PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HEPATITIS B DI PUSKESMAS JATIROTO WONOGIRI

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH
ENDAH DWI SULISTIYOWATI
NIM. 2173100

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HEPATITIS B DI PUSKESMAS JATIROTO WONOGIRI

***THE EFFECT OF EDUCATION TO KNOWLEDGE LEVEL OF PREGNANT WOMAN ABOUT* HEPATITIS B *IN* PUSKESMAS JATIROTO WONOGIRI**

KARYA TULIS ILMIAH

DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI

OLEH
ENDAH DWI SULISTIYOWATI
NIM. 2173100

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020

KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HEPATITIS B DI PUSKESMAS JATIROTO WONOGIRI

Disusun Oleh:

ENDAH DWI SULISTIYOWATI

NIM. 2173100

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 12 Februari 2020

Tim Penguji:

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

Avianti Eka Dewi Aditya P., M.Sc., Apt. (Anggota) .....

Hartono., M.Si., Apt. (Anggota) .....

Menyetujui,	Mengetahui,
Pembimbing Utama	**Ketua ProgramStudi DIII Farmasi**
Hartono., M.Si., Apt.	Iwan Setiawan., M.Sc., Apt.

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah, dengan judul:

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HEPATITIS B DI PUSKESMAS JATIROTO WONOGIRI

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 mendapat gelar dilingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

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

rta, Februari 2020

METERAI TEMPEL
E9A52AHF506298937
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Dwi Sulistiyowati

NIM. 2173100

MOTTO

“Pengetahuan adalah senjata yang paling hebat untuk mengubah dunia”

(Nelson Mandela)

“Talk less do more” (Amy Poehler)

PERSEMBAHAN

Peneliti mempersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:
Bapak dan Mamak, Keluarga Yasila, Keluarga Besar Trah Mbah Kartoyo dan Keluarga Mbah Suti, yang selalu mendo'akan, dan mendukung peneliti.

Peneliti

PRAKATA

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Hepatitis B di Puskesmas Jatiroto Wonogiri"**, dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya pada Program DIII Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Hartono., M.Si., Apt., selaku dosen pembimbing yang telah membimbing, dan memberikan arahan atas tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Retnowati Adiningsih., S.Farm., Apt., selaku ketua penguji yang telah membimbing, dan memberikan arahan atas tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Avianti Eka Dewi Aditya P., M.Sc., Apt., selaku penguji 1 yang telah membimbing, dan memberikan arahan atas tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Iwan Setiawan., M.Sc., Apt., selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional, yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk menulis Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dr. Agung Wiransyah, selaku Pimpinan Puskesmas Jatiroto yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Jatiroto Wonogiri.
6. Ibu Nurahmah., Amd.Keb., Ibu Kasmiyati., Amd.Keb., Ibu Mustari., Amd.Keb., Ibu Rini., Amd.Keb., yang telah membantu peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Jatiroto Wonogiri.

7. Ibu Nanik Hari Tri Setiyowati., SE., M.Si., selaku plt. Direktur Perusda Jasa Medika Giri Husada yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi.
8. Bapak dan Mamak yang selalu mendo'akan, mendukung, dan memberikan nasihat kepada peneliti.
9. Teman-teman seperjuangan D3 Farmasi Reguler C atas dukungan do'a dan semangatnya.
10. Semua rekan kerja di Perusda Jasa Medika Apotek Giri Husada Wonogiri, atas do'a dan dukungannya.
11. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu atas dukungannya.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL…… i
HALAMAN JUDUL…… ii
HALAMAN PERSETUJUAN……. iii
HALAMAN PERNYATAAN……. iv
MOTTO…… v
PERSEMBAHAN…… vi
PRAKATA……... vii
DAFTAR ISI…… ix
DAFTAR TABEL..... x
DAFTAR GAMBAR…… xi
DAFTAR LAMPIRAN..... 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…… 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA…….. 5
A. LandasanTeori…….. 5
B. Kerangka Pikir…….. 23
C. Hipotesis……... 23
BAB III METODE PENELITIAN…… 24
A. Desain Penelitian…….. 24
B. Tempat dan Waktu Penelitian…… 25
C. Populasi dan Sampel…….. 25
D. Identifikasi Variabel Penelitian……. 26
E. Instrumen Penelitian……..... 27
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian…….. 31
G. Alur Penelitian…….. 32
H. Analisis Data Penelitian…… 32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN……. 37
A. Karakteristik Reponden…… 37
B. Tingkat Pengetahuan Responden……. 41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN……... 48
DAFTAR PUSTAKA…….. 49
LAMPIRAN……..…… 52

