

STUDI KORELASI PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG PENULARAN HEPATITIS DENGAN PERILAKU CUCI

Iis Suwanti, Heti Aprilin

Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Dian Husada

Email : arel.jasmine2016@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga pasien masih belum memahami dengan baik tentang penerapan cuci tangan dengan baik dan benar sehingga diperlukan penerapan cuci tangan yang baik dan benar dari petugas kesehatan tentang prosedur cuci tangan yang akan dilakukan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penularan sirosis hepatitis dengan perilaku cuci tangan di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Desain penelitian ini analitik korelasional pendekatan *crosssectional*. Variabel penelitian yaitu pengetahuan keluarga pasien tentang penularan hepatitis sebagai variabel independen dan perilaku cuci tangan sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yaitu keluarga yang menunggu pasien dengan sirosis hepatitis di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling* yaitu keluarga yang menunggu pasien dengan sirosis hepatitis di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsuero Mertoyoso Surabaya. Data dikumpulkan dengan kuisioner dan di uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga pasien tentang penularan sirosis hepatitis cukup sebanyak 9 responden (60%) dan sebagian besar dan sebagian besar perilaku cuci tangan responden positif sebanyak 11 orang (73,3%). Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh dengan nilai signifikan $0,019 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima maka ada hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penularan hepatitis dengan perilaku cuci tangan di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsuero Mertoyoso Surabaya. Dengan nilai r yang di peroleh yaitu 0,598 dimana terdapat suatu hubungan yang cukup. Dengan pengetahuan yang cukup baik responden lebih mengetahui bagaimana melakukan cuci tangan yang tepat sesuai dengan standart agar responden dapat melakukan cuci tangan dengan baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Sirosis Hepatitis

PENDAHULUAN

Penyakit Sirosis hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang di dunia, termasuk di Indonesia (Kemenkes, 2012). Sirosis adalah suatu keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir fibrosis hepatic yang berlangsung progresif yang ditandai dengan distorsi dari arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regenerative. Virus hepatitis merupakan penyebab terbanyak dari infeksi tersebut. Infeksi virus hepatitis masih merupakan masalah kesehatan utama, baik di negara yang sedang berkembang maupun di negara maju (Arief, 2012). Infeksi virus hepatitis merupakan infeksi sistemik dimana hati merupakan organ target utama dengan kerusakan yang berupa inflamasi dan atau nekrosis hepatosit serta infiltrasi panlobular oleh sel mononuklear. Dengan kemajuan di bidang molekular, maka identifikasi, pengertian serta patogenesis hepatitis virus menjadi lebih baik. Terdapat sedikitnya 6 jenis virus hepatotropik penyebab utama infeksi akut, yaitu virus hepatitis A, B, C, D, E, dan G (Ghanaei, *et al.*, 2013). Dengan kemampuan bertahan hidup virus hepatitis yang luar biasa di luar tubuh manusia menunjukkan betapa pentingnya cuci tangan sebagai upaya pengendalian rantai penularan penyakit hepatitis.

Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air yang bertujuan untuk mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Ananto,

2006). Kenyataan yang terjadi saat ini masih banyak keluarga pasien yang tidak menerapkan cuci tangan dengan baik dan benar, sehingga dapat menyebabkan penularan penyakit salah satunya hepatitis.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan dari 10.391 serum yang diperiksa, prevalensi HBsAg positif 9,4% yang berarti 1 dari 10 penduduk Indonesia pernah terinfeksi hepatitis. Bila dikonversikan dengan jumlah penduduk Indonesia maka jumlah penduduk hepatitis B di negeri ini mencapai 23 juta orang (Depkes RI, 2013). Etiologi dari sirosis hati di negara barat yang tersering akibat alkoholik sedangkan di Indonesia terutama akibat infeksi virus hepatitis B maupun C. Hasil penelitian di Indonesia menyebutkan virus hepatitis B menyebabkan sirosis sebesar 40-50%, dan virus hepatitis C 30-40%, sedangkan 10-20% penyebabnya tidak diketahui dan termasuk kelompok virus bukan B dan C (nonB-nonC) (Tarigan, 2001).

Di seluruh dunia sirosis menempati urutan ke tujuh penyebab kematian. Sekitar 25.000 orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ini. Dari kejadian sirosis hepatis yang ada, laki-laki lebih mudah terkena sirosis hepatis dibandingkan dengan perempuan. Penderita sirosis hepatis banyak terjadi pada usia antara 20-50 tahun. Faktor yang mempengaruhi peningkatan resiko kanker hati yaitu mengkonsumsi alkohol secara berlebihan dan karena infeksi kronis hepatitis tipe B atau C (Anonim, 2007). Di Indonesia sekitar 20 juta penduduk terserang penyakit hati menahun. Angka ini merupakan perhitungan dari prevalensi penderita dengan

infeksi hepatitis B di Indonesia yang berkisar 5-10% dan hepatitis C sekitar 2-3%. Dalam perjalanan penyakitnya, 20-40% dari jumlah penderita penyakit hati menahun itu akan menjadi sirosis hati dalam waktu sekitar 15 tahun, tergantung sudah berapa lama seseorang menderita hepatitis menahun itu (Anonim, 2008). Melihat kondisi seperti diatas maka penulis beranggapan bahwa angka kejadian penyakit sirosis hepatis di Dunia maupun jumlah penderita sirosis hepatis di Indonesia sangatlah besar. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya di dapatkan bahwa jumlah pasien Sirosis Hepatitis 3 bulan terakhir terdapat 9 orang didapatkan data dengan hasil pengamatan bahwa keluarga pasien yang tidak menerapkan cuci tangan dengan baik dan benar berjumlah 6 orang.

Penularan Sirosis Hepatitis yang terjadi pada keluarga pasien di pengaruhi oleh beberapa factor seperti factor usia, jenis kelamin, mekanisme pertahanan tubuh, gaya hidup, lingkungan, pekerjaan (Aguslina,1997). Kuman patogen bisa berada di mana saja, bahkan pada permukaan benda yang terlihat bersih. Diantara kuman patogen itu tidak menutup kemungkinan adanya penyakit infeksius yang berbahaya diantaranya adalah hepatitis. Dengan kemampuan penularan yang 50-100 kali lebih kuat dibandingkan dengan virus HIV menjadikan hepatitis salah satu penyakit paling manular. Dengan kebiasaan cuci tangan yang buruk dapat menyebabkan penularan hepatitis tidak terkendali. Kebiasaan mencuci tangan merupakan salah satu upaya pencegahan

penularan hepatitis, dan berbagai kuman penyakit dari lingkungan kepada manusia dikarenakan tangan banyak menyentuh benda dan digunakan sebagai upaya menutup mulut, makan, dan bahkan membersihkan mata. Tangan yang telah terkontaminasi bakteri patogen dapat menyebabkan timbulnya penyakit menular jika tidak dilakukan *hand hygiene* dengan benar. Oleh sebab itu pengetahuan dan perubahan kebiasaan mencuci tangan setelah menyentuh benda di sekitar kita sangatlah penting dalam mencegah penularan penyakit terutama sirosis hepatitis.

Salah satu cara peningkatan kesehatan adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, termasuk pengetahuan tentang *hand hygiene* baik kepada individu maupun kelompok atau keluarga, *Hand hygiene* merupakan ukuran yang paling penting dalam tindakan pencegahan karena lebih efektif dan biaya rendah, diperkirakan dengan melaksanakan *hand hygiene* dampak pengurangan terhadap infeksi nosokomial adalah 50% (Madrazo M. 2009). Dengan adanya landasan teori tersebut dapat menjadi dasar pentingnya mencuci tangan. Peran perawat di sini adalah memberikan *health education* tentang pentingnya cuci tangan dan saat harus mencuci tangan. Dengan peningkatan pengetahuan keluarga dan kemampuan keluarga dalam mencuci tangan dapat mencegah terjadinya infeksi hepatitis, Penyakit Sirosis hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang di dunia, termasuk di Indonesia (Kemenkes,2012). Sirosis adalah suatu

keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir fibrosis hepatic yang berlangsung progresif yang ditandai dengan distorsi dari arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regenerative. Virus hepatitis merupakan penyebab terbanyak dari infeksi tersebut. Infeksi virus hepatitis masih merupakan masalah kesehatan utama, baik di negara yang sedang berkembang maupun di negara maju (Arief, 2012). Infeksi virus hepatitis merupakan infeksi sistemik dimana hati merupakan organ target utama dengan kerusakan yang berupa inflamasi dan atau nekrosis hepatosit serta infiltrasi panlobular oleh sel mononuklear. Dengan kemajuan di bidang molekular, maka identifikasi, pengertian serta patogenesis hepatitis virus menjadi lebih baik. Terdapat sedikitnya 6 jenis virus hepatotropik penyebab utama infeksi akut, yaitu virus hepatitis A, B, C, D, E, dan G (Ghanaei, *et al.*, 2013). Dengan kemampuan bertahan hidup virus hepatitis yang luar biasa di luar tubuh manusia menunjukkan betapa pentingnya cuci tangan sebagai upaya pengendalian rantai penularan penyakit hepatitis. Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air yang bertujuan untuk mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Ananto, 2006). Kenyataan yang terjadi saat ini masih banyak keluarga pasien yang tidak menerapkan cuci tangan dengan baik dan benar, sehingga dapat menyebabkan penularan penyakit salah satunya hepatitis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

tahun 2013 menunjukkan dari 10.391 serum yang diperiksa, prevalensi HBsAg positif 9,4% yang berarti 1 dari 10 penduduk Indonesia pernah terinfeksi hepatitis. Bila dikonversikan dengan jumlah penduduk Indonesia maka jumlah penduduk hepatitis B di negeri ini mencapai 23 juta orang (Depkes RI, 2013). Etiologi dari sirosis hati di negara barat yang tersering akibat alkoholik sedangkan di Indonesia terutama akibat infeksi virus hepatitis B maupun C. hasil penelitian di Indonesia menyebutkan virus hepatitis B menyebabkan sirosis sebesar 40-50%, dan virus hepatitis C 30-40%, sedangkan 10-20% penyebabnya tidak diketahui dan termasuk kelompok virus bukan B dan C (nonB-nonC) (Tarigan, 2001). Di seluruh dunia sirosis menempati urutan ke tujuh penyebab kematian. Sekitar 25.000 orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ini. Dari kejadian sirosis hepatis yang ada, laki-laki lebih mudah terkena sirosis hepatis dibandingkan dengan perempuan. Penderita sirosis hepatis banyak terjadi pada usia antara 20-50 tahun. Faktor yang mempengaruhi peningkatan resiko kanker hati yaitu mengkonsumsi alkohol secara berlebihan dan karena infeksi kronis hepatitis tipe B atau C (Anonim, 2007). Di Indonesia sekitar 20 juta penduduk terserang penyakit hati menahun. Angka ini merupakan perhitungan dari prevalensi penderita dengan infeksi hepatitis B di Indonesia yang berkisar 5-10% dan hepatitis C sekitar 2-3%. Dalam perjalanan penyakitnya, 20-40% dari jumlah penderita penyakit hati menahun itu akan menjadi sirosis hati dalam waktu sekitar 15 tahun, tergantung sudah berapa lama seseorang menderita hepatitis menahun itu

(Anonim, 2008). Melihat kondisi seperti diatas maka penulis beranggapan bahwa angka kejadian penyakit sirosis hepatis di Dunia maupun jumlah penderita sirosis hepatis di Indonesia sangatlah besar. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya di dapatkan bahwa jumlah pasien Sirosis Hepatitis 3 bulan terakhir terdapat 9 orang didapatkan data dengan hasil pengamatan bahwa keluarga pasien yang tidak menerapkan cuci tangan dengan baik dan benar berjumlah 6 orang.

Penularan Sirosis Hepatitis yang terjadi pada keluarga pasien di pengaruhi oleh beberapa factor seperti factor usia, jenis kelamin, mekanisme pertahanan tubuh, gaya hidup, lingkungan, pekerjaan (Aguslina,1997). Kuman patogen bisa berada di mana saja, bahkan pada permukaan benda yang terlihat bersih. Diantara kuman patogen itu tidak menutup kemungkinan adanya penyakit infeksius yang berbahaya diantaranya adalah hepatitis. Dengan kemampuan penularan yang 50-100 kali lebih kuat dibandingkan dengan virus HIV menjadikan hepatitis salah satu penyakit paling manular. Dengan kebiasaan cuci tangan yang buruk dapat menyebabkan penularan hepatitis tidak terkendali. Kebiasaan mencuci tangan merupakan salah satu upaya pencegahan penularan hepatitis, dan berbagai kuman penyakit dari lingkungan kepada manusia dikarenakan tangan banyak menyentuh benda dan digunakan sebagai upaya menutup mulut, makan, dan bahkan membersihkan mata. Tangan yang telah terkontaminasi bakteri patogen dapat menyebabkan timbulnya

penyakit menular jika tidak dilakukan *hand hygiene* dengan benar. Oleh sebab itu pengetahuan dan perubahan kebiasaan mencuci tangan setelah menyentuh benda di sekitar kita sangatlah penting dalam mencegah penularan penyakit terutama sirosis hepatitis.

Salah satu cara peningkatan kesehatan adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, termasuk pengetahuan tentang *hand hygiene* baik kepada individu maupun kelompok atau keluarga, *Hand hygiene* merupakan ukuran yang paling penting dalam tindakan pencegahan karena lebih efektif dan biaya rendah, diperkirakan dengan melaksanakan *hand hygiene* dampak pengurangan terhadap infeksi nosokomial adalah 50% (Madrazo M. 2009). Dengan adanya landasan teori tersebut dapat menjadi dasar pentingnya mencuci tangan. Peran perawat di sini adalah memberikan *health education* tentang pentingnya cuci tangan dan saat harus mencuci tangan. Dengan peningkatan pengetahuan keluarga dan kemampuan keluarga dalam mencuci tangan dapat mencegah terjadinya infeksi hepatitis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dari pengetahuan keluarga pasien tentang penularan hepatitis dengan perilaku cuci tangan

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Analitik Cross sectional dimana peneliti menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel 1

dan variabel 2 hanya satu kali saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien dengan sirosis hepatitis di di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah keluarga pasien dengan Sirosis Hepatitis di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan nonprobability sampling dengan teknik Sampling Insidental.

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Sirosis Hepatitis. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah perilaku cuci tangan. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data

adalah kuesioner Data yang dikumpulkan meliputi data tentang pengetahuan tentang penularan Sirosis hepatitis dan perilaku cuci tangan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Tabulasi dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Data yang diperoleh akan diolah menggunakan program SPSS Versi 16 untuk mengetahui rata-rata dan standart deviasi. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penularan sirosis hepatitis dengan perilaku cuci tangan dilakukan uji korelasi dari pearson jika sebaran data normal dan jika tidak normal maka menggunakan uji Spearman menggunakan program SPSS Versi 16.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	21-30 tahun	5	33,3
2	31-40 tahun	8	53,3
3	41-45 tahun	2	13,4
Total		15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,3%) berusia 31-40 tahun sebanyak 8 responden dan sebagian kecil responden (13,4%) berusia 41-45 tahun sebanyak 2 responden.

2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	SD	1	6,7
2	SMP	5	33,3
3	SMA	7	46,7
4	Sarjana	2	13,3
Total		15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden (46,7%) mempunyai latar belakang pendidikan SMA sebanyak 7 responden dan sebagian kecil responden (13,3%) mempunyai latar belakang pendidikan sarjana sebanyak 2 responden.

3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Laki-laki	5	33,3
2	Perempuan	10	66,7
	Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden dan sebagian kecil responden (33,3%) berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden.

4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tenaga Kesehatan	6	40
2	Media Massa	8	53,3
3	Keluarga	1	6,7
	Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,3%) memperoleh informasi dari media massa seperti Koran, televise, dan internet sebanyak 8 responden dan sebagian kecil responden (6,7%) memperoleh informasi dari keluarga sebanyak 1 responden.

5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hubungan Dengan Pasien

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Pasien di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Hubungan Dengan Pasien	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Anak	3	20
2	Istri	10	66,7
3	Suami	2	13,3
	Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) merupakan istri pasien sebanyak 10 responden dan sebagian kecil responden (13,3%) merupakan suami pasien sebanyak 2 responden.

6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Hepatitis

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan tentang hepatitis di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Kurang	4	26,7
2	Cukup	9	60
3	Baik	2	13,3
Total		15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden (60%) memiliki pengetahuan cukup tentang hepatitis sebanyak 9 responden dan sebagian kecil responden (13,3%) mempunyai pengetahuan baik sebanyak 2 responden.

7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku dalam mencuci tangan

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku dalam Mencuci Tangan di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Perilaku	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Positif	11	73,3
2	Negatif	4	26,7
Total		15	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,3%) mempunyai perilaku positif dalam mencuci tangan sebanyak 11 responden dan sebagian kecil responden (26,7%) mempunyai perilaku yang negatif sebanyak 4 responden.

8. Hubungan Pengetahuan Tentang Sirosis Hepatitis Dengan Perilaku Dalam Mencuci Tangan

Tabel 8 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Sirosis Hepatitis Dengan Perilaku Dalam Mencuci Tangan di Ruang Interna RS. Bhayangkara Surabaya

No	Pengetahuan	Perilaku				Total	
		Positif		Negatif		F	%
		F	%	F	%		
1	Kurang	1	25	3	75	4	100
2	Cukup	8	88,9	1	11,1	9	100
3	Baik	2	100	0	0	2	100
Total		11	73,3	4	26,7	15	100
spearman rho		0,019					

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 4 responden yang pengetahuannya kurang sebagian besar responden (75%) mempunyai perilaku negatif sebanyak 3 responden, dan dari 9 responden yang mempunyai pengetahuan cukup terdapat 1 responden (11,1%) yang mempunyai perilaku negatif, dan dari 2 responden yang mempunyai pengetahuan baik seluruhnya tidak ada yang mempunyai perilaku negatif. Dari hasil uji spearman rho di dapatkan nilai signifikan $0,019 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima maka ada hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penularan sirosis hepatitis dengan perilaku cuci tangan di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Dengan nilai r yang di peroleh yaitu 0,598 dimana terdapat suatu hubungan yang cukup.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan keluarga tentang penularan sirosis hepatitis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden (60%) memiliki pengetahuan cukup tentang hepatitis sebanyak 9 responden dan sebagian kecil responden (13,3%) mempunyai pengetahuan baik sebanyak 2 responden

Pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Wahit dkk, 2006 dalam Mubarak, 2010). Menurut Wawan (2010) tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah disertai. Pengetahuan seseorang bisa di dapat dari adanya suatu pemberian informasi kesehatan yang dapat diperoleh dari adanya informasi yang diterima responden baik dari petugas kesehatan atau juga dari teman atau saudara, akan tetapi karena responden belum memahami informasi tersebut dengan baik terutama tentang cara melakukan cuci tangan, sehingga meskipun mereka mengetahui atau memahami tetapi mereka belum mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam melakukan pencegahan terjadinya penularan penyakit hepatitis.

Berdasarkan jawaban kuesioner penelitian pengetahuan diperoleh data pada pertanyaan tentang makanan dan minuman yang terkontaminasi, pencegahan penularan melalui hubungan seksual responden masih banyak yang menjawab salah.

Berdasarkan faktor usia responden diinterpretasikan pada tabel 1 sebagian besar responden (53,3%) berusia 31-40 tahun sebanyak 8 responden. Menurut Mubarak (2007) menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Usia responden ini termasuk usia dewasa sehingga mereka dapat dikatakan mempunyai pengalaman dan wawasan yang cukup banyak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam dewasa akhir dan lansia seharusnya dengan kategori usia ini responden mempunyai pengalaman dan pemahaman yang cukup banyak tentang bagaimana melakukan pencegahan penularan hepatitis yang sedang diderita, akan tetapi karena responden banyak yang kurang mampu dalam memahami hal tersebut sehingga sebagian besar dari responden banyak yang mempunyai pengetahuan

cukup tentang penyakit hepatitis yang dibuktikan dengan masih banyak responden yang menjawab salah pada pertanyaan tentang makanan dan minuman yang terkontaminasi dan dapat menularkan penyakit hepatitis.

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden (46,7%) mempunyai latar belakang pendidikan SMA sebanyak 7 responden. Menurut Mubarak (2010) latar belakang pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan menengah atau SMA, seharusnya responden sudah mampu untuk melakukan cuci tangan yang baik akan tetapi karena responden masih belum memahami informasi dan wawasan yang diterima sehingga kebanyakan dari responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang cuci tangan.

Berdasarkan sumber informasi responden diperoleh data pada tabel 4

menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,3%) memperoleh informasi dari media massa seperti koran, televisi, dan internet sebanyak 8 responden. Menurut Wawan dan Dewi (2010) menyatakan Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi dari media massa sehingga mereka lebih mudah memperoleh informasi tentang cuci tangan yang tepat, akan tetapi karena responden belum memahami informasi tersebut sehingga banyak dari mereka masih mempunyai pengetahuan cukup tentang mencuci tangan.

2. Perilaku Responden Dalam mencuci tangan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 15 responden tentang perilaku mencuci tangan didapatkan data bahwa sebagian besar responden (73,3%) mempunyai perilaku positif dalam mencuci tangan sebanyak 11 responden.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. sehingga pada hakekatnya perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai makna yang sangat luas. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2012).

Menurut peneliti hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,3%) mempunyai perilaku yang positif dalam mencuci tangan. Hal ini menunjukkan bahwa responden dapat melakukan cuci tangan sesuai dengan langkah mencuci tangan standart WHO. Hal ini terjadi karena responden berusaha untuk dapat melakukan cuci tangan agar mereka dapat mencegah terjadinya penularan penyakit hepatitis. Perilaku responden terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya faktor predisposisi (pendidikan, usia).

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden diinterpretasikan data bahwa bahwa hampir setengahnya responden (46,7%) mempunyai latar belakang pendidikan SMA sebanyak 7 responden. Menurut Notoatmodjo salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah Faktor predisposisi : yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai – nilai. Pengetahuan responden salah satu dipengaruhi oleh pendidikan responden. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Menurut peneliti hasil ini menunjukkan bahwa responden sudah mempunyai perilaku yang cukup bagaimana melakukan cuci tangan yang baik dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,3%)

berusia 31-40 tahun sebanyak 8 responden. Menurut Notoamodjo (2005) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi,, diantaranya adalah pengalaman dan keyakinan seseorang. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun seharusnya responden sudah mempunyai pengalaman yang cukup tentang pelaksanaan mencuci tangan sehingga mereka dapat menerapkan mencuci tangan dengan baik. Akan tetapi karena responden belum mampu menerapkan pengalaman yang mereka peroleh sehingga masih banyak responden yang mempunyai perilaku positif tentang mencuci tangan.

3. Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Sirosis Hepatitis Dengan Pelaksanaan Perilaku Mencuci Tangan

Berdasarkan pada tabel 8 diinterpretasikan data bahwa dari 4 responden yang pengetahuannya kurang sebagian besar responden (75%) mempunyai perilaku negatif sebanyak 3 responden, dan dari 9 responden yang mempunyai pengetahuan cukup terdapat 1 responden (11,1%) yang mempunyai perilaku negatif, dan dari 2 responden yang mempunyai pengetahuan baik seluruhnya tidak ada yang mempunyai perilaku negative. Dari hasil uji *spearman rho* di dapatkan nilai signifikan 0,019 <0,05

sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima maka ada hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penularan hepatitis dengan perilaku cuci tangan di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Dengan nilai r yang di peroleh yaitu 0,598 dimana terdapat suatu hubungan yang cukup.

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (cover). Respon atau reaksi stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Menurut Syarifudin (2009), secara sederhana yang dimaksud pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui mengenai objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui dua cara salah satunya adalah pengetahuan yang diperoleh secara kebetulan atau Meskipun demikian pengetahuan yang diperoleh tidak dengan proses perencanaan yang matang tersebut akan tetap menjadi pengetahuan dan kegunaannya sangat besar. Salah satu cara yang direncanakan adalah mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari atas kesadaran dan kemauannya sendiri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden merupakan pengetahuan yang cukup dengan pengetahuan tersebut responden dapat melakukan cuci tangan dengan baik dan mereka dapat mencegah terjadinya penularan penyakit hepatitis. Hal ini terjadi karena dengan pengetahuan yang cukup baik responden lebih mengetahui bagaimana melakukan cuci tangan yang tepat dan sesuai dengan standart agar responden dapat melakukan cuci tangan dengan baik.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan keluarga pasien tentang penularan hepatitis di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya sebagian besar responden (60%) adalah cukup sebanyak 9 responden. .
2. Perilaku cuci tangan responden di Ruang Interna Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. sebagian besar responden (73,3%) adalah positif sebanyak 11 responden.
3. Terdapat hubungan yang cukup antara pengetahuan keluarga pasien tentang penularan hepatitis dengan perilaku dalam mencuci tangan di Ruang Dahlia RSUD Jombang.

SARAN

1. Bagi Keluarga Pasien, Diharapkan responden meningkatkan pengetahuan yang baik tentang cuci tangan melalui media massa mendengarkan informasi dari petugas kesehatan sehingga dapat melakukan cuci tangan sebelum dan

sesudah bersentuhan dengan pasien untuk mencegah terjadinya penularan penyakit sirosis hepatitis

2. Bagi peneliti selanjutnya, Peneliti melakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang atau juga materi yang lain tentang perilaku dalam mencuci tangan sehingga hasil penelitian dapat membantu dalam mengembangkan ilmu dan pengetahuan keperawatan terutama tentang mencuci tangan.
3. Bagi Perawat, Diharapkan petugas kesehatan lebih sering melakukan kegiatan penyuluhan pada keluarga dan masyarakat sehingga hal ini dapat meningkatkan informasi responden tentang hepatitis dan dapat merubah perilaku responden menjadi semakin baik

DAFTAR PUSTAKA

- Ananto, Purnomo. (2006). Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta : Departemen Kesehatan
- Hidayat, A.A. (2008). Riset Keperawatan dan Penelitian Ilmiah. Jakarta: Salemba.
- J.B. Suharjo B. Cahyono, 2009, Hepatitis A cegah penularannya, Kanisius 2009.,Gajah Mada University Press
- Juffrie, M., et al, (2010). Buku Ajar Gastroenterologi - Hepatologi Jilid 1. Jakarta : Balai Penerbit IDAI.
- Kumar, et.al. (2007). "Knowledge and attitude towards mental illness of key informants and general population: a comparative study". Indian Journal of Psychiatry Vol. 3 (1). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902092/>.
- Lopa, A.T., B. Rusli., M. Arif., dan Hardjoeno. 2007. Analysis of Serum Albumin Level with Ratio de Ritis in Hepatitis B Patients. Journal Universitas Airlangga, Vol. 13, No. 2.
- Mansjoer, Arif dkk. (2002). Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid I. Jakarta : Media Asculapius FKUI
- Mubarak, Wahit Iqbal, et al. (2007). Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mangajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mustofa S, Kurniawaty E. (2013). Manajemen Gangguan Saluran Cerna : Panduan Bagi Dokter Umum. Bandar Lampung: Aura Printing & Publishing
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2012). Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 1. Jakarta: EGC.
- RISKESDAS. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar. www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskedas2013.PDF riskedas.
- Susiati. (2008). Keterampilan Keperawatan Dasar, Paket 1. Jakarta : Erlangga Medical. Series.
- Tietjen, L., Bossemeyer, D., & McIntosh, N. (2004). Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas. terjemahan Abdul Bari Saifuddin, Sudraji Sumapraja, Djajadilaga, Budi Imam Santoso. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Waluyo Srikandi, dr. Budhi. (2011). Hepatitis. Jakarta : kelompok Gramedia.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika