

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, KETERSEDIAAN SARANA DENGAN PENCEGAHAN HEPATITIS B PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT IBNU SINA BUKITTINGGI

Yasri Dewi<sup>1</sup>, Hendry Wibowo<sup>2</sup>, Sri Febriona<sup>3</sup>, Fitria Febriayu<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>) Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

---

### Abstrak

Hepatitis B merupakan penyakit yang banyak ditemukan di dunia, 10% dari infeksi virus hepatitis B akan menjadi kronik dan 20% penderita hepatitis kronik ini dalam waktu 25 tahun sejak tertular akan mengalami *cirroshis hepatitis* dan karsinoma hepatoselluler atau hepatoma. Pada kelompok donor darah di Indonesia prevalensi Hepatitis B berkisar antara 2,50-36,17%, sedangkan di rumah sakit Ibnu Sina Bukittinggi diketahui jumlah kasus hepatitis B dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, tahun 2015 sebanyak 25 kasus, tahun 2016 sebanyak 38 kasus dan tahun 2017 sebanyak 50 kasus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan ketersediaan sarana dengan pencegahan hepatitis B. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana sebanyak 98 orang dengan sampel total populasi, melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan hepatitis B ( $p\text{-value} = 0,003$ ) dan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan pencegahan hepatitis B ( $p\text{-value} = 0,006$ ). Melihat hasil penelitian di atas maka RSI Ibnu Sina Bukittinggi agar mengikutsertakan perawat dalam pendidikan dan pelatihan, seminar-seminar dan workshop mengenai hepatitis B dan menyediakan sarana yang menunjang pencegahan hepatitis B seperti *handscoon*, tempat cuci tangan, tempat pembuangan limbah medis, sabun untuk cuci tangan, handuk yang bersih, pakaian khusus petugas dan alat sterilisasi. Serta adanya jadwal pemeliharaan alat rumah sakit.

**Kata kunci :** *Pengetahuan, pencegahan, perawat, hepatitis*

### Abstract

*Hepatitis B is a disease that is found in the world, 10% of hepatitis B virus infection will become chronic and chronic hepatitis sufferers 20% within 25 years since Contracting hepatitis and cirroshis will have hepatoselluler or Carcinoma hepatoma. On blood donor groups in Indonesia, the prevalence of Hepatitis B ranged between 2.50-36,17%, while in the hospital Ibn Sina Bukittinggi known number of hepatitis B cases from year to year has increased, the year 2015 as many as 25 cases, the year 2016 as many as 38 cases and the year 2017 as many as 50 cases. This research is quantitative research cross sectional design research aims to know the relationship of knowledge and the availability of means with the prevention of hepatitis b. the population in this research is the entire managing nurses as many as 98 people with a sample of the total population, conduct interviews using questionnaire. Research results are analyzed in Univariate and bivariat use statistical test of chi-square. Based on the results of the research there are meaningful relationships between knowledge with hepatitis B prevention ( $p\text{-value} = 0.003$ ) and there is a meaningful relationship between the availability of the means with hepatitis B prevention ( $p\text{-value} = 0.006$ ). See the results of the above research then RSI Ibn Sina Bukittinggi for include nurses in education and training, seminars and workshops on hepatitis B and provides a means of supporting the prevention of hepatitis B, such as handscoon, place hand-washing, waste medical waste, soaps for hand-washing, clean towels, clothing special officers and sterilization. As well as the existence of a schedule maintenance tool.*

**Keyword :** *Knowledge, preventive, nurse, hepatitis*

## PENDAHULUAN

Penyakit hepatitis dapat menjadi penyebab utama dari kematian dan angka penularan penyakit ini relatif besar serta akibat-akibat lain yang ditimbulkan dari penyakit hepatitis sering terjadi. Ini disebabkan karena kurang teliti dan mengerti tentang perawatan dan pengobatan dari penyakit ini, yang dapat berasal dari tenaga kesehatan, pasien, keluarga atau masyarakat sekitar.

Di Indonesia, hepatitis terutama yang disebabkan oleh infeksi virus masih merupakan penyakit endemis. Dengan kemajuan pemeriksaan imunoserologis, sampai saat ini sudah dapat dideteksi adanya virus hepatitis A sampai dengan E, sebagian penderita yang terinfeksi virus hepatitis B, C dan D akan menjadi kronis yang akan berlanjut menjadi sirosis dan kanker hati dan berakhir dengan kematian akibat kegagalan fungsi organ hati.

Hepatitis B merupakan penyakit yang banyak ditemukan di dunia dan dianggap sebagai persoalan kesehatan masyarakat yang harus diselesaikan. Hal ini karena selain prevalensinya tinggi, virus hepatitis B dapat menimbulkan masalah pasca akut bahkan dapat terjadi *cirroshis hepatitis* dan karsinoma hepatoseluler primer. Sepuluh persen dari infeksi virus hepatitis B akan menjadi kronik dan 20 % penderita hepatitis kronik ini dalam waktu 25 tahun sejak tertular akan mengalami *cirroshis hepatitis* dan karsinoma hepatoseluler atau hepatoma.

Pada saat ini di dunia diperkirakan terdapat kira-kira 350 juta orang pengidap (*carier*) hepatitis B dan 220 juta (78 %) diantaranya terdapat di Asia termasuk Indonesia. Berdasarkan pemeriksaan laboratorium pada kelompok donor darah di Indonesia prevalensi Hepatitis B berkisar antara 2,50-36,17 %. Selain itu di Indonesia infeksi virus hepatitis B terjadi pada bayi dan anak, diperkirakan 25-45% pengidap adalah karena infeksi perinatal. Hal ini berarti bahwa Indonesia termasuk daerah endemis penyakit hepatitis B dan termasuk negara yang dihimbau oleh WHO untuk melaksanakan upaya pencegahan yaitu dengan imunisasi.

Hepatitis B biasanya ditularkan dari orang ke orang melalui darah/darah produk yang mempunyai konsentrasi virus hepatitis B yang tinggi, melalui semen, melalui saliva, melalui alat-alat yang tercemar virus hepatitis B seperti sisir, pisau cukur, alat makan, sikat gigi, alat kedokteran dan lain-lain.

Dalam epidemiologi Hepatitis B dikenal kelompok resiko tinggi yang lebih sering terkena infeksi Virus B dibandingkan yang lain, yang termasuk kelompok ini adalah : 1) Individu yang karena profesi/pekerjaannya atau lingkungannya relatif lebih sering ketularan, misal : petugas kesehatan (dokter, dokter gigi, perawat, bidan), petugas laboratorium, pengguna

jarum suntik, wanita tuna susila, pria homoseksual, supir, dukun bayi, bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi hepatitis B. 2) Individu dengan kelainan sistem kekebalan selular, misal penderita hemofilia, hemodialisa, leukemia limfositik, penderita *sindroma Down* dan penderita yang mendapat terapi immunosupresif.

Mengingat jumlah kasus dan akibat hepatitis B, maka diperlukan pencegahan sedini mungkin. Pencegahan yang dilakukan meliputi pencegahan penularan penyakit hepatitis B melalui *Health Promotion* dan pencegahan penyakit melalui pemberian vaksinasi. Menurut WHO bahwa pemberian vaksin hepatitis B tidak akan menyembuhkan pembawa kuman (*carier*) yang kronis, tetapi diyakini 95 % efektif mencegah berkembangnya penyakit menjadi *carier*.

Pencegahan dapat dilakukan melalui tindakan *Health Promotion* dan perlindungan khusus terhadap penularan. *Health Promotion* terhadap *host* berupa pendidikan kesehatan, peningkatan higiene perorangan, perbaikan gizi, mengurangi kontak erat dengan bahan-bahan yang berpotensi menularkan virus hepatitis B.