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kuisioner ……. 30
Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur……. 37
Tabel 3. Distribusi frekuensi pendidikan responden…… 38
Tabel 4. Tingkat pengetahuan responden *(pretest)*…… 40
Tabel 5. Tingkat pengetahuan responden *(posttest)*……... 40
Tabel 6. Rata-rata skor jawaban berdasarkan variabel pertanyaan……... 41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Partikel HBV…… 11
Gambar 2. Kerangka Pikir…… 23
Gambar 3. Alur Penelitian…… 32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kisi- kisi kuesioner…….…….…… 51
Lampiran 2. Persetujuan menjadi responden…….….. 53
Lampiran 3. Identitas responden dan kuisioner …….. 54
Lampiran 4. Hasil *pretest* dan *posttest* responden……... 55
Lampiran 5. Uji validitas ……. 61
Lampiran 6. Uji Reliabilitas……. 67
Lampiran 7. Uji *kolmogorov smirnov*…….…….. 68
Lampiran 8. Uji beda dua mean dependen…… 70
Lampiran 9. Uji wilcoxon……. 72
Lampiran 10. Surat izin penelitian…… 80

Intisari

Hepatitis B adalah penyakit menular dalam bentuk peradangan hati yang disebabkan oleh virus. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2015, sebanyak 257 juta orang hidup dengan infeksi Hepatitis B (dibuktikan dengan hasil HbsAg positif). Di wilayah Puskesmas Jatiroto, rata-rata ibu hamil sebesar 467 per tahun. Salah satu penularan virus Hepatitis adalah secara vertikal. Oleh sebab itu ibu hamil harus mengetahui dan memahami tentang Hepatitis B. Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Uji yang digunakan adalah Uji Beda Dua Mean Dependen, yang sebelumnya harus diketahui kenormalan datanya terlebih dahulu. Pada uji kenormalan data dengan menggunakan uji *kolmogorov smirnov* hasilnya adalah 0,000 yang artinya hasil tersebut < 0,05 sehingga data dikatakan tidak normal. kemudian dilanjutkan dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh hasil *Asymp.Sig (2-tailed)* pada tabel *Tes Statistic* 0,000 < 0,05 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi adalah dengan pengetahuan baik sebanyak 15 responden (25%), cukup sebanyak 29 responden (48%), dan kurang sebanyak 16 responden (27%). Sedangkan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi *(posttest)* adalah baik sebanyak 60 responden (100%). Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan responden.

Kata kunci: Hepatitis B, tingkat pengetahuan ibu hamil, pengaruh edukasi.

.

ABSTRACT

Hepatitis B is an infectious disease form as liver inflamation caused by virus. WHO *estimates that in 2015, there are 257 million people lived with Hepatitis B (proven by positive HBsAg results). In* Puskesmas Jatiroto *the average number of pregnant women is* 467 *per year. One of the transmission of Hepatitis virus is vertically. Pregnant women must know and understand about Hepatitis B. This study uses One Group Pretest Posttest design. The test is used the Two Mean Dependent Difference Test, which must be known the normality of the data first. The normality test data with the Kolmogorov Smirnov test the result are* <0,05 *so the data is said to be abnormal. Then continued by using Wilcoxon test obtained Asymp.Sig (2-tailed) result in the statistical Test table* 0,000 <*alpha* (0,05)*, which means that there are significant differences. The respondents level of knowledge before being given education are: good knowledge is* 15 *respondents* (25%)*, sufficient knowledge is* 29 *respondents* (48%)*, and lack knowledge is* 16 *respondents* (27%). *And after being given education (posttest) the knowledge level of respondents is good for* 60 *respondents* (100%). *So it can be concluded there is an influence of education on the level of respondents knowledge.*

