Pembimbing,

Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HEPATITIS DENGAN KEJADIAN
HEPATITIS B DI PUSKESMAS TRAUMA CENTER KOTA SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

SINDI PRATITA WATI

1911102413150

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 13 Juli 2023

Penguji I



Ghozali, M.H, M.Kes.,Ph.D
NIDN. 1114077102

Penguji II



Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Mengetahui,
Ketua

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

**Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis dengan Kejadian Hepatitis B di
Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda
Sindi Pratita Wati¹, Nida Amalia²**

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

²Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

*Kontak email: sindpratita@gmail.com dan nidaamalia@umkt.ac.id

INTISARI

Tujuan Studi: Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

Metodologi: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Data diperoleh menggunakan pengisian lembar kuesioner pengetahuan tentang hepatitis dan kejadian hepatitis B. Populasi penelitian adalah masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda yang termasuk dalam usia produktif 15–64 tahun dengan sampel penelitian sebanyak 384 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Pada penelitian ini menunjukkan hasil uji *chi square* nilai $p = 1,000$, yang dimana terdapat tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B.

Manfaat: Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya. Selain itu juga, dengan adanya penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat menurunkan jumlah kasus kejadian hepatitis B di masyarakat.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Kejadian Hepatitis B*

The Association between Knowledge about Hepatitis and the Incidence of Hepatitis B at the Trauma Center Health Center in Samarinda City

Sindi Pratita Wati¹, Nida Amalia²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

²Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

*Kontak email: sindpratita@gmail.com dan nidaamalia@umkt.ac.id

ABSTRACT

Purpose of Study: Analyzing the association between knowledge about hepatitis and the incidence of hepatitis B at the Trauma Center Health Center in Samarinda City

Methodology: This research is a quantitative study using a cross sectional design. Data were obtained by filling out a questionnaire on knowledge about hepatitis and the incidence of hepatitis B. The study population was the community in the working area of the Samarinda City Trauma Center Health Center who were of productive age 15–64 years with a sample of 384 people taken using the simple random technique. sampling. The statistical test in this study used the chi square test.

Result: In this study, the results of the chi square test showed a value of $p = 1.000$, in which there was no significant associatin between knowledge about hepatitis and the incidence of hepatitis B.

Suggestion: It is hoped that this research can be a reference in conducting further research. In addition, with this research, it is hoped that further researchers can reduce the number of cases of hepatitis B in the community.

Keywords: Knowledge, Hepatitis B Incidence

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr.Wb

Puji Syukur penulis haturkan atas Kehadirat Allah SWT, shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW atas rahmat dan kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***“Hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda “*** yang menjadi salah satu syarat kelulusan sarjana Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Pada peenyusunan proposal ini, penulis mendapat banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali, M.H., M. Kes., Ph. D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibunda Sri Sunarti, M.PH selaku Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Nida Amalia, M.PH selaku Ketua Program Studi S1Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

5. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph. D, selaku Koordinator Mata Ajar Skripsi tahun 2022 Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
6. Ibu Nida Amalia, M.PH selaku Dosen Pembimbing Kolaborasi Dosen Mahasiswa yang telah membimbing dan memberikan ilmu, masukan, serta dukungan kepada penulis hingga proposal ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh staf pengajar Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
8. Alm. Ayah Saya, Sujoko dan Ibu saya, Mariati serta saudara kandung saya, Kakak dan Adik saya, yang menjadi sumber semangat dalam pengerjaan skripsi saya.
9. Teman-teman terdekat saya yang telah kebersamai dan untuk rekan-rekan mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2019 atas kerjasamanya selama menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Walaupun penulis telah berusaha dalam menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin, namun penulis menyadari bahwa skripsi memiliki banyak kekurangan. Oleh karenanya, penulis mengharapkan saran dan kritik agar dapat menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap kepada Allah SWT agar membalas segala kebaikan pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian penulisan skripsi ini.

Samarinda, 30 Juni 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sindi', with a long horizontal line extending to the right from the end of the signature.

Sindi Pratita Wati
NIM.1911102413150

DAFTAR SINGKATAN

PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
WHA	: World Health Assembly
SEAR	: South East Asian Region
HBV	: Hepatitis B Virus
HBsAg	: Hepatitis B Surface Antigen
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
IT	: Islam Terpadu

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.5 Kerangka Konsep	10
1.6 Hipotesis Penelitian.....	10
BAB II METODE PENELITIAN	11
2.1 Desain Penelitian	11
2.2 Pupolasi dan Sampel	11
2.3 Waktu dan Tempat Penelitian	14
2.4 Definisi Operasional.....	15
2.5 Instrumen Penelitian	16
2.6 Prosedur Penelitian.....	19
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	23
3.1 Hasil Penelitian.....	23
3.2 Pembahasan.....	27

3.3 Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB IV KESIMPULAN DAN IMPLIKASI	36
4.1 Kesimpulan.....	36
4.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka konsep penelitian	10
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	16
Tabel 2.2 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Tentang Hepatitis	18
Tabel 2.3 Hasil Uji Reliabilitas.....	19
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	26
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	27
Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Hepatitis.....	27
Tabel 3.5 Distribusi Kejadian Hepatitis B.....	28
Tabel 3.6 Distribusi Uji Chi Square kategori penilaian pengetahuan dengan kejadian hepatitis B.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Biodata Peneliti
- Lampiran 2 Surat izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Jurnal
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 Surat izin Validitas
- Lampiran 8 Hasil Uji Validitas
- Lampiran 9 Hasil Reliabilitas
- Lampiran 10 Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 11 Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 12 Dokumentasi Validitas
- Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 14 Hasil Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tingkat pengetahuan sangatlah penting untuk mencegah terjadinya Hepatitis B terhadap ibu maupun bayi itu sendiri. Karena diketahui Hepatitis B merupakan penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dan kematian. Oleh karena itu masyarakat harus meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit Hepatitis B ini sedini mungkin untuk mencegah terjadinya hepatitis B dan demi kelangsungan hidup Masyarakat itu sendiri, karena itu dibutuhkan tingkat pengetahuan yang tinggi untuk mencegah terjadinya hepatitis B dan penularan secara vertikal (Ramsey et al., 2019). Pengetahuan yang baik dapat mencegah penularan suatu penyakit (Norwaida S, Ghozali., 2022). Penting bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran diri dengan informasi yang penting bagi mereka. Masalah kesehatan dan solusi kesehatan harus dipahami dan dilaksanakan untuk meningkatkan kesehatan individu. Pengetahuan baik lainnya didukung oleh sikap positif yang diungkapkan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap sabar juga bertekad untuk mencegah penularan sakit. Orang yang memiliki perilaku ini Jika Anda tidak sehat, Anda dapat dengan mudah sakit

jika perilaku seseorang baik, itu akan membawa dampak positif terhadap pencegahan penyakit menular (Amalia et al., 2021)

Di wilayah Mediterania Timur WHO, diperkirakan 60 juta orang terinfeksi VHB. Beberapa penelitian tentang prevalensi hepatitis telah dilakukan di negara-negara Timur Tengah, termasuk Yordania. Di Yordania, perkiraan populasi Kerajaan menurut wilayah administratif pada akhir tahun 2021 akan menjadi 11 juta 57 ribu (Lee et al., 2019). Tingkat infeksi HBV nasional di Yordania diperkirakan 2,4% menurut studi pemodelan Observatorium Polaris yang diterbitkan pada 2016. Pada 2015, Bank Darah Nasional Yordania mencatat tingkat skrining berkelanjutan untuk infeksi HBV pada donor darah sebesar 2%. Namun, studi terbaru melaporkan peningkatan prevalensi infeksi HBV dan virus hepatitis C (HCV) yang tidak diketahui asalnya pada donor darah pada tahun 2019 dan pada wanita hamil di Yordania (5%). Selain itu, serangkaian kasus baru hepatitis akut yang tidak diketahui penyebabnya pada anak kecil di berbagai negara telah dilaporkan oleh WHO (Othman et al., 2022).

Diperkirakan 257 juta orang hidup dengan infeksi virus hepatitis B (HBV) di seluruh dunia pada tahun 2015. Sekitar 887.000 kematian disebabkan oleh dua komplikasi utama hepatitis B (HepB): Prevalensi global antigen permukaan HepB (HBsAg) adalah 3,61%, tertinggi di kawasan Afrika (Suk-Fong Lok, 2019). Di Asia Tenggara, diperkirakan 2,0% populasi umum terinfeksi. Di Malaysia, yang

memiliki populasi lebih dari 31 juta pada tahun 2016, diperkirakan satu juta orang terinfeksi HBV secara kronis dan infeksi ini terus menjadi masalah kesehatan utama di negara tersebut. Pada tahun 2014, data dari Kementerian Kesehatan Malaysia mengungkapkan bahwa kematian akibat hepatitis B lebih banyak daripada penyakit lain yang dapat dicegah dengan vaksin di Malaysia (Rajamoorthy et al., 2019).

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi pada jaringan hati yang disebabkan oleh virus yang berasal dari famili hepadnavirus (Masriadi, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2015 tentang Pencegahan Virus Hepatitis No. 53, virus hepatitis merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi morbiditas, mortalitas, kesehatan masyarakat, harapan hidup dan dampak sosial ekonomi lainnya (PERMENKES RI, 2015).

Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang salah satunya di Indonesia. Hepatitis terdiri dari hepatitis A, B, C, D, E. Hepatitis A dan E dapat menyebabkan kejadian langka dan memiliki gejala yang mirip secara umum, hepatitis A dan E bersifat fecal-oral dan berhubungan dengan pola hidup sehat dan bersih. Bedanya wabah hepatitis E sering di jumpai kematian pada ibu hamil. Sedangkan hepatitis B, C, dan D biasanya

ditularkan secara parenteral dan dapat menyebabkan penyakit kronis, termasuk kanker hati (Rahman, 2020).

Jumlah kasus penyakit menular di Indonesia masih tinggi mengenai penyakit menular, Penyakit yang ditularkan oleh berbagai vektor. Penyakit-penyakit tersebut, dengan morbiditas dan mortalitas yang relatif tinggi dalam waktu yang relatif singkat, merupakan masalah kesehatan utama di hampir semua negara berkembang (Yulia, 2020). Salah satu dari sekian banyak penyakit menular yang membutuhkan pengobatan adalah hepatitis, Hepatitis adalah peradangan atau infeksi sel-sel hati Penyebab paling umum dari hepatitis adalah virus yang menyebabkan hati membengkak dan melunak (L.O et al., 2021).

Di Indonesia prevalensi penyakit kuning pada tahun 2013 adalah (1,2%) Hepatitis banyak menginfeksi orang di Indonesia yaitu Hepatitis B (21,8%), Hepatitis A (19,3%) dibandingkan Hepatitis C (2,5%). Hepatitis D, E (1,8 %) (Riskesdas, 2013). Prevalensi hepatitis adalah (0,39%) pada tahun 2018. Berdasarkan hasil WHA (World Health Assembly) ke-63 yang diadakan di Jenewa pada tanggal 20 Mei 2010, disimpulkan bahwa hepatitis virus merupakan masalah prioritas yang harus ditangani (Kemenkes RI, 2015).

Indonesia merupakan negara dengan insiden hepatitis B yang tinggi, diantara negara-negara SEAR (South East Asian Region) setelah Myanmar Dari jumlah tersebut, sekitar 240 juta menjadi

pasien hepatitis kronis, sedangkan sekitar 170 juta menderita hepatitis C. Hepatitis membunuh hingga 1,5 juta orang di seluruh dunia. Karena distribusi global dan kemungkinan konsekuensi virus hepatitis B (HBV), infeksi kronis merupakan masalah serius, terutama di wilayah Asia-Pasifik di mana kejadiannya tinggi (L.O et al., 2021).

Pada tahun 2018 prevalensi penyakit hepatitis di Provinsi Kalimantan Timur sebanyak (0,39%). Menurut laporan informasi ini prevalensi penyakit hepatitis pada kelompok umur adalah 65-74 tahun dengan persentase pertama (1,10%) sebanyak dan kelompok umur 75+ tahun adalah yang kedua sebanyak (1,08%). Prevalensi ditemukan lebih tinggi pada laki-laki (0,44%) dibandingkan dengan perempuan (0,33%) dan penduduk pedesaan memiliki prevalensi lebih tinggi (0,44 %) dibandingkan penduduk perkotaan (0,36%) (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2022 prevalensi penyakit hepatitis B dengan deteksi dini pada ibu hamil menurut kecamatan dan puskesmas kabupaten/kota samarinda sebanyak 26 Puskesmas yang melakukan pemeriksaan deteksi dini hepatitis B dengan 14.209 jumlah ibu hamil. Kemudian dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh ibu hamil di dapatkan 133 (Reaktif), 7.696 (Non Reaktif) dan total dari keseluruhnya adalah 7.829. Hasil yang

didapatkan dengan presentase ibu hamil yang diperiksa (55,10%), dan presentase ibu hamil yang reaktif (1,70).

Hepatitis B adalah masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian segera mengingat tingginya prevalensi dan konsekuensi dari hepatitis B dan vaksinasi transdermal dan subkutan insidental. Infeksi parenteral dan parenteral serta vertikal dan horizontal dalam keluarga atau lingkungan. Risiko tertular infeksi hepatitis B di masyarakat terkait dengan gaya hidup seperti aktivitas seksual, gaya hidup bebas, dan pekerjaan yang memungkinkan kontak dengan darah dan bahan pasien. Pengendalian penyakit ini dimungkinkan melalui pencegahan daripada pengobatan, yang masih dalam penyelidikan. Pencegahan yang dilaksanakan meliputi pencegahan penularan penyakit melalui upaya promosi kesehatan dan perlindungan khusus, serta pencegahan penyakit melalui vaksinasi aktif dan pasif (Yulia, 2020).

(Zulfian, Octa Reni Setiawati, n.d.) dalam penelitiannya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian hepatitis B menunjukkan bahwa Adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyakit hepatitis B terhadap kejadian hepatitis B pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan ibu yang masuk dalam kategori kurang baik belum melakukan pencegahan dengan baik dan pengetahuan tentang penyakit hepatitis B masih minim. Selain itu

faktor pendorong seperti peran petugas kesehatan setempat belum optimal dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada warga atau masyarakat sekitar. Sehingga perilaku masyarakat masih kurang baik.

(Suryantoro et al., 2023) dalam penelitiannya menemukan bahwa Pengetahuan kognitif remaja yang baik terhadap Hepatitis B maka akan berhubungan dengan perilaku yang baik pula terhadap angka pencegahan sehingga dapat menurunkan angka Hepatitis B. Perilaku berisiko tinggi terhadap penularan Hepatitis B antara lain hubungan seksual yang tidak aman (sering berganti pasangan) dan penggunaan jarum suntik berbahaya (tindik, tato).

(Susanti, Sitai Fatimah 2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Keterpaparan Media dengan Pengetahuan Siswa Siswi SMP IT Nur Hikmah kelas VIII dan IX Tentang Dampak Pergaulan Bebas Tahun 2020, 3 (tiga) sumber informasi yang terbanyak yang mempengaruhi pengetahuan yaitu internet/sosmed, guru dan TV. (Caesaria et al., 2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Asumsi dari peneliti tingkat pengetahuan yang baik merupakan faktor yang melatar belakangi atau faktor predisposisi mahasiswa untuk melakukan imunisasi hepatitis B sebagai bentuk perilaku untuk mencegah penyakit hepatitis B. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, salah

satunya adalah faktor predisposisi. Faktor predisposisi ialah suatu faktor yang menyebabkan perubahan perilaku, dalam faktor predisposisi terdapat pemikiran yang rasional dan terdapat motivasi pada perilaku.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dari dinas kesehatan kota samarinda tahun 2022 yang menyatakan sebanyak 133 orang yang mengalami hepatitis B dengan jumlah yang telah diperiksa sebanyak 7.829. Prevalensi hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda menduduki urutan pertama dengan jumlah 21 kasus pada tahun 2022.

Mempertimbangkan latar belakang uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan tentang hepatitis di wilayah kerja puskesmas trauma center kota samarinda
- b. Menganalisis tingkat kejadian hepatitis B di puskesmas trauma center kota samarinda.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar.

- b. Bagi Penelitian Lain

Sebagai bahan referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lain.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat mengenai hubungan pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

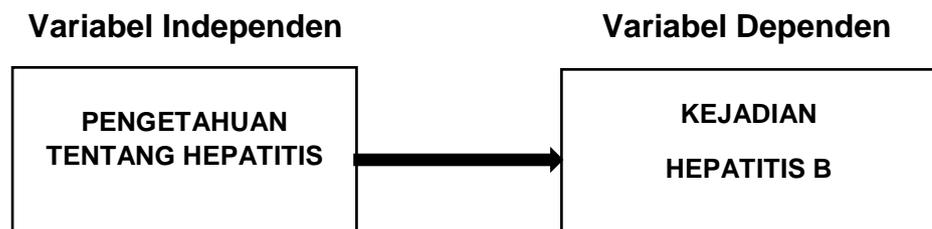
b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bias bermanfaat kepada peneliti untuk menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

c. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka konsep penelitian

1.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah yang diteliti hipotesis dalam penelitian terdiri dari:

H_a: “adanya hubungan pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”.

H₀: “Tidak adanya hubungan pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan pada pengukuran/pengamatan data variable bebas dan terikat hanya sekali dalam satu waktu (Adik Wibowo, 2014). Pada tipe ini, variable bebas dan terikat di evaluasi secara bersamaan, sehingga tidak ada tindak lanjut. Tentu saja, tidak semua subjek penelitian harus diamati pada hari yang sama atau waktu yang sama, tetapi variable bebas dan terikat hanya dievaluasi satu kali (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini berusaha menganalisa hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

2.2 Pupulasi dan Sampel

2.2.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu kumpulan dari individu dalam suatu Batasan tertentu (Eddy Roflin, Iche Andriyani Liberty, 2021), kumpulan dari individu ini dapat diukur atau diamati ciri-cirinya atau yang disebut populasi studi. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

2.2.2 Sampel Penelitian

menurut (handayani, 2020) Teknik pengambilan sampel adalah proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel, dan memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel, yang nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Teknik *simple random sampling* dengan pengambilan sampel secara acak, dimana setiap masyarakat yang ada di dalam wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda dapat terpilih untuk menjadi sampel penelitian. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang bersedia untuk menjadi sampel penelitian dan telah menandatangani *informed consent*.
- 2) Masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda yang masuk dalam kriteria usia produktif.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda dengan riwayat penyakit hepatitis A, C, D dan E.

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di dalam wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda. Adapun penentuan besar sampel dari penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow (Sari et al., 2021) dikarenakan peneliti belum mengetahui jumlah populasinya. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang di perlukan

z = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai = 5% = 1,96

P = Prevalensi outcome, karena data belum didapat
maka dipakai 50%

Q = 1-P

d = Tingkat ketelitian 5%

Berikut perhitungan jumlah besar sampel:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,0025}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0025}$$

$$n = 384,16 = 384 \text{ sampel}$$

Berdasarkan rumus di atas sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 384 responden.

2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di dalam wilayah kerja Puskesmas Trauma Center. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2023. Adapun Penelitian dilakukan pada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

2.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alur Ukur	Kriteria Objektif	Skala
Variabel Independen				
Pengetahuan tentang hepatitis	Pengetahuan seseorang tentang hepatitis B dengan pengisian lembar kuesioner	Menggunakan kuesioner dengan skala <i>guttman</i> . Dengan 7 pertanyaan	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang ($\leq 55\%$) (Arikunto, 2013)	Ordinal
Variabel Dependen				
Kejadian Hepatitis B	Status mesayarakat yang termasuk dalam usia produktif dengan kejadian hepatitis B	Kuesioner dengan skala <i>Guttman</i> . Dengan 1 pertanyaan	Penderita hepatitis B Tidak = 0 Ya = 1 (Nyoman et al., 2021)	Nominal

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk memudahkan pengumpulan data. Instrument dalam penelitian ini adalah alat yang digunakan untuk mengambil data lapangan. Peneliti menggunakan kuesioner untuk memperoleh data terkait pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

- a. Sub A, berisi tentang karakteristik responden penelitian yang mencakup inisial, tanggal pengisian, jenis kelamin, usia, dan Pendidikan dan pekerjaan.
- b. Sub B, berisi 7 pertanyaan tentang Pengetahuan Hepatitis dengan menggunakan skala guttman. Hasil penelitian skala guttman yaitu 0 = Tidak dan 1 = Ya, kategori hasil ukur ini berdasarkan (Arikunto, 2013) sebagai berikut :
 - a. Baik (76%-100%)
 - b. Cukup (56%-75%)
 - c. Kurang ($\leq 55\%$)
- c. Sub C, terdiri dari 1 pertanyaan tentang kejadian hepatitis B. Skor jawaban yaitu: 0 = Tidak (negatif), 1 = Ya (positif).

2.5.1 Uji Validitas

Uji validitas akan dilakukan dengan menguji instrument yang berupa kuesioner independent tentang pengetahuan Hepatitis dan dependen tentang kejadian Hepatitis B.

Sebelum digunakan kuesioner akan di uji coba terlebih dahulu kepada masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo dengan jumlah 38 responden, untuk melihat validitas dan realibilitasnya. Uji validitas yang akan dilakukan yaitu berupa *product moment* dengan menguji coba kuesioner kepada responden uji coba untuk di minta memberikan masukan dari setiap item pertanyaan yang telah dibuat, dalam hal kejelasan pertanyaan, dan ada tidaknya makna ambigu dan kejelasan Bahasa yang digunakan.

Tingkat signifikan yang dipakai adalah 5% diaman nilai r table untuk $N=38$ adalah 0,320. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai r hitung dengan r table:

- a. Jika nilai r hitung $>$ r tabel = valid
- b. Jika nilai r hitung $<$ r tabel = tidak valid

Tabel 2.2 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Tentang Hepatitis

Item Pertanyaan	Uji Validitas		Keterangan
	r hitung	r tabel	
Pertanyaan 1	0,575	0,320	Valid
Pertanyaan 2	0,575	0,320	Valid
Pertanyaan 3	0,549	0,320	Valid
Pertanyaan 4	0,796	0,320	Valid
Pertanyaan 5	0,575	0,320	Valid
Pertanyaan 6	0,575	0,320	Valid
Pertanyaan 7	0,602	0,320	Valid

Berdasarkan dari uji yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa semua item pertanyaan yang berada di dalam

kuesioner yang telah di uji dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ r tabel dan semua nilai signifikansi kurang dari 0,05.

2.5.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil suatu pengukuran atau pengamatan ketika suatu fakta atau fakta kehidupan diukur atau diamati beberapa kali pada waktu yang berbeda. Keandalan berguna untuk mengetahui data dari sesuatu untuk tujuan pengukuran. Uji reliabilitas diukur terhadap instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dengan metode *Alpha Cronbach*. Sampel untuk kepercayaan adalah 38 sampel. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode *Alpha Cronbach* yang dinyatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas $>$ 0,6.

Tabel 2.3 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai Reliabel
Pengetahuan Tentang Hepatitis	0,671

Berdasarkan uji yang telah dilakukan didapatkan hasil uji reliabilitas yang menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,671 atau lebih besar dari 0,6 yang dapat dikatakan reliabel.

2.6 Prosedur Penelitian

2.6.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Responden akan diberikan penjelasan dan diminta mengisi informed consent. Jika responden setuju, mereka akan menerima kuesioner yang dapat digunakan untuk mengetahui pengetahuan tentang hepatitis pada masyarakat.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini berupa data kunjungan Puskesmas yang diperoleh saat melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

2.6.2 Teknik Analisa Data

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan kuesioner dari responden. Setelah data terkumpul, data tersebut diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. **Pemeriksaan data (*editing*)**

Editing atau pemeriksaan data adalah upaya peneliti untuk melakukan pengecekan Kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan

untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam *editing* ini adalah kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding adalah pemberian kode pada setiap jawaban untuk mengelompokkan jawaban responden berdasarkan jenisnya. Pengkodean dilakukan pada data untuk memfasilitasi representasinya. Peneliti mengkodekan sesuai dengan item-item pada kuesioner, beserta jawaban responden.

c. *Entry Data*

Dilakukan pemindahan atau pemasukan dari formulir dan hasil pengukuran ke dalam komputer yang kemudian akan dilakukan proses data yang di dapat dimasukkan ke dalam komputer dengan menggunakan SPSS untuk kemudian akan di analisis.

d. *Cleaning*

Dalam tahap ini dilakukan pemeriksaan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk melihat apakah terdapat kesalahan-kesalahan didalamnya.

e. Saving

Penyimpanan data.

f. Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat ialah jenis analisis yang dilakukan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pada suatu penelitian (Widayanti & Kusumawati, 2021). Pada penelitian ini untuk mengetahui masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti, mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan antar dua variabel. Uji statistik dalam analisis bivariat di penelitian ini menggunakan komputerisasi dengan uji chi-square ($\alpha = 0,05$) yaitu salah satu uji jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel. Pada penelitian ini variabelnya ialah variabel Pengetahuan tentang hepatitis dengan variabel Kejadian Hepatitis B pada masyarakat di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

Dasar dari penggunaan uji ini adalah karena data yang diolah berisi unsur skala nominal pada kedua variabel independen dan dependen. Adapun kriteria interpretasi ujinya sebagai berikut:

- a) Apabila $p < 0,05 = H_0$ ditolak, yang artinya ada “Ada hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.”
- b) Apabila $p > 0,05 = H_0$ diterima, yang artinya “Tidak ada hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Trauma Center merupakan sebuah instansi pelayanan publik yang bergerak pada bidang kesehatan yang telah berdiri sejak 2008. Puskesmas Trauma Center berlokasi di Jl. Cipto Mangkusumo, Simpang Tiga, Kecamatan Loa Janan Ilir, Kota Samarinda. Pada penelitian ini, sampel yang didapatkan sebanyak 384 responden dari masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center. Dalam penelitian ini, pengambilan data menggunakan lembar kuesioner sebagai alat ukur yang berisi karakteristik responden, kuesioner Pengetahuan, dan Kuesioner Kejadian penyakit Hepatitis B.

3.1.2 Analisis Univariat

Pada bagian ini berisi distribusi frekuensi terkait karakteristik usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pengetahuan tentang hepatitis, dan kejadian hepatitis B.

a. Karakteristik Responden

1) Berdasarkan Usia

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
15-19 tahun	31	8,1
20-24 tahun	61	15,9
25-29 tahun	71	18,5
30-34 tahun	46	12,0
35-39 tahun	60	15,6
40-44 tahun	26	6,8
45-49 tahun	35	9,1
50-54 tahun	32	8,3
55-59 tahun	12	3,1
60-64 tahun	10	2,6
total	384	100,0

Berdasarkan tabel 3.1 jumlah responden tertinggi memiliki usia yaitu 25-29 tahun sebanyak 71 orang dengan presentase sebesar 18,5% dan terendah adalah usia 60-64 tahun sebanyak 10 orang dengan presentase 2,6%.

2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki - Laki	131	34,1
Perempuan	253	65,9
Total	384	100

Berdasarkan tabel 3.2 seluruh responden tertinggi yaitu perempuan sebanyak 253 dengan presentase 65,9% sedangkan responden laki-laki sebanyak 131 dengan presentase 34,1%.

3) Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (F)	Presentase (%)
SD	32	8,3
SMP	72	18,8
SMA/SMK	241	62,8
D3/D4/S1	39	10,2
Total	384	100

Berdasarkan tabel 3.3 jumlah responden tertinggi dengan Pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 241 orang dengan presentase 62,8% sedangkan jumlah responden terendah dengan Pendidikan terakhir SD sebanyak 32 orang dengan presentase 8,3%.

b. Hasil Penelitian Variabel

1) Pengetahuan Tentang Hepatitis

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Hepatitis

No	Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup	91	23,7%
3	Kurang	293	76,3%
Total		384	100,0 %

Berdasarkan tabel 3.4 diatas menunjukkan bahwa dari total 384 responden, tidak terdapat masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “Baik” (0%), kemudian sebanyak 91 orang memiliki pengetahuan dengan tingkat “cukup” (23,7%), dan sebanyak 293 orang dengan pengetahuan “kurang” (76,3%).

2) Kejadian Hepatitis B

Tabel 3.5 Distribusi Kejadian Hepatitis B

No	Kejadian Hepatitis B	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Penderita Hepatitis B	362	94,3%
2	Penderita Hepatitis B	22	5,7%
Total		384	100,0%

Berdasarkan tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah menderita hepatitis B sebanyak 362 orang (94,3%), sedangkan responden yang pernah menderita hepatitis B sebanyak 22 orang (5,7%).

3.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah suatu hasil analisa untuk melihat hubungan antara dua variabel, yakni hubungan antara pengetahuan hepatitis dengan kejadian hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center.

Tabel 3.6 Distribusi Uji Chi Square kategori penilaian pengetahuan dengan kejadian hepatitis B

	Kejadian Hepatitis B			<i>P value</i>
	Tidak penderit hepatitis B	Penderita Hepatitis B	Total	
Kategori pengetahuan tentang hepatitis	Cukup	86 94,5%	5 5,5%	1,000
	Kurang	276 94,2%	17 5,8%	
Total	362 94,3%	22 5,7%	384 100,0%	

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh hasil uji *chi square* menunjukkan sebanyak 384 responden, responden yang masuk dalam kategori cukup dan tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis B yaitu berjumlah 86 responden (94,5%), responden yang masuk dalam kategori cukup dan memiliki riwayat penyakit hepatitis B yaitu berjumlah 5 responden (5,5%), responden yang masuk dalam kategori kurang dan tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis B yaitu berjumlah 276 responden (94,2%), responden yang masuk dalam kategori kurang dan memiliki riwayat penyakit hepatitis B yaitu berjumlah 17 responden (5,8%).

Hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p – value* 1,000 yang artinya dapat di tarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hepatitis B pada masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Samarinda.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisis Univariat

Karakter Responden Berdasarkan Usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pengetahuan tentang hepatitis dan kejadian hepatitis B pada responden di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda. Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan usia

menunjukkan bahwa sebagian besar didapatkan hasil jumlah reponden tertinggi memiliki usia yaitu 25-29 tahun sebanyak 71 orang dengan presentase sebesar 18,5% dan terendah adalah usia 60-64 tahun sebanyak 10 orang dengan presentase 2,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Suryantoro et al., 2023) bahwa Faktor usia mempengaruhi kejadian hepatitis B dan memiliki kriteria rentang usia 20-29 tahun dan 30-39 tahun.

Dari hasil penelitian menurut karakteristik reponden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui responden tertinggi yaitu perempuan sebanyak 253 dengan presentase (65,9%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 131 dengan presentase (34,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Simanjuntak & Nurnisa, 2019) yang menyatakan bahwa kejadian hepatitis B yang banyak beresiko pada perempuan dengan presentase (70,1%) dibandingkan Laki-laki dengan presentase (35,1%) hal ini disebabkan karena produktifitas yang berbeda dari keduanya.

Dari penelitian karakteristik Pendidikan terakhir responden yaitu SMA/SMK sebanyak 241 orang dengan presentase 62,8% sedangkan yang terendah dengan Pendidikan terakhir SD sebanyak 32 orang dengan

presentase 8,3%. Hal tersebut didapatkan peneliti dalam pengisian lembar kuesioner yang telah dibagikan kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Farhani, 2019), bahwa responden paling banyak ialah yang berpendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 30 responden (73,4%). Hal tersebut menunjukkan lebih dari separuh responden yang berpendidikan tinggi dan berpengaruh pada hasil pengetahuan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian responden yang cukup dalam pengetahuan tentang hepatitis sebanyak 86 orang (94,5%) dengan kategori tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis B, sedangkan sebagian responden yang kurang dalam pengetahuan tentang hepatitis sebanyak 276 orang (94,2%) dengan kategori tidak pernah memiliki riwayat penyakit hepatitis B. Responden yang kurang tersebut dikarenakan tidak pernah mendapatkan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang hepatitis B sehingga pengetahuan tentang hepatitis dari masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center tersebut dapat disimpulkan kurang. Hal ini sejalan dengan peneliti sebelumnya oleh (Suryantoro, 2023) yang menyatakan bahwa Kurangnya pengetahuan masyarakat dapat berasal dari beberapa faktor,

antara lain: kurangnya pengumpulan informasi, jenis kelamin remaja, peran orang tua dan teman sebaya, dan dampak media.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden yang menderita hepatitis B sebanyak 22 orang, dan sebagian yang responden yang tidak menderita hepatitis B sebanyak 362 orang. Penularan hepatitis B paling banyak melalui gaya hidup/perilaku beresiko. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Rahman, 2019) yang menyatakan bahwa kejadian Hepatitis B pada masyarakat dan ibu hamil sebanyak 31 orang (50%) dan tidak mengalami kejadian Hepatitis B sebanyak 31 orang (50%). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti Penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan sering berganti pasangan seksual merupakan dua perilaku berisiko tinggi yang dapat meningkatkan kemungkinan tertular Hepatitis B, keduanya bersumber dari kurangnya pemahaman dan informasi tentang Hepatitis B dan cara penularannya.

3.2.2 Analisis Bivariat

Kejadian hepatitis B adalah masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian segera mengingat tingginya prevalensi dan konsekuensi dari hepatitis B dan

vaksinasi transdermal dan subkutan insidental. Infeksi parenteral dan parenteral serta vertikal dan horizontal dalam keluarga atau lingkungan. Risiko tertular infeksi hepatitis B di masyarakat terkait dengan gaya hidup seperti aktivitas seksual, gaya hidup bebas, dan pekerjaan yang memungkinkan kontak dengan darah dan bahan pasien. Pengendalian penyakit ini dimungkinkan melalui pencegahan daripada pengobatan, yang masih dalam penyelidikan. Pencegahan yang dilaksanakan meliputi pencegahan penularan penyakit melalui upaya promosi kesehatan dan perlindungan khusus, serta pencegahan penyakit melalui vaksinasi aktif dan pasif (Yulia, 2020).

Pengetahuan tentang hepatitis pada penelitian ini sebagian besar termasuk dalam kategori “kurang” dengan memiliki riwayat penyakit hepatitis B, sedangkan sebagian lainnya pengetahuan dalam kategori “Cukup” dengan tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis B. Berdasarkan uji korelasi yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa pengetahuan tentang hepatitis tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hepatitis B pada masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda yang dibuktikan dari hasil uji *chi square* dengan nilai $(1,000) > (0,05)$.

Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan, dapat diketahui *chi square* bahwa pengetahuan tidak mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian Hepatitis B pada masyarakat diperoleh *p value* (1,000).

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan adalah merupakan suatu hasil dari tahu sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Apabila suatu tindakan didasari oleh suatu pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng, sebaliknya apabila tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Suryantoro et al., 2023) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian Hepatitis B. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan bukan merupakan faktor langsung penyebab kejadian hepatitis B sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan tidak mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian hepatitis B. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center dengan 3 kelurahan yaitu kelurahan simpang tiga, kelurahan sengkotek, dan kelurahan tani aman dengan jumlah responden sebanyak 384 orang. Penelitian dilakukan dengan

mendatangi rumah-rumah warga dan setelah memperhatikan kondisi lingkungan sekitar banyak yang perlu diperhatikan karna dapat menjadi faktor penyebab kejadian hepatitis B. selain itu, kemungkinan ada faktor lain selain pengetahuan dan kejadian hepatitis B tidak berhubungan yaitu status Pendidikan terakhir dimana Pendidikan terakhir responden rata-rata hingga SMA/SMK. Pada Pendidikan terakhir tersebut daya pengetahuan yang didapat masyarakat mencapai batas maksimum dan dapat disimpulkan bahwa masyarakat mudah mengetahui hal tersebut (L.O et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya oleh (Rahman, 2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa Pengetahuan kognitif remaja yang baik terhadap Hepatitis B didapatkan tidak berhubungan dengan perilaku yang baik pula terhadap angka pencegahan sehingga dapat menurunkan angka Hepatitis B. Perilaku berisiko tinggi terhadap penularan Hepatitis B antara lain hubungan seksual yang tidak aman (sering berganti pasangan) dan penggunaan jarum suntik berbahaya (tindik, tato).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanti, Sitai Fatimah, 2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja dengan kejadian hepatitis hal tersebut dibuktikan dari hasil uji yang bernilai $(0,165) > (0,05)$. Dengan pembahasan bahwa pengetahuan tentang hepatitis pada siswa siswi SMP IT Nur Hikmah dengan kejadian hepatitis tidak memiliki hubungan yang signifikan dikarenakan pengetahuan tidak termasuk dalam faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit hepatitis.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Caesaria et al., 2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis yang terjadi pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Lambung Mangkurat. Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang hepatitis B sudah bagus, hampir semua mahasiswa semester 3 sudah melakukan imunisasi hepatitis B, tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan mahasiswa tentang hepatitis B dengan perilaku imunisasi mahasiswa. Hasil penelitian ini akan menggambarkan seberapa banyak mahasiswa yang sudah melakukan imunisasi hepatitis B, sehingga dapat menjadi acuan untuk lebih mensosialisasikan betapa besar manfaat dan pentingnya imunisasi hepatitis B bagi mahasiswa kesehatan

maupun bahaya yang didapat apabila tertular penyakit hepatitis B. Harus ada peraturan tertulis untuk mahasiswa yang akan melakukan Praktik Lapangan sudah melakukan imunisasi hepatitis B.

3.3 Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa kelemahan pada penelitian ini, yang disebabkan keterbatasan yang peneliti alami yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu:

- 3.3.1** Pada saat menentukan responden peneliti hanya berpatokan pada data sekunder dengan kasus 2022 saja tidak menggunakan kasus baru yang ada di tahun 2023. Sehingga peneliti perlu melakukan recall informasi.
- 3.3.2** Pada penelitian ini juga peneliti tidak betul-betul menerapkan sistem random sampling, peneliti juga tidak memiliki sampling frame sehingga yang peneliti lakukan hanya merandom RT di setiap kelurahan dan tidak membagi sampel menjadi sama rata pada setiap kelurahan.
- 3.3.3** Pada penelitian ini juga peneliti tidak disarankan untuk menggunakan uji *chi-square* dikarenakan peneliti hanya memiliki tingkat kejadian yang kecil 22 kasus dengan jumlah populasi yang besar.

BAB IV

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

4.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian terkait hubungan pengetahuan dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center disimpulkan bahwa:

- 4.1.1** Berdasarkan hasil perhitungan Analisa didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah kerja puskesmas trauma center kota samarinda berada didalam tingkat pengetahuan dengan kategori “kurang” (94,2%).
- 4.1.2** Berdasarkan hasil perhitungan Analisa kejadian hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center didapatkan bahwa sebanyak 22 (5,7%) orang memiliki riwayat penyakit hepatitis B.
- 4.1.3** Berdasarkan hasil analisi hubungan pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda di peroleh bahwa tidak terdapat hubungan diperoleh *p value* 1,00

4.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan peneliti antara lain sebagai berikut:

- 4.2.1** Bagi Puskesmas Trauma Center lebih memperhatikan pasien yang ada di wilayah kerja Puskesmas dan mengadakan penyuluhan tentang hepatitis B untuk Meningkatkan pengetahuan masyarakat tersebut tentang hepatitis B. Dengan diadakannya penyuluhan diharapkan akan meminimalisirkan kejadian hepatitis B akan terjadi lagi pada masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center.
- 4.2.2** Bagi masyarakat yang memiliki resiko hepatitis B diharapkan agar dapat memperhatikan pola makan, kebersihan di lingkungan.
- 4.2.3** Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dikarenakan masih ada selain pengetahuan yang dapat berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center.

DAFTAR PUSTAKA

- Adik Wibowo. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Raja Wali Pers.
- Amalia, N. R., Basuki, D. R., Kusumawinakhyu, T., & Purbowati, M. R. (2021). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pasien TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Herb-Medicine Journal*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.30595/hmj.v4i1.8488>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revi). PT. Rineka Cipta.
- Caesaria, N. M., Rahmawati, K., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Mangkurat, U. L. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Imunisasi Hepatitis B Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Lambung Mangkurat Penyakit menular serta penyakit tidak menular menjadi masalah utama dalam Indonesia hepatitis terbanyak di Asia Tenggara Ang. 4(3), 226–232.
- Eddy Roflin, Iche Andriyani Liberty, P. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam penelitian kedokteran*. NEM.
- Farhani, F. (2019). *Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual saat kehamilan di wilayah sukabumi utara*.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur 2018*. 304.
- L.O, E. S., Widyarni, A., & Noorhidayah. (2021). Hubungan Pekerjaan dan Jarak Pelayanan Kesehatan terhadap Peningkatan Kasus Penyakit Hepatitis B pada Ibu Hamil. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia(MPPKI)*, 4(4), 464469. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.18>
- Lee, Y. Bin, Ha, Y., Chon, Y. E., Kim, M. N., Lee, J. H., Park, H., Kim, K. Il, Kim, S. H., Rim, K. S., & Hwang, S. G. (2019). Association between hepatic steatosis and the development of hepatocellular carcinoma in

- patients with chronic hepatitis B. *Clinical and Molecular Hepatology*, 25(1), 52–64. <https://doi.org/10.3350/cmh.2018.0040>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Raja Wali Pers.
- Norwaida S, Ghozali. (2022). Hubungan Antara Pengetah Pengetahuan Dengan Pencegahan Covid-19 p Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. 3(2).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nyoman, N., Yanti, L., Made, N., Mahayati, D., Armini, N. W., Nyoman, N., Yanti, L., Made, N., Mahayati, D., Armini, N. W., Denpasar, K., & Kebidanan, J. (2021). Penyuluhan Dengan Media Video Melalui Whatsapp Group Tentang Abstract Education With Video Media Through Whatsapp Group About Hepatitis B Can. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7, 824–829.
- Othman, B., Barakat, M., Omar, A., Al-Rawashdeh, A., Qashou, Y., Zrieq, R., & Al-Najjar, M. A. A. (2022). Evaluation of hepatitis B knowledge, practices, and beliefs among the Jordanian population: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 17(11 November), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277186>
- Rahman, F. S. (2019). *Model Pencegahan Hepatitis A Berbasis Faktor Risiko (Studi Pada Kejadian Luar Biasa Hepatitis A Di SMAN Plus Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2015)*.
- Rajamoorthy, Y., Taib, N. M., Munusamy, S., Anwar, S., Wagner, A. L., Mudatsir, M., Müller, R., Kuch, U., Groneberg, D. A., Harapan, H., & Khin, A. A. (2019). Knowledge and awareness of hepatitis B among households in Malaysia: A community-based cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6375-8>
- Ramsey, S. D., Unger, J. M., Baker, L. H., Little, R. F., Loomba, R., Hwang, J. P., Chugh, R., Konerman, M. A., Arnold, K., Menter, A. R., Thomas, E., Michels, R. M., Jorgensen, C. W., Burton, G. V.,

- Bhadkamkar, N. A., & Hershman, D. L. (2019). Prevalence of Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus, and HIV Infection among Patients with Newly Diagnosed Cancer from Academic and Community Oncology Practices. *JAMA Oncology*, 5(4), 497–505. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2018.6437>
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
- Simanjuntak, S. M., & Nurnisa, I. N. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imuniasi Dasar. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 38–52. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.21275>
- Suk-Fong Lok, A. (2019). Hepatitis B Treatment: What We Know Now and What Remains to Be Researched. *Hepatology Communications*, 3(1), 8–19. <https://doi.org/10.1002/hep4.1281>
- Suryantoro, S. D., Romadhon, P. Z., Kurniawan, F., Pramesti, N. A., & Maulida, V. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Hepatitis B dan Perilaku Berisiko Tinggi dengan Kejadian Hepatitis B pada Remaja Relationship of Hepatitis B Knowledge and High-Risk Behaviors with Hepatitis B Incidents among Adolescents. 10(1), 23–31.
- Susanti, R., & Sitai Fatimah, O. Z. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Pergaulan Bebas Pada Siswa Siswi Smp It Nur Hikmah. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 77. <https://doi.org/10.31602/ann.v7i2.3296>
- Yulia, D. (2020). Virus Hepatitis B Ditinjau dari Aspek Laboratorium. *Jurnal KesehatanAndalas*, 8(4), 247–25 <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1108>
- Zulfian, Octa Reni Setiawati, A. S. (n.d.). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Beringin Kecamatan Lubai Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Sindi Pratita Wati
Tempat, Tanggal Lahir : Makmur Jaya, 23 Januari 2001
Alamat Asal : Jl. Danau Toba II RT. 002 RW. 000
Alamat di Samarinda : Jl. Embun Suryana Blok CG No.07
Pondok Sambutan Permai Sambutan

B. Riwayat Pendidikan Formal

Pendidikan Formal

- Tamat SD Tahun : 2013 di SDN 003 Kongbeng
- Tamat SMP : 2016 di SMP YPM Diponegoro
- Tamat SMA : 2019 di SMA Tunas Kelapa Samarinda

Tanggal Ujian : 13 Juli 2023

Judul Penelitian :

Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis Dengan Kejadian Hepatitis B Di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Pembimbing : Nida Amalia, M.PH

Demikian permohonan pengajuan pengujian ini saya sampaikan atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Samarinda, 02 Juli 2023
Hormat Saya
Mahasiswa


Sindi Pratita Wati
NIM. 1911102413150

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax 0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 535/FIK.3/C.3/B/2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini disampaikan permohonan izin penelitian di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda dengan nama mahasiswa berikut :

Nama : Sindi Pratita Wati
NIM : 1911102413150
Judul Penelitian : Hubungan Pengatahuan Tentang Hepatitis Dengan Kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin. Demikian yang dapat disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 11 Dzulqa'dah 1444 H

31 Mei 2023 M

Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat


Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TRAUMA CENTER
Jl. Cipto Mangunkusumo –Loa Janan Ilir
Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75131 Tlpn.0541-262530

Samarinda, 04 Juli 2023

SURAT KETERANGAN

423/ 374 /100.02.20

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Hj. Samriyani Sabang, M.Kes
NIP : 197006252000032005
Pangkat/Gol. : Pembina TK I/IVb
Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Sindi Pratita Wati
NIM : 1911102413150
Judul : Hubungan Pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di
Puskesmas Trauma Center Samarinda.

Telah selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center
dari tanggal 14 Juni s/d 21 Juni 2023

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas
perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Trauma Center
dr. Hj. Samriyani Sabang, M.Kes
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 197006252000032005

PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PASIEN TB PARU DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BKPM) PURWOKERTO

Nida Rizqi Amalia¹, Dyah Retnani Basuki¹, Thik Kusumawinakhyu¹, Mustika Ratnaningsih Purbowati¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email: nidandura@gmail.com

ABSTRACT

Background: Tuberculosis is one of the 10 leading causes of death after (HIV / AIDS) and it is one of the goals in the Sustainability Development Goal. Indonesia is the country with the second highest number of tuberculosis cases after India. The high prevalence of pulmonary TB is influenced by several factors those are by knowledge, attitude and behavior.

Objective: To determine the effect of knowledge and attitudes on the behavior of pulmonary TB patients at BKPM Purwokerto.

Method: This observational analytical study was a quantitative study using a cross-sectional design. This study was conducted at Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto. Data analyses was conducted using spearman rank test.

Results: The results showed that the analysis of knowledge with behavior obtained a value of $p > 0.05$ while the analysis of attitude with behavior obtained a value of $p < 0.05$.

Conclusion: Knowledge wasn't influence significantly with behaviour TB pulmonary patient in Balai Kesehatan Paru Masyarakat while attitude was influence significantly with behaviour of TB pulmonary patient in Balai Kesehatan Paru Masyarakat

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Pulmonary Tuberculosis, Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis termasuk salah satu dari 10 penyebab utama kematian setelah (HIV/AIDS) dan menjadi salah satu tujuan dalam *Sustainability Development Goal*. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak kedua setelah India. Tingginya prevalensi TB paru dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku

Tujuan : Mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pasien TB Paru di BKPM Purwokerto.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *Cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto dengan uji hipotesis menggunakan uji *Spearman*.

Hasil : Hasil analisis pengaruh pengetahuan dengan perilaku memperoleh nilai $p > 0,05$ sedangkan hasil analisis pengaruh sikap dengan perilaku memperoleh nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan : Pengetahuan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pasien TB Paru sedangkan sikap berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pasien TB Paru di BKPM Purwokerto.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Tuberkulosis Paru, Balai Kesehatan Paru Masyarakat

PENDAHULUAN

Tuberculosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi kronik menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis termasuk salah satu dari 10 penyebab utama kematian¹ dan

menjadi salah satu tujuan dalam *Sustainability Development Goals (SDGs)*.²

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus TB tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan, kondisi tersebut terjadi karena faktor risiko unik terkena TB pada laki-laki

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Siti Norwaida^{1*}, Ghozali²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: sitiorwaida@gmail.com

Diterima: 02/09/21

Revisi: 10/09/21

Diterbitkan: 19/04/22

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan Covid-19 pada mahasiswa UMKT

Metodologi: Penelitian ini menggunakan perancangan penelitian kuantitatif dan desain yang digunakan yaitu desain *cross sectional*. Mahasiswa prodi manajemen UMKT semester 2, 4, dan 6 adalah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 793 responden mahasiswa yang diambil secara *proportionate stratified random sampling*. Uji statistik bivariat yang digunakan adalah uji chi square dengan tingkat kepercayaan senilai 95%.

Hasil: Pada penelitian ini dihasilkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan Covid-19 pada mahasiswa UMKT dengan menunjukkan nilai *p value* $0.000 < 0.05$.

Manfaat: Penelitian ini dapat memberikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya terkait keterkaitan antara pengetahuan dengan pencegahan Covid-19.

Abstract

Purpose of study: To find out the relationship between knowledge and prevention of Covid-19 in UMKT students

Methodology: This study uses a quantitative research design and the design used is a cross sectional design. Students of UMKT management study program semesters 2, 4, and 6 are the samples used in this study as many as 793 student respondents taken by proportionate stratified random sampling. The bivariate statistical test used was the chi square test with a 95% confidence level.

Results: This study resulted in a significant relationship between knowledge and prevention of Covid-19 in UMKT students by showing a *p value* of $0.000 < 0.05$.

Applications: This research can provide input in the development of public health science, especially related to the relationship between knowledge and prevention of Covid-19.

Kata kunci: Pengetahuan, Pencegahan, Covid-19

1. PENDAHULUAN

Permasalahan *coronavirus* atau virus Covid-19 terkonfirmasi pertama kali terjadi di Wuhan China yaitu pada akhir Desember 2019 (Xu et al., 2020). Wabah penyakit ini terus berkembang hingga terdapat adanya laporan kematian dan kasus-kasus di luar China. Pada Januari 2020, telah diketahui penyebab dari penyakit Covid-19 adalah tipe baru *coronavirus* atau *novel coronavirus* (Mouady & Syakurah, 2020).

World Health Organization (WHO) telah memastikan Covid-19 sama dengan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Pada 12 Februari 2020, WHO menyatakan penyakit *novel coronavirus* disebut dengan sebutan *coronavirus disease* (Covid-19). *Coronavirus* atau Covid-19 merupakan penyakit yang dapat menular disebabkan oleh SARS-CoV-2 yang termasuk keluarga besar *coronavirus* (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020).

Pada akhir tahun 2019, wabah virus corona berkembang menja dipandemi yang ganas dibanyak negara. Infeksi SARS-CoV-2 dapat menyebabkan penyakit virus corona. *The Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus* (SARS-CoV-2) atau sindrom pernapasan akut parah virus corona telah menyebabkan lebih dari dua puluh juta infeksi dan mengakibatkan lebih dari satu juta kematian (Englisch et al., 2021).

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Judul Proposal : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HEPATITIS
DENGAN KEJADIAN HEPATITIS B DI PUSKESMAS
TRAUMA CENTER KOTA SAMARINDA

Pembimbing : Nida Amalia, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	17 November 2022	Penentuan kelompok KDM & mapping tema kelompok masing-masing secara online (zoom)	<ul style="list-style-type: none"> - Kelompok 2 terdiri dari Sunia, Umi, Erika, Sindi, Evieta dengan peminataan epidemiologi dan promosi kesehatan - Nazmah sebagai penanggung jawab tanda tangan dan paraf ibu Nida Amalia, MPH - Umi Namira sebagai penanggung jawab kelompok KDM 2 - Penentuan desain penelitian - Membuat google drive untuk pengumpulan lembar konsul, proposal, skripsi dan naskah publikasi 	
2	18 November 2022	Pengumpulan judul pertama dengan dosen pembimbing	<ul style="list-style-type: none"> - Wajib menentukan tema yang sama dengan 	

		secara online (whatsapp)	kelompok KDM untuk dijadikan variabel dependen - Beberapa faktor dari tema yang telah didiskusikan oleh KDM 2 tidak bisa diambil dengan beberapa alasan	
3	11 Desember 2022	Pengumpulan revisi judul dengan dosen pembimbing secara online (whatsapp)	- Judul telah di acc	
4	13 Januari 2023	Konsultasi mengenai judul pengaruh dan hubungan serta konfirmasi terkait tempat penelitian secara online (whatsapp)	- Disetujui dengan judul hubungan - Alasan memilih tempat penelitian tersebut	
5	17 Februari 2023	Konsultasi Proposal Bab 1- Bab 2 secara offline	- Menambahkan urgensi penelitian pada latar belakang - Tidak perlu memakai definisi dari para ahli - Tidak boleh ada referensi jurnal yang sama antar anggota KDM - Format proposal sesuai dengan panduan	
6	21 Februari 2023	Konsultasi Proposal Bab 1- Bab 2 secara online (whatsapp)	- Mengambil hepatitis B dan memilih beberapa puskesmas di Kota Samarinda untuk dijadikan tempat penelitian	

			- Membuat kuesioner variabel dependen	
7	25 Februari 2023	Konsultasi Proposal Bab 1- Bab 2 secara online (whatsapp)	- Menentukan teknik sampling yang digunakan	
8	26 Februari 2023	Konsultasi Proposal Bab 1- Bab 2 secara online (whatsapp)	- Menentukan kriteria inklusi dan eksklusi serta teknis samplingnya	
9	03 Maret 2023	Mengumpulkan naskah proposal	- Naskah proposal telas di ace pada tanggal 07 Maret 2023	
10	27 Juni 2023	Konsultasi Bab 3	- Revisi terkait format penulisan - Revisi pada pembagian pembahasan	
11		Konsultasi Bab 3 dan Bab 4	- ACC format penulisan, hasil dan pembahasan, saran dan kesimpulan	

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONCENT)

Kepada Yth. Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswi S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Kalimantan Timur

Nama: Sindi Pratita Wati

NIM: 1911102413150

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan tentang Hepatitis dengan kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan Saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila Saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini mohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan

Atas kesediaannya saya mengucapkan terima kasih

Samarinda,2023

Responden,

(.....)

KUESIONER PENELITIAN SKRIPSI
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HEPATITIS DENGAN
KEJADIAN HEPATITIS B DI PUSKESMAS TRAUMA CENTER KOTA
SAMARINDA**

Data Responden

Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Tanggal pengisian kuesioner :

Pengetahuan tentang Hepatitis B			
No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah penyakit Hepatitis B merupakan penyakit yang serius?		
2.	Apakah penyakit Hepatitis B disebabkan oleh virus?		
3.	Apakah penyakit Hepatitis B menyebabkan sirosis hati (kerusakan hati) bila tidak segera dirawat?		
4.	Dapatkah penyakit Hepatitis B ditularkan melalui hubungan seksual?		

5.	Apakah sumber air keluarga anda berasal dari salah satu sumber air berikut ini (PDAM/sumur/pompa gali/sumur gali/mata air terlindung)		
6.	Apakah saluran limbah saudara tertutup/dialirkan melalui perpipaan?		
7.	Apakah anda sering meminum alkohol?		

Lampiran 7 Surat Izin Validitas



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 528/FIK.3/C.3/B/2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Validitas**

Yth.
Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini disampaikan permohonan izin validitas di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda dengan nama mahasiswa berikut :

Nama : Sindi Pratita Wati
NIM : 1911102413150
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis dengan Kejadian Hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin. Demikian yang dapat disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 10 Dzulqa'idah 1444 H
30 Mei 2023 M

Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat


Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 8 Hasil Uji Validitas

SPSS Statistics Viewer

Correlations

[DataSet1] D:\Validitas dan reliabilitas\Dataset12.sav

Correlations

		Independent 7	Independent 8	Independent 9	Independent 10	Independent 11	Independent 12	Independent 13	Total
Independent7	Pearson Correlation	1	1,038**	,697**	,562**	-,027	-,027	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,872	,872	,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent8	Pearson Correlation	1,038**	1	,697**	,562**	-,027	-,027	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,872	,872	,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent9	Pearson Correlation	,697**	,697**	1	,309*	-,039	-,039	,122	,548**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,023	,817	,817	,467	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent10	Pearson Correlation	,562**	,562**	,309*	1	,562**	,562**	,151	,796**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,023		,000	,000	,365	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent11	Pearson Correlation	-,027	-,027	-,039	,562**	1	1,038**	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)	,872	,872	,817	,000		,000	,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent12	Pearson Correlation	-,027	-,027	-,039	,562**	1,038**	1	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)	,872	,872	,817	,000	,000		,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent13	Pearson Correlation	,085	,085	,122	,151	,085	,085	1	,882**
	Sig. (2-tailed)	,612	,612	,467	,365	,612	,612		,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38

SPSS Statistics Viewer

Correlations

[DataSet1] D:\Validitas dan reliabilitas\Dataset12.sav

Correlations

Independent7	Pearson Correlation	1	1,038**	,697**	,562**	-,027	-,027	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,872	,872	,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent8	Pearson Correlation	1,038**	1	,697**	,562**	-,027	-,027	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,872	,872	,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent9	Pearson Correlation	,697**	,697**	1	,309*	-,039	-,039	,122	,548**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,023	,817	,817	,467	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent10	Pearson Correlation	,562**	,562**	,309*	1	,562**	,562**	,151	,796**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,023		,000	,000	,365	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent11	Pearson Correlation	-,027	-,027	-,039	,562**	1	1,038**	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)	,872	,872	,817	,000		,000	,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent12	Pearson Correlation	-,027	-,027	-,039	,562**	1,038**	1	,085	,575**
	Sig. (2-tailed)	,872	,872	,817	,000	,000		,612	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Independent13	Pearson Correlation	,085	,085	,122	,151	,085	,085	1	,882**
	Sig. (2-tailed)	,612	,612	,467	,365	,612	,612		,000
	N	38	38	38	38	38	38	38	38
Total	Pearson Correlation	,575**	,575**	,548**	,796**	,575**	,575**	,882**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	38	38	38	38	38	38	38	38

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 9 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.671	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Independen07	5.0000	.757	.575	.605
Independen08	5.0000	.757	.575	.605
Independen09	5.0263	.729	.427	.623
Independen10	5.0526	.592	.663	.537
Independen11	5.0000	.811	.370	.644
Independen12	5.0000	.811	.370	.644
Independen13	5.7632	.672	.151	.787

Lampiran 10 Analisis Univariat

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	131	34.1	34.1	34.1
	Perempuan	253	65.9	65.9	100.0
	Total	384	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 19 Tahun	31	8.1	8.1	8.1
	20 - 24 Tahun	61	15.9	15.9	24.0
	25 - 29 Tahun	71	18.5	18.5	42.4
	30 - 34 Tahun	46	12.0	12.0	54.4
	35 - 39 Tahun	60	15.6	15.6	70.1
	40 - 44 Tahun	26	6.8	6.8	76.8
	45 - 49 Tahun	35	9.1	9.1	85.9
	50 - 54 Tahun	32	8.3	8.3	94.3
	55 - 59 Tahun	12	3.1	3.1	97.4
	60 - 64 Tahun	10	2.6	2.6	100.0
	Total	384	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	32	8.3	8.3	8.3
	SMP	72	18.8	18.8	27.1
	SMA/SMK	241	62.8	62.8	89.8
	D3/D4/S1	39	10.2	10.2	100.0
	Total	384	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	91	23.7	23.7	23.7
	Kurang	293	76.3	76.3	100.0
	Total	384	100.0	100.0	

Kejadian Hepatitis B

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Penderita Hepatitis B	362	94.3	94.3	94.3
	Penderita Hepatitis B	22	5.7	5.7	100.0
	Total	384	100.0	100.0	

Lampiran 11 Hasil Analisis Bivariat

Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis * Kejadian Hepatitis B Crosstabulation

		Kejadian Hepatitis B		Total	
		Tidak Penderita Hepatitis B	Penderita Hepatitis B		
Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis	Cukup	Count	86	5	91
		% within Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis	94.5%	5.5%	100.0%
	Kurang	Count	276	17	293
		% within Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis	94.2%	5.8%	100.0%
Total	Count	362	22	384	
	% within Kategori Pengetahuan Tentang Hepatitis	94.3%	5.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.012 ^a	1	.912		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.012	1	.912		
Fisher's Exact Test				1.000	.574
Linear-by-Linear Association	.012	1	.912		
N of Valid Cases	384				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.21.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12 Dokumentasi Validitas



Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian



Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis Dengan Kejadian Hepatitis B Di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

by Sindi Pratita Wati

Submission date: 25-jul-2023 10:40AM (UTC+0800)

Submission ID: 2136392560

File name: NASKAH_SKRIPSI_SINDI_PRATITA_WATI_1911102413150_BARU.docx (588.19K)

Word count: 5554

Character count: 35285

Hubungan Pengetahuan Tentang Hepatitis Dengan Kejadian Hepatitis B Di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

ORIGINALITY REPORT

27%
SIMILARITY INDEX

22%
INTERNET SOURCES

16%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Houston Community College Student Paper	5%
2	journal.lppm-stikesfa.ac.id Internet Source	4%
3	dspace.umkt.ac.id Internet Source	3%
4	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
5	dr-suparyanto.blogspot.com Internet Source	2%
6	repository.uhamka.ac.id Internet Source	1%
7	123dok.com Internet Source	1%
8	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	1%
9	repository.unair.ac.id Internet Source	1%