Perlindungan khusus terhadap penularan dapat dilakukan melalui sterilisasi benda-benda yang tercemar dengan pemanasan dan tindakan khusus seperti penggunaan sarung tangan bagi petugas kesehatan, petugas laboratorium yang langsung bersinggungan dengan darah, serum, cairan tubuh dari penderita hepatitis, juga pada petugas kebersihan, penggunaan pakaian khusus sewaktu kontak dengan darah dan cairan tubuh, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan penderita pada tempat khusus selain itu perlu dilakukan pemeriksaan HBsAg petugas kesehatan untuk menghindarkan kontak antara petugas kesehatan dengan penderita.

Pencegahan terhadap hepatitis B merupakan bentuk perilaku seseorang. Secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja personel. Perilaku yang berhubungan dengan personel adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas.

Variabel individu dikelompokkan pada sub-variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Variabel psikologis terdiri dari sub-variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini, menurut Gibson, banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel organisasi, menurut Gibson (1987) berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Variabel organisasi digolongkan dalam sub-

variabel sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.

Sebagai pelaksana kesehatan untuk umum, rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat. Berbagai jenis penyakit terdapat di rumah sakit, salah satunya adalah penyakit infeksi yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, jamur, infeksi ini dapat menular dari satu orang ke orang lain termasuk kepada petugas kesehatan dan karyawan yang bekerja di rumah sakit. Di samping itu berbagai peralatan yang berasal dari penderita seperti darah, sputum, feces, dan peralatan medis yang tercemar oleh mikroorganisme, sanitasi lingkungan rumah sakit yang kurang memenuhi syarat, dan limbah rumah sakit dapat pula menjadi sumber penularan penyakit. Untuk menghindari terjadinya penularan tersebut, perlu pengetahuan yang tinggi tentang upaya pencegahan agar petugas kesehatan tidak terinfeksi oleh penyakit-penyakit yang ada di Rumah Sakit.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Tujuan dari pengendalian praktik kerja adalah untuk melindungi pekerja dari pajanan terhadap infeksi dan penyakit. Pengendalian praktik kerja harus

mengetengahkan isu seperti hand hygiene, dekontaminasi, desinfeksi, dan sterilisasi, jadwal membersihkan lingkungan kerja, penanganan benda tajam, pembuangan limbah biomedik, penggunaan pengendalian engineering dan alat pelindung diri (APD).

APD yang digunakan antara lain sarung tangan, masker, tutup kepala dan lain-lain.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dan ketersediaan sarana dengan pencegahan hepatitis B pada Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2018.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Pendekatan ini bersifat sesaat pada waktu tertentu dan tidak diikuti secara terus menerus dalam kurun waktu tertentu, di samping itu pendekatan ini mudah dilaksanakan, ekonomis, baik biaya maupun waktu. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang berjumlah 98 orang (*total sampling*).

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pencegahan Hepatitis B di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018**

No	Pencegahan	Jumlah	Persentase
1	Kurang Baik	59	60,2
2	Baik	39	39,8
Total		98	100,0

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Rendah	68	69,4
2	Tinggi	30	30,6
Total		98	100,0

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Ketersediaan Sarana di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018**

No	Ketersediaan Sarana	Jumlah	Persentase
1	Tidak cukup	53	54,1
2	Cukup	45	45,9
Total		98	100,0

**Tabel 4****Distribusi Responden Menurut Pengetahuan dan Pencegahan Hepatitis B di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Pencegahan Hepatitis B				Jumlah		p-value
		Kurang Baik		Baik		Jml	%	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%	
1	Rendah	48	70,6	20	29,4	68	100	0,003
2	Tinggi	11	36,7	19	63,3	30	100	
Total		<b>59</b>	<b>60,2</b>	<b>39</b>	<b>39,8</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	

**Tabel 5****Distribusi Responden Menurut Ketersediaan Sarana dan Pencegahan Hepatitis B di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018****PEMBAHASAN****Gambaran Pencegahan Hepatitis B**

Hasil analisis diketahui dari 98 responden sebagian besar (60,2%) responden kurang baik dalam melakukan pencegahan hepatitis B. Pencegahan hepatitis B antara lain health promotion, specific protection, early diagnosis and prompt treatment, disability limitation dan rehabilitation. Pencegahan yang dilakukan meliputi pencegahan penularan penyakit hepatitis B melalui Health Promotion dan pencegahan penyakit melalui pemberian vaksinasi. Menurut WHO bahwa pemberian vaksin hepatitis B tidak akan menyembuhkan pembawa kuman (carier) yang kronis, tetapi diyakini 95 % efektif mencegah berkembangnya penyakit menjadi carier.