Keyword*: Hepatitis B, the knowledge level of pregnant women, the effect of education.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2015, sebanyak 257 juta orang hidup dengan infeksi Hepatitis B (dibuktikan dengan hasil HbsAg positif). Hepatitis B mengakibatkan sekitar 887.000 kematian sebagian karena sirosis. Infeksi kronis sering terjadi setelah infeksi akut pada bayi yang baru lahir (90% bayi yang baru lahir dari ibu dengan HBsAg positif). Penularan Hepatitis B 95% adalah secara vertikal yaitu dari ibu yang positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkannya (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan laporan Ditjen P2P Kemenkes RI 2018, di Indonesia prevalensi ibu hamil dengan HbsAg reaktif sebanyak 29.060 meningkat dua kali dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 12.946.

Pada tahun 2018 di Jawa Tengah terdapat 33 Kabupaten/ Kota yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B, dengan target sasaran ibu hamil sebanyak 567.594, namun jumlah ibu hamil yang diperiksa HbsAg sebanyak 333.269 (58,75%) didapatkan hasil ibu hamil HbsAg reaktif sebanyak 5.125 (1,54%) dan jumlah bayi yang mendapat Imunisasi HBIg sebanyak 3.268 (Kemenkes, 2018).

Tingginya prevalensi ibu hamil dengan HBsAg reaktif tersebut diduga karena rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap penyakit Hepatitis B, bahkan sebagian besar mungkin tidak memahami apa yang

dimaksud dengan Hepatitis B. Hasil penelitian Mustika (2017) menunjukkan, hanya sekitar 52% responden yang mengetahui tentang hepatitis B dan hanya 30% diantara responden yang sudah pernah menerima imunisasi Hepatitis B.

Puskesmas Jatiroto terletak di Kecamatan Jatiroto yang berjarak 31 km dari Kabupaten Wonogiri dan berjarak 7 km dari pusat kota Jatisrono. Rata-rata ibu hamil di Wilayah Puskesmas Jatiroto adalah 467 per tahun (Data Puskesmas Jatiroto, 2018). Ibu hamil yang merupakan pihak yang berkaitan langsung dengan bayi yang akan dilahirkannya perlu mengetahui tentang penyakit Hepatitis B, penularan, dan pencegahannya. Hal ini disebabkan karena salah satu cara penularan virus Hepatitis adalah secara vertical, yaitu dari ibu hamil yang positif Hepatitis B kepada bayi yang dilahirkannya (Kemenkes, 2017).

Pencegahan dan penanggulangan virus Hepatitis telah dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan, serta perubahan perilaku dalam penyelenggaraan penanggulangan virus Hepatitis, sehingga masyarakat mengetahui dan memahami virus Hepatitis secara baik dan benar, serta memahami cara pencegahan untuk dirinya, orang lain, dan masyarakat luas. Intervensi perubahan perilaku dilakukan melalui penyuluhan, pendampingan, pemberian konseling, dan penyediaan sarana prasarana yang diperlukan untuk mendukung perubahan perilaku yang dilakukan (Kemenkes, 2015).

