

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIK  
KEFARMASIAN DI KABUPATEN WONOGIRI TENTANG  
PENYAKIT HEPATITIS B**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
RIUS NOVANDANI  
NIM. 2173121**

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

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIK  
KEFARMASIAN DI KABUPATEN WONOGIRI TENTANG  
PENYAKIT HEPATITIS B**

DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PHARMACEUTICAL  
TECHNICAL PERSONNEL IN WONOGIRI DISTRICT ABOUT THE  
HEPATITIS B



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
RIUS NOVANDANI  
NIM. 2173121**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIK  
KEFARMASIAN DI KABUPATEN WONOGIRI TENTANG  
PENYAKIT HEPATITIS B**

Disusun Oleh:

**RIUS NOVANDANI  
NIM. 2173121**

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

Pada tanggal 14 Februari 2020

**Tim Penguji**

Hartono, M.Si., Apt

(Ketua)

Siwi Hastuti, M.Sc., Apt

(Anggota)

Truly Dian A, M.Sc., Apt

(Anggota)

Menyetujui,

**Pembimbing Utama**

Truly Dian A, M.Sc., Apt

Mengetahui,

**Ketua Program Studi**

**DIII Farmasi**



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

### **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIK KEFARMASIAN DI KABUPATEN WONOGIRI TENTANG PENYAKIT HEPATITIS B**

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 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 Karya Tulis Ilmiah, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 14 Februari 2020



*Rius Novandani*  
Rius Novandani  
NIM. 2173121

## MOTTO

*“Sungguh maha lembut Allah. Dia tidak akan menguji dan memberatkan hambaNya dengan sesuatu apapun di luar kemampuannya*

*(Al Baqarah ayat 286)*

*“Harga kebaikan manusia adalah diukur menurut apa yang telah dilaksanakan/diperbuatnya”*

*(Ali Bin Abi Thalib)*

*“Hiduplah seperti pohon kayu yang lebat buahnya; hidup di tepi jalan dan dilempari orang dengan batu, tetapi dibalas dengan buah”*

*(Abu Bakar Sibli)*

*“Bekerjalah bagaikan tak butuh uang. Mencintailah bagaikan tak pernah disakiti. Menarilah bagaikan tak seorang pun sedang menonton”*

*(Mark Twain)*

## PERSEMBAHAN

*Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya telah terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan lancar. Kupersembahkan hasil Tulis karya ini kepada :*

*Kedua orang tuaku tercinta Bp. Suyanto dan Ibu Sudarmi, atas doa, cinta, dan dukungan yang sangat luarbiasa untukku*

*Terima kasih untuk suamiku tercinta Dwi Wahono, mutiara hatiku Andini Nia Wahdani dan Yasmin Nia Wahdani, atas doa, cinta dan kasih sayang kalian*

*Terima kasih teman terbaikku Rahmah Fitriyani, nogirilaste & semua teman2 Reg C D3 farmasi tahun 2017 yang luar biasa*

*Seluruh dosen Reg C D3 Farmasi atas segala ilmu yang sangat bermanfaat*

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Studi Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, dengan judul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIK KEFARMASIAN DI KABUPATEN WONOGIRI TENTANG PENYAKIT HEPATITIS B”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini :

1. Allah SWT atas segala rahmat dan kemudahan yang telah diberikan-Nya, sehingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan lancar.
2. Bapak Hartono, M.si., Apt, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt selaku Pembimbing Utama penyusunan Karya Tulis Ilmiah, yang telah memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Siwi Hastuti, M.Sc.,Apt, selaku dosen penguji yang telah memberikan pengarahan dan saran terhadap Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Semua dosen dan asisten dosen Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, terima kasih atas semua jasanya yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Keluarga besar Persatuan Ahli Farmasi Indonesia Kabupaten Wonogiri yang telah memberikan kontribusinya dalam membantu pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini (Maju Majulah PAFI).
7. Keluarga besar Apotek Giri Husada Wonogiri atas doa dan dukungannya.
8. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu yang telah memberikan kontribusinya dalam membantu pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi amalan yang akan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Di akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca, dan berbagai pihak. Selain itu, Penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun dari semua pihak, sehingga dapat berguna untuk kemajuan penelitian yang akan datang.

Surakarta, 14 Februari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
PRAKATA .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
INTISARI .....	xiv
<i>ABSTRACT</i> .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Pengetahuan .....	5
B. Hepatitis B .....	8
C. Tenaga Teknik Kefarmasian .....	19
BAB III METODE PENELITIAN .....	21
A. Desain Penelitian .....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
C. Instrumen Penelitian .....	21
1. Bahan .....	21
2. Alat .....	23
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	26

E. Alur Penelitian .....	27
F. Analisis Data Penelitian .....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	32
A. Uji validitas .....	32
B. Uji Reliabilitas .....	34
C. Karakteristik Responden .....	34
D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Hepatitis B .....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	45
A. Kesimpulan .....	45
B. Saran .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	46

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Uji Validitas .....	33
Tabel 2. Hasil Uji Realibilitas .....	34
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Kerja .....	35
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	35
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja .....	36
Tabel 6. Gambaran Pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian Tentang Penyakit Hepatitis B .....	37
Tabel 7. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden yang Berpengetahuan Kurang Baik .....	37
Tabel 8. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden .....	39
Tabel 9. Hasil Output Program SPSS Regresi Linier Ganda .....	41
Tabel 10. Hasil Jawaban Kuesioner Responden .....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jalannya Alur Penelitian .....	27
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian .....	49
Lampiran 2. Lembar Persetujuan .....	50
Lampiran 3. Identitas Responden .....	51
Lampiran 4. Kueisoner Penelitian .....	52
Lampiran 5. Kunci Jawaban.....	56
Lampiran 6. Tabel Hasil Penelitian Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian Di Kabupaten Wonogiri Tentang Penyakit Hepatitis B .....	57
Lampiran 7. Tabel Hasil Penelitian Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian Di Kabupaten Wonogiri Tentang Penyakit Hepatitis B Berdasarkan Variabel Soal Dan Karakteristik Responden .....	64
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas.....	76
Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas .....	78
Lampiran 10. Hasil Output SPSS Regresi Linier Ganda .....	80

## INTISARI

Hepatitis B adalah peradangan kronik pada hati dan disebabkan oleh virus hepatitis B. Hepatitis merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, berpengaruh pada angka kesakitan, angka kematian, status kesehatan masyarakat, angka harapan hidup, dan dampak sosial ekonomi lainnya. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), hepatitis B mengakibatkan sekitar 887 ribu kematian. Indonesia merupakan endemis tinggi hepatitis B setelah Myanmar, kasus meningkat dari tahun ke tahun. Jawa Tengah kasus meningkat dari 0,1% menjadi 0,4% di tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian tentang penyakit hepatitis B di kabupaten wonogiri. Metode penelitian ini adalah deskriptif, dengan metode pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019. Populasi penelitian ini 247 responden. Sampel penelitian berjumlah 153 responden tenaga teknik kefarmasian di kabupaten Wonogiri. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 13 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Karakteristik berdasarkan tempat bekerja di rumah sakit sebanyak 86 responden (56,21%), karakteristik berdasarkan pendidikan yaitu D3 Farmasi sebanyak 94 responden (61,44%), karakteristik berdasarkan lama bekerja yaitu > 10 tahun sebanyak 57 responden (37,25%). Hasil penelitian yang di dapatkan dari 153 responden terdapat 128 ( 83,66%) tenaga teknik kefarmasian yang berpengetahuan baik.

**Kata Kunci : Hepatitis B, Pengetahuan, Tenaga Teknik Kefarmasian.**

## ABSTRACT

Hepatitis B is a chronic inflammation of the liver and is caused by hepatitis B virus. Hepatitis is an infectious disease that becomes a matter of public health, affecting the number of pain, mortality, public health status, numbers Life expectancy, and other socio-economic impacts. Based on the World Health Organization (WHO) report, hepatitis B resulted in about 887 thousand deaths. Indonesia is a high endemic hepatitis B after Burma, Central Java cases increased from 0.1% to 0.4% in 2018. The research aims to determine the knowledge level of the science of the pharmaceutical Engineering of hepatitis B in Wonogiri district. This method of research is descriptive, with the Simple Random Sampling method of sampling. The research was conducted in December 2019. The population of this study was 247 respondents. The research samples amounted to 153 respondents of the pharmacy engineering personnel in Wonogiri District. The research instrument uses a questionnaire with 13 questions that have been carried out the validity test and reliability test. Characteristics based on place of work in hospitals as much as 86 respondents (56.21%), the characteristics based on education is D3 pharmacy as much as 94 respondents (61.44%), characteristics based on long work of > 10 years as much as 57 respondents (37.25%). The results of the study were 153 respondents were 128 (83.66%) Well-knowledgeable pharmaceutical engineering personnel.

**Keywords: Hepatitis B, Knowledge, Pharmaceutical Technical Personnel.**

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hepatitis merupakan masalah kesehatan global karena dapat menyebabkan kematian terbesar di dunia. Hepatitis merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, yang berpengaruh terhadap angka kesakitan, angka kematian, status kesehatan masyarakat, angka harapan hidup, dan dampak sosial ekonomi lainnya (Kemenkes RI, 2017). Virus ini paling umum ditularkan dari ibu ke anak selama kelahiran dan persalinan, serta melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya. Prevalensi hepatitis B tertinggi di wilayah Pasifik Barat dan wilayah Afrika, dimana masing-masing 6,2% dan 6,1% dari populasi orang dewasa terinfeksi. Pada 2015, hepatitis B mengakibatkan sekitar 887.000 kematian, sebagian besar karena sirosis dan karsinoma hepatoseluler (WHO, 2019).

Indonesia merupakan negara dengan endemis tinggi Hepatitis B, terbesar kedua di negara *South East Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar (Kemenkes RI, 2014). Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia kasus penyakit hepatitis B di tahun 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013, dari 0,2% menjadi 0,4%. Sedangkan di Jawa tengah kasus penyakit hepatitis B juga meningkat, dari 0,1 % pada tahun 2013 menjadi 0,3% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Upaya pemerintah dalam menanggulangi prevalensi hepatitis B di Indonesia, dilakukan dengan berbagai macam cara, baik melalui penyuluhan maupun pemberian vaksin secara gratis. Namun, tanpa kesadaran dari masyarakat sendiri, dan kerjasama dari berbagai pihak terkait, upaya pemerintah ini tidak akan berjalan baik (DepkesRI,2007). Menurut penelitian Fehintola,dkk (2017), pencegahan penyakit apapun adalah sebanding dengan pengetahuan, sikap, praktik dan karena kelalaian yang mengakibatkan tertularnya penyakit dapat berkurang dengan pengetahuan yang baik. Hasil dari penelitian ini belum 100% (62%) tenaga kesehatan yang di dalam juga termasuk Tenaga Teknik Kefarmasian yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit hepatitis B. Berdasarkan pekerjaan mereka di fasilitas kesehatan harus memiliki kemampuan yang memadai tentang penyakit dan kondisi kesehatan lainnya. Pengetahuan merupakan langkah pertama dalam modifikasi perilaku. Pengetahuan tentang penyakit hepatitis B sangat penting untuk melindungi diri kita sendiri ataupun dalam memberikan edukasi kepada pasien (Fehintola,dkk.,2017).

Tenaga kesehatan khususnya Tenaga Teknik Kefarmasian, mempunyai peran dalam pelayanan kefarmasian, yaitu memberikan edukasi kepada pasien tentang obat dan informasi tentang penyakit menular salah satunya adalah penyakit hepatitis B, sehingga dapat mencegah penularan penyakit tersebut. Pengetahuan yang baik tentang penyakit hepatitis B dapat dijadikan pedoman bagi Tenaga Teknik Kefarmasian untuk memberikan edukasi kepada pasien

meliputi penyebab, cara pencegahan, cara penularan dan pengobatannya. Pentingnya mengetahui penyebab penyakit hepatitis B bagi seseorang adalah apabila anggota keluarga menderita penyakit hepatitis B, supaya anggota keluarga dan klien siap menghadapi resiko terburuk dari penyakit hepatitis B serta komplikasinya, sehingga penderita mampu menyiapkan diri dengan pencegahan dan pengobatan. Dengan memiliki pemahaman dan pengetahuan yang cukup tentang penyakit hepatitis B, maka berbagai upaya dapat dilakukan demi pencegahan terjadinya penyakit maupun penularan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B tersebut (Maryati, 2009). Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri tentang penyakit hepatitis B, dengan cara memberikan sebuah kuisioner.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri tentang penyakit Hepatitis B ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri tentang penyakit hepatitis B.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi Tenaga Teknik Kefarmasian dan sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Hepatitis B sehingga dapat menekan penyebaran penyakit Hepatitis B.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di Stikes Nasional Surakarta dan untuk memenuhi tugas akhir mahasiswa.

#### **b. Bagi Dinas Kesehatan**

Penelitian ini bisa dijadikan masukan untuk melakukan pencegahan penyakit hepatitis B di Kabupaten Wonogiri.

#### **c. Bagi PAFI**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian tentang hepatitis B.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang artinya penelitian dilakukan untuk mengetahui nilai variabel tanpa membuat hubungan maupun perbandingan dengan variabel lain (Riyanto.A, 2011). Penelitian deskriptif ini untuk melihat gambaran Tenaga Teknik Kefarmasian tentang penyakit Hepatitis B di Kabupaten Wonogiri pada bulan Desember 2019 dengan cara membagikan kuesioner.

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

##### 1. Tempat Penelitian

Dilaksanakan pada saat pertemuan PAFI Kabupaten Wonogiri.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2019.

#### **C. Instrument Penelitian**

##### 1. Bahan

- a. Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas proyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan

(Sujarweni, 2019). Populasi dalam penelitian ini merupakan anggota PAFI Kabupaten Wonogiri dengan total anggota 247 orang.

b. Sampel

Menurut Sugiyono (2012), Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi anggota PAFI kabupaten Wonogiri dengan jumlah 247 orang, dihitung berdasarkan rumus Slovin (Sujarweni,2019), sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Batas toleransi kesalahan ( *error tolerance* 5% )

$$n = \frac{247}{1 + 247(0,05)^2}$$

$$= 153$$

Jadi besar sampel adalah 153 anggota PAFI kabupaten Wonogiri

c. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Teknik Random Sampling (sampel acak) yaitu merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sampel. Dengan pendekatan

sampel *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan acak, memiliki karakteristik yang sama, dan populasinya homogen (Riyanto.A, 2011).

## 2. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Terdiri dari 15 soal pilihan ganda yang mencakup tentang pengetahuan penyakit hepatitis B. Untuk soal tentang pengetahuan dan cara penularan terdapat di soal nomor 1 sampai 5, untuk soal tentang pencegahan penyakit hepatitis B terdapat di soal nomor 6 sampai 10, dan untuk soal tentang pengobatan penyakit hepatitis B, terdapat di soal nomor 11 sampai 15. Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner penelitian.

### a. Validitas

Validitas adalah suatu instrumen yang menunjukkan seberapa jauh dapat mengukur apa yang hendak di ukur (Budiman dan Riyanto, 2013).

Menurut Riyanto (2011), Pertanyaan pada penelitian yang berbentuk obyektif dengan skor 0 dan 1, pada penelitian pengetahuan rumus yang digunakan *Koefisien Korelasi Biserial*

$$r_{bis(i)} = \frac{x_i - x_t}{s_t} \left[ \sqrt{\frac{P_i}{q_i}} \right]$$

## Keterangan:

- $r_{bis(i)}$  = Koefisien korelasi biserial antara skor butir soal i dengan skor total.
- $x_i$  = Rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor i
- $x_t$  = Rata-rata skor total semua 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 ; artinya pertanyaan tersebut valid

Bila **r hitung** (r pearson) < r tabel ; artinya pertanyaan tersebut tidak valid.

