

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B 0-7 HARI DI PUSKESMAS
DESA LAMA KECAMATAN SEI LEPAN
KABUPATEN LANGKAT**

TESIS



**OLEH :
INDRA SYAHFERY
NPM. 081801009**

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2010**

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B 0-7 HARI DI PUSKESMAS
DESA LAMA KECAMATAN SEI LEPAN
KABUPATEN LANGKAT**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Administrasi Publik (MAP)
Pada Program Pascasarjana Universitas Medan Area



OLEH :
INDRA SYAHFERY
NPM. 081801009

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2010**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

HALAMAN PERSETUJUAN TESIS

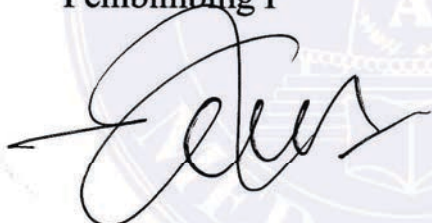
**JUDUL : ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI
HEBATITIS B 0-7 HARI DI PUSKESMAS DESA LAMA
KECAMATAN SEI LEPAN KABUPATEN LANGKAT**

NAMA : INDRA SYAHFERY

N P M : 081801009

Menyetujui

Pembimbing I



Warjio, SS. MA

Pembimbing II



Drs. Miftahuddin, MBA

Ketua Program Studi – MAP



Drs. Kariono, MA

Direktur PPs – UMA



Drs. Heri Kusmanto, MA

Telah diuji pada Tanggal 27 April 2010



Panitia Penguji Tesis :

Ketua : Drs. Usman Tarigan, MS

Sekretaris : Ir. Azwana, MP

Pembimbing I : Warjio, SS, MA

Pembimbing II : Drs. Miftahuddin, MBA

Penguji Tamu : Drs. Kariono, MA

ABSTRAKSI

Hepatitis B merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, 78 % dari para pengidap ini bermukim di Asia Timur Jauh dan Asia Tenggara. Para pengidap hepatitis B di Asia Tenggara yang mendapat infeksi sewaktu bayi dan anak-anak, cenderung berkembang menjadi pengidap hepatitis B kronik dan selanjutnya mempunyai resiko menjadi serosis hati dan kanker hati.

Pada saat ini diperkirakan terdapat lebih dari 11 juta orang pengidap penyakit hepatitis B di Indonesia. Penyakit hepatitis B ini disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB) yang menyerang hati dan menyebabkan peradangan hati akut atau menahun (penyakit hati kronis). Keadaan ini sangat berbahaya karena penderita merasa tidak sakit tetapi terus menerus menularkan virus VHB kepada orang lain sehingga dapat terjadi wabah penyakit Hepatitis B, dan juga dapat mengalami komplikasi penyakit yaitu pengerasan hati yang disebut dengan *liver cirrhosis*, dan dapat pula berkembang menjadi kanker hati yang disebut dengan *carcinoma hepatocellular*

Di Indonesia tidak dilakukan uji saring hepatitis B bagi ibu hamil, melainkan pemberian imunisasi hepatitis B (HB) yang pertama dilakukan pada semua bayi usia 0-7 hari. Kebijakan tersebut didukung oleh beberapa studi yang menunjukkan bahwa bayi yang lahir dari ibu *HbsAg* positif dan tidak diimunisasi hepatitis B, 90% akan menjadi pengidap hepatitis B kronis. Apabila bayi diberi imunisasi hepatitis B dosis pertama pada umur 0 – 7 hari maka yang menjadi pengidap kronis tinggal 23%, dan bila bayi diberi imunisasi dosis pertama pada bulan pertama kehidupannya, maka yang menjadi pengidap kronis sebesar 40%. (Depkes RI, 2002)

Beberapa faktor penghambat pelaksanaan imunisasi antara lain adalah pengetahuan ibu, lingkungan dan logistik, urutan anak dalam keluarga, jumlah anggota keluarga, sosial ekonomi, mobilitas keluarga, ketidakstabilan politik, sikap petugas kesehatan, pembiayaan dan pertimbangan hukum. Sebaliknya faktor pendorong pelaksanaan imunisasi adalah tersedianya petugas kesehatan di desa, tersedianya logistik vaksin uniject hepatitis B, keamanan yang kondusif dan pembiayaan gratis.

Kata Kunci : *Hepatitis, Hepatitis B 0-7 Hari.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas karunia dan rahmatNya sehingga penulis masih dapat mengikuti dan menyelesaikan pengerjaan tesis ini, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister Administrasi Publik (M.A.P) pada Program Pascasarjana Universitas Medan Area.

Adapun judul yang penulis angkat pada tesis ini adalah ” ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI HEBATITIS B 0-7 HARI DI PUSKESMAS DESA LAMA KECAMATAN SEI LEPAN KABUPATEN LANGKAT”. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini masih dirasakan sekali banyak kekurangan dan kelemahan, mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan belum mampunya penulis menyajikan suatu permasalahan secara keseluruhan mengenai hal-hal yang belum terungkap dengan baik.

Untuk itu dengan kerendahan hati penulis membuka diri untuk menerima saran maupun kritikan yang konstruktif, kreatif dan inovatif dari para pembimbing untuk kemudian ditambah atau dikurangi sesuai dengan hasil daya nalarnya masing-masing dalam upaya menambah khasanah pengetahuan dan bobot dari tesis ini.

Medan, Januari 2010
Penulis,

Indra Syahfery
NPM. 08 1801 009

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAKSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Pengetahuan	7
2.1.1. Defenisi Pengetahuan	7
2.1.2. Fungsi Pengetahuan	8
2.1.3. Sumber-sumber Pengetahuan	8
2.1.4. Cara Memperoleh Pengetahuan	9
2.1.5. Tingkatan Pengetahuan	10
2.1.6. Struktur Pengetahuan Manusia Menurut Taraf-taraf Subjek	12
2.1.7. Struktur Pengetahuan Manusia Dalam Rangka Pemahaman Objek Formal Ilmu	16
2.1.8. Cara Pengukuran Pengetahuan	17
2.2. Sikap	18
2.2.1. Defenisi Sikap	18
2.2.2. Ciri-ciri Sikap	19
2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap	20
2.2.4. Cara Belajar Membentuk Sikap	22
2.2.5. Peranan Sikap Dalam Kepribadian	23
2.2.6. Manfaat Sikap Positif	24
2.2.7. Sikap dan Lingkungan Pekerjaan	25
2.2.8. Tingkatan Sikap	26
2.2.9. Skala Sikap	26
2.2.10. Cara Pengukuran Sikap	28
2.3. Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari	28
2.3.1. Pengertian	28
2.3.2. Jadwal Pemberian	29
2.3.3. Kemungkinan Efek Samping Dari Vaksin Hepatitis B	30
2.3.4. Tujuan Imunisasi	31

2.3.5. Manfaat Imunisasi	31
2.3.6. Program Imunisasi Hepatitis B di Indonesia	32
2.4. Hepatitis B	34
2.4.1. Defenisi	34
2.4.2. Epidemiologi	34
2.4.3. Patologi Hepatitis B	35
2.4.4. Etiologi dan Masa Inkubasi	37
2.4.5. Sumber dan Cara Penularan Virus Hepatitis B	38
2.4.6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hepatitis B	39
2.4.7. Manifestasi Klinis Hepatitis B	42
2.4.8. Kelompok Resiko Tinggi Terkena Hepatitis B	43
2.4.9. Pencegahan Penyakit	44
BAB III : METODE PENELITIAN	46
3.1. Jenis Penelitian	46
3.2. Kerangka Konseptual	47
3.3. Defenisi Operasional	48
3.4. Hipotesa Penelitian	48
3.5. Desain Penelitian	49
3.6. Populasi dan Sampel Penelitian	49
3.6.1. Populasi	49
3.6.2. Sampel	49
3.7. Lokasi dan Waktu Penelitian	50
3.7.1. Lokasi Penelitian	50
3.7.2. Waktu Penelitian	50
3.8. Pengumpulan dan Pengolahan Data	50
3.8.1. Instrument	50
3.8.2. Pengolahan Data	52
3.9. Analisa Data	53
3.10. Masalah Etika	54
BAB IV : DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	55
BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN	61
5.1. Data Demografi Responden	61
5.1.1. Umur	61
5.1.2. Tingkat Pendidikan	61
5.1.3. Sumber Informasi	62
5.1.4. Sikap Ibu Terhadap Hasil Cakupan Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari	64
5.1.5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Hasil cakupan Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama	66
BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN	68
6.1. Kesimpulan	68
6.2. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

No.	Keterangan	Halaman
3.1.	Defenisi Operasional Variabel Penelitian	48
4.1.	Luas, jumlah penduduk dan kepadatan penduduk dirinci menurut desa dan kelurahan tahun 2007	56
4.2.	Banyaknya kelahiran, kematian, penduduk datang dan pergi dirinci menurut desa/kelurahan tahun 2007	57
4.3.	Persebaran tanaga medis menurut desa/ kelurahan tahun 2009	58
4.4.	Fasilitas kesehatan menurut desa/kelurahan tahun 2009	59
5.1.	Kelompok Umur	61
5.2.	Distribusi Ibu Berdasarkan Tingkat Pendidikan	62
5.3.	Sumber Informasi	62
5.4.	Distribusi Ibu Berdasarkan Pengetahuan terhadap hasil cakupan Imunisasi Hepatitis B 0-7 hari	64
5.5.	Distribusi Ibu berdasarkan sikap terhadap hasil cakupan imunisasi	66
5.6.	Hasil analisa hubungan pengetahuan dengan Sikap ibu terhadap hasil cakupan imunisasi hepatitis B 0-7 hari (N=119)	66
5.7.	Chi-Square Test	67

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO, 2004)* penyakit Hepatitis B setiap tahun menginfeksi sekitar 10 juta hingga 30 juta orang pada semua golongan umur tetapi umumnya yang terinfeksi adalah orang pada usia produktif, yang berarti merugikan baik bagi penderita, keluarga, masyarakat atau negara. Penyakit Hepatitis-B juga merupakan salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia. (Depkes RI, 2002)

Hepatitis B merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, 78 % dari para pengidap ini bermukim di Asia Timur Jauh dan Asia Tenggara. Para pengidap hepatitis B di Asia Tenggara yang mendapat infeksi sewaktu bayi dan anak-anak, cenderung berkembang menjadi pengidap hepatitis B kronik dan selanjutnya mempunyai resiko menjadi serosis hati dan kanker hati (cdk, 2001)

Indonesia termasuk endemis hepatitis B, dengan prevalensi berkisar 5-20 %. Untuk mencegah hepatitis B, Departemen Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan Programme for Appropriate Technology in Health (PATH) melaksanakan program imunisasi hepatitis B yang pertama kali diberikan pada bayi umur 0-7 hari.jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan) tahun 2002 di Puskesmas Seyegan adalah 69,4 %, sedangkan

cakupan imunisasi HB-1 0-7 hari hanya 26,4 %. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan cakupan imunisasi HB-1 pada bayi umur 0-7 hari. Peneliti bertujuan untuk mengetahui faktor persalinan (penolong, tempat), perilaku ibu bayi yang berhubungan dengan pemberian imunisasi HB-1 pada bayi umur 0-7 hari.(Suyani Hartono, 2003)

Penderita Hepatitis B kronis dapat dideteksi dengan pemeriksaan serum darah, semen, air liur, urin, dan cairan tubuh yang lain yaitu Hepatitis B surface Antigen (HbsAg). Penyakit hepatitis B tersebar luas dengan tingkat endemisitas yang berbeda menurut geografi dan etnis, disebut endemisitas rendah bila angka prevalensi HbsAg kurang dari 2%, endemisitas sedang bila angka prevalensi HbsAg 2 – 7 %, dan endemisitas tinggi bila prevalensi HbsAg lebih dari 8% (Chin, 2000).

Pada saat ini diperkirakan terdapat lebih dari 11 juta orang pengidap penyakit hepatitis B di Indonesia. Penyakit hepatitis B ini disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB) yang menyerang hati dan menyebabkan peradangan hati akut atau menahun (penyakit hati kronis). Keadaan ini sangat berbahaya karena penderita merasa tidak sakit tetapi terus menerus menularkan virus VHB kepada orang lain sehingga dapat terjadi wabah penyakit Hepatitis B, dan juga dapat mengalami komplikasi penyakit yaitu pengerasan hati yang disebut dengan *liver cirrhosis*, dan dapat pula berkembang menjadi kanker hati yang disebut dengan *carcinoma hepatocellular* (sulaiman, 2001).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto., 1998, *Prosedur Penelitian*, Edisi 1, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S., 2007, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Edisi ke 2, Cetakan ke X, P 4 – 10, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Chin, J., 2000, *Control of Communicable Diseases Manual*, 17 ed., *American Public Health Association*, Washington D.C.
- Cermin Dunia Kedokteran No.133, 2001
- Depkes RI., 2002. *Pedoman Penggunaan Uniject Hepatitis B*, Ditjen PPM & PLP, Jakarta.
- , 2002. *Laporan Program Peningkatan Keamanan dan Efektivitas Imunisasi Hepatitis B di Indonesia Mengenai Pengenalan Uniject^{TM-HB} di Propinsi DI Yogyakarta, Jawa Timur dan Nusa Tenggara Barat.*, Ditjen PPM & PLP, Jakarta.
- , 2004. