

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS  
KEFARMASIAN TERHADAP HEPATITIS B  
DI RS PEMERINTAH BOYOLALI**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
SINTA SUCIATI  
NIM. 2173127**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA  
2020**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS  
KEFARMASIAN TERHADAP HEPATITIS B  
DI RS PEMERINTAH BOYOLALI**

**THE DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF TEHNICAL  
PERSONNEL OF THE PHARMACEUTICAL TO HEPATITIS  
B IN BOYOLALI GOVERNMENT HOSPITAL**



**KARYA TULIS ILMIAH  
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN  
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH  
SINTA SUCIATI  
NIM. 2173127**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA  
2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS  
KEFARMASIAN TERHADAP HEPATITIS B  
DI RS PEMERINTAH BOYOLALI**

Disusun Oleh:

**SINTA SUCIATI**  
**NIM. 2173127**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

Pada tanggal 26 Februari 2020

**Tim Penguji**

Truly Dian A, M.Sc., Apt (Ketua) .....

Ambar Yunita N, M.Sc., Apt (Anggota) .....

Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt (Anggota) .....

Menyetujui,  
Pembimbing Utama



Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
DIII Farmasi



Joan Setiawan, M.Sc., Apt

## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

### **GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TERHADAP HEPATITIS B DI RS PEMERINTAH BOYOLALI**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 26 Februari 2020



Sinta Suciati  
NIM. 2173127

## **PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat, nikmat dan perlindungan Nya, sholawat serta salam pada junjungan kami Nabi Besar Muhammad SAW atas tauladan yang diberikan.

Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan untuk :

- ♥ Ibu dan Bapakku, yang telah mendukung, memberikan motivasi dan semangatnya, serta kasih sayangnya.
- ♥ Adik ku tersayang Utari Setyowati dan Wisnu Ganjar Nugroho ..
- ♥ Mas Denis Eriawan, terimakasih atas kesabaran dan dukungannya yang luar biasa..
- ♥ Keluarga besar dan seluruh teman-teman ku, yang telah memberikan motivasi dan semangat terbaiknya, terima kasih ..

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali” dengan baik. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Program Studi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan, petunjuk, bantuan dan doa dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Hartono, S. Si., M. Si., Apt, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
2. Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan kemudahan dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Truly Dian A, M.Sc., Apt dan Ambar Yunita N, M.Sc., Apt selaku dosen penguji yang telah memberikan pengarahan serta saran dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. RSUD Pandan Arang, RSUD Simo, dan RSUD Waras Wiris yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

5. RS Hidayah Boyolali yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
6. Delfi Ratnasari, S.Farm., Apt dan teman-teman instalasi farmasi RS Hidayah Boyolali yang telah memberikan dukungan, motivasi, doa serta pengertian saat penulis mengerjakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan, motivasi dan kebersamaannya selama ini.
8. Semua pihak yang telah memberikan banyak bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga bermanfaat bagi semua pihak dan pembaca, guna menambah ilmu pengetahuan dan wawasan.

Surakarta, 26 Februari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4



BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori.....	5
BAB III METODE PENELITIAN.....	13
A. Desain Penelitian.....	13
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	13
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	13
D. Instrumen Penelitian.....	14
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	15
F. Alur Penelitian .....	16
G. Cara Kerja Penelitian .....	17
H. Analisis Data Penelitian .....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. KESIMPULAN .....	34
B. SARAN.....	34
DAFTAR PUSTAKA .....	36
LAMPIRAN.....	37

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner.....	15
Tabel 2. Tenaga Teknis Kefarmasian RS Pemerintah Boyolali.....	21
Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan umur.....	22
Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.....	23
Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan bagian tempat bekerja....	24
Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja .....	25
Tabel 7. Hasil jawaban berdasarkan indikator tiap pertanyaan.....	26
Tabel 8. Hasil gambaran pengetahuan responden.....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tahapan Alur Penelitian.....	16
--	----

## INTISARI

Hepatitis B adalah jenis virus DNA hepatotropik yang dapat menyebabkan infeksi kronis yang berakibat hepatitis kronis, sirosis, dan karsinoma hepatoselular. Rikesdas (2018) menemukan prevalensi hepatitis 0,4% lebih tinggi dibandingkan data tahun 2013. Pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang hepatitis B dapat meningkatkan pelayanan terhadap pasien yang terkena hepatitis B dan tenaga teknis kefarmasian lebih mawas diri agar tidak tertular oleh penyakit yang di derita pasien. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali. Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di RS Pemerintah Boyolali pada bulan desember 2019 sampai bulan januari 2020, teknik sampling yang digunakan adalah teknik sampling jenuh, total sampel yang digunakan adalah 34 responden. Pengumpulan data dengan membagikan kuesioner, responden menjawab 12 pertanyaan dalam kuesioner tersebut, dan diolah dengan menggunakan microsoft excell. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 28 orang memiliki pengetahuan baik dengan persentase 82,35% dan sebanyak 6 orang memiliki pengetahuan kurang baik dengan persentase 17,65%.

**Kata kunci:** Hepatitis B, pengetahuan tenaga teknis kefarmasian, RS Pemerintah Boyolali

## ABSTRACT

Hepatitis B is a type of hepatotropic DNA virus that can cause chronic infections that result in chronic hepatitis, cirrhosis, and hepatocellular carcinoma. Rikesdas (2018) found the prevalence of hepatitis 0,4% higher than the data in 2013. Knowledge of pharmaceutical technical staff about hepatitis B can improve service for patients affected by hepatitis B and pharmaceutical technical personnel are more introspective so as not to be infected by illnesses suffered by patients. This research is a descriptive study to find out the description of the knowledge of pharmaceutical technical personnel against hepatitis B in Boyolali Government Hospital. This research was conducted by distributing questionnaires to pharmaceutical technical personnel who worked at Boyolali Government Hospital in December 2019 until January 2020, the sampling technique used was saturated sampling technique, the total sample used was 34 respondents. Data collection by distributing questionnaire, and processed using microsoft excel. The results showed as many as 28 people had good knowledge with a percentage of 82,35% and as many as 6 people who had poor knowledge with a percentage of 17,65%.

**Keyword:** Hepatitis B, knowledge of pharmaceutical technical personnel, Boyolali Government Hospital

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Hepatitis virus akut adalah suatu infeksi sistemik yang terutama mengenai hati. Hampir semua penyakit hepatitis akut disebabkan oleh salah satu dari lima virus : virus hepatitis A (HAV), virus hepatitis B (HBV), virus hepatitis C (HBC), virus hepatitis D (HDV), dan virus hepatitis E (HEV) (Dan L. Longo & Anthony S. Fauci, 2014). Menurut Anton Emmanuel dan Stephen Inns (2014), Hepatitis B adalah jenis virus DNA hepatotropik yang dapat menyebabkan infeksi kronis yang berakibat hepatitis kronis, sirosis, dan karsinoma hepatoselular.

*World Health Organization* memperkirakan bahwa pada tahun 2015 sekitar 257 juta orang atau 3,5 % dari populasi hidup dengan infeksi HBV kronis di dunia. Wilayah Afrika dan Pasifik barat terdapat 68 % dari mereka yang terinfeksi. Sementara di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018) menemukan prevalensi hepatitis 0,4 %. Angka ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan data tahun 2013 yaitu 0,2 % pada populasi umum. Hampir di semua wilayah di Indonesia yang di lakukan survei data oleh rikesdas tahun 2018 semuanya mengalami peningkatan prevalensi hepatitis termasuk di Jawa Tengah.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Tengah (2017), menjelaskan bahwa penyakit hepatitis disebabkan oleh virus hepatitis B yang menyerang kelompok risiko secara vertikal yaitu bayi dan ibu pengidap, sedangkan secara horizontal tenaga medis dan para medis, pecandu narkoba, pasien yang menjalani hemodialisis, petugas laboratorium, pemakai jasa atau petugas akupuntur. Penemuan hepatitis B di Jawa Tengah mengalami peningkatan pada tahun 2014 dan 2016.

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga kefarmasian juga terlibat dalam pengobatan pasien hepatitis, tenaga kefarmasian yang menyiapkan obat yang di resepkan oleh dokter untuk di serahkan ke pasien. Sebagai tenaga kefarmasian harus memiliki pengetahuan yang luas termasuk tentang penyakit dan penularannya, karena petugas kefarmasian juga rentan tertular oleh penyakit pasien (PP RI no 51 tahun 2009).

Berdasarkan penelitian Lorna Watson, Cristine Bond dan Caroline Gault yang berjudul "*A survey of pharmacy assistants in Grampian on prevention of HIV and hepatitis B and C*", survey tersebut menunjukkan bahwa staff non-apoteker di apotek komunitas di Grampian pelayanannya masih terbatas karena rasa kepercayaan diri dan pengetahuan mereka yang kurang untuk memberikan nasehat tentang pencegahan infeksi yang disebabkan oleh patogen dalam darah, sehingga memerlukan keterlibatan apoteker dan asisten apoteker untuk memberi penjelasan pencegahan

infeksi yang disebabkan oleh patogen dalam darah. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah perlu adanya peningkatan pelayanan yang diberikan melalui apotek komunitas yang melibatkan apoteker dan asisten apoteker.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, penulis tertarik membuat karya tulis dengan judul “Gambaran Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui “Bagaimana gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali.

### **2. Tujuan Khusus**

Mendiskripsikan pengetahuan tenaga teknis kefarmasian di RS Pemerintah Boyolali tentang hepatitis B meliputi pengertian penyakit, penularan penyakit, pengobatan penyakit, dan pencegahan penyakit.



#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat Teoritis:

Mampu menjadi referensi pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B, mengenai pengertian penyakit, penularan penyakit, pengobatan penyakit, dan pencegahan penyakit.

Manfaat Praktis:

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan pengetahuan terhadap hepatitis B

2. Bagi Petugas Farmasi

Hasil ini di harapkan dapat memberikan gambaran atau informasi untuk dijadikan masukan kepada tenaga teknis kefarmasian untuk waspada dan mawas diri terhadap penyakit hepatitis B.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat di gunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hal tersebut.

4. Bagi Intitusi

Dapat digunakan sebagai informasi dan pembelajaran bagi institusi untuk pengembangan mutu dimasa yang datang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Noto Atmodjo, 2012).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Kegiatan penelitian ini dilakukan di RS Pemerintah Boyolali, ada tiga tempat yaitu RSUD Pandan Arang Boyolali, RSUD Waras Wiris, RSUD Simo.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2019 sampai Januari 2020.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah keseluruhan tenaga teknis kefarmasian di RS Pemerintah Boyolali sebanyak 34 orang.

## 2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anggota populasi tenaga teknis kefarmasian di RS Pemerintah Boyolali yang di peroleh dengan teknik sampling jenuh.

### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Menurut Sugiono (2004), kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Setelah kuesioner penelitian disusun, tidak dapat langsung dijadikan kuesioner pelaksanaan penelitian, tetapi harus dilakukan uji coba instrumen. Uji coba instrumen penelitian dikenal dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas adalah uji kesahihan artinya sejauh mana instrumen mengukur yang seharusnya diukur dengan yang sesungguhnya, sedangkan uji reliabilitas adalah uji keterandalan artinya keajegan suatu pengukuran ke pengukuran lainnya (Budiman dan Agus Riyanto, 2014).

**Tabel 1. Kisi-kisi pertanyaan kuesioner**

Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan Positif No.	Petanyaan Negatif No.	Jumlah Soal
Gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali	1. Definisi	1,2	3	3
	2. Penyebab hepatitis B	4		1
	3. Pencegahan hepatitis B	5		1
	4. Penularan hepatitis B	6		1
	5. Gejala hepatitis B	7		1
	6. Pengobatan hepatitis B	8,9,10		3
	7. Efek samping	11		1
	8. Resistensi	12		1
Jumlah total soal				12

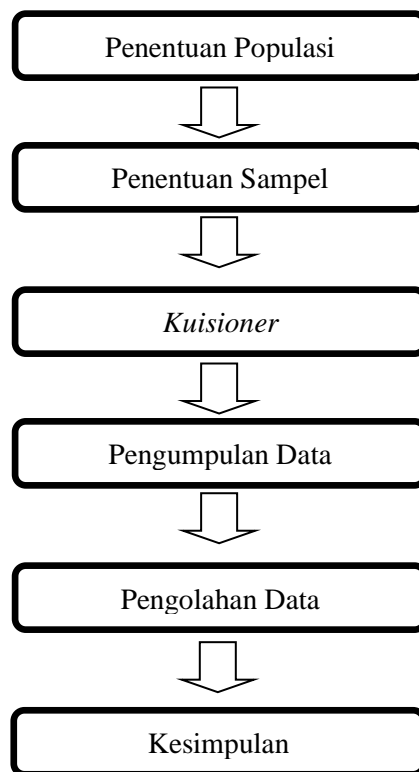
#### **E. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

1. Tenaga teknis kefarmasian adalah semua tenaga teknis kefarmasian lulusan sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker yang bekerja di RSUD Pandan Arang, RSUD Waras Wiris, dan RSUD Simo.

2. Kuesioner adalah instrumen yang digunakan untuk membantu mengukur pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B.
3. Tingkat pengetahuan responden dikelompokkan berdasarkan kategori pengetahuan baik (jika nilainya  $>75\%$ ) dan kurang baik (jika nilainya  $\leq 75\%$ ).

#### F. Alur Penelitian

Alur penelitian dengan pengambilan data dengan menggunakan kuisisioner. Data yang di peroleh dari data kuisisioner kemudian di olah dan disajikan dalam bentuk presentase. Tahapan alur penelitian:



**Gambar1. Tahapan alur penelitian**

## **G. Cara Kerja Penelitian**

1. Persiapan
  - a. Pengajuan permohonan izin penelitian ditujukan untuk RSUD Pandan Arang, RSUD Waras Wiris dan RSUD Simo.
  - b. Menentukan instrumen yang digunakan
2. Pelaksanaan
  - a. Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner
  - b. Pengambilan data responden dengan membagikan kuesioner
3. Penyelesaian
  - a. Pengumpulan data dan penyajian data
  - b. Analisa data
  - c. Penarikan kesimpulan

## **H. Analisis Data Penelitian**

Menurut Agus Riyanto (2011), ada empat tahapan dalam mengolah data, yaitu:

### 1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuisisioner apakah kuisisioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan dan konsisten.

## 2. *Coding*

*Coding* merupakan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan *coding* adalah mempermudah kita pada saat analisis data dan juga pada saat *entry* data.

## 3. *Processing/Entry* data

Setelah data sudah di *coding* maka langkah selanjutnya melakukan *entry* data atau memasukkan data dari kuisisioner ke dalam program komputer.

## 4. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

Analisa data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan tabel distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya presentase jawaban masing-masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori tingkat pengetahuan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

Keterangan:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

$p$  = Presentase pengetahuan

$f$  = Jumlah jawaban benar

$n$  = Jumlah total soal kuisisioner

Responden yang menjawab benar sesuai kunci jawaban yang dibuat peneliti, akan diberikan nilai 1 dan bila menjawab salah akan diberikan nilai 0 dengan hasil pengukuran pengetahuan dikategorikan dengan tingkat pengetahuan responden petugas kesehatan nilai persentase yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $>75\%$ .
2. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya  $\leq 75\%$   
(Budiman dan Agus Riyanto, 2014).

Hasil presentase dari masing-masing responden kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori pengetahuan baik dan kurang baik.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan mendapatkan hasil gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap hepatitis B di RS Pemerintah Boyolali yaitu sebanyak 28 orang memiliki pengetahuan baik dengan persentase 82,35% dan sebanyak 6 orang yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan persentase 17,65%.

#### **B. SARAN**

1. Bagi Instansi Rumah Sakit Pemerintah Boyolali

Bagi RSUD Pandan Arang, RSUD Simo, dan RSUD Waras Wiris semoga penelitian ini bisa bermanfaat, dan untuk peningkatan pelayanan agar lebih baik lagi perlu diadakannya pendidikan berkelanjutan kepada tenaga teknis kefarmasian melalui seminar, pelatihan, pemberian materi saat pertemuan rutin misalnya saat pertemuan rapat tiap bulan dan bisa di berikan kesempatan untuk menempuh pendidikan ke jenjang selanjutnya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meneliti hubungan pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang hepatitis B dengan tingkat pendidikan, lama

bekerja atau dengan pemberian perilaku misalnya dengan memberikan penyuluhan dengan melakukan *pretest* dan *posttest*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiman., Riyanto, A., 2014, *Kapita Selekta Kuesioner*, 3-32, Salemba Medika, Yogyakarta.
- Dinkes Jateng, 2017, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Emmanuel, A., Inns, S., 2014, *Gastroenterologi dan Hepatologi*, diterjemahkan oleh Laviani, K., Ayuningtyas, T., 187-190, PT Gelora Aksara Pratama.
- Info DATIN, 2017, *Situasi Hepatitis B*, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI, 2018, *Hasil Utama RIKESDAS 2018*, Kementerian Kesehatan dan Pengembangan Kesehatan.
- Longo, D.L, S. Fauci, A., 2014, *Gastroenterologi dan Hepatologi*, alih bahasa oleh U. pendit, B., 314, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 79-138, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- PP RI, 2019, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia.
- Riyanto, A., 2011, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, 9-10, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2015, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, 85, Alfabeta, CV, Bandung.
- Sulaiman, A., dkk., 2012, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Hati*, Sagung Seto, Jakarta.
- Trisnaningtyas, W, R., 2017, *Evaluasi Terapi Pada Pasien Hepatitis B di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Jurnal Ilmiah, Fakultas MIPA Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- Watson, L., Bond, C., & Gault, C., 2006, *A survey of pharmacy assistants in Grampian on prevention of HIV and Hepatitis B and C*, International Journal of Pharmacy Practice, 14.2, 129-134
- World Health Organization, 2017, *Global Hepatitis Report*, World Health Organization.