

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN HEPATITIS DI KABUPATEN GROBOGAN

Oleh;

Nurulistyan Tri Purnanto¹⁾, Suryani²⁾, Sulistiyarini³⁾

- 1) Dosen STIKES An Nur Purwodadi, Email; nurulistyan.tp@gmail.com
- 2) Dosen STIKES An Nur Purwodadi, Email; suryanilatifa@gmail.com
- 3) Dosen STIKES An Nur Purwodadi, Email; sulistiyarini0@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hepatitis merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat diprediksi sebelumnya. Mayoritas penderita telah terdecti setelah kronis. Di Indonesia pada tahun 2019, data menyebutkan lebih dari 877 orang terdiagnosa dengan hepatitis dan separo dari jumlah tersebut mengalami komplikasi. Ada banyak faktor penyebab hepatitis yang salah satunya adalah pengetahuan dan perilaku perawat dalam pencegahan hepatitis.

Tujuan: tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku pencegahan hepatitis di Kabupaten Grobogan.

Metode: desain penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sample dalam penelitian ini adalah 109 responden yang dipilih secara simple random sampling. Data dianalisa dengan menggunakan *chi-square*.

Hasil: Tingkat pengetahuan responden tentang hepatitis adalah baik yaitu sebanyak 58 (53,2%); perilaku perawat dalam pencegahan hepatitis berada pada level baik yaitu 98 (89,9%) dan terdapat hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Perilaku pencegahan hepatitis (p-value; 0,001 dengan nilai r sebesar 0,824)

Kesimpulan: terdapat hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Perilaku pencegahan hepatitis

Kata Kunci : Pengetahuan; Perawat; Perilaku; Pencegahan; Hepatitis

**THE CORRELATION BETWEEN NURSE KNOWLEDGE AND BEHAVIOURS OF
HEPATITIS PREVENTION IN GROBOGAN REGENCY**

By;

Nurulistyawan Tri Purnanto¹⁾, Suryani²⁾, Sulistiyarini³⁾

1) *Lecturer of STIKES An Nur Purwodadi, Email; nurulistyawan.tp@gmail.com*

2) *Lecturer of STIKES An Nur Purwodadi, Email; suryanilatifa@gmail.com*

3) *Lecturer of STIKES An Nur Purwodadi, Email; sulistiyarini0@gmail.com*

ABSTRACT

Background; *hepatitis is on of infection disease that cannot be predicted before. Majority of patients are detected after chronic. In Indonesia (2019 years) data mentioned, more than 877 people were diagnosed with hepatitis, and more than 50% of the patients were diagnostic into complication. There ere many factors that influence of hepatitis and ong of them is knowledge and nurse behaviours on hepatitis prevention.*

Purpose: *the aim of this study was to know the correlation between nurse knowledge and behaviours of hepatitis prevention in Grobogan Regency*

Method; *reseach design that used in this study was quantitative study using cross-sectional approach. Number of sample in this study was 109 respondents that slected using simple random sampling. Data analysis was using Chi-square analysis.*

Result: *level of knowledge of respondents on hepatitis was good as much as 58 (53.2%) respondents; nurse behaviours on hepatitis prevention is good behaviours as much as 98 (89.1%) respondents, and there was correlation between nurse knowledge and behaviours on hepatitis prevention (p-value; 0.001 with r-value; 0,824).*

Conclusion: *there was correlation between nurse knowledge and behaviours of hepatitis prevention*

Keyword: *Knowledge, Nurse, Behaviours, Prevention, Hepatitis*

PENDAHULUAN

Hepatitis adalah penyakit infeksi (akut / kronis) akibat virus hepatitis A, B, C, D dan E (CDC, 2018). Penyakit ini merupakan fenomena gunung es, dikarenakan penderita akan terdeteksi setelah mengalami kronis dan komplikasi (WHO, 2016). Data dari *Center of Disease Control and Prevention* (CDC) (2018), di Amerika virus hepatitis A menyerang sekitar 4.000 orang sedangkan hepatitis B dan C menyerang jauh lebih banyak yaitu sebesar 21.000 dan 41.000 setiap tahunnya (CDC, 2018).

Indonesia juga merupakan negara endemis penyakit hepatitis B setelah Myanmar. Kemenkes RI (2014) mencatat jumlah hepatitis B kronis adalah 240 penderita sedangkan hepatitis C sebanyak 170 penderita (Kemenkes RI, 2014). PMI juga melaporkan adanya temuan 10 dari 100 orang yang melakukan uji saring darah dinyatakan positif menderita hepatitis B dan C (Riskedas, 2017).

Puncak epidemiologi hepatitis terjadi pada tahun 2019 di Jawa Timur khususnya di daerah Pacitan. Data mencatat setidaknya 877 warga terjangkit virus hepatitis yang tersebar sedikitnya 5 kecamatan di Pacitan (BBC Indonesia, 2019). Sedangkan di Jawa Tengah hanya terdapat 11 kasus di tahun 2015 (Riskedas, 2017). Penurunan angka ini belum dapat dipastikan sebagai penurunan

jumlah penderita. Hal ini dikarenakan pada tahap awal, hepatitis tidak menunjukkan tanda dan gejala walupun penderita telah terinfeksi. Penderita biasanya akan melakukan pemeriksaan dan pengobatan setelah kronis dan mengalami komplikasi sehingga risiko kematian pada penderita menjadi cukup tinggi.

Hasil studi pendahuluan di RS Panti Rahayu Purwodadi selama 2 tahun terakhir mencatat sebanyak 118 kasus hepatitis pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 174 kasus ditahun 2018. Sedangkan pada tahun 2019 sampai bulan Agustus, data mencatat sudah ada 126 kasus pasien yang dirawat dengan diagnosa hepatitis (Laporan Kasus RS Panti Rahayu, 2019). Berdasarkan angka tersebut, data mencatat lebih dari separo penderita telah dinyatakan mengalami komplikasi seperti serosis hepatis yang menjadi masalah terbesar dari penyakit hepatitis.

Data di RS Panti Rahayu (2019) menyebutkan pasien dengan komplikasi seroris hepatis terdapat 31 kasus ditahun 2017, 51 kasus ditahun 2018 dan 47 kasus ditahun 2019 (Laporan Kasus RS Panti Rahayu, 2019). Data tersebut membuktikan akan bahayanya hepatitis serta perlunya tindakan pencegahan secara tepat mulai dari individu dan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit.

Berdasarkan penyebaran kasus hepatitis tersebut, ada banyak faktor

penyebab dari hepatitis antara lain; makanan dan minuman yang terkontaminasi, sanitasi buruk, tindakan medis seperti jarum suntik, alat-alat kesehatan, donor darah, perilaku tidak sehat, dan infeksi vertical dari ibu hamil ke bayi yang dilahirkan (CDC, 2018).

Berdasarkan cara penyebaran tersebut, Rumah Sakit merupakan tempat yang paling berpotensi terhadap penularan dan penyebaran hepatitis. Hal ini dikarenakan adanya penggunaan alat kesehatan yang bergantian dengan pasien lain, penggunaan alat yang mungkin kurang steril, dan perilaku pencegahan yang kurang baik dilakukan oleh perawat (Muhlisin, 2012). Oleh karena itu dibutuhkan tingkat pengetahuan perawat yang baik tentang pencegahan penularan hepatitis serta perilaku pencegahan yang baik dalam pencegahan penyebaran hepatitis di Rumah Sakit.

METODE

Desain penelitian yang menggunakan berjenis kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS Panti Rahayu Purwodadi dengan jumlah 132 perawat. Sample dalam penelitian ini adalah 109 responden yang dipilih secara *simple random sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi (Hidayat,

2009). Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Data dianalisa dengan menggunakan chi-square (Nursalam, 2012).

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1; Distribusi Umur Responden

Kategori	f
Mean	32,70
Median	32,00
Mode	28(a)
Std. Deviation	5,102
Minimum	24
Maximum	44
Sum	3564

Tabel 4.2; Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	17	15,6
Perempuan	92	84,4
Total	109	100,0

Tabel 4.3; Distribusi Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	f	%
SPK	0	0,0
Diploma	102	93,6
Ners	7	6,4
Total	109	100,0

Tabel 4.4; Distribusi Lama Kerja

Kategori	f
Mean	5,63
Median	6,00
Mode	6
Std. Deviation	2,012
Minimum	2
Maximum	9
Sum	614

Tabel 4.5; Distribusi Jabatan

Responden di Ruangan		
Jabatan	f	%
Kepala Ruang	4	3,7
Ka.Tim / Ka.Shift	15	13,7
Pelaksana	90	82,6
Total	109	100,0

2. Hasil Uji Univariat

Tabel 4.6; Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	f	%	Mean	Median	Modus	Min-Max
Kurang	0	0,0				
Cukup	51	46,8	17,61	18,00	18	15-20
Baik	58	53,2				
Total	109	100,0				

Tabel 4.7; Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Perawat

Tingkatan Perilaku	f	%	Mean	Median	Modus	Min-Max
Kurang	11	10,1				
Baik	98	89,9	18,02	18,00	20	14-20
Total	109	100,0				

3. Hasil Uji Bivariat

Tabel 4.8; Korelasi Antara Pengetahuan dengan Perilaku

Kategori	Perilaku	
Pengetahuan	Correlation Coefficient	,824(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	109

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden adalah 32,7 (kategori dewasa). Secara teori, umur seseorang akan berpengaruh pada kedewasaan seseorang sehingga akan berdampak pula pada perilaku yang dihasilkan. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor penentu perilaku seseorang adalah usia dan kedewasaan.

Bentuk kedewasaan ini terlihat sebanyak 98 (89,1%) responden berperilaku baik dalam pencegahan hepatitis. Ini membuktikan bahwa responden telah mampu untuk mengambil keputusan dalam berperilaku. Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa bentuk kedewasaan seseorang adalah mampu untuk mengambil keputusan terhadap dirinya sendiri terutama dalam peningkatan kesehatan.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden telah menyelesaikan pendidikan vokasi keperawatan (DIII keperawatan) sebanyak 102 (93,6%) dan berpendidikan Ners sebanyak 7 (6,4%). UU Keperawatan tahun 2014 menyebutkan terdapat 2 jenjang

pendidikan dalam keperawatan yaitu Diploma III keperawatan dan Ners.

Secara konsep, tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Hal ini karena tingkat pendidikan akan membantu seseorang untuk berpersepsi dan berpendapat serta menerima informasi sehingga mampu untuk berperilaku lebih baik (Notoatmodjo, 2007).

Selain usia dan pendidikan, hal yang berpengaruh lainnya adalah lama kerja. Lama kerja sering dihubungkan dengan pengalaman kerja. Semakin lama seseorang bekerja diharapkan akan memiliki pengalaman yang lebih baik pula. Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa pengalaman yang lebih baik dari seseorang akan membantu dalam peningkatan perilaku, sebaliknya jika pengalaman kurang maka perilaku yang dihasilkan tidaklah kuat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengalaman kerja selama 5,63 tahun. Artinya responden telah memiliki berpengalaman dalam bidang keperawatan yang diharapkan juga akan meningkatkan perilaku untuk pencegahan hepatitis.

Ditinjau dari jenis kelamin dan status responden dalam ruang perawatan. Mayoritas responden

adalah wanita yang bekerja sebagai perawat pelaksana yaitu sebanyak 92 (84,4%) dan 90 (82,6%) responden. Hal ini berarti wanita diharapkan lebih memiliki perilaku caring yang lebih baik terhadap pasien sehingga dengan caring yang baik diharapkan juga perilaku pencegahan hepatitis pada perawat juga dapat ditingkatkan.

2. Pengetahuan Perawat

Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden berada pada tingkatan baik yaitu sebanyak 58 (53,2%), sedangkan yang berpengetahuan cukup sebanyak 51 (46,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden telah memahami tentang penyakit hepatitis. Tingkat pemahaman ini ditunjukkan bahwa responden telah tahu tentang pengertian hepatitis, penyebab, penularan, pencegahan dan pengobatan dari hepatitis.

Secara teori, Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula perilaku yang dihasilkan. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden telah memiliki pengetahuan baik, sehingga dengan baiknya pengetahuan ini diharapkan dapat meningkatkan

pula perilaku perawat dalam pencegahan hepatitis.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain jenjang pendidikan, banyaknya informasi yang diterima, usia dan pengalaman. Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan bahwa pendidikan dan pengalaman akan menentukan seseorang dalam bertindak / berperilaku.

Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas adalah DIII keperawatan sehingga responden memungkinkan telah memiliki pengetahuan yang baik tentang hepatitis. Tingkat pendidikan ini juga diharapkan akan memudahkan untuk menerima informasi yang pada akhirnya pengetahuan seseorang akan lebih baik dan mampu untuk berperilaku baik dalam pencegahan hepatitis khususnya dirumah sakit. Jadi, semakin baik tingkat pengetahuan diharapkan akan mampu meningkatkan pemahaman seseorang sehingga mampu untuk menguatkan perilaku.

3. Perilaku Perawat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat 98 (89,9%) responden memiliki perilaku baik dalam pencegahan hepatitis. Hal

ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat telah melakukan praktik pencegahan penyebaran hepatitis selama berada di Rumah Sakit.

Tindakan ini dilakukan dengan cara menghindari faktor-faktor yang berisiko terhadap penularan seperti cuci tangan dengan sabun, menggunakan sarung tangan sebelum tindakan, membuang barang infeksius ke tempat sampah infeksius, memberi label nama pasien pada sample darah, merendam alat dengan desinfektan, mensterilkan alat, memakai jarum suntik satu kali pakai, tidak menggunakan barang pribadi pasien secara bergantian dan menganjurkan pola hidup sehat pada pasien.

Hal ini sesuai dengan teori Muhlisin (2018) yang menyebutkan bahwa hepatitis dapat dicegah dengan cara menghindari faktor-faktor yang berisiko terhadap penularan terutama di area klinik dan rumah sakit.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pada perawat, diantaranya pengetahuan, sikap keyakinan dan nilai, lingkungan, fasilitas serta peran dan sikap dari petugas kesehatan itu sendiri. Hal ini sesuai dengan teori *Lowrence Green* yang menyebutkan bahwa terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi perilaku diantaranya predisposisi

faktor (pengetahuan, sikap dan kepercayaan), faktor pendukung (lingkungan dan fasilitas) serta faktor pendorong (perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2010). Ketiga faktor inilah yang menjadikan perawat mampu berperilaku baik dalam pencegahan hepatitis.

Ditinjau dari hasil penelitian, penelitian ini juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas adalah berpendidikan DIII keperawatan sebanyak 102 (93,6%) responden dan 7 (6,4%) responden lainnya berpendidikan Ners. Menurut UU Keperawatan nomor 38 tahun 2014 jenjang diploma merupakan jenjang pendidikan vokasi yang sah dan legal bagi perawat (UU Nomor 38, 2014).

Berdasarkan undang-undang tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan DIII Keperawatan merupakan pendidikan dasar bagi perawat, sehingga responden telah cukup mengenal tentang hepatitis dan cara untuk melakukan pencegahannya.

Teori, Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan dasar dari perilaku. Artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula perilaku yang dihasilkan dari orang tersebut.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa responden telah memiliki

pendidikan dasar vokasi keperawatan sehingga responden telah memiliki pengetahuan yang baik tentang hepatitis. Tingkat pengetahuan inilah, diharapkan akan menjadi dasar bagi responden untuk berperilaku yang baik pula dalam pencegahan hepatitis.

Hasil penelitian juga menyebutkan terdapat 11 (10,1%) responden yang memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan hepatitis. Hasil ini menunjukkan masih adanya responden yang kurang kesadaran dalam melakukan pencegahan penularan hepatitis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih adanya responden yang malas melakukan cuci tangan dengan sabun, dan kurangnya kesadaran memakai handscon saat tindakan ke pasien. Contoh ini menunjukkan kurang sadarnya responden dalam menjaga diri dan pasien untuk pencegahan hepatitis.

Ditinjau dari segi teori, perilaku yang menjadi kebiasaan dan diulang secara terus menerus serta bersifat menetap akan sulit untuk dirubah tanpa melalui kesadaran dan kemauan dari dalam dirinya sendiri (Notoatmodjo, 2007). Hal ini dapat diartikan bahwa, perilaku yang kurang baik pada responden tersebut merupakan perilaku yang salah namun dianggap benar oleh

responden karena telah menjadi kebiasaan. Disini dibutuhkan kesadaran dari untuk merubah perilaku kearah yang lebih baik serta perlu adanya paksaan dari pihak lain untuk berperilaku baik dalam pencegahan hepatitis di Rumah Sakit.

4. Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Perawat dalam Pencegahan Hepatitis

Berdasarkan hasil diketahui bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Perilaku pencegahan hepatitis dengan nilai p-value (0,001) dan (r-0,824). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada kaitan yang erat antara pengetahuan dan perilaku.

Sejalan dengan Nototatmodjo (2007) dimana semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik pula perilaku yang dihasilkan. Hal ini dikarenakan individu dapat berfikir dan menentukan hal yang baik tentang dirinya karena banyaknya informasi yang didapat dan persepsi yang baik.

Hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa responden telah memiliki pengetahuan yang baik tentang hepatitis, tahu tentang bagaimana melakukan pencegahan dan tahu dampak yang diakibatkan dari hepatitis sehingga dengan semakin

baik pengetahuan maka responden mampu untuk berperilaku baik dalam upaya pencegahan hepatitis. Pencegahan yang baik ini diharapkan akan mampu untuk mengurangi insiden penyebaran hepatitis khususnya di lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan kekuatan hubungan, nilai $r=0,824$ diartikan sebagai hubungan yang sangat kuat. Maksudnya adalah, perbedaan pengetahuan sangat berdampak pada perilaku yang dihasilkan. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik, dan sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menghasilkan perilaku yang kurang kuat juga (Notoatmodjo, 2007).

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Direktorat Riset Dan Pengabdian Masyarakat of Indonesia
2. LLDIKTI VI Central Java- Indonesia

KESIMPULAN

1. Usia responden rata-rata 32,7 tahun;
2. Mayoritas responden adalah Perempuan 92 (84,4%);
3. Responden berpendidikan Diploma III Keperawatan 102 (93,6%);
4. Rata-rata responden telah bekerja selama 5,63 tahun dan sebagai perawat pelaksana sebanyak 90 (82,6%);

5. Tingkat pengetahuan responden adalah baik sebanyak 58 (53,2%);
6. Perilaku perawat dalam pencegahan hepatitis berada pada level baik yaitu 98 (89,9%);
7. Terdapat hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Perilaku pencegahan hepatitis (p -value; 0,001 dengan nilai r sebesar 0,824)

DAFTAR PUSTAKA

BBC Indonesia. 2019. KLB Hepatitis A di Pacitan : Lima Hal yang perlu Anda Ketahui. *Availabel source:* <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-48782786>

Center of Disease Control and Prevention (CDC). 2018. Viral Hepatitis. US Department of Health & human services. Tanggal 17 Juli 2018. Available source; <https://www.cdc.gov/hepatitis/index.htm>

Center of Disease Control and Prevention (CDC). 2018. Viral Hepatitis. US Department of Health & human services. Tanggal 10 Agustus 2018. Available source; <https://www.cdc.gov/hepatitis/abc/index.htm>

Hidayat, Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta.

Muhlisin, Ahmad. 2018. *Hepatitis*. Available *source;* <https://mediskus.com/hepatitis>

Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2014. Pusat Data Dan Informasi (Info Datin) Kementrian Kesehatan

- RI. Tanggal 4-12 September 2014. Available source; <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hepatitis.pdf>
- Laporan Kasus RS Yakkum, 2019. Laporan Penyakit Menular. RS. Panti Rahayu Purwodadi.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Ed 3)*. Salemba Medika : Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2017). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2017*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. Litbang Depkes RI ; Jakarta.
- World Health Organization (WHO). 2016. What is Hepatitis. Tanggal Juli 2016. Available source; <http://www.who.int/features/qa/76/en/>.