

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG CARA PENCEGAHAN HEPATITIS

Putu Inge Ruth Suantika\*, Ni Putu Riza Kurnia Indriana, Sri Dewi Megayanti

\*Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Bali

\*) E-mail: [ing.nge@gmail.com](mailto:ing.nge@gmail.com)

### ABSTRAK

Tingginya angka kasus hepatitis disebabkan kurangnya kesadaran akan bahaya dan komplikasi yang terjadi. Kesadaran yang kurang dihubungkan dengan minimnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat tentang pencegahan sehingga berdampak pula terhadap sikap dan perilakunya. **Tujuan:** Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pencegahan hepatitis di Banjar Padang Tawang. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan ialah analitik korelasi (*cross sectional*) dengan populasi yaitu seluruh warga Banjar Padang Tawang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah 153 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku yang sudah valid dan reliabel. Uji statistik yang digunakan ialah uji *chi-square* dan *fisher exact test*. **Hasil:** 111 orang (72,5%) memiliki pengetahuan yang baik, 79 orang (51,6%) memiliki sikap positif dan 100 orang (65,4%) memiliki perilaku yang baik tentang pencegahan hepatitis. Hasil uji mengenai pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis ialah 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan hepatitis. Hasil uji mengenai sikap dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis ialah 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis. **Diskusi:** Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif akan berhubungan dengan perilaku yang baik pula, demikian juga sebaliknya. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan hepatitis. Diperlukan pembinaan yang berkelanjutan bagi masyarakat untuk memberikan informasi terbaru mengenai penyakit hepatitis sehingga akan menciptakan perilaku yang baik pula.

**Kata kunci:** hepatitis, pengetahuan, perilaku, sikap

### *Correlation of Knowledge and Attitudes with Community Behavior Regarding Hepatitis Prevention*

#### ABSTRACT

*The high incidence of hepatitis cases is attributed to the lack of awareness of the dangers and complications involved. This lack of awareness is associated with the insufficient knowledge held by the community about prevention, which consequently affects their attitudes and behaviors. **Objective:** To identify the correlation of knowledge and attitudes with behaviors regarding hepatitis prevention in Banjar Padang Tawang. **Methods:** The research design employed was an analytical correlation (cross-sectional) with the population of all Banjar Padang Tawang residents. The purposive sampling technique was utilized with a total of 153 individuals. Data were collected using validated and reliable knowledge, attitude, and behavior questionnaires. Statistical tests utilized the chi-square test and Fisher's exact test. **Results:** 111 individuals (72.5%) had good knowledge, 79 individuals (51.6%) exhibited positive attitudes, and 100 individuals (65.4%) demonstrated good behavior regarding hepatitis prevention. The test results regarding knowledge and community behavior regarding hepatitis prevention yielded a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant correlation between knowledge and community behavior concerning hepatitis prevention. Similarly, the test results regarding attitudes and community behavior regarding hepatitis prevention yielded a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant correlation between attitudes and community behavior regarding hepatitis prevention. **Discussion:** Good knowledge and positive attitudes are correlated with good behavior, and vice versa. **Conclusion:** There is a correlation of knowledge and attitudes with behavior regarding hepatitis prevention. Continuous education for the community is necessary to provide up-to-date information about hepatitis, thereby promoting positive behaviors as well.*

**Keywords:** hepatitis, knowledge, behavior, attitudes.

## LATAR BELAKANG

Hepatitis merupakan penyakit kronis yang diderita oleh masyarakat di dunia, termasuk Indonesia (Hayati dan Murtisiwi, 2020). Jenis hepatitis yang sering berjangkit ialah hepatitis A, B, C, D, dan E (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Kasus hepatitis di beberapa negara mengalami peningkatan jumlah kasus dengan penyebab yang belum diketahui. Kasus hepatitis B dan C di dunia mencapai angka 354 juta, sementara angka kematiannya mencapai 1,5 juta penduduk di dunia setiap tahun (WHO, 2023). Indonesia merupakan negara dengan kasus hepatitis B terbesar kedua di Asia Tenggara. Kasus hepatitis A dan E pernah menjadi kasus dengan angka kejadian yang tinggi karena sanitasi lingkungan yang buruk (Ardiyah, Nurhaidah, dan Kriswandana, 2020).

Hepatitis B dan C ditularkan melalui kontak dengan cairan tubuh manusia seperti darah. Penularan ini bisa terjadi dari dewasa hingga anak-anak. Perjalanan penyakit hepatitis bisa mengarah ke kanker hati dan kematian jika tidak dilakukan penanganan dan pencegahan (Agustina dan Harto, 2021). Penanganan dan pencegahan yang baik harus dimulai dari pemberian informasi yang akan mengubah pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan pula sikap dan perilaku seseorang untuk dapat melakukan pencegahan hepatitis.

Pengetahuan merupakan suatu hasil yang didapatkan melalui proses sensoris terhadap objek tertentu (Donsu, 2017). Pengetahuan dikatakan sebagai domain yang penting dalam mengubah sikap dan perilaku seseorang (Wahyuningrum, 2017). Menurut Priwahyuni dkk. (2020), promosi kesehatan merupakan salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku untuk mencegah serta menangani penyakit hepatitis. Tindakan pencegahan dapat dilakukan ketika

seseorang telah memiliki pengetahuan yang baik. Diharapkan pengetahuan yang cukup akan menjadi dasar untuk bisa melakukan tindakan pencegahan dan perubahan sikap. Rajamoorthy dkk. (2019) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat pengetahuan dan kesadaran yang rendah terhadap penyakit hepatitis B sehingga diperlukan informasi yang cukup adekuat untuk mengubah pengetahuan serta kesadaran akan bahaya hepatitis (Rajamoorthy dkk., 2019). Ahmad, Sann, dan Rahman (2016) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tergolong rendah, tetapi sikapnya menunjukkan aman. Penelitian ini menunjukkan pentingnya promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Mokaya dkk. (2018) menambahkan bahwa kurangnya pengetahuan juga menjadi hambatan masyarakat untuk mau memeriksakan diri sehingga ketika seseorang telah mengidap hepatitis, ia terlambat mendapatkan pengobatan (Mokaya dkk., 2018).

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap perangkat desa menyebutkan bahwa masyarakat di Banjar Padang Tawang pernah mengalami hepatitis berulang dan beberapa anggota masyarakat yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan menyebutkan bahwa mereka tidak rutin melakukan vaksinasi hepatitis. Berdasarkan data tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan hepatitis. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat tentang cara pencegahan hepatitis.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif *cross sectional* yang mana populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Banjar Padang Tawang, Canggü. Waktu penelitian selama 1 bulan, yaitu bulan

Juni 2022. Jumlah populasi sebesar 242 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah responden 153 orang dengan menggunakan rumus Slovin. Kriteria inklusi pada penelitian ini ialah semua warga Padang Tawang yang berusia 17 tahun ke atas dan bersedia menjadi responden karena individu berusia di atas 17 tahun telah memiliki pemahaman dan pengetahuan yang cukup mengenai suatu penyakit.

Alat pengumpulan data berupa empat kuesioner, yaitu kuesioner demografi,

pengetahuan, sikap, dan perilaku. Pada kuesioner, karakteristiknya meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pertanyaan apakah responden pernah mendengar informasi tentang hepatitis. Pada kuesioner pengetahuan, terdapat 10 pernyataan dengan jawaban benar (1 skor) dan salah (0 skor) dengan rentang skor 0–10. Kuesioner diadopsi dari Sakti (2012) dan Ilyas (2017) dan dimodifikasi oleh peneliti dengan validitas *point-bisserial* dengan nilai 0,48–0,68 dengan reliabilitas KR-21 sebesar 0,6. Kategori pengetahuan terdiri atas baik

**Tabel 1.** Hasil deskriptif berdasarkan karakteristik (n = 153)

<b>Karakteristik Demografi</b>		
<b>Variabel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
17–40 tahun	100	65,4
> 40 Tahun	53	34,6
<b>Pendidikan</b>		
SMP	16	10,5
SMA	30	19,6
Sarjana	101	66
Magister	6	3,9
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	34	22,2
IRT	7	4,6
PNS	4	2,6
Swasta	78	51
Lain-lain	30	19,6
<b>Apakah Anda Mengetahui Hepatitis?</b>		
Ya	153	100
<b>Pengetahuan Pencegahan Hepatitis</b>		
Kurang	10	6,5
Cukup	32	21
Baik	111	72,5
<b>Sikap Masyarakat tentang Pencegahan Hepatitis</b>		
Negatif	74	48,4
Positif	79	51,6
<b>Perilaku Pencegahan Hepatitis</b>		
Kurang	32	20,9
Cukup	21	13,7
Baik	100	65,4

Tabel 2. Sebaran jawaban variabel pengetahuan (n =153)

No	Pernyataan	Jawaban Benar	Jawaban Salah
		n (%)	n (%)
1	Hepatitis merupakan penyakit peradangan pada hati.	133 (86,9%)	20 (13,1%)
2	Penyakit hepatitis A ditularkan melalui <i>fecal-oral</i> .	112 (73,2%)	41 (26,8%)
3	Penyakit hepatitis B ditularkan melalui cairan tubuh manusia seperti darah, cairan kelamin.	116 (75,8%)	37 (24,2%)
4	Salah satu faktor risiko hepatitis adalah sanitasi yang buruk.	133 (86,9%)	20 (13,1%)
5	Semua orang tanpa terkecuali berisiko mengalami hepatitis.	130 (85%)	23 (15%)
6	Salah satu tanda dan gejala hepatitis mata dan kulit tampak kekuningan.	144 (94,1%)	9 (5,9%)
7	Mual, muntah, dan tidak nafsu makan yang berkepanjangan merupakan salah satu tanda hepatitis.	135 (88,2%)	18 (11,8%)
8	Pencegahan yang bisa dilakukan adalah imunisasi/vaksin hepatitis pada usia dini dan dilakukan pengulangan setiap 5 tahun sekali.	121 (79,1%)	32 (20,9%)
9	Vaksin hepatitis diberikan dengan tujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh.	122 (79,7%)	31 (20,3%)
10	Selalu mencuci tangan dengan baik dan benar dapat mencegah hepatitis.	134 (87,6%)	19 (12,4%)

dengan skor 7–10, cukup dengan skor 4–6, dan kurang dengan skoring 0–3. Kuesioner sikap terdiri atas 10 pernyataan dengan skala Likert diadopsi dari penelitian Sakti (2012) dan Ilyas (2017) dan dimodifikasi oleh peneliti dengan uji validitas Pearson,  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel 0,32 dengan reliabilitas Cronbach *alpha* sebesar 0,8. Kategori jawabannya ialah positif jika nilai lebih dari atau sama dengan 20 dan negatif jika nilai kurang dari 20. Sementara itu, kuesioner perilaku dengan 10 pernyataan jawaban Ya dan tidak. Diadopsi dari penelitian Sakti (2012) dan dikembangkan oleh peneliti dengan validitas *point-bisseral* dengan rentang nilai 0,39–0,85 dengan reliabilitas KR-21, yaitu 0,8. Kategori jawabannya ialah baik dengan skor 7–10, cukup dengan skor 4–6, dan kurang 0–3.

Penelitian ini telah lulus uji etik pada komisi etik dengan nomor surat 03.0471/KEPITEKES-BALI/VII/2022. Pada tanggal 12

Juli 2022. Setelah izin penelitian dan *ethical clearance* penelitian sudah keluar, peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Responden mengisi kuesioner melalui Google Forms sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut, yaitu *editing, coding, entry data, cleaning, tabulation*, dan deskripsi data. Analisis yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah analisis univariat, yaitu karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan hepatitis. Seluruh data dilakukan uji analisis bivariat menggunakan *fisher exact test* dan *chi-square test*.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 153 responden, 100 orang (65,4%) berusia

kurang dari 40 tahun dan 53 orang (34,6%) lebih dari 40 tahun. Penelitian ini membagi umur menjadi dua kategori, yaitu 17–40 tahun dan > 40 tahun. Menurut Hurlock (2013), masa dewasa awal dimulai sejak umur 18 tahun hingga usia 40 tahun. Terdapat 153 orang responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, yaitu 78 orang (51%) dan seluruh responden tahu mengenai hepatitis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 111 orang (72,5%) memiliki pengetahuan yang baik, 79 orang (51,6%) memiliki sikap positif, dan 100 orang (65,4%) memiliki perilaku yang baik tentang pencegahan hepatitis (Tabel 1).

Tabel 2 menunjukkan sebaran jawaban pengetahuan dari responden. Sebanyak 133 orang (86,9%) menjawab benar bahwa hepatitis merupakan penyakit peradangan pada hati. Sebanyak 112 orang (73,2%)

menyebutkan dengan benar bahwa hepatitis A ditularkan melalui *fecal-oral*. Sebanyak 116 orang (75,8%) menyebutkan dengan benar bahwa hepatitis B ditularkan melalui cairan tubuh manusia. Sebanyak 133 orang (86,9%) menyebutkan dengan benar bahwa sanitasi yang buruk menjadi salah satu faktor pencetus hepatitis A. Sebanyak 130 orang (85%) menyebutkan bahwa semua orang berisiko untuk tertular hepatitis. Sebanyak 144 orang (94,1%) menyebutkan dengan benar bahwa mata dan kulit yang kekuningan merupakan salah satu gejala hepatitis. Sebanyak 135 orang (88,2%) menyebutkan mual, muntah, dan tidak nafsu makan yang berkepanjangan merupakan salah satu tanda hepatitis. Sebanyak 121 orang (79,1%) menyebutkan bahwa imunisasi/vaksinasi hepatitis menjadi pencegahan hepatitis. Sebanyak 122 orang (79,7%)

**Tabel 3.** Sebaran jawaban variabel sikap (n =153)

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	Informasi hepatitis penting untuk diketahui agar terhindar dari hepatitis.	110 (71,9%)	25 (16,3%)	0	18 (11,8%)
2	Hepatitis A bukan penyakit menular.	6 (3,9%)	28 (18,3%)	71 (46,4%)	48 (31,4%)
3	Hepatitis menyerang saluran pencernaan hingga mengakibatkan peradangan kronis.	35 (22,9%)	61 (39,9%)	16 (10,5%)	41 (26,8%)
4	Hepatitis A menular melalui makanan yang terkontaminasi.	53 (34,6%)	73 (47,7%)	24 (15,7%)	3 (2%)
5	Hepatitis B menular melalui kontak seksual.	48 (31,4%)	53 (34,6%)	46 (30,1)	6 (3,9)
6	Gejala hepatitis yang paling sering yaitu kulit dan mata tampak berwarna kuning.	49 (32%)	101 (66%)	0	3 (2%)
7	Imunisasi merupakan pencegahan hepatitis yang ideal bagi anak-anak.	82 (53,6%)	55 (35,9%)	6 (3,9%)	10 (6,5%)
8	Vaksin hepatitis pada dewasa dilakukan setiap 5 tahun sekali.	52 (34%)	82 (53,6)	16 (10,5%)	3 (2%)
9	Sanitasi yang baik akan pencegah hepatitis A dan E.	61 (39,9%)	88 (57,5%)	0	4 (2,6%)
10	Perilaku seks yang sehat dalam mencegah hepatitis B dan C.	51 (33,3%)	81 (52,9%)	16 (10,5%)	5 (3,3%)

**Tabel 4.** Sebaran jawaban variabel perilaku (n = 153)

No	Pernyataan	Jawaban Tidak	Jawaban Ya
		n (%)	n (%)
1	Saya pernah mendapatkan imunisasi/ vaksin hepatitis.	61 (39,9%)	92 (60,1%)
2	Saya menggunakan alat makan yang sama bersama keluarga.	17 (11,1%)	136 (88,9%)
3	Saya selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.	10 (6,5%)	143 (93,5%)
4	Saya mampu berperilaku seksual yang sehat dengan lawan jenis.	3 (2%)	150 (98%)
5	Saya selalu menjaga sanitasi yang baik.	10 (6,5%)	143 (93,5%)
6	Saya selalu mencuci tangan setelah buang air besar.	4 (2,6%)	149 (97,4%)
7	Saya mampu menjaga anggota keluarga saya yang lain dengan memperhatikan sanitasi lingkungan yang baik.	3 (2%)	150 (98%)
8	Saya selalu memperhatikan kebersihan dari makanan yang dibeli dari luar.	11 (7,2%)	142 (92,8%)
9	Saya selalu mencuci tangan setelah melakukan kontak dengan orang sekitar.	21 (13,7%)	132 (86,3%)
10	Saya rutin mengecek status hepatitis (HbsAg dan AntiHbs).	144 (94,1%)	9 (5,9%)

menyebutkan vaksin hepatitis bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Sebanyak 134 orang (87,6%) menyebutkan selalu mencuci tangan dengan baik dan benar dapat mencegah hepatitis.

Tabel 3 menunjukkan sebaran jawaban responden mengenai sikap pencegahan hepatitis. 135 Orang (88,2%) menyetujui bahwa untuk terhindar dari hepatitis harus memiliki informasi tentang hepatitis. Sebanyak 119 orang (77,8%) menyetujui bahwa hepatitis merupakan penyakit menular. Sebanyak 90 orang (62,8%) menyetujui bahwa hepatitis penyakit yang menyerang saluran pencernaan. Sebanyak 126 orang (82,3%) setuju bahwa hepatitis A menular melalui makanan yang tercemar dan 101 orang (66%) menyatakan hepatitis B menular melalui kontak seksual. Sebanyak 150 orang (98%) menyetujui kulit dan mata yang berwarna kekuningan

merupakan gejala awal hepatitis. Sebanyak 137 orang (89,5%) menyetujui bahwa imunisasi merupakan pencegahan hepatitis bagi anak-anak. Sebanyak 134 orang (87,6%) setuju bahwa vaksin hepatitis harus diulang setiap 5 tahun sekali. Sebanyak 149 orang (97,4%) menyetujui bahwa pencegahan hepatitis adalah dengan menjaga sanitasi dengan baik dan 132 orang (86,2%) menyetujui perilaku seks yang sehat dapat mencegah hepatitis.

Tabel 4 menunjukkan sebaran jawaban responden tentang perilaku pencegahan hepatitis. Sebanyak 92 orang (60,1%) menyebutkan pernah mendapatkan vaksin/ imunisasi hepatitis. Sebanyak 136 orang (88,9%) menggunakan alat makan yang sama bersama keluarga. Sebanyak 143 orang (93,5%) mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Sebanyak 150 orang (98%) berperilaku seksual yang sehat dengan lawan jenis. Sebanyak 143

**Tabel 5.** Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan hepatitis (n = 153 orang)

	Perilaku			p value
	Kurang	Cukup	Baik	
<b>Pengetahuan</b>				
Kurang	10	0	0	0,000*
Cukup	10	18	4	
Baik	12	3	96	
<b>Sikap</b>				
Negatif	25	11	38	0,000**
Positif	7	10	62	
Total	32	21	100	

Keterangan:

\*fisher exact test

\*\* chi-square test

orang (93,5%) menyebutkan selalu menjaga sanitasi lingkungan. Sebanyak 149 orang (97,4%) mencuci tangan setelah buang air besar. Sebanyak 150 orang (98%) menjaga kesehatan keluarga dengan cara sanitasi lingkungan yang baik. Sebanyak 142 orang (92,8%) memperhatikan kebersihan makanan yang dibeli dari luar. Sebanyak 132 orang (86,3%) mencuci tangan setelah kontak dengan orang sekitar. Sebanyak 144 orang (94,1%) tidak rutin mengecek status hepatitis.

Tabel 5 menjelaskan hasil *fisher exact test* mengenai pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis hasilnya ialah 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis. Sementara itu, untuk *chi-square test* mengenai sikap dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis, hasilnya ialah 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara sikap dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis.

## DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan hepatitis di masyarakat.

Dari 153 responden yang diteliti, 96 orang memiliki pengetahuan yang baik dan perilaku yang baik terhadap pencegahan hepatitis. Gambaran pengetahuan responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 133 orang (86,9%) menjawab benar bahwa hepatitis merupakan penyakit peredaran pada hati. Sebanyak 112 orang (73,2%) menyebutkan dengan benar bahwa hepatitis A ditularkan melalui *fecal-oral*. Sebanyak 116 orang (75,8%) menyebutkan dengan benar bahwa hepatitis B ditularkan melalui cairan tubuh manusia. Sebanyak 133 orang (86,9%) menyebutkan dengan benar bahwa sanitasi yang buruk menjadi salah satu faktor pencetus hepatitis A. Sebanyak 130 orang (85%) menyebutkan bahwa semua orang berisiko untuk tertular hepatitis. Sebanyak 135 orang (88,2%) menyebutkan bahwa mual, muntah, dan tidak nafsu makan yang berkepanjangan merupakan salah satu tanda hepatitis. Sebanyak 121 orang (79,1%) menyebutkan bahwa imunisasi/ vaksinasi hepatitis menjadi pencegahan hepatitis. Sebanyak 122 orang (79,7%) menyebutkan vaksin hepatitis bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Sebanyak 134 orang (87,6%) menyebutkan bahwa selalu mencuci tangan dengan baik dan benar dapat mencegah hepatitis. Sementara itu, masyarakat

dengan pengetahuan kurang memiliki sikap yang kurang dalam pencegahan hepatitis. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku seseorang jika diberikan secara berkala (Kurniasih, 2012).

Pada penelitian Karimi-sari dkk. (2017), disebutkan bahwa responden tidak menyadari adanya faktor risiko infeksi hepatitis, gejala utama, ataupun komplikasi jika terinfeksi hepatitis. Sementara itu, pada penelitian ini disebutkan bahwa 100% masyarakat pernah mendengar tentang hepatitis yang artinya masyarakat telah menerima pemaparan informasi mengenai pencegahan hepatitis. Namun, tidak semuanya paham dan mengerti akan pencegahan hepatitis.

Hal ini tergambar pada 32 orang (20,9%) yang menyebutkan bahwa vaksinasi hepatitis tidak dilakukan pengulangan setiap 5 tahun sekali dan 31 orang (20,3%) menjawab salah pada pernyataan bahwa vaksinasi hepatitis memiliki tujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Meskipun masyarakat pernah mendengar tentang hepatitis, mereka belum mampu untuk melakukan pencegahan seperti vaksinasi setiap 5 tahun sekali dan melakukan cuci tangan bersih. Hal tersebut sering terjadi karena beberapa hambatan yang dialami oleh seseorang, seperti tidak memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan pencegahan karena faktor biaya serta tidak adanya dukungan keluarga dan masyarakat sekitarnya.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan tentang hepatitis dapat membantu masyarakat mengidentifikasi risiko dan mengambil langkah tepat untuk pencegahan hepatitis. Masyarakat yang tahu akan tanda gejala ketika seorang mengalami hepatitis sebanyak 144 orang (94,1%) sehingga mereka akan melakukan pencegahan untuk menghindari tertularnya penyakit hepatitis. Akan tetapi, terdapat beberapa faktor lainnya yang bisa memengaruhi pengetahuan, seperti didapati pada penelitian Putri (2017) yang menyebutkan bahwa usia,

jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan seseorang.

Usia responden dalam penelitian ini adalah 17–60 tahun yang merupakan fase remaja akhir hingga usia dewasa. Pada usia, tersebut seorang mulai memasuki perkembangan dalam pola pikir yang lebih matang. Seseorang akan mulai belajar dan bertanggung jawab akan dirinya sendiri. Kemampuan kognitifnya akan berkembang sehingga mudah untuk mempelajari sesuatu, memiliki penalaran logis, berpikir kreatif, dan belum mengalami penurunan daya ingat.

Dalam penelitian ini, terlihat bahwa pendidikan masyarakat lebih banyak yang mencapai tingkat perguruan tinggi. Hal itu menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tentunya memungkinkan seseorang memiliki akses yang lebih besar dalam mendapatkan dan mencerna informasi tentang infeksi hepatitis dari berbagai sumber sehingga memiliki pengetahuan lebih baik. Hal ini didukung oleh penelitian Rajamoorthy dkk. (2019) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mendukung pengetahuan seseorang.

Pengetahuan yang baik tentunya akan memberikan dampak yang baik pula jika dilihat dari perilakunya (Hikmah, 2013). Pengetahuan merupakan aspek yang paling penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Semakin tinggi pengetahuannya, tindakan atau perilakunya juga akan meningkat (Dewi, Adawiyah, dan Rujito 2019). Pengetahuan yang baik mengenai pencegahan hepatitis akan mendorong masyarakat untuk menghindari penyebab dari hepatitis, bahkan melakukan pencegahan yang optimal, seperti vaksinasi untuk bisa terhindar dari penyakit hepatitis. Rajamoorthy dkk. (2019) menjelaskan bahwa penurunan angka kejadian infeksi hepatitis akan berhasil jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik sehingga mendorong kesadaran yang baik pula terhadap pencegahan hepatitis.



Pemberian pengetahuan tentang hepatitis tidak hanya bertujuan untuk melengkapi pengetahuan masyarakat, tetapi juga sebagai dasar merancang program intervensi pemerintah dalam mencegah hepatitis.

Jenis pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor pendukung dalam tingkat pengetahuan seseorang. Jenis pekerjaan yang dikaitkan dengan tingkat pendapatan menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja tentunya memiliki pendapatan yang cukup untuk bisa mencari sumber pencegahan yang baik dalam konteks pencegahan hepatitis, seperti vaksinasi. Sementara itu, ketika seseorang tidak bekerja, tentunya ia akan memiliki pendapatan yang rendah sehingga mengalami hambatan dalam mengakses pusat pelayanan kesehatan untuk melakukan pencegahan. Rajamoorthy dkk. (2019) menyebutkan bahwa pekerjaan hanya menjadi salah satu faktor yang bisa memengaruhi pengetahuan dan kesadaran seseorang, tetapi terdapat faktor lain yang bisa memengaruhi pendidikan seseorang.

Penelitian ini juga melihat hubungan antara sikap dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan hepatitis. Dari 153 responden, terdapat 100 orang yang memiliki sikap positif dan perilaku yang baik terhadap pencegahan hepatitis. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki sikap yang positif dan ditunjukkan dengan perilaku yang baik dalam mencegah terjadinya hepatitis. Dari 153 orang, 110 orang sangat setuju bahwa informasi hepatitis penting untuk pencegahan hepatitis. Masyarakat menyakini bahwa lingkungan yang bersih (97,4%), makanan yang sehat (82,35%), perilaku seksual yang sehat (86,2%), dan vaksinasi (87,5%) akan menghindarkan mereka dari hepatitis.

Sikap adalah bentuk evaluasi terhadap objek yang berdampak bagi kehidupan individu. Secara tidak langsung, individu menunjukkan sikap setuju atau tidaksetujuan, suka atau tidak suka terhadap objek tertentu (Safiya dan

Putra, 2019). Ketika individu memiliki sikap positif, hal tersebut akan diimbangi dengan perilaku yang positif pula. Sikap dapat dinilai dari tingkat kepercayaan, perasaan, dan tingkat laku atau intensi dan komitmen (Safiya & Putra, 2019). Sementara itu, perilaku merupakan respons nyata terhadap suatu stimulus (Irwan, 2017). Bentuk pencegahan hepatitis seperti berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki kehidupan seksual yang baik, dan melakukan vaksinasi hepatitis secara berkala wajib dilakukan secara terus menerus (Karimi-sari dkk., 2017).

Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Djawan dkk. (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana terhadap Perilaku dalam Pencegahan Infeksi” yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku dalam melakukan pencegahan suatu penyakit yang disebabkan infeksi. Hepatitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang mudah ditularkan oleh satu orang yang terinfeksi kepada orang lain yang memiliki imun buruk. Untuk mengatasi penularan penyakit-penyakit infeksi, diperlukan sikap dan perilaku yang baik sebagai dasar pencegahan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa 92 orang (60,1%) pernah mendapatkan vaksinasi hepatitis, 143 orang (93,5%) mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, 150 orang (98%) melakukan perilaku seksual yang sehat, dan 143 orang (93,5%) menjaga sanitasi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mereka telah mampu melakukan salah satu upaya pencegahan hepatitis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwiartama dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat tindakan pencegahan hepatitis yang dikategorikan tinggi pada empat daerah di Indonesia, yaitu Bandung, Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Makassar.

Keterbatasan penelitian ini ialah proses pengumpulan data yang tidak bisa dilakukan

dengan pendampingan langsung oleh peneliti.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik; hampir setengah responden memiliki sikap positif dan sebagian besar memiliki perilaku yang baik tentang pencegahan hepatitis. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis. Terdapat hubungan antara sikap dan perilaku masyarakat tentang pencegahan hepatitis.

Adapun dalam penelitian ini, terdapat saran bagi peneliti dan masyarakat tentang pencegahan hepatitis. Misalnya, diperlukan penyuluhan dan pendampingan pengelolaan hidup bersih dan sehat untuk mencegah hepatitis karena selalu ada kemungkinan terjangkitnya hepatitis jika tidak diberlakukan pola hidup sehat dan bersih. Selain itu, bagi penelitian berikutnya, diperlukan intervensi yang inovatif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang bahaya hepatitis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F. & Harto, T. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap, dan stigma masyarakat terhadap penyakit Hepatitis B dan pencegahannya di Desa Wonodadi Asri Kabupaten Oku Timur. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 10(1): 21-27.
- Ahmad, A., Sann, L. M., & Rahman, H. A. (2016). Factors associated with knowledge, attitude, and practice related to hepatitis B and C among international students of Universiti Putra Malaysia. *BMC Public Health*, 16: 611.
- Ardiyah, M., Nurhaidah, N., & Kriswandana, F. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap, personal hygiene Terhadap Penyakit

Hepatitis-a Di Kabupaten Pacitan 2019. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(2): 260-265. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v2i20.1860>.

- Dewi, I. P., Adawiyah, W. R., & Rujito, L. (2020). Analisis tingkat kepatuhan pemakaian alat pelindung diri mahasiswa profesi dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unsoed. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(4): 1540-1551.
- Djawan, M. S. A., Ratu, K., Rini, D. I., & Trisno, I. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Nusa Cendana terhadap perilaku dalam pencegahan infeksi. *Prosiding Seminar Nasional dan Riset Kedokteran*, 30(1): 63-73.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi keperawatan: Aspek-aspek psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dwiartama, A., Nirbaya, W. F., Giri-Rachman, E. A., Nilopoerbowo, W., Tan, M. I., & Anin, A. (2022). Knowledge, attitude, and practice towards hepatitis B infection prevention and screening among Indonesians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8): 4644.
- Hayati, H. T., & Murtisiwi, L. (2020). Gambaran pengetahuan pasien tentang hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Indonesian Journal on Medical Science*, 7(2): 151-155.
- Hikmah, F. (2013). Pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang penyakit hepatitis A di Politeknik Negeri Jember. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 13(1): 68-70.
- Hurlock, E. B. (2013). *Developmental psychology: A life-span approach*. (Istiwidayanti & Soedjarwo, Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga. (Buku asli terbit tahun 1980).

- Ilyas, N. H. (2017). *The relationship between knowledge level to hepatitis B prevention attitude in Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Makassar Batch 2013-2016* [Undergraduate thesis]. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia.
- Irwan. (2017). *Etika dan perilaku kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media.
- Karimi-Sari, H., Bayatpoor, M. E., Khotbesara, M. A., Ebrahimi, M. S., Sattari, Z., Sattari, P., Shakib, N. S., ..., Alavian, S. M. (2017). Knowledge, attitude, and practice of Iranian health sciences students regarding hepatitis B and C virus infections: A national survey. *American journal of infection control*, 45(11): e135e141.
- Kurniasih, S. (2012). *Hubungan antara tingkat pengetahuan siswa terhadap penyakit Hepatitis A dengan tingkat risiko penyakit Hepatitis A di SMA Negeri 4 Depok, Kota Depok* [Undergraduate thesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia.
- Mokaya, J., McNaughton, A. L., Burbridge, L., Maponga, T., O'Hara, G., Andersson, M., Seeley, J., & Matthews, P. C. (2018). A blind spot? Confronting the stigma of hepatitis B virus (HBV) infection – A systematic review. *Wellcome Open Research*, 3: 29. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.14273.2>.
- Priwahyuni, Y., Gloria, C. V., Alamsyah, A., Ikhtiyaruddin, Lis, N. S., & Melenina, F. (2020). Kenali gejala dan perilaku beresiko hepatitis di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, 4(1): 40-44.
- Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Situasi dan Analisis Hepatitis*. Retrieved from <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/infodatin-hepatitis.pdf>.
- Putri. (2017). *Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah* [Undergraduate thesis]. Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia.
- Rajamoorthy, Y., Taib, N. M., Munusamy, S., Anwar, S., Wagner, A. L., Mudatsir, M., ..., Khin, A. A. (2019). Knowledge and awareness of hepatitis B among households in Malaysia: A community-based cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 19: 47.
- Safiya, F. I. & Putra, A. (2019). Hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam penerapan hand hygiene di ruang rawat inap medikal bedah rumah sakit. *Jim Unsyiah*, 4(1): 151-156.
- Sakti, A. P. (2012). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan hepatitis A dengan kejadian hepatitis A pada siswa SMAN 4 Depok* [Undergraduate thesis]. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia.
- Wahyuningrum, I. (2017). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku santriwati dalam pencegahan Hepatitis A di Pondok pesantren Wali Songo Ngabar Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo* [Undergraduate thesis]. Program Studi Keperawatan, STIKES Bhakti Husada Mulia, Madiun, Jawa Timur, Indonesia.
- WHO. (2023). *Fact Sheet Hepatitis C*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>.