Menurut Hendrik L. Blum dalam Notoatmodjo (2003) banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan.

Pencegahan dapat dilakukan melalui tindakan Health Promotion dan perlindungan khusus terhadap

penularan. Health Promotion terhadap host berupa pendidikan kesehatan, peningkatan higiene perorangan, perbaikan gizi, dan mengurangi kontak erat dengan bahan-bahan yang berpotensi menularkan virus hepatitis B.

Perlindungan khusus terhadap penularan dapat dilakukan melalui sterilisasi benda-benda yang tercemar dengan pemanasan dan tindakan khusus seperti penggunaan sarung tangan, masker, alat pelindung mata (pelindung wajah dan kaca mata), topi, gaun, apron dan pelindung lainnya bagi petugas kesehatan, petugas laboratorium yang langsung bersinggungan dengan darah, serum, cairan tubuh dari penderita hepatitis, juga pada petugas kebersihan, penggunaan pakaian khusus sewaktu kontak dengan darah dan cairan tubuh, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan penderita pada tempat khusus selain itu perlu dilakukan pemeriksaan HBsAg petugas kesehatan untuk menghindarkan kontak antara petugas kesehatan dengan penderita.

Adapun tindakan pencegahan hepatitis B yang belum dilaksanakan antara lain tidak terdapat jadwal membersihkan lingkungan kerja, tidak menggunakan

pakaian khusus sewaktu kontak dengan darah dan cairan tubuh pasien, tidak menempatkan tempat pembuangan sampah infeksi sehingga sulit dijangkau, tidak menutup kembali jarum yang telah digunakan dan belum semua perawat mendapatkan vaksinasi hepatitis B. Pemberian vaksinasi hepatitis B hanya diberikan pada perawat PNS saja, sedangkan perawat honorer dan TKS tidak diberikan vaksinasi hepatitis B. Perawat honorer dan TKS dikenakan biaya dengan kata lain mereka harus membayar dulu untuk mendapatkan vaksinasi hepatitis B.

### Gambaran Pengetahuan

Hasil penelitian diketahui dari 98 responden sebagian besar (69,4%) pengetahuan responden masih rendah tentang hepatitis B, dimana diketahui responden tidak mengetahui bagaimana penyebaran virus hepatitis B, cara menurunkan risiko penularan hepatitis B di tempat kerja, pencegahan dan penanganan infeksi pada petugas perawatan kesehatan dan tindakan yang perlu dilakukan pada tingkatan pencegahan promosi kesehatan.

Pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi perilaku responden dalam pencegahan hepatitis B, karena dengan tidak tahunya responden mengenai pencegahan hepatitis B dan dampaknya menyebabkan responden malas untuk melakukan pencegahan salah satunya dengan penggunaan sarung tangan.

Pengetahuan tentang pentingnya pencegahan hepatitis B perlu disebarluaskan ke semua tenaga kesehatan terutama perawat sasaran yaitu perawat yang berhubungan langsung dengan pasien hepatitis B untuk melakukan pencegahan hepatitis B.

### Gambaran Sarana Prasarana

Hasil penelitian diketahui sebagian besar (54,1%) responden mengatakan sarana tidak cukup. Hasil penelitian diketahui sarana yang tidak tersedia atau belum mencukupi antara lain *handscoon*, *handrub* dan *apron*.

Sarana prasarana pendukung dalam pencegahan hepatitis B sangat diperlukan bagi perawat. Karena perawat merupakan salah satu kelompok resiko tinggi untuk mendapat infeksi hepatitis B dimana perawat dalam pekerjaan sehari-hari kontak dengan penderita dan material manusia (darah, tinja, air kemih). Serta diketahui hepatitis B biasanya ditularkan dari orang ke orang melalui darah/darah produk yang mempunyai konsentrasi virus hepatitis B yang tinggi, melalui semen, melalui saliva, melalui alat-alat yang tercemar

virus hepatitis B seperti sisir, pisau cukur, alat makan, sikat gigi, alat kedokteran dan lain-lain.

Hasil pengkajian oleh *World Health Organization* (WHO) terutama di Negara-negara berkembang ternyata faktor pendukung atau sarana dan prasarana mendukung masyarakat untuk berperilaku hidup sehat, misalnya: meskipun kesadaran dan pengetahuan orang atau masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi apabila tidak di dukung oleh fasilitas, maka mereka sulit untuk mewujudkan perilaku tersebut.

Untuk itu diperlukan sarana prasarana pendukung dalam pencegahan hepatitis B antara lain *handscoon*, tempat cuci tangan, sabun untuk cuci tangan, *handrub*, apron dan dapat menggunakan antiseptik.

### Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Hepatitis B

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *p-value* = 0,003 ( $p < 0,05$ ). Hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan hepatitis B.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan pasien akan lebih langgeng dari pada perilaku tidak didasari oleh pengetahuan pasien (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Depkes RI (1992) dalam Sulaiman (2001), Rumah Sakit sebagai sarana pelaksana kesehatan untuk umum, salah satu faktor yang menjadi penyebab potensi bahaya Penyakit Akibat Kerja (PAK) di rumah sakit yaitu faktor biologi. Sebagai pelaksanaan kesehatan untuk umum, rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat. Berbagai jenis penyakit terdapat di rumah sakit, salah satunya adalah penyakit infeksi yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, jamur, infeksi ini dapat menular dari satu orang ke orang lain termasuk kepada petugas kesehatan dan karyawan yang bekerja di rumah sakit.

Di samping itu berbagai peralatan yang berasal dari penderita seperti darah, sputum, feces, dan peralatan medis yang tercemar oleh mikroorganisme, sanitasi lingkungan rumah sakit yang kurang memenuhi syarat, dan limbah rumah sakit dapat pula menjadi sumber penularan penyakit. Untuk menghindari terjadinya penularan tersebut, perlu pengetahuan yang tinggi tentang upaya pencegahan agar petugas

kesehatan tidak terinfeksi oleh penyakit-penyakit yang ada di Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar (2006) yang mendapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan hepatitis B pada tenaga medis di Rumah Sakit.

Hasil kuesioner memperlihatkan bahwa pengetahuan responden rendah tentang hepatitis, perkembangan penyebaran virus hepatitis B, cara menurunkan risiko penularan hepatitis B di tempat kerja, pencegahan dan penanganan infeksi pada petugas perawatan kesehatan dan tindakan yang perlu dilakukan pada tingkatan *Health promotion, Specific protection, Early diagnosis and prompt treatment, Disability limitation, Rehabilitation*. Dengan pengetahuan yang rendah tersebut akan mempengaruhi perilaku responden dalam melakukan pencegahan hepatitis B.

Petugas kesehatan harus memahami, mematuhi dan menerapkan kewaspadaan isolasi yaitu kewaspadaan standar, kewaspadaan *berdasarkan* transmisi agar tidak terinfeksi. Kewaspadaan transmisi dapat dilaksanakan secara terpisah ataupun kombinasi dengan kewaspadaan standar seperti kebersihan tangan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan menggunakan sabun, antiseptik ataupun antiseptik berbasis alkohol, memakai sarung tangan sekali pakai bila kontak dengan cairan tubuh, gaun pelindung dipakai bila terdapat kemungkinan terkena percikan cairan tubuh, memakai masker, goggle untuk melindungi wajah dari percikan cairan tubuh.

Pengetahuan responden yang masih rendah karena belum adanya SOP tentang pencegahan hepatitis B, terbatasnya informasi tentang hepatitis B baik berupa leaflet, poster dan media lainnya. Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan hepatitis B masih rendah, sehingga responden belum melakukan pencegahan hepatitis B dengan cara pengendalian praktik kerja, pengendalian *engineering* dan imunisasi pada semua perawat. Selain itu kurangnya sarana prasarana pendukung yang kurang juga menyebabkan perawat belum maksimal melakukan pencegahan hepatitis B.

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Untuk itu peningkatan pengetahuan tentang pencegahan hepatitis B sangat diperlukan. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan, baik secara langsung maupun tidak langsung, mengikutsertakan

perawat dalam diklat, seminar-seminar dan workshop mengenai hepatitis B.

Untuk menurunkan risiko penularan di tempat kerja dapat dilakukan antara lain : 1) Memahami dan selalu menerapkan kewaspadaan standar setiap saat kepada semua pasien, di semua tempat pelayanan atau ruang perawatan tanpa memandang status infeksi pasiennya, 2) menghindari transfusi, suntikan, jahitan, dan tindakan invasif lain yang tidak perlu, 3) mengupayakan ketersediaan sarana agar dapat selalu menerapkan pengendalian infeksi secara standar, meskipun dalam keterbatasan sumber daya, 4) mematuhi kebijakan dan pedoman yang sesuai tentang penggunaan bahan dan alat secara baik dan benar, pedoman pendidikan dan pelatihan serta supervisi, 5) menilai dan menekan risiko melalui pengawasan yang teratur di sarana pelayanan kesehatan.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut : 1) Dari 98 responden sebagian besar (60,2%) responden kurang baik dalam melakukan pencegahan hepatitis B, sebagian besar (69,4%) pengetahuan responden masih rendah tentang hepatitis B, sebagian besar (54,1%) responden mengatakan sarana tidak cukup, 2) Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan hepatitis B ( $p\text{-value} = 0,003$ ), 3) Ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan pencegahan hepatitis B ( $p\text{-value} = 0,006$ ). Kepada Rumah Sakit untuk mengikutsertakan perawat dalam pendidikan dan pelatihan, seminar-seminar dan workshop mengenai hepatitis B. Membuat jadwal untuk pemeliharaan alat Rumah Sakit oleh IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit).

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, E dan Tim Lentera, 2003. *Tanaman Obat untuk Mengatasi Hepatitis*, cetakan pertama. PT Agro Media Pustaka. Jakarta
- Arikunto, S. 1998 *Prosedur Penelitian*, cetakan ke II. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyono, 2010. *Hepatitis B Cegah Kanker Hati*. Kanisius. Yogyakarta
- Dalimartha, 2005. *Ramuan Tradisional untuk Pengobatan Hepatitis*. Edisi Revisi. Penebar Swadaya. Jakarta
- Depkes RI, 2005. *Pelatihan Safe Injection*. Unicef

- , 2009. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta
- Gibson, 1994. Organisation (terjemahan). Erlangga. Jakarta
- Hastono, 2006. Basic Data Analysis for Health Research. FKM UI. Jakarta
- Maria H, 2007, Hepatitis B Makin Meningkat, Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia; tahun XXV, nomor 7
- Noor, 2006. Infeksi Virus Hepatitis B Pada Ibu Hamil. Erlangga. Jakarta
- Notoatmodjo, 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta
- , 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta
- Robbins, 2003. Perilaku Organisasi Jilid I. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Siregar, dalam <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-fazidah.pdf>). Hepatitis B ditinjau dari Kesehatan Masyarakat dan Upaya Pencegahan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Sulaiman A, 2010. Virus Hepatitis A sampai E di Indonesia, Yayasan Penerbitan IDI, Jakarta
- Surya, 2005 dalam <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-rasmaliah4.pdf>). Hepatitis B.
- Syaifuddin, 2000. Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan ke 8. Bumi Aksara. Jakarta
- Winata, 2003. Gastroenterologi Hepatologi. CV. Infomedika, Jakarta.
- Wisnuwardani, 2004. Ilmu Penyakit Infeksi. Balai Penerbit UI. Jakarta