

HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT HEPATITIS B DAN PENCEGAHANNYA DI DESA WONODADI ASRI KABUPATEN OKU TIMUR

Fitriani Agustina¹, Toto Harto²

Akademi Keperawatan Al-Ma'arif Baturaja^{1,2}
Email : fitrianiikd@gmail.com¹, totoharto.akper@yahoo.com²

ABSTRACT

Hepatitis B is an infectious disease in the liver tissue caused by a virus that comes from the hepadnavirus family. Hepatitis B is divided into two, namely, acute hepatitis B and chronic hepatitis B. About 30% of chronic hepatitis B progresses to liver cancer, whether diagnosed by media practitioners or not. This case can attack all ages, races and sexes (Masriadi, 2014). This research was conducted in Wonodadi Asri Village, East OKU Regency. This research was conducted in January 2020. This research used a descriptive analytical method with a cross sectional approach. This study uses a questionnaire measuring tool. The samples in this study were 98 respondents. From the results of statistical tests carried out with the Chi-Square examiner, it was found that knowledge with value (p value = 0.000), attitude with value (p value = 0.022) and stigma with value (p value = 0.000) which means that there is a significant relationship between knowledge of people's attitudes and stigma against Hepatitis B and its prevention. Conclusion The results of this study are that there is a relationship between knowledge of attitudes and community stigma in Wonodadi Asri village, East Oku district in 2020 so it can be seen that people's attitudes and stigma depend not only on knowledge but on a sense of empathy for sufferers.

Keywords : Knowledge, Attitude, Stigma, Hepatitis B Prevention

ABSTRAK

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi pada jaringan hati yang disebabkan oleh virus yang berasal dari family hepadnavirus. Penyakit hepatitis B terbagi dua yaitu, hepatitis B akut dan hepatitis B kronik. Sekitar 30% hepatitis B kronik berkembang menjadi kanker hati, baik yang terdiagnosa oleh praktisi media maupun tidak. Kasus ini dapat menyerang semua usia, ras dan juga jenis kelamin. Penelitian ini di lakukan di Desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur. Penelitian ini di lakukan pada bulan Januari 2020. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 98 responden. Dari hasil uji *statistic* yang di lakukan dengan pengujian *Chi-Square* didapatkan bahwa pengetahuan dengan nilai (p value = 0,000), sikap dengan nilai (p value = 0,022) dan stigma dengan nilai (p value = 0,000) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan sikap dan stigma masyarakat terhadap penyaki Hepatitis B dan pencegahannya. Kesimpulan Hasil penelitian ini adalah Ada hubungan antara pengetahuan sikap dan stigma masyarakat di desa wonodadi asri kabupaten oku timur tahun 2020 jadi dapat dilihat bahwa sikap dan stigma masyarakat tidak hanya bergantung pada pengetahuan tetapi rasa empati terhadap penderita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Stigma, Pencegahan Hepatitis B

PENDAHULUAN

Sektor kesehatan Indonesia saat ini sedang berada dalam situasi transisi (*epidemiologi transition*) yang harus menanggung beban berlebih (*triple burden*)¹. Jumlah kasus penyakit menular di Indonesia masih dalam kategori tinggi. Salah satu diantara banyaknya penyakit menular yang perlu di tangani adalah penyakit Hepatitis (Rumini, 2018).

Hepatitis adalah peradangan hati. Kondisi ini dapat sembuh sendiri atau dapat berkembang menjadi fibrosis (jaringan parut), sirosis, atau kanker hati. Virus hepatitis merupakan penyebab tersering hepatitis di dunia tetapi infeksi lain, zat beracun (misalnya alkohol, obat-obatan tertentu), dan penyakit autoimun juga dapat menyebabkan hepatitis. Infeksi akut dapat terjadi dengan gejala terbatas atau tanpa gejala, atau mungkin termasuk gejala seperti penyakit kuning (kulit dan mata menguning), urin berwarna gelap, kelelahan ekstrim, mual, muntah dan sakit perut (WHO, 2019).

Salah satu penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan dunia yaitu penyakit Hepatitis B. Penyakit Hepatitis B adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang hati dapat bersifat akut dan kronik serta dapat menyebabkan sirosis (pengerasan hati) dan kanker hati. Penularan Hepatitis B dan C bisa terjadi secara vertikal dan horizontal, sedangkan Hepatitis A penularan secara fekal oral yang erat kaitannya dengan hygiene dan sanitasi masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan studi sebelumnya mengungkapkan rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran tentang penyakit Hepatitis B (Rajamoorthy, 2019). Untuk itu diperlukan panduan singkat yang dapat memberi pengetahuan dan informasi yang benar terkait cara pencegahan tanda dan gejala serta penularan Hepatitis Virus serta pertanyaan yang sering muncul di masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Di negara berkembang, termasuk Indonesia, penularan virus Hepatitis B secara vertikal masih memegang peranan penting dalam penyebaran virus Hepatitis B. Selain itu, 90% anak yang tertular secara vertikal dari ibu dengan HBsAg (+) akan berkembang mengalami Hepatitis B kronis. Maka

pengecanaan penularan secara vertikal merupakan salah satu aspek yang paling penting dalam memutus rantai penularan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi Hepatitis di Indonesia sendiri jumlah kasus Hepatitis terdapat sebanyak 1.017.290 kasus. Menurut data riskesdas 2018 daerah provinsi Sumatera selatan prevalensi penyakit Hepatitis terdapat sebanyak 0,3% dan jumlah kasus sebanyak 32.148 kasus dari jumlah kasus di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Tingkat pengetahuan dan sikap terhadap hepatitis B rendah tetapi mayoritas dari mereka menunjukkan sikap yang aman. Temuan ini menyiratkan bahwa ada kebutuhan untuk promosi kesehatan hepatitis masyarakat. Ini akan berfungsi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap mereka dalam jangka pendek dan membuat mereka terlindungi dari penyakit dalam jangka panjang (Ahmad, 2017). Stigma, kemiskinan, dan kurangnya pengetahuan menjadi hambatan bagi masyarakat, diagnosis dan pengobatan infeksi kronis, terutama di terbatas sumber daya pengaturan. Infeksi virus hepatitis B (HBV) kronis seringkali asimtomatik, tetapi menyebabkan beban morbiditas dan mortalitas jangka panjang yang substansial (Mokaya, 2018).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Stigma Masyarakat Terhadap Hepatitis B Dan Pencegahannya Di Desa Wondadi Asri Kabupataen OKU Timur.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian diskriptif analitik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Wonodadi Asri Kabupaten Oku Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur yaitu berjumlah sebanyak 4143 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan sampel acak (*Random Sampling*). Jadi, dari perhitungan jumlah populasi masyarakat Desa Wonodadi

Asri adalah 4143 orang, dengan ketidakefektifan 10%, maka hasil perhitungan menggunakan rumus slovin tersebut di dapat sampel sebanyak 97,64. Dengan demikian maka di dapat jumlah sampel yang diambil dari populasi masyarakat Desa Wonodadi Asri adalah 97,64 yang dibulatkan menjadi 98 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berupa data telah diolah menjadi informasi sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dideskripsikan dalam bentuk tabel dan penjelasan. Data yang diperoleh dan dianalisis secara univariat dan Bivariat. Adapun hasil penelitian yang diperoleh sebagai berikut.

HASIL

Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang pencegahan penyakit hepatitis B

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang pencegahan penyakit hepatitis B di Desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	82	83,7
2	Kurang	16	16,3
Total		98	100,0

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan penyakit hepatitis B yaitu sebanyak 82 responden (83,7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan penyakit hepatitis B yaitu sebanyak 16 responden (16,3%).

Distribusi Frekuensi Sikap tentang pencegahan penyakit hepatitis B

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden tentang pencegahan penyakit hepatitis B di Desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	85	86,7
2	Negatif	13	13,3
Total		98	100

Pada tabel 2. dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang pencegahan penyakit hepatitis B yaitu sebanyak 85 responden (86,7%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif tentang pencegahan penyakit hepatitis B yaitu sebanyak 13 responden (13,3%).

Distribusi Frekuensi Stigma tentang pencegahan penyakit hepatitis B

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Stigma Responden tentang pencegahan penyakit hepatitis B di Desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No.	Stigma	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	88	89,8
2	Negatif	10	10,2
Total		98	100

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki stigma positif tentang pencegahan penyakit hepatitis B yaitu sebanyak 88 responden (89,8%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan penyakit hepatitis B yaitu sebanyak 10 responden (10,2%).

Distribusi Frekuensi tentang pencegahan penyakit hepatitis B

Tabel 4. Distribusi Frekuensi tentang pencegahan penyakit hepatitis B di Desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No.	Pencegahan Hepatitis B	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	74	75,5
2	Kurang Baik	24	24,5
Total		98	100

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang melakukan pencegahan penyakit hepatitis B dengan baik yaitu sebanyak 74 responden (75,5%), sedangkan responden

yang melakukan pencegahan penyakit hepatitis B dengan kurang baik yaitu sebanyak 24 responden (24,5%).

Analisa Bivariat

Distribusi Hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit hepatitis

Tabel 5. Distribusi Hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit hepatitis B di desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No	Pengetahuan	Pencegahan Hepatitis B				Total		P Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	69	70,4	13	13,2	82	83,6	0,000
2	Kurang	5	5,1	11	11,3	16	16,4	
Total		74	75,5	24	24,5	98	100	

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 98 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 69 responden (70,4%) dan yang memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 5 responden (5,1%) sedangkan pencegahan penyakit hepatitis B yang dilakukan dengan baik yaitu sebanyak 13 responden (13,2%) dan pencegahan penyakit hepatitis B yang

dilakukan dengan kurang baik yaitu sebanyak 11 responden (11,3%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan Nilai $P= 0,000$ ($P < 0,05$), sehingga dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit hepatitis B di desa Wonodadi Asri kabupaten OKU Timur.

Distribusi Hubungan antara sikap dengan pencegahan penyakit hepatitis B

Tabel 6. Distribusi Hubungan antara sikap dengan pencegahan penyakit hepatitis B di desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No	Sikap	Pencegahan Hepatitis B				Total		P Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	Positif	68	69,4	17	17,3	85	86,7	0,022
2	Negatif	6	6,1	7	7,1	13	13,3	
Total		74	75,5	24	24,5	98	100	

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 98 responden yang memiliki sikap positif tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 68 responden (69,4%) dan yang memiliki sikap negatif tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 6 responden (6,1%) sedangkan pencegahan penyakit hepatitis B yang dilakukan dengan baik yaitu sebanyak 17 responden (17,3%) dan pencegahan penyakit

hepatitis B yang dilakukan dengan kurang baik yaitu sebanyak 7 responden (7,1%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan Nilai $P = 0,022$ ($P < 0,05$), sehingga dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pencegahan penyakit hepatitis B di desa Wonodadi Asri kabupaten OKU Timur.

Distribusi Hubungan antara stigma dengan pencegahan penyakit hepatitis B

Tabel 7. Distribusi Hubungan antara stigma dengan pencegahan penyakit hepatitis B di desa Wonodadi Asri Kabupaten OKU Timur

No	Stigma	Pencegahan Hepatitis B				Total		P Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	Positif	73	74,5	15	15,3	88	89,8	0,000
2	Negatif	1	1,0	9	9,2	10	10,2	
Total		74	75,5	24	24,5	98	100	

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 98 responden yang memiliki stigma positif tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 73 responden (74,5%) dan yang memiliki stigma negatif tentang pencegahan penyakit hepatitis B sebanyak 1 responden (1,0%) sedangkan pencegahan penyakit hepatitis B yang dilakukan dengan baik yaitu sebanyak 15 responden (15,3%)

dan pencegahan penyakit hepatitis B yang dilakukan dengan kurang baik yaitu sebanyak 9 responden (9,2%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan Nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$), sehingga dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara stigma dengan pencegahan penyakit hepatitis B di desa Wonodadi Asri kabupaten OKU Timur.

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah merupakan resultan dari akibat penginderaan terhadap objek. Penginderaan itu meliputi penglihatan, pendengaran perasa, perabaan, penciuman (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman dan berbagai macam sumber misalnya seperti media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya. Semakin banyak berbagai media yang memberikan informasi mengenai Hepatitis B maka semakin memudahkan masyarakat untuk mengenai mendapatkan pengetahuan tentang Hepatitis B.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencegahan penyakit Hepatitis B didapatkan bahwa ada 69 (70,4%) masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik. Hasil analisis bivariat uji statistik *Chi-Square* diperoleh $p.value = 0,000$ ($p.value < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan masyarakat dengan pencegahan Hepatitis B.

Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk Membuat respons atau

berperilaku dalam cara tertentu yang di pilihnya (Soekanto, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan stigma masyarakat dengan pencegahan penyakit Hepatitis B didapatkan bahwa ada 68 (69,4%) masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik. Hasil analisis bivariate uji statistik Chi-Square diperoleh $p.value = 0,022$ ($p.value < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap masyarakat dengan pencegahan Hepatitis B.

Stigma menjadi hambatan bagi masyarakat, diagnosis dan pengobatan infeksi kronis, terutama di terbatas sumber daya pengaturan. Infeksi virus hepatitis B (HBV) kronis seringkali asimtomatik, tetapi menyebabkan beban morbiditas dan mortalitas jangka panjang yang substansial. Untuk meningkatkan keberhasilan diagnosa, pengobatan dan pencegahan strategi, penting untuk mengenali, menyelidiki dan menangani stigma. Kami mengatur untuk mengasimilasi bukti sifat dan dampak stigma yang terkait infeksi HBV⁸.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencegahan penyakit Hepatitis B didapatkan bahwa ada 73 (74,5%) masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik. Hasil analisis bivariate uji statistik Chi-Square diperoleh $p.value = 0,000$ ($p.value < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan masyarakat dengan pencegahan Hepatitis B.

Penderita hepatitis kerap mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Padahal, penularan hepatitis tidak tersebar dengan gampang. Semua orang berhak atas kesempatan dan perlakuan yang adil dalam hal kehidupan di masyarakat tanpa memandang status kesehatan mereka. Stigma dan informasi yang salah tentang sifat kondisi kesehatan dan jalur penyebaran penyakit menular tidak boleh dibiarkan mempengaruhi kehidupan bermasyarakat.

Kementerian Kesehatan melakukan pengendalian penyakit Hepatitis di Indonesia, melalui kebijakan pengendalian yaitu mengurangi kesakitan dan kematian akibat virus

Hepatitis, mengurangi transmisi dari berbagai penyebab virus Hepatitis, dan mengurangi dampak sosial ekonomi akibat virus Hepatitis pada level individu, kelompok masyarakat, dan populasi (Kemenkes RI, 2013).

KESIMPULAN

1. Dari hasil Uji *Chi-Square* diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan masyarakat dengan pencegahan penyakit Hepatitis B dengan hasil nilai $p.value = 0,000$.
2. Dari hasil Uji *Chi-Square* diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat dengan pencegahan penyakit Hepatitis B dengan hasil nilai $p.value = 0,022$.
3. Dari hasil Uji *Chi-Square* diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara stigma masyarakat dengan pencegahan penyakit Hepatitis B dengan hasil nilai $p.value = 0,000$.
4. Dari ketiga kesimpulan di atas dapat dilihat bahwa sikap dan stigma masyarakat tidak hanya bergantung pada pengetahuan tetapi saling berkaitan satu sama lain. Pengetahuan akan meningkatkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya terhadap penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., Sann, L. M., & Rahman, H. A. (2017). Factors Associated With Knowledge, Attitude And Practice Relate To Hepatitis B. *BMC Public Health*, 1, 1-8. <https://www.journal-AHA.co.id/ejournal/factors//knowledge/attitude/practice>. (Diakses 09 Oktober 2020).
- Kemenkes RI (2013). Kemenkes Lakukan Pengendalian Penyakit Hepatitis Di Indonesia <https://www.kemkes.go.id/article/print/2352/kemenkes-lakukan-pengendalian-penyakit-hepatitis-di-indonesia.html>
- Ahmad, A., Sann, L. M., & Rahman, H. A. (2017). Factors Associated With Knowledge, Attitude And Practice Relate To Hepatitis B. *BMC Public Health*, 1, 1-8.

- <https://www.journal-AHA.co.id/ejournal/factors//knowledge/attitude/practice>.
(Diakses 09 Oktober 2020).
- Kemkes RI. (2018). *150 ribu orang Potensial Alami Hepatitis Kronis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2019). *Informasi Data Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2020). *Buku Saku Hepatitis*. Jakarta: Pelita Hati.
- Mokaya, J., McNaughton, A. L., & Burbridge, L. (2018). *A blind spot? Confronting the stigma of hepatitis B virus*. Wellcome Open Research. <https://www.journal-AHA.co.id/e-journal//stigmaofhepatitisB/virus>.
- Ahmad, A., Sann, L. M., & Rahman, H. A. (2017). Factors Associated With Knowledge, Attitude And Practice Relate To Hepatitis B. *BMC Public Health*, 1, 1-8. <https://www.journal-AHA.co.id/ejournal/factors//knowledge/attitude/practice>.
(Diakses 09 Oktober 2020).
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Ilmu-Ilmu Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rajamoorthy, Y., Taib, N. M., Munusamy, S., & Anwar, S. (2019). Knowledge And Awareness Of Hepatitis B. *BMC Public Health*, 1, 1-11. <https://www.journal-AHA.co.id/e-journalhealth//knowledge/awareness/hepatitisb>.
(Diakses 08 Oktober 2020).
- Rumini, U. Z. (2018). Faktor Resiko Hepatitis B Pada Pasien Di RSUD Dr. Pringadi Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 3744. <https://www.journal-kesehatan-global.co.id/ejournal//faktor/resiko/hepatitis/b/pasien/rsud/priangi/medan>.
(Diakses 21 Desember 2020)
- Soekanto, S. (2000). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo.
- WHO. (2019). *Hepatitis*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/hepatitis> : World Health Organization.
(Diakses 07 Oktober 2020)