

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Hepatitis B adalah infeksi virus yang menyerang hati dan dapat menyebabkan penyakit akut, kronis dan juga kematian. Virus ini ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lain dari orang yang terinfeksi. Diperkirakan 240 juta orang secara kronis terinfeksi hepatitis B, sekitar 686.000 orang meninggal setiap tahun dari infeksi hepatitis B. Infeksi virus hepatitis B berbahaya karena dapat menyebabkan komplikasi kronis seperti sirosis hati dan kanker hati (WHO, 2016).

Penularan virus hepatitis B pada saat kehamilan dapat menjadi risiko tinggi kepada janinyang dikandungnyauntuk tertular penyakit dari virus yang membahayakan ini, khususnya ibu hamil trimester ketiga. Pada masa kehamilan, terjadi beberapa perubahan yang dimulai setelah proses pembuahan sampai masa kehamilan. Perubahan tersebut meliputi perubahan adaptasi anatomis, perubahan fisiologis, dan perubahan biokimiawi.

Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi Hepatitis B, terbesar kedua di ASIA Tenggara setelah Myanmar. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, diperkirakan terdapat 28 juta ibu hamil terinfeksi virus Hepatitis B .Sekitar 50% dari kasus tersebutberpotensi untuk menjadi

kronis dan 10% berpotensi menuju fibrosis hati yang dapat menyebabkan kanker hati(Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut WHO(*World Health Organization*)Indonesia termasuk kelompok daerah dengan epidemisitas sedang dan berat menurut penelitian Wahirta dkk. di Jakarta 1 di antara 20 ibu hamil yang HbsAG positif(+).Program skrining Hepatitis B termasuk, ke dalam pelayanan antenatal care (ANC) pada point ke delapan yaitu pemeriksaan laboratorium: Hemoglobin (darah) dan Golongan Darah bersamaan dengan pemeriksaan laboratorium lainnya yaitu pemeriksaan HBsAg, HIV, Sifilis, Malaria dan TBC (Kemenkes RI, 2015).

Pencegahan penularan secara vertikal merupakan sesuatu aspek yang paling penting dalam memutus rantai penularan Hepatitis B. Langkah awal pencegahan penularan secara vertikal adalah dengan mengetahui status HBsAg ibu hamil. Langkah ini bisa dilakukan dengan melakukan penapisan HBsAg pada setiap ibu hamil. Metode penapisan HBsAg bisa menggunakan pemeriksaan cepat (rapid test). Penapisan ini sebaiknya diikuti oleh semua wanita hamil pada trimester pertama kehamilannya (Kemenkes RI, 2012).

Di negara berkembang termasuk Indonesia, penularan virus HepatitisB 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. sementara Indonesia, berdasarkan hasil riset Kesehatan

menemukan bahwa prevalensi Hepatitis B adalah 1,2%. angka ini lebih tinggi di bandingkan tahun 2007 prevalensi Hepatitis B adalah 0.7% . (Kemenkes RI, 2012).

Target Provinsi yang pelaksana deteksi dini Hepatitis B tahun 2019 prevalensi Hepatitis B adalah 1,8 %, hal ini masih jauh dari target Provinsi Riau hanya mencapai target sebesar 23,68%. Provinsi Riau capaian terendah ke 14 dari 34 provinsi.

Berdasarkan data Puskesmas Kampar yang baru menjalankan program skrining Hepatitis B, hanya 12 Puskesmas yang tertera dibawah ini :

**Tabel 3.1 : Data Ibu Hamil yang Melakukan Test HBsAG Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2019**

NO	Nama Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil	Ibu Hamil yang Melaksanakan Test HBsAG	HBsAG (+)	Presentasi %
1.	Bangkinang Kota	871	59	-	0
2.	Kampar	1.141	132	2	11,76
3.	Kampar Timur	568	77	2	11,76
<b>4.</b>	<b>Kuok</b>	<b>573</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>47,05</b>
5.	Tapung	98	111	2	11,76
6.	XII Koto Kampar	183	55	-	0
7.	Tambang	1.890	115	-	0
8.	Kampar Kiri Hilir	108	36	-	0
9.	Perhentian Raja	402	91	3	17,64
10.	Kampar Kiri	687	2	-	0
11.	Tapung	1.570	22	-	0
12.	Koto Kampar Hulu	383	67	-	0
13.	Total	3877.601	867	17	99.97

Berdasarkan laporan tahunan Dinkes Kabupaten Kampar dari 12 Puskesmas di kabupaten kampar, puskesmas Kuok yang banyak ibu hamil

HBsAG(+) sebanyak 8 (47,05%) dari 100 ibu hamil yang melakukan test HBsAG Puskesmas Kecamatan Kuok Tahun 2019. Cakupan program skrining hepatitis B di Puskesmas Kecamatan Kuok masih rendah. hal ini masih jauh dari target program skrining hepatitis B sebesar 100%.

Infeksi Virus Hepatitis B pada ibu hamil merupakan masalah yang cukup serius. Karena tingginya penularan Hepatitis B secara vertikal yaitu dari ibu ke anaknya saat melahirkan, yaitu sekitar 90% ibu yang mengidap Hepatitis B atau hasil HBsAg positif, akan menurunkan infeksi HBV pada anaknya dan kemungkinan besar akan menjadi karier HBV. Persalinan ibu yang positif HBsAg juga merupakan risiko terjadinya penularan Hepatitis B secara horizontal. Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil sebelum melakukan persalinan merupakan skrining adanya penularan Hepatitis B secara vertikal. Risiko penularan Hepatitis B, dengan hasil pemeriksaan HBsAg positif, berbahaya terhadap janin yang dikandung ibu karena dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya. Selain berbahaya terhadap ibu dan bayinya (Radji, 2015).

Penyakit hepatitis pada bayi biasanya terjadi pada usia sekitar 2 bulan setelah dilahirkan. Banyak ahli menyimpulkan bahwa beberapa penyebab tidak dilakukan skrining hepatitis B, dalam pelaksanaan skrining dilihat dari pemberian informasi bahwa fasilitas kesehatan/bidan/klinik diluar sebelumnya tidak menyarankan ibu hamil. untuk melakukan kegiatan program skrining ke puskesmas sehingga pasien tidak mengetahui

pemeriksaan skrining tes, serta pengetahuan ibu terhadap test HBsAG, akses ibu untuk kepuskesmas, tingkat pendidikan, dan pengambilan keputusan.

Dari hasil *survei* yang dilakukan di Puskesmas Kuok terdapat 30 ibu hamil yang melakukan test HBsAG terdapat 8 ibu hamil yang HBsAG(+),

dari 30 ibu hamil ibu kurang mengetahui tentang test HBsAG berdasarkan uraian di atas maka penelitian ingin melakukan penelitian tentang “Pengetahuan ibu hamil tentang Test HBsAG di Puskesmas Kuok 2019 “.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah” Bagaimana Pengetahuan Ibu hamil tentang test HBsAG di Puskesmas Kuok Tahun 2019’.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi tentang test HbsAG di Puskesmas Kecamatan Kuok Tahun 2019.

### 2. Tujuan Khusus :

a. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil tentang defenisi test HbsAG.

- b. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tujuan test HbsAG.
- c. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang manfaat test HbsAG.
- d. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala pemeriksaan HBsAG(+)

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

##### **a. Aspek Teoritis**

- 1. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dan menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan.
- 2. Hasil dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan wacana untuk penelitian selanjutnya mengenai Test HBsAG.

##### **b. Aspek Praktis**

- 1. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai teori secara langsung dan dapat mengetahui tentang test HBsAG pada ibu hamil Trimester III.
- 2. Memberi pengetahuan tentang betapa pentingnya pemeriksaan laboratorium, khususnya pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil untuk tes skrining penyakit Hepatitis B agar dapat mencegah penularan virus hepatitis B pada bayinya sejak dini.

## **BAB II**

### **TUJUAN PUSTAKA**

#### **A. Tujuan Teoritis**

##### **1. Konsep Teori HBsAG**

###### a. Defenisi HBsAG

HBsAg atau Hepatitis B Surface Antigen merupakan antigen permukaan hepatitis B yang ditemukan pada permukaan virus dan pada partikelnya serta berbentuk tubular yang tidak melekat. Adanya antigen ini menunjukkan infeksi akut atau karier kronik (didefinisikan sebagai >6 bulan). Antibodi terhadap antigen permukaan akan terjadi setelah infeksi alamiah atau dapat ditimbulkan oleh imunisasi hepatitis B. HBsAg dapat terdeteksi setelah terinfeksi dan 1-6 minggu sebelum muncul gejala klinisnya. Uji untuk menunjukkan keberadaan HBsAg merupakan cara standar yang digunakan untuk mengidentifikasi infeksi awal oleh HBV.

HBsAG (*Hepatitis B surface antigen*) adalah suatu protein antigen yang dihasilkan oleh HBV. antigen ini adalah indikator awal dari hepatitis B akut dan sering kali (digunakan untuk) mengidentifikasi orang-orang yang terinfeksi sebelum gejala-gejala muncul.

Hepatitis B adalah penyakit infeksi virus yang ditularkan melalui darah dimana virus ini adalah yang paling menular dan di banyak bagian dunia, prevalensinya sangat tinggi. Hepatitis B merupakan

infeksi virus yang menyerang hati dan dapat menyebabkan penyakit akut maupun kronik dan secara potensial merupakan infeksi hati yang mengancam nyawa disebabkan oleh virus hepatitis B (WHO, 2012).

### **B. Tujuan pemeriksaan HBsAG**

Pemeriksaan HBsAG berguna untuk diagnosa infeksi virus hepatitis B. Selain itu, juga bermanfaat untuk menetapkan bahwa hepatitis akut yang diderita disebabkan oleh Virus B atau superinfeksi dengan virus hepatitis B akut. Selain pada ibu hamil, pemeriksaan HBsAG secara rutin dilakukan pada pendonor darah untuk mengidentifikasi antigen hepatitis B.

### **C. Manfaat Test HBsAG**

HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan salah satu pemeriksaan laboratorium untuk mendiagnosis Hepatitis B Virus sehingga dapat mengetahui adanya antigen permukaan dari virus Hepatitis B. ada pun manfaat HBsAG ada 7 yaitu :

1. Mendeteksi dan mendiagnosa apakah seseorang terinfeksi virus Hepatitis B.
2. Menyeleksi pendonor darah.
3. Pengecekan sebelum memutuskan untuk vaksin Hepatitis B.
4. Pemantauan dalam penyembuhan untuk menghilangkan virus Hepatitis B.
5. Pemeriksaan bagi ibu hamil sebelum melahirkan sehingga bisa diketahui apakah ibu terinfeksi atau tidak.



6. Pencegahan bagi bayi terinfeksi virus Hepatitis B untuk ditindak lanjuti dengan imunisasi.
7. Pentingnya test HBsAG pada ibu hamil. Waktu pemeriksaan test HBsAG sebaiknya dilakukan pada trimester 3 kehamilan, tergantung usia kandungan ibunya.

HBsAg merupakan salah satu bagian dari struktur Hepatitis B virus yang sering dilakukan pemeriksaan sebagai skrining dari 8 penyakit HBV. Hepatitis B merupakan virus yang dapat bertahan pada suhu dan kelembapan yang ekstrem. Oleh karena itu, darah dan cairan tubuh merupakan penularan yang utama. Di daerah endemis hepatitis B yang tinggi, penularan vertikal dari ibu ke anak pada saat persalinan merupakan cara utama penularannya. Sedangkan penularan horizontal di daerah yang bendemisnya rendah, penularan hepatitis B melalui transfusi, produk darah, dialisis, kecelakaan tertusuk jarum yang terkontaminasi, dan penularan seksual merupakan cara utama infeksi HBV (Notes, 2009).

Adanya HBsAg dalam serum pasien menandakan positif hepatitis B. Hepatitis merupakan suatu proses peradangan pada jaringan hati. Secara populer dikenal dengan istilah penyakit hati, sakit liver, atau sakit kuning. Peradangan hati dapat menyebabkan kerusakan sel-sel, jaringan, bahkan semua bagian organ hati. Hepatitis dapat terjadi karena penyakit yang memang menyerang sel-sel hati atau penyakit lain yang menyebabkan komplikasi pada hati (Radji, 2015).

HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan salah satu pemeriksaan laboratorium untuk mendiagnosis Hepatitis B Virus sehingga dapat mengetahui adanya antigen permukaan dari virus Hepatitis B. Selain dengan pemeriksaan HBsAg, hepatitis B juga dapat ditegakkan dengan pemeriksaan antigen lainnya yaitu pemeriksaan HBcAg (Hepatitis B *core Antigen*), DNA HBV, dan Antigen e HBV (HBeAg) atau Antigen envelope (Fauci, 2009).

Pemeriksaan laboratorium untuk menegakkan diagnosis penyakit hepatitis B diantaranya adalah :

- a) Pemeriksaan HBsAg yang merupakan tes untuk mendeteksi adanya antigen permukaan HBV.
- b) Pemeriksaan HBcAg dilakukan untuk menentukan antibodi terhadap HBsAg dan antibodi terhadap antigen inti, baik IgG maupun IgM.
- c) Pemeriksaan Anti-HBs untuk mendeteksi antibodi terhadap HBsAg.
- d) Pemeriksaan Anti-HBc baik IgG maupun IgM untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap HBcAg.<sup>15</sup>
- e) Melakukan pemeriksaan laboratorium tambahan untuk memastikan status penyakit HBV, diantaranya adalah pemeriksaan HbeAg dan Anti-HBe, viral load HBV, pemeriksaan enzim hati, pemeriksaan Alfa-fetoprotein, dan pemeriksaan biopsi hati (Radji, 2015).

#### **D. Tanda dan Gejala HBsAG (+)**

Adapun Tanda dan gejala sebagai berikut :

1. Sakit dan nyeri pada persendian

2. Kehilangan nafsu makan
3. Rasa mual ( merasa seperti ingin muntah )
4. Rasa sakit di hati ( bagian atas, sisi kanan)
5. Kelelahan, depresi/tekanan batin mudah tersinggung
6. Muntah-muntah

Selain digunakan untuk mendiagnosis penyakit hepatitis B, pemeriksaan HBsAg juga dilakukan untuk melihat seberapa baik pengobatan hepatitis B.

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui adanya infeksi Hepatitis B. Penularan virus hepatitis B pada saat kehamilan dapat menjadi risiko tinggi, kepada janinnya untuk tertular penyakit virus yang membahayakan ini. Pada masa kehamilan, terjadi perubahan yang dimulai setelah proses pembuahan sampai masa kehamilan. Perubahan tersebut meliputi perubahan adaptasi anatomis, fisiologis, dan biokimiawi. Pada saat perubahan itu terjadi, jika ibu mengidap Hepatitis B maka janin yang dikandungnya dapat terinfeksi virus tersebut(Noer, 2009).

Ibu hamil sangat penting untuk melakukan pemeriksaan laboratorium khususnya pemeriksaan HBsAg di awal ANC (Ante Natal Care) yang bertujuan untuk mempromosikan dan menjaga kesehatan ibu baik fisik maupun mental, mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis selama kehamilan, mengembangkan persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi yang terjadi, dan membantu menyiapkan

ibu untuk menjalani nifas, serta dapat melakukan penanganan terhadap ibu yang mengidap HBsAg positif (Kusmiyati, dkk., 2009).

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil dilakukan sebagai skrining terhadap penyakit Hepatitis B, terutama sebagai penanganan terhadap ibu yang melahirkan, terhadap bayinya, dan terhadap tenaga medis yang membantu proses persalinan. Sebelum melakukan persalinan, pemeriksaan HBsAg dapat menginformasikan pada ibu hamil dan tenaga medis agar bersikap aseptis pada saat melakukan persalinan. Beberapa faktor penyebab ibu hamil mengidap hepatitis B adalah tertular dari kontak seksual, menggunakan jarum suntik yang terkontaminasi virus hepatitis B, atau pernah mendapatkan transfusi darah yang tidak mendapatkan skrining hepatitis B secara ketat. Penularan virus Hepatitis B dari ibu kepada janinnya dapat terjadi pada saat proses persalinan, yaitu melalui darah dan secret vagina. Proses persalinan secara caesar dianjurkan untuk pasien HBsAg positif untuk mengurangi risiko penularan hepatitis B, dan melakukan terapi dengan menggunakan kombinasi dari antibodi pasif dan aktif melakukan imunisasi dengan vaksin Hepatitis B pada bayi baru lahir (Firda, 2013).

## **E. Metode Pemeriksaan**

### **1. Pengambilan Darah**

Untuk pemeriksaan HBsAg diperlukan darah vena 2 ml. Darah diambil dari vena fosa cubiti (Gandasoebrata, 2010).

## 2. Pembuatan Serum

Cara pembuatan serum tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Memasukkan darah kedalam tabung bersih lalu didiamkan selama 15 menit.
- b) Centrifuge darah dengan kecepatan 1500-2000 rpm selama 15 menit.
- c) Memisahkan serum dengan pipet tetes kedalam wadah atau tabung yang bersih.
- d) Memberi label yang berisi tanggal pengambilan, nama pasien, dan jenis kelamin.

## 3. Pemeriksaan HBsAg Metode Imuno-chro-matografi

- a) Tujuan untuk mengetahui ada tidaknya HBsAg dalam serum probandus secara imunochromatografi.
- b) Sensitifitas

Tes ini dapat mendeteksi konsentrasi HBsAg dalam serum kurang dari 5 ng/ ml dalam 20 menit dan 1 ng / ml dalam 3).

## **F. Prinsip**

Prinsip dari pemeriksaan metode ini adalah bereaksinya imunochromatografi yang menggunakan membran berwarna untuk mendeteksi HBsAg dalam serum, membran yang dilapisi dengan anti-HBs pada daerah test (T) dapat bereaksi secara kapilaritas sehingga membentuk garis merah.

## G. Prosedur Pemeriksaan

Pemeriksaan HBsAg untuk diagnosa Hepatitis B menggunakan metode imunochromatografi

- Menyiapkan tabung serologis dan diletakkan pada rak tabung serologis.
- Mengambil serum atau plasma dengan menggunakan clinipete sebanyak 200 µl secara hati-hati.
- Meletakkan pada tabung yang telah diberikan label identitas sesuai dengan pemilik sampel tersebut.
- Memasukkan stick dalam tabung secara perlahan-lahan.
- Tunggu dan biarkan selama 10-15 menit supaya serum bereaksi secara sempurna.



3. Invalid :  
Jika tidak terbentuk garis merah pada area "C" dan "T"

### Keterangan :

- (-) negatif : jika terdapat 1 (satu) garis merah di atas area C saja  
 (+) positif : jika terdapat 2 (dua) garis merah di atas area C dan T  
 C : Control  
 T : Test

## **2. Konsep Teori Pengetahuan**

### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

### **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

#### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### 2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan

contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.



## 6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada.

### **A. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Adapun faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

#### 1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang juga akan membuat orang tersebut semakin mudah menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

#### 2) Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun adapula yang menekankan bahwa informasi adalah sebagai transfer pengetahuan. Informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang dapat kita peroleh dari pengamatan maupun data dari sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi, pendidikan formal. Informasi dapat mencakup data, teks, gambar, suara, dan kode (Budiman & Riyanto, 2013).

#### 3) Minat dan kreatifitas

Minat sebagai suatu kecendrungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu objek atau dalam melakukan suatu kegiatan (perbuatan), yang didasari oleh rasa tertarik, senang, yang muncul

dalam diri bukan tekanan dari luar (Notoatmodjo, 2007). Adanya perasaan tertarik dan perasaan senang menimbulkan adanya minat, maka minat ini merupakan kondisi psikologi.

4) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Budiman & Riyanto, 2013).

5) lingkungan

lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan akan berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan kepada individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman & Riyanto, 2013).

6) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebudayaan serta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2010).

7) Usia

Usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia semakin bertambah pula daya tangkap dan

pola pikir seseorang, dengan begitu pengetahuan yang diperolehnya semakin baik Budiman & Riyanto, 2013).

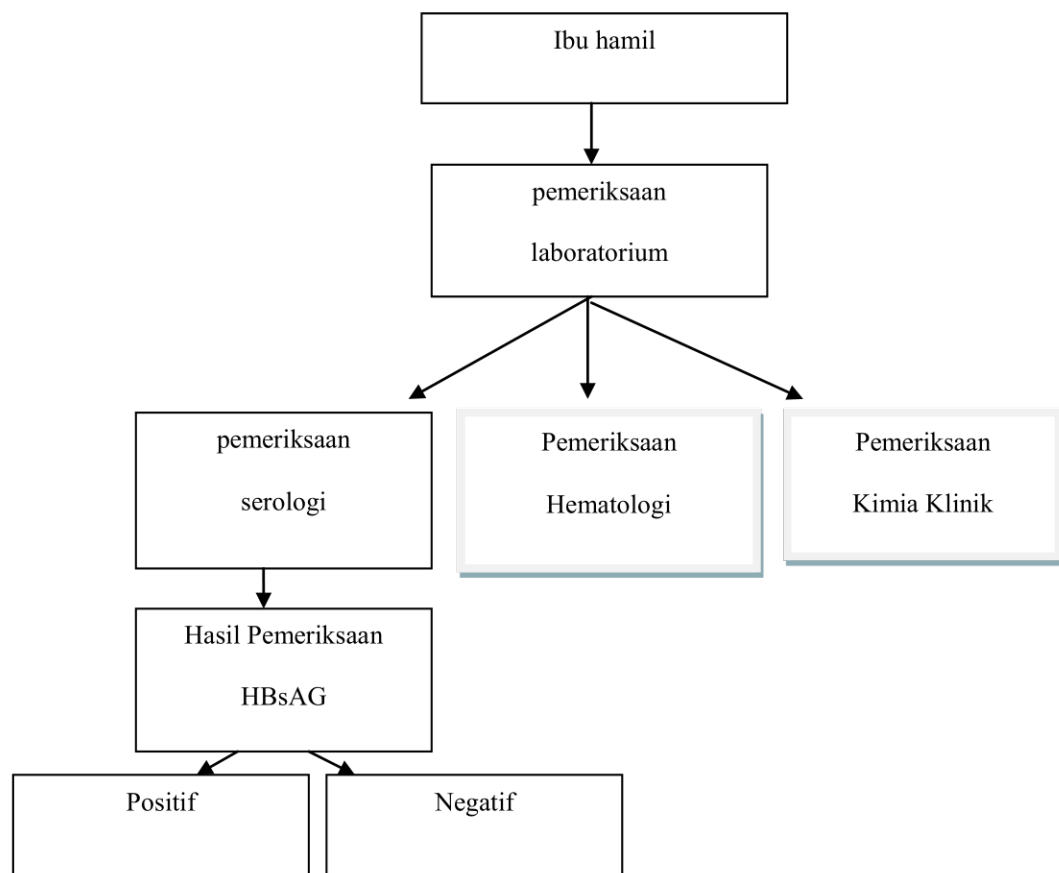
#### **B. Standar pengukuran pengetahuan**

Menurut Nursalam (2010) Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif yaitu:

1. Baik : 50-100%
2. Kurang : <50%

## A. Kerangka Teori

Kerangka kerja teoritis merupakan dasar dari kesimpulan proyek penelitian. Di dalamnya dikembangkan, diuraikan, dan dielaborasi hubungan-hubungan di antara variabel-variabel yang telah diidentifikasi melalui proses pengumpulan data awal, baik wawancara atau observasi, dan juga studi literatur dalam kajian pustaka (Setiawan & Saryono, 2010) berdasarkan dalam tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk mengetahui ibu hamil trimester III tentang test HBsAG. Adapun bentuk kerangka teori dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori

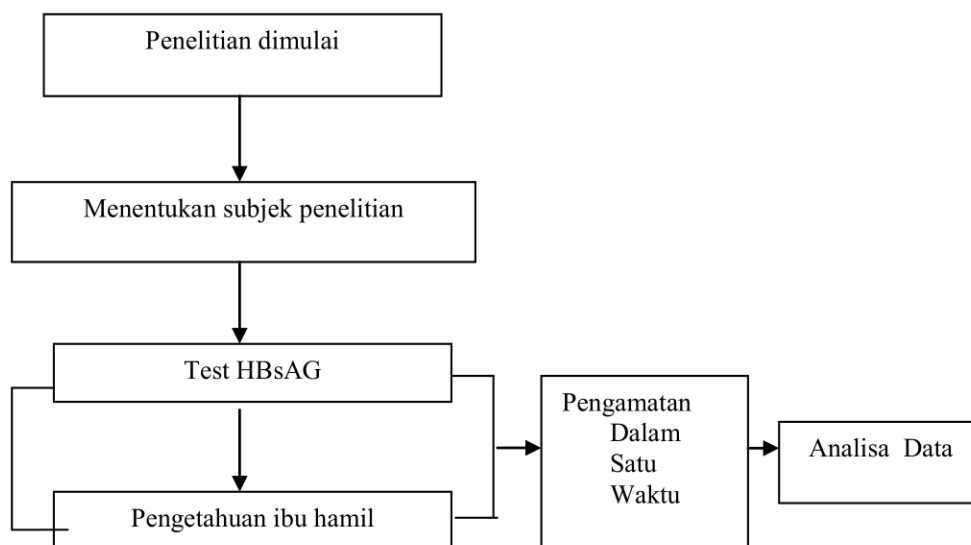
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

##### 1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Test HBsAG di puskesmas Kuok tahun 2019. Secara sistematis, rancangan penelitian dapat dilihat dalam skema 3.1 dibawah ini :

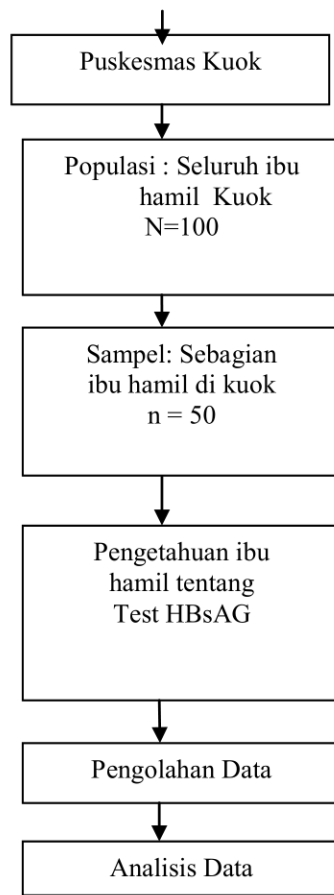


Skema 3.1 rancangan penelitian

##### 2. Alur Penelitian

**Alur Penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.1 dibawah ini :**

Izin Kampus Universitas  
Pahlawan Tuantu  
Tambusai



## **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Kuok 9-15 Juli tahun 2019.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Kuok dengan jumlah 100 orang ibu hamil pada tahun 2019.

## **D. Sampel**

Sampel adalah sebagian ibu hamil di desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.

## 1. Kriteria Sample

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang berada di tempat saat dilakukan penelitian
- 2) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

### b. Kriteria Ekslusi

- 1) Ibu hamil yang tidak bisa pergi karena tidak memiliki akses kendaraan saat melakukan penelitian
- 2) Ibu hamil yang pindah dari Wilayah kerja Puskesmas kuok saat penelitian dilakukan

## 2. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi (khususnya yang tidak terhingga atau tidak jelas), kemudian dengan patokan jumlah tersebut peneliti mengambil sampel secara sembarang asal memenuhi persyaratan sebagai sampel dari populasi tersebut.

## 3. Besar Sampel

Besar sampel yang direncanakan pada penelitian ini dapat dari rumus di bawah ini :

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

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,1)}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,01)}$$

$$n = \frac{100}{1 + 1,00}$$

$$n = \frac{100}{2,00}$$

$$= 50$$

## E. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

### 1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed Consent* diberikan sebelum penelitian, tujuannya agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya memberikan kode pada lembar pengumpulan data.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penelitian, (Hidayat, 2010).

## F. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dengan 15 pertanyaan *Multiple Choice* adalah suatu bentuk pertanyaan tertutup, artinya dimana responden tinggal memilih jawaban yang telah disediakan. Jika responden menjawab dengan benar maka diberi nilai 1, sedangkan jika menjawab salah diberi nilai 0.

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Notoatmodjo (2012), kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reliabilitas. Untuk itu kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba "Trial" di lapangan. Responden yang digunakan untuk uji coba sebaiknya yang memilih ciri-ciri responden dari tempat dimana penelitian tersebut harus dilaksanakan. Uji kuesioner dilakukan kepada 15 ibu hamil di Puskesmas Kuok.

### 1. Uji Validitas



Untuk uji validitas kuesioner dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  tabel dengan nilai  $r$  hasil (  $r$  pada *Corrected Item Total Correlation* ). Nilai  $r$  tabel adalah  $N=15$ , dengan dengan tingkat kemaknaan 5% maka di peroleh nilai  $r$  tabel = 0,444. hasil ( 15 pertanyaan )  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel maka pertanyaan tersebut dikatakan valid.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu konsistensi dari hasil pengukuran. Pengujian reliabilitas dimulai dengan uji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaan tidak *Valid*, maka pertanyaan dibuang, pertanyaan-pertanyaan yang sudah *valid* kemudian barusecara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji *Crombach Alpha* keputusan uji adalah:

- 1) Bila Crombach Alpha  $< 0,90$  artinya reliabelitas Sempurna
- 2) Bila Crombach Alpha  $0,70-0,90$  artinya reliabelitas Tinggi.
- 3) Bila Crombach Alpha  $0,50-0,70$  artinya reliabelitas moderat
- 4) Bila Crombach Alpha  $< 0,50$  artinya reliabilitas rendah

Pada uji kuesioner yang dilakukan diperoleh nilai Crombach Alpha 0,719 artinya kuesioner yang digunakan reliabel.

## H. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini peneliti akan mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut :

1. Setelah penelitian proposal disetujui peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Selanjutnya meminta izin kepada kepala Puskesmas Kuok untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerjanya.
3. Menjelaskan kepada calon responden akan tujuan penelitian secara lisan atau tulisan tentang etika dan manfaat penelitian serta menjamin kerahasiaan responden

4. Jika ibu hamil bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan oleh peneliti
5. Menyebarkan kuesioner secara langsung kepada responden dengan bantuan tenaga kesehatan atau kader
6. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan kembali untuk dilakukan analisis data dan dikelompokkan.

### **I. Teknik Pengolahan Data**

Setelah data dikumpulkan selanjutnya dapat diolah secara manual dan disajikan secara, langkah-langkah Pengolahan data sebagai berikut :

#### 1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Setelah instrumen penelitian (kuesioner) dikembalikan responden, maka setiap instrumen akan dipisahkan apakah sudah diisi dengan benar dan semua item dijawab oleh responden.

#### 2. Pemeriksaan Kode

Data yang sudah dikumpulkan diklasifikasi dan diberi kode untuk masing-masing kelas dalam kategori yang sama.

#### 3. Tabulasi (*Tabulating*)

Pada penelitian ini merupakan proses Tabulating dengan menyusun dan menghitung data yang diperoleh, pelaksanaan tabulasi dilakukan dengan bentuk manual untuk kemudian dianalisa.

#### 4. Pembersihan Data

Setelah data dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan *editing, coding, tabulating*, dan selanjutnya dimasukan dan diolah dengan

menggunakan program *computer* secara manual untuk pencegahan kembali apakah ada kesalahan ada kesalahan atau tidak.(Hidayat,2010)

## J. Definisi Operasional

Definisi Operasional berfungsi untuk menyederhanakan arti kata atau pemikiran tentang ide, hal dan kata yang digunakan agar orang lain memahami maksud sesuai dengan keinginan peneliti (Notoatmodjo,2010).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang HBsAG	Kuisisioner 14 pertanyaan	Ordinal	<b>Baik:</b> jika responden mampu menjawab 7-14 pertanyaan dengan benar (50-100%) <b>Kurang:</b> Jika responden mampu menjawab <7 pertanyaan dengan benar (<50%)
	Defenisi HBsAG	Sebuah Test Untuk mendeteksi penyakit hepatitis B	Kuisisioner 2 soal (no 1 dan 2)	Ordinal	<b>Baik:</b> Jika klien mampu menjawab 1-2 pertanyaan dengan benar (50-100%) <b>Kurang:</b> jika klien tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar sama sekali dengan benar (<50%)
	Tujuan	Tujuan melakukan Test HBsAG	Kuisisioner 3 soal(no3,4 dan 5)	Ordinal	<b>Baik:</b> jika klien mampu menjawab 2-3 pertanyaan dengan benar (50-100%) <b>Kurang:</b> jika klien mampu menjawab <2 pertanyaan dengan benar (<50%)
	Manfaat test HBsAG		Kuisisioner 6 soal (no 6, 7, 8, 9, 10 11 dan )	Ordinal	<b>Baik:</b> jika klien mampu menjawab 5-6 pertanyaan dengan benar (50-100%) <b>Kurang:</b> jika klien mampu menjawab <5 pertanyaan dengan benar (<50%)
	Tanda dan gejala HBsAG	Yang sangat di anjurkan	Kuisisioner 3 soal(no 12,	Ordinal	<b>Baik:</b> jika klien mampu menjawab 2-3

(+)	pemeriksaan	13 dan 14 )	pertanyaan dengan benar (50-100%) <b>Kurang:</b> jika klien mampu menjawab <2 pertanyaan dengan benar (<50%)
-----	-------------	-------------	---

## K. Analisis Data

### 1. Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah data dikumpulkan, hal ini berguna untuk menyederhanakan, sehingga mudah di tafsirkan. Dalam Penelitian ini

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu:

$P$  : Besar presentase alternative jawaban

$f$  : frekuensi jawaban yang benar

$N$  : Jumlah soal

Nilai yang diperoleh untuk variabel pengetahuan dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut :

1. Baik : 50-100%
2. Kurang : <50%

(Nursalam,2010).