## b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah menunjukkan tingkat konsistensi dan akurasi hasil pengukuran (Budiman dan Riyanto, 2013).

Menurut Riyanto (2011), Uji reliabilitas menggunakan rumus *koefisien reliabilitas*

$$r_{ii} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \cdot \left[ 1 - \frac{\sum p_i - q_i}{s_i^2} \right]$$

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
$s_t^2$	=	Varain 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.

Prinsip uji validitas dan Reliabilitas adalah:

- 1) Untuk uji validitas kuesioner diambil responden sekitar 30 orang.
- 2) Responden yang sudah digunakan untuk uji coba kuesioner, tidak boleh digunakan untuk penelitian, jika memungkinkan lakukan uji coba kuesioner di tempat yang berbeda dengan tempat penelitian, tetapi karakteristik respondenya tidak jauh berbeda.
- 3) Uji validitas dilakukan untuk masing-masing pertanyaan dari variabel konsep, artinya pada saat proses mengolah uji validitas tidak boleh disatukan antara beberapa variabel konsep.

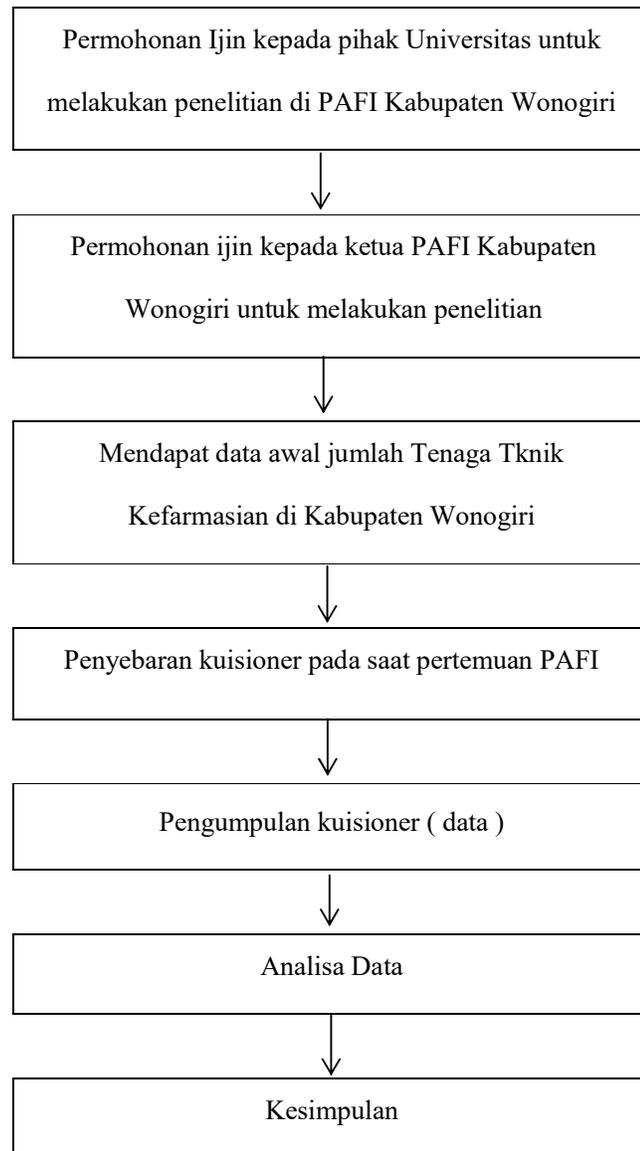
- 4) Uji reliabilitas dilakukan terhadap seluruh pertanyaan dari variabel konsep, kecuali walaupun pertanyaan variabel konsep, tetapi kalau sudah baku atau terstandar tidak perlu dilakukan uji validitas.
- 5) Hasil uji validitas dan reliabilitas sebagai alat perimbangan peneliti.
- 6) Jika ditemukan pertanyaan yang tidak valid dan reliabel, bisa dibuang pertanyaan, atau kalimatnya diedit lalu dipakai untuk penelitian, atau pertanyaan tetap dipakai karena pertanyaan yang vital.

#### **D. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

1. Tingkat pengetahuan tentang penyakit hepatitis B adalah pemahaman dari responden yaitu Tenaga Teknik Kefarmasiandi Kabupaten Wonogiri meliputi pengertian, gejala, penularan, pengobatan dan pencegahan penyakit hepatitis B.
2. Tenaga Teknik Kefarmasian adalah Tenaga Teknik Kefarmasian yang menjadi anggota Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) di Kabupaten Wonogiri.
3. Hepatitis B adalah penyakit yang ditularkan lewat kontak dengan cairan tubuh pasien.
4. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tentang hepatitis B yang harus diisi oleh Tenaga Teknik Kefarmasian Kabupaten Wonogiri.

## E. Alur Penelitian

### 1. Bagan



Gambar 1. Jalannya Alur penelitian

## 2. Cara Kerja

Penatalaksanaan penelitian meliputi :

- a. Mengajukan surat ijin kepada pihak Universitas untuk melakukan penelitian di PAFI kabupaten Wonogiri.
- b. Setelah mendapatkan ijin, kemudian ijin kepada ketua PAFI kabupaten Wonogiri untuk melakukan penelitian.
- c. Menentukan populasi dan jumlah sampel dari data awal jumlah Tenaga Teknik kefarmasian di Kabupaten Wonogiri.
- d. Setelah didapatkan populasi dan sampel penelitian, kemudian menentukan tempat dan waktu penelitian.
- e. Sebelum melakukan penyebaran kuesioner, Tenaga Teknik Kefarmasian yang bersedia menjadi responden penelitian, diberikan lembar persetujuan.
- f. Responden diberi kuesioner dan menjawab kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang hepatitis B.
- g. Pengumpulan data dilakukan setelah diperoleh data dari pengisian kuisisioner oleh sampel penelitian.
- h. Kemudian data yang diperoleh diolah menggunakan SPSS dan kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi

## F. Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Setelah kuisisioner diisi dan dikembalikan oleh responden kepada peneliti, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Meneliti kembali apakah lembar jawaban sudah lengkap atau belum.

#### b. *Coding*

Mengklasifikasikan jawaban – jawaban yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan menandai masing – masing jawaban dengan kode berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah dalam membaca.

#### c. *Data Entry* ( memasukkan Data)

Proses memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan program excel.

#### d. *Tabulating*

Memasukkan data – data hasil penelitian ke dalam tabel – sesuai kriteria yang ditentukan.

e. *Cleaning*

Membuang atau membersihkan data yang sudah tidak dipakai (Sugiyono,2018).

2. Analisa Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data menggunakan kuesioner, kemudian pemberian skor pada jawaban kuesioner soal dijawab benar (sesuai kunci jawaban) di beri skor 1, soal yang tidak dijawab dan soal yang dijawab salah (tidak sesuai kunci jawaban) diberi skor 0. Data yang diperoleh dari kuesioner yang dijawab responden kemudian dianalisis secara deskriptif, yaitu :

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden dihitung berdasarkan tempat bekerja, pendidikan terakhir,dan lama bekerja, kemudian dianalisis melalui jumlah dan persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

1) Persentase tempat bekerja responden

$$\% = \frac{\Sigma TTK \text{ (menurut tempat bekerja)}}{\text{jumlah sampel TTK}} \times 100\%$$

2) Persentase pendidikan terakhir responden

$$\% = \frac{\Sigma TTK \text{ (menurut pendidikan terakhir)}}{\text{jumlah sampel TTK}} \times 100\%$$

3) Persentase masa kerja responden

$$\% = \frac{\Sigma TTK \text{ (menurut masa kerja)}}{\text{jumlah sampel TTK}} \times 100\%$$

- b. Gambaran pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian tentang hepatitis B.

$$\% = \frac{\Sigma \text{ skor TTK}}{\text{Total skor kuesioner}} \times 100\%$$

Menurut Budiman dan Riyanto (2014), kategori tingkat pengetahuan jika yang diteliti petugas kesehatan, maka presentasenya seperti dibawah ini:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $> 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya  $\leq 75\%$

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian di kabupaten Wonogiri tentang penyakit hepatitis B dari 153 responden adalah baik dengan persentase sebesar 83,66 %.

#### **B. Saran**

1. Dapat menjadikan masukan untuk Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) kabupaten Wonogiri, ketika mengadakan seminar atau penyuluhan dengan tema penyakit hepatitis B dapat lebih menekankan tentang pengobatan penyakit hepatitis B, agar tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian tentang penyakit hepatitis B lebih baik lagi.
2. Dapat menjadikan masukan untuk penelitian selanjutnya, agar penelitian dilakukan pada satu lingkup tempat bekerja dan bukan di suatu forum (misal tidak dalam pertemuan rutin ) agar hasilnya dapat maksimal.
3. Dapat menjadikan masukan untuk penelitian selanjutnya, supaya metode penelitian yang digunakan adalah eksperimental untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang penyakit hepatitis B.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, dan Riyanto, A, 2013, *Kapita Selekta Kuisisioner dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta
- DepkesRI, 2007, *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hati*, DepkesRI, Jakarta
- Fehintola, F., Olorunsola, A., Bakare, B., Adegoke, I.A., Ogundele, T., and Okotie, S. (2017). Seroprevalence and Knowledge of Hepatitis B and C Among Health Care Workers in a Specialist Hospital in Nigeria. *EJPM Special Issue: Health Care Workers and GloballyEmerging Infectious Diseases*, 5(1-1), 7-12.
- Hutapea, 2014, Gambaran pengetahuan petugas kesehatan terhadap hepatitis B di RSUP Prof.R.D.Kandou Manado, *Jurnal e-Clinic, Vol 2, Nomor 3*, Manado, Universitas Sam Ratulangi
- Kemenkes RI, 2014, *Pusat Data dan Informasi Kementertian Kesehatan RI*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Kemenkes RI, 2017, *Situasi Penyakit Hepatitis B di Indonesia Tahun 20017*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- KemenkesRI, 2018, *Hasil Utama RISKESDAS 2018*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta
- Maryati, 2009, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Hepatitis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Sikap Keluarga Penderita Hepatitis Di RSUD Pandan Arang Boyolali, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
- Mubarak, WI, Chayatin,N& Supradi 2007, *Promosi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, hal:30.
- Notoadmodjo, S, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku*, PT Rineka Cipta, Jakarta

- Nursalam 2007, *Asuhan Keperawatn pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Salemba Medika, Jakarta, hal ; 82.
- PPHI, 2012, *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B*, Perhimpunan Penyakit Hati Indonesia, Jakarta.
- Putri, SV 2013, Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara Angkatan 2010 tentang Penularan dan Pencegahan Hepatitis B, *Skripsi*, Universitas Sumatra Utara.
- Republik Indonesia, 2009, *Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Menkes : Jakarta
- Riwidikdo, H, 2013, *Statistik Kesehatan*, Rohima Press, Yogyakarta.
- Riyanto, A, 2011, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Soraya, 2015, Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2011-2012 Universitas Malikussaleh terhadap penularan dan pencegahan hepatitis B, *Jurnal Hasil Penelitian Mahasiswa*, Aceh, Universitas Malikussaleh
- Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Sujarweni, Wiratna, V., 2019, *Metodologi Penelitian*, 65-67, Pustaka Baru Press, Yogyakarta
- Sulaiman, 2007, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Hati Edisi Pertama*, Jayaabadi, Jakarta.
- Sukandar, E.Y., Andrajati, R, Sigit, J.I., Adnyana, I.K., 2013, *ISO Farmakoterapi buku 1*, 324-339, isfi penerbitan, Jakarta Barat
- Windira, AE 2013, Tingkat Pengetahuan Santri Tentang Scabies Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Dayah Ulumuddin Uteunkot-Lhokseumawe, *Skripsi*, Universitas Malikussaleh.

World Health Organization, 2019, *Hepatitis B*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b> diakses Selasa, 01 Oktober 2019.