

**THE RELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL TO HEPATITIS B PREVENTION
ATITUDE IN FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH
MAKASSAR BATCH 2013-2016**

NURUL HILDAYANTI ILYAS¹, ZULFIKAR TAHIR²

Medical Faculty Of Muhammadiyah Makassar University

Correspondence : Nurul Hidayanti Ilyas, Medical Faculty of Muhammadiyah Makassar University, Indonesia. Hp 085241757306, Email : nurulhidayantiilyas@med.unismuh.ac.id

Summary :

OBJECTIVE : This research aims to recognize the relation between knowledge level to hepatitis B prevention attitude in Medical Faculty Of Makassar Muhammadiyah University batch 2013-2016. This research is an analyzed observational research using *cross-sectional method*. The sample selection is taken by using the *stratified random sampling*. This research had been being done by the November 2016 to February 2017. There are 157 samples which require the inclusion and exclusion sample criteria. The data is collected by using the questionnaire sheet. The data which is analyzed by using the chi-square test. The analysis result of the relation between knowledge to hepatitis B prevention Attitude which uses the *chi-square* correlation is $p=0.000$. The relation between knowledge level to hepatitis B prevention in Medical Faculty Of Makassar Muhammadiyah University batch 2013-2016 is significant.

KEYWORD : Knowledge, Attitude, Hepatitis B

PENDAHULUAN

Hepatitis didefinisikan suatu penyakit yang ditandai dengan terdapatnya peradangan pada organ tubuh yaitu hati. Hepatitis merupakan suatu proses terjadinya inflamasi atau nekrosis pada jaringan hati yang dapat disebabkan oleh infeksi, obat-obatan, toksin, gangguan metabolismik, maupun kelainan autoimun. Infeksi yang disebabkan oleh virus merupakan penyebab tersering dan terbanyak dari hepatitis akut. Terdapat 6 jenis virus hepatotropik penyebab utama infeksi akut, yaitu virus hepatitis A, B, C, D, E, dan G.¹

Di antara berbagai macam klasifikasi dari hepatitis yang disebabkan oleh virus. Hepatitis menjadi masalah kesehatan dikarenakan selain prevalensinya yang sangat tinggi virus hepatitis juga dapat menimbulkan problem paska akut bahkan

dapat terjadi sirosis hati dan karsinoma hepatoseluler primer (hepatoma). Pada saat ini sekitar 1 juta kematian per tahun akibat penyakit hati berhubungan dengan hepatitis B. Oleh sebab itu, karena tingginya morbiditas dan mortalitas dari penyakit hepatitis B, penyakit ini sangat mengancam di dunia.²

Hepatitis virus mengambil peran berat pada kehidupan, masyarakat dan sistem kesehatan. Pada tahun 2013 hepatitis virus adalah penyebab tertinggi ke tujuh kematian global. Hal ini dilihat dari angka kematian 1,4 juta per tahun dari infeksi akut dan kanker hati terkait hepatitis dan sirosis hepatis. Dari kematian tersebut sekitar 47% disebabkan oleh hepatitis B. Di seluruh dunia, sekitar 240 juta orang mengalami infeksi virus hepatitis B.³

Hepatitis B di Indonesia menurut dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan angka penyakit hepatitis 1,2 %, dua kali lebih tinggi dibandingkan tahun 2007. Lima provinsi dengan prevalensi hepatitis tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (4,3%), Papua (2,9%), Sulawesi Selatan (2,5%), Sulawesi Tengah (2,3%) dan Maluku (2,3%). Bila dibandingkan dengan Riskesdas 2007, Nusa Tenggara Timur masih merupakan provinsi dengan prevalensi hepatitis tertinggi. Jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B (21,8 %) dan hepatitis A (19,3 %).⁴

Berbagai macam cara penyakit hepatitis B dapat ditularkan. Hepatitis B dapat ditularkan secara vertikal dari ibu ke anak atau secara horizontal dari anak ke anak. Sumber utama penularan virus hepatitis B adalah darah. Hepatitis B juga dapat ditularkan melalui kontak dengan cairan tubuh dari orang yang terinfeksi. Semua cairan tubuh bisa menular, namun hanya darah, cairan vagina, dan air mani yang telah terbukti menular. Selain itu, penularan bisa terjadi melalui perkutan dan permukosa cairan tubuh yang menular. Paparan yang menyebabkan transmisi hepatitis B adalah transfusi dari darah yang belum diskriming, jarum suntik yang tidak steril pada prosedur hemodialisa, akupunktur, tato dan pada petugas kesehatan yang tertusuk jarum suntik yang mengandung darah pasien yang terinfeksi hepatitis B.⁵

Perkiraan dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 1 dari 10 petugas kesehatan di seluruh dunia (termasuk mahasiswa kedokteran yang menjalankan *co-ass*) mendapatkan luka akibat jarum setiap tahunnya. Sekitar 14,4% dan 1,4% dari pekerja rumah sakit terinfeksi virus hepatitis B. Prevalensi tertinggi petugas kesehatan yang tertular virus hepatitis B adalah dokter gigi. Sedangkan

perawat adalah kedua yang paling sering terinfeksi yaitu sekitar 41%, diikuti oleh dokter sekitar 31%.⁶

Mahasiswa terutama mahasiswa kesehatan harus lebih memahami permasalahan di atas, karena mengingat kiprah mereka yang begitu besar di dunia kesehatan mahasiswa kedokteran yang nantinya akan menjadi bagian dari petugas kesehatan menghadapi ancaman tertular infeksi yang ditularkan melalui darah seperti hepatitis B. Oleh karena itu, pengetahuan umum mengenai penularan dan pencegahan infeksi virus hepatitis B sangatlah penting untuk dapat menghentikan penyebaran penyakit di rumah sakit dan masyarakat.⁷ Berdasarkan data di atas, maka mahasiswa (termasuk mahasiswa Fakultas Kedokteran) merupakan kelompok yang rentan untuk menderita hepatitis B. Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan hepatitis B pada mahasiswa fakultas kedokteran, yang akan dilakukan pada mahasiswa angkatan 2013-2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*, dimana telah dilakukan pengumpulan data melalui pertanyaan-pertanyaan didalam kuesioner untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan hepatitis B di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Sampelnya adalah mahasiswa angkatan 2013-2015 sebanyak 157 sampel. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *stratified random sampling*.

Analisa data yang dilakukan adalah analisis univariat dilakukan pada setiap

variabel untuk memperoleh gambaran distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Adapun hasil penelitian disajikan dalam tabel yang disertai narasi sebagai penjelasan tabel, berikut :

Tabel V.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	40	25.5
Perempuan	117	74.5
Total	157	100

(Sumber: data primer 2017)

Berdasarkan tabel V.1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Dapat diketahui responden perempuan sebanyak 117 orang (74,5%) dan responden laki-laki sebanyak 40 orang (25,5%).

Tabel V.2 Distribusi Responden Menurut Angkatan di FK Unismuh

Angkatan	n	%
2013	60	38.2
2014	30	19.1
2015	36	22.9
2016	31	19.7
Total	157	100

(Sumber: data primer 2017)

Berdasarkan tabel V.2 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan angkatan. Dapat diketahui responden angkatan 2013 sebanyak 60 orang (38,2 %), angkatan 2014 sebanyak 30 orang (19,1%), angkatan 2015 36 orang (22,9 %), dan angkatan 2016 sebanyak 31 orang (19,7%).

Tabel V.3 Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penyakit Hepatitis B di FK Unismuh

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	106	67.5
Cukup	28	17.8
Kurang	23	14.6
Total	157	100

(Sumber data primer 2017)

Berdasarkan tabel V.3 diperoleh hasil pengetahuan responden tentang penyakit hepatitis B. dapat diketahui dari 157 responden, yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit hepatitis B sebanyak 106 orang (67,5%), pengetahuan yang cukup tentang penyakit hepatitis B sebanyak 28 orang (17,8 %), dan yang pengetahuan kurang tentang penyakit hepatitis B sebanyak 23 orang (14,6%).

Tabel V.4 Sikap Responden tentang Penyakit Hepatitis B di FK Unismuh

Sikap	n	%
Positif	123	78.3
Negatif	34	21.7
Total	157	100

(Sumber data primer 2017)

Berdasarkan Tabel V.4 diperoleh hasil sikap dari responden tentang penyakit hepatitis B. Responden yang memiliki sikap positif tentang penyakit hepatitis B sebanyak 123 orang (78,3%) dan yang memiliki sikap negatif terhadap penyakit hepatitis B sebanyak 34 orang (21,7 %).

B. Analisis Bivariat

Tabel V.5 Distribusi Responden Menurut Proporsi Pengetahuan terhadap Sikap Pencegahan Hepatitis B di FK Unismuh Angkatan 2013-2016.

Pengetahuan	Sikap					<i>p</i>
	Positif	Negatif	Total	n	%	
Baik	104	2	106	98,1	1,9	100
Cukup	18	10	28	64,3	35,7	100 0,000
Kurang	1	22	23	4,3	95,7	100
Total	123	34	157	78,3	21,7	100

(Sumber: data primer 2017)

Berdasarkan tabel V.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 106 orang (100%) terdapat 104 orang (98,1 %) yang memiliki sikap positif dan terdapat 2 orang (1,9%) yang memiliki sikap negatif terhadap pencegahan hepatitis B. Responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 28 orang (100%) terdapat 18 orang (64,3%) yang memiliki sikap positif dan terdapat 10 orang (35,7%) yang memiliki sikap negatif terhadap pencegahan penyakit hepatitis B. Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 23 orang (100%) terdapat 1 orang (4,3%) yang memiliki sikap positif dan terdapat 22 orang (95,7%) yang memiliki sikap negatif terhadap pencegahan penyakit hepatitis B.

Dari hasil uji statistik dengan metode uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p* 0,000 (*p*<0,05) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan hepatitis B di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2013-2016.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan hepatitis B menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* = 0,000 (*p* < 0,05) berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan hepatitis B di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada mahasiswa angkatan 2013-2016. Dari hasil diatas bahwa ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang penyakit hepatitis B maka semakin baik pula sikap terhadap pencegahan hepatitis B dan sebaliknya semakin kurang pengetahuan tentang penyakit hepatitis B semakin kurang baik pula sikap pencegahannya terhadap penyakit hepatitis B.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Roya Mansour Ghanaei, dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan terhadap sikap mahasiswa fakultas kedokteran tentang infeksi penyakit hepatitis B dan C. Hasil analisis pada penelitian tersebut diperoleh hasil nilai *p* = 0,004 (*p* < 0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang infeksi hepatitis B dan C terhadap sikap pencegahan infeksi hepatitis B dan C. Hal ini disebabkan bahwa menurut penelitian ini pengetahuan atau kognitif merupakan faktor penting untuk menentukan suatu sikap seseorang karena dari pengalaman membuktikan bahwa sikap dan perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan.⁷

Pengetahuan yang baik diharapkan akan menimbulkan sikap yang baik pula.⁸ Melalui hasil penelitian ini, didapatkan pengetahuan dominan dari responden adalah

pengetahuan yang baik tentang penyakit hepatitis B dan sikap pencegahan hepatitis responden adalah sikap baik. Hal ini disebabkan karena sebagian mahasiswa sudah terpapar dengan penyakit hepatitis B melalui proses perkuliahan yang telah dijalani ditambah dengan pengalaman yang diperoleh dari lingkungan sekitarnya. Faktor penentu sikap seseorang salah satunya adalah faktor komunikasi sosial. Informasi yang diterima individu tersebut dapat menyebabkan perubahan sikap pada diri individu tersebut. Positif atau negatif informasi dari proses komunikasi tersebut tergantung seberapa besar hubungan sosial dengan sekitarnya mampu mengarahkan individu tersebut bersikap dan bertindaksesuai dengan informasi yang diterimanya.

Menurut Kirscht dan Green. L menyebutkan bahwa sikap mengambarkan suatu kumpulan keyakinan yang selalu mencakup aspek evaluative sehingga sikap selalu dapat diukur dalam bentuk baik dan buruk atau positif dan negatif.³⁰ Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan kejiwaan sehingga merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup yang kecenderungan untuk bertindak (praktik).⁹

KESIMPULAN

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angakatan 2013-2016 dominan memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai penyakit hepatitis B.
2. Sikap tentang pencegahan penyakit hepatitis B pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angakatan 2013-2016 diperoleh bahwa mayoritas sebagian besar mahasiswa memiliki sikap positif terhadap pencegahan hepatitis B.
3. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan

hepatitis B, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik/positif pula sikapnya, dan sebaliknya.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa
Bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Fakultas Kedokteran diharapkan untuk mencari informasi lebih banyak tentang hepatitis B agar mahasiswa dapat mencegah penularan terhadap dirinya sendiri dan menyebarkan informasi secara luas pada masyarakat sehingga angka kejadian hepatitis B dapat ditekan.
2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar diharapkan untuk memberikan informasi lebih banyak lagi dalam perkuliahan serta menyediakan berbagai sumber informasi bagi mahasiswa agar mahasiswa dapat memaksimalkan lebih lagi pengetahuannya tentang hepatitis B.
3. Bagi Peneliti Lain
Peneliti lain diharapkan untuk melanjutkan penelitian ini dengan meneliti tindakan pada mahasiswa khususnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Penelitian juga dapat menghubungkan pengaruh dari lingkungan, media massa, orang tua atau sumber informasi lainnya terhadap pengetahuan mahasiswa tentang hepatitis B.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arief S. *Buku Ajar Gastroenterologi- Hepatologi*. Edisi ke 2. Juffrie M, editor. IDAI. Jakarta; 2011. Hal 285-305.
2. Siiregar AA. *Hepatitis B Ditinjau Dari Kesehatan Masyarakat Dan Upaya Pencegahan*. 2011. Hal 1-8.

3. World Health Organization, 2016. *Hepatitis B.* Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/#>. [Accessed 12 oktober 2016].
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013.* Lap Nas 2013. 2013.
5. Askarian M, Yadollahi M, Kuochak F, Danaei M, Vakili V, Momeni M. *Precautions for health care workers to avoid hepatitis B and C virus infection.* Int J Occup Environ Med [Internet]. 2011. Available from:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23022838>
6. World Health Organization. *Draft global health sector strategy on viral hepatitis, 2016-2021 - the first of its kind.* 2015;(November):Hal 1–40.
7. Mansour-Ghanaei R, Joukar F, Souti F, Atrkar-Roushan Z. *Knowledge and attitude of medical science students toward hepatitis B and C infections.* Int J Clin Exp Med. 2013;6(3):Hal 197–205.
8. Notoatmodjo S. *Buku Ilmu perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
9. Green, W. L. *Perencanaan pendidikan kesehatan suatu pendekatan diagnostik.* Jakarta: Proyek Pengembangan FKM Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.2008.