Dengan adanya fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti, bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit Hepatitis B dan bagaimana pengaruh pemberian edukasi berupa penyuluhan dan konseling terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu hamil terhadap penyakit Hepatitis B. Penelitian dilakukan terhadap ibu-ibu hamil di Puskesmas Jatiroto yang dilakukan dengan memberikan kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan konseling tentang penyakit Hepatitis B.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Hepatitis B di Puskesmas Jatiroto sebelum dan sesudah diberikan edukasi?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Hepatitis B di Puskesmas Jatiroto sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

   Dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang Hepatitis B dan untuk memberikan edukasi tentang penularan dan pencegahan Hepatitis B.

2. Bagi peneliti

   Dapat mengetahui secara lebih mendalam tentang hepatitis B dan mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil, sehingga dapat memberikan informasi yang benar tentang Hepatitis B kepada ibu hamil.

3. Bagi instansi terkait

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam perencanaan program kesehatan tentang Hepatitis B.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah eksperimen. Penelitian eksperimen merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan terhadap satu sama lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiono, 2010). Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest*. *One Group Pretest Posttest design* adalah desain penelitian yang terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan dan *posttest* setelah diberi perlakuan. Rumus *One Group Pretest Posttest* adalah:

01	X	02
Pretest	perlakuan	*Posttest*

(Suryabrata, 2014)

Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama *(pretest)* yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya intervensi. Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

   Penelitian dilakukan di Puskesmas Jatiroto.

2. Waktu penelitian

   Penelitian ini dilakukan mulai bulan November 2019 sampai dengan bulan Desember 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil yang memperoleh edukasi tentang Hepatitis B di Puskesmas Jatiroto.
2. Sampel adalah objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel dari penelitian ini adalah ibu hamil yang memperoleh edukasi tentang Hepatitis B di Desa Brenggolo, Boto, Guno, Jatirejo, Mojopuro, Ngelo, Pesido, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

   Kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

   a. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.
   b. Ibu hamil yang berusia 12-45 tahun (usia produktif).

   Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Ibu hamil yang tidak bisa melakukan komunikasi.

b. Ibu hamil yang tidak bisa membaca dan menulis.

3. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus Slovin dan *sampling purposive*.

Rumus Slovin:

$$n = \frac{\mathrm{N}}{1+(\mathrm{N} \text{ x } \mathrm{e}^2)}$$

n = ukuran sampel

N = populasi

e = prosentasi kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih diinginkan

Perhitungan sampel:

$$n = \frac{71}{1+(71 \text{ x } 0{,}05^2)}$$

$$n = \frac{71}{1 + 0{,}1775}$$

n = 60

Teknik *sampling purposive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu (Purwoastuti, 2014).

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Arikunto (2006), variabel adalah objek penelitian yang bervariasi. Variabel adalah sesuatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi dan

kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel kontrol adalah variabel yang konstan sehingga pengaruh variabel bebas dan variabel terikat tidak dipengaruhi oleh faktor luar yang tidak teliti (Purwoastuti, 2014). Variabel bebas pada penelitian ini adalah edukasi yang diberikan peneliti kepada responden. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan responden, dan variabel kontrol dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, dan usia responden.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan yang berkaitan dengan Hepatitis B.

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006).

Kuesioner dibuat dari peneliti sendiri. Responden mengisi kuisioner sesuai pemahaman sendiri, kemudian kuesioner dikembalikan pada hari yang sama.

Menurut Riyanto (2011) ada dua syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, yaitu keharusan sebuah kuesioner untuk Valid dan Reliabel. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkap sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Untuk mengetahui validitas seperti pengetahuan , maka digunakan "koefisien korelasi biserial". Dengan rumus:

$$r_{bis(i)} = \frac{(x_i - x_t)}{s_t} \sqrt{\frac{p_i}{q_i}}$$

Keterangan:

$r_{bis\ (i)}$: koefisien korelasi biserial antara skor butir nomor 1 dengan skor total.

$x_{t:}$: rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor i

x_i : rata-rata skor total responden

s_t : standar deviasi skor total semua responden

p_i : proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor i

q_i : proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i

Keputusan uji :

Bila r hitung (r pearson) ≥ r tabel, maka pertanyaan tersebut valid.

Bila r hitung (r pearson) < r tabel, maka pertanyaan tersebut tidak valid.

Berdasarkan hasil hitung dari uji validitas terhadap 30 responden, dari 15 butir pertanyaan terdapat 13 butir pertanyaan dengan hasil r hitung antara 0,391 sampai dengan 0,562 yang artinya > r tabel yaitu 0,361 dengan taraf signifikansi 0,05, maka pertanyaan tersebut dikatakan valid. Terdapat 2 butir yaitu pada pertanyaan nomor 7 dan 8, pertanyaan dengan hasil r hitung 0,258 dan 0,271 yang artinya < r tabel yaitu 0,361 dengan taraf signifikansi 0,05, maka pertanyaan tersebut dikatakan tidak valid yang selanjutnya dilakukan eliminasi terhadap 2 butir soal tersebut.

Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas seperti pengetahuan, maka uji koefisien reliabilitas menggunakan rumus KR-20, dengan rumus:

$$r_{ii}=\left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1-\frac{\sum p_i q_i}{s_t^2}\right)$$

Keterangan :

r_{ii} : koefisien reliabilitas tes

k : cacah butir

$p_i q_i$: varians skor butir

p_i : proporsi jawaban yang benar untuk butir nomor i

q_i : proporsi jawaban yang salah untuk butir nomor i

s_t^2 : varian skor total

Keputusan uji:

Bila nilai *cronbah's alpha* lebih ≥ konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel.

Bila nilai *cronbah's alpha* < konstanta (0.6), maka pertanyaan tidak reliabel.

Berdasarkan hasil hitung uji reliabilitas terhadap 13 butir pertanyaan dengan rumus KR-20 diperoleh nilai *cronbah's alpha* sebesar 0,7 yaitu lebih > dari konstanta (0,6) yang artinya 13 butir pertanyaan tesebut dapat dinyatakan reliabel.

Tabel 1. Kuesioner setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Hepatitis disebut juga penyakit kuning.	1	0
2	Hepatitis merupakan penyakit yang menyerang organ hati.	1	0
3	Gejala penyakit Hepatitis B yaitu, lemah, letih, lesu, kadang-kadang timbul flu, batuk, kurang nafsu makan.	1	0
4	Gejala Hepatitis B adalah mata dan kulit menjadi kuning.	1	0
5	Hepatitis B menular lewat transfusi darah.	1	0
6	Hepatitis B menular lewat hubungan sex dengan pasangan yang beresiko.	1	0
7	Hepatitis B menular dari ibu hamil yang terinfeksi Hepatitis B ke bayi yang dilahirkan.	1	0
8	Hepatitis B menular lewat makanan dan minuman.	0	1
9	Pencegahan penularan Hepatitis B dengan memasak makanan sampai matang.	0	1
10	Hepatitis B dapat dicegah dengan olahraga rutin dan istirahat yang cukup.	0	1
11	Infeksi virus Hepatitis B dapat dicegah dengan imunisasi.	1	0
12	Waktu terbaik pemberian vaksin Hepatitis B pertama pada bayi adalah kurang dari 24 jam setelah dilahirkan.	1	0
13	Mengkonsumsi Vitamin B dapat mencegah Hepatitis B.	0	1
	Total	9	4

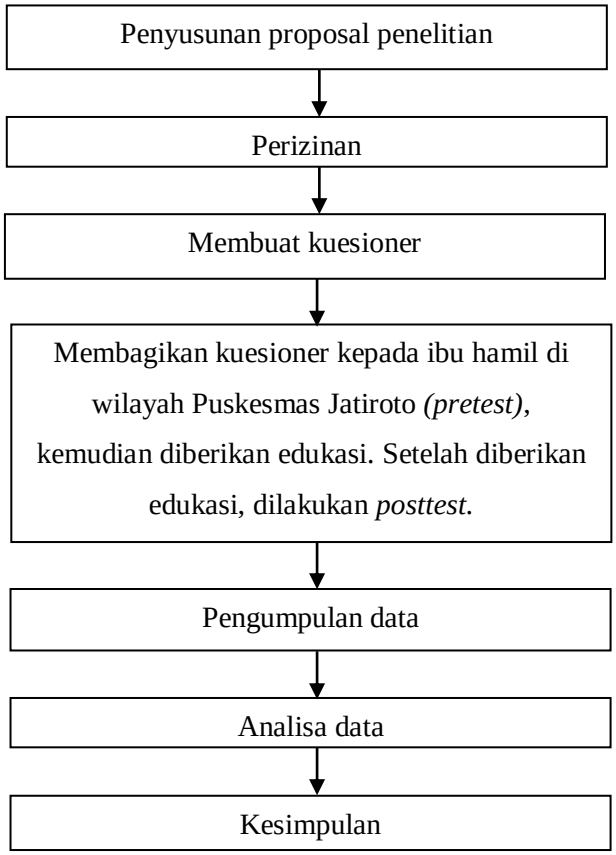
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional pada penelitian ini:

1. Populasi adalah ibu hamil yang memperoleh edukasi tentang Hepatitis B di Puskesmas Jatiroto.
2. Sampel adalah ibu hamil yang memperoleh edukasi tentang Hepatitis B di Desa Brenggolo, Boto, Guno, Jatirejo, Mojopuro, Ngelo, Pesido pada bulan November 2019 sampai dengan bulan Desember 2019.
3. Responden adalah ibu hamil yang memberikan jawaban/ tanggapan atas pertanyaan dari peneliti, sebelum dan sesudah memperoleh edukasi tentang Hepatitis B di Puskesmas Jatiroto pada bulan November 2019 sampai dengan Desember 2019.
4. Karakteristik responden adalah usia, pekerjaan, pendidikan terakhir respoden yang berada di Puskesmas Jatiroto pada bulan November 2019 sampai dengan Desember 2019.
5. Pengetahuan tentang Hepatitis B adalah pemahaman dari ibu hamil tentang pengertian penyakit Hepatitis B, penyebab, pencegahan, dan penularan Hepatitis.
6. Edukasi adalah pemberian informasi, pengetahuan oleh peneliti kepada responden ibu hamil di Puskesmas Jatiroto pada bulan November 2019 sampai dengan Desember 2019.

G. Alur Penelitian

Jalannya penelitian terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Alur penelitian

H. Analisa Data

Hasil penelitian berdasarkan kuesioner yang dibuat oleh peneliti untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data. Menurut Riyanto (2011), pengolahan data meliputi:

1. *Editing*

   Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuesioner apakah kuesioner sudah diisi dengan lengkap. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

a. Memeriksakan apakah semua jawaban responden dapat dibaca.

b. Memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab seluruhnya.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Pemasukan data

Pemasukan data merupakan kegiatan memasukkan jawaban responden setelah dilakukan pemberian kode kedalam program komputer.

4. Tabulasi data

Tabulasi data merupakan pembuatan tabel-tabel data yang memberikan gambaran statistik. Pada tahap ini jawaban responden ditabulasikan sesuai skor jawaban, kemudian dimasukkan kedalam tabel yang telah disiapkan. Analisa dilakukan terhadap beberapa aspek berikut:

1) Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit hepatitis B.

Analisa data dilakukan dengan mengumpulkan hasil kuesioner, kemudian diberikan skoring, dengan ketentuan skoring:

a) Apabila responden menjawab benar pada soal positif, maka diberi skor 1.

b) Apabila responden menjawab salah pada soal positif, maka diberi skor 0.

c) Apabila responden menjawab benar pada soal negatif, maka diberi skor 0.

d) Apabila responden menjawab salah pada soal negatif, maka diberi skor 1.

Rumus perhitungan skor responden tingkat pengetahuan tentang penyakit hepatitis B :

$$\text{Skor} = \frac{\text{jumlah jawaban benar responden}}{\text{jumlah kuesioner}} \text{ x } 100$$

Hasil skor responden dikelompokkan menjadi tingkat pengetahuan:

a) Baik : responden mendapat skor 76 sampai dengan 100

b) Cukup : responden mendapat skor 56 sampai dengan 75

c) Kurang : responden mendapat skor kurang dari 56

(Wawan dan Dewi, 2011).

2) Karakteristik ibu hamil

a) Analisa Univariate

Analisa univariate dilakukan terhadap masing-masing karakteristik responden. Analisa univariate adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariate berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data berubah menjadi informasi yang berguna, dan pengolahan

datanya hanya satu variabel saja, sehingga dinamakan univarite (Purwoastuti, 2014).

Analisa tingkat pengetahuan responden:

$$\frac{\text{jumlah responden (menurut tingkat pengetahuan)}}{\text{total responden}} \times 100$$

Analisa tingkat pendidikan responden:

$$\frac{\text{jumlah responden (menurut tingkat pendidikan)}}{\text{total responden}} \times 100$$

Analisa usia responden:

$$\frac{\text{jumlah responden (menurut umur)}}{\text{total responden}} \times 100$$

b) Analisa Bivariate

Analisa bivariate adalah teknik analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel (Purwoastuti, 2014).

Uji yang digunakan adalah Uji Beda Dua Mean Dependen. Menurut Riyanto (2011), tujuan pengujian ini adalah untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data dependen (subjeknya sama diukur dua kali). Pada Uji Beda Dua Mean Dependen ini terdapat 2 kemungkinan penggunaan uji yaitu Uji T Dependen dan Uji *Wilcoxon*, yang sebelumnya harus diketahui terlebih dahulu kenormalan data yang akan diuji. Untuk mengetahui kenormalan data tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan edukasi menggunakan Uji

kolmogorov smirnov dengan ketentuan, apabila hasil uji signifikan > 0,05, maka data dapat dikatakan normal. Jika hasil uji signifikan < 0,05, maka data dapat dikatakan tidak normal. Atau dengan melihat pada tabel perbandingan *skewness* dan *standar error* dengan ketentuan hasil ujinya adalah jika hasilnya < 2 yang artinya distribusi dinyatakan normal. Jika hasilnya > 2 yang artinya distribusi dinyatakan tidak normal. Apabila data terdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan menggunakan uji T-Test. Apabila data tidak terdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan menggunakan uji *Wilcoxon* (Riyanto, 2011).

Berdasarkan perhitungan uji *kolmogorov smirnov* hasilnya adalah 0,000 yang artinya hasil tersebut < 0,05 sehingga data dikatakan tidak normal. Jika dilihat dari uji beda dua mean dependen diperoleh hasil pretest dan posttest lebih dari 2 yaitu hasil pretest 1,06 dan hasil posttest 11,8, maka distribusi dinyatakan tidak normal kemudian dilanjutkan dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh hasil *Asymp.Sig (2-tailed)* pada tabel *Tes Statistic* 0,000, hasil tersebut < 0,05, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap hasil *pretest* dengan *posttest* pada penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uji beda dua mean dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh hasil *Asymp.Sig (2-tailed)* pada tabel *Tes Statistic* 0,000, hasil tersebut < 0,05. Kesimpulan dari penelitian tentang ini adalah ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Hepatitis B antara sebelum diberikan edukasi *(pretest)* dan sesudah diberikan edukasi *(posttest)*.

B. Saran

Diharapkan melakukan sosialisasi terus menerus agar tingkat pengetahuan tentang Hepaitis B masyarakat pada umumnya dan ibu hamil pada khususnya meningkat menjadi baik. Melakukan penyuluhan lebih lanjut dengan menggunakan leaflet agar masyarakat lebih mudah memahami tentang Hepatitis B.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, Fiifantyas., S.A. Nugraheni., Apoina Kartini., 2018, Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan dan Praktik Calon Ibu dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang), *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5): 370-377.

Arikunto, Suharsimi., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*, Jakarta, PT Rineka Cipta.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018, *Kategori Usia untuk Wanita Hamil*.

Corneles, Sandra Maria., Fredrika N. Losu., 2015, Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Resiko Tinggi, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2): 51-55.

Data Demografi Puskesmas Jatiroto Wonogiri, 2018, *Data Wilayah dan Jumlah Penduduk Puskesmas Jatiroto tahun 2018*.

Han, Zhenyan., Yuzhu Yin., Yuan Zhang., Stephen Ehrhardt., Chloe L. Thio., Kenrad E. Nelson., Xiaoyi Bai., Hongying Hou., 2017, Knowledge of and Attitudes towards Hepatitis B and its Transmission from Mother to Child Among Pregnant Women in Guangdong Province China, *Plos One*, 12(6): e0178671.

Kemenkes RI., 2015, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015: Tentang Penanggulangan Hepatitis Virus*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.

Kemenkes RI., 2017, *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI: Situasi Penyakit Hepatitis B*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.

Lamama, Verawaty., Sisca D. Solang., Martha D. Korompis., 2015., Pengaruh Penyuluhan tentang Pemeriksaan Kehamilan terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil., *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1): 66-72.

Lesmana, C. Rinaldi A., 2017, *Konsesus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B di Indonesia*, Jakarta: Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia.

Masriadi., 2014, *Epidemiologi Penyakit Menular*, Depok: PT Raja Grafindo Persada.

Maulana, Heri. D. J., 2009, *Promosi Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Mohamed, Rosmawati., Chirk Jenn NG., Wen Ting Tong., Suraya Zainol Abidin., Li Ping Wong., Wah Yun Low., 2012, Knowledge Attitude and Practice Among People with Chronic Hepatitis B Attending a Hepatology Clinic in Malaysia: a Cross Sectional Study, *BMC Public Health*, 12: 601.

Mustika., 2017, Prevalensi Infeksi Hepatitis B pada Ibu Hamil di Malang, *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 30, No. 1 Februari 2018*.

Notoatmodjo, Soekidjo., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.

_____ , 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Pangesti, A., 2012, Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Aplikasi Kesiapsiagaan Bencana pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2012, *Tidak Diterbitkan, Skripsi*, Universitas Indonesia.

Purwoastuti, TH. Endang., Elisabeth Siwi Walyani., 2014, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Ramasamy, Aruna., Fitriani Lumongga., 2013., Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan tentang *Antenatal Care* dalam Kalangan Ibu Usia Subur., *E-Jurnal FK USU*, 1(1): 1-5.

Rahman, Arif., 2017, Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Suami tentang Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta, *Publikasi Ilmiah*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Riyanto, Agus., 2011, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan,*Yogyakarta: Nuha Medika.

Sugiyono., 2010, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Suwaryo, Putra Agina Widyaswara., Podo Yuwono., 2017, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor, *URECOL*, 305-314.

Suryabrata, Sumadi., 2010, *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Udu., Waode Sitti Asfiah., Putu Yayuk Widyani Wiradirani., 2015., Pengaruh Intervensi Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi, *MEDULA*, 1(2).

Wawan, A., Dewi M., 2011, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

World Health Organization, 2015, *Guideline for the Preventation Care and Treatment of Persons with Chronic Hepatitis B Infection*, World Health Organization.

Yasobant, Sandul., Poonam Trivedi., Deepak Saxevan., Tapasvi Puwar., Kiranti Vora., Mayur Patel., 2019, Knowledge of Hepatitis B among Healthy Population: a Community- Based Survey form Two Distric of Gujarat India, *J Family Med Prim Care*, 6: 589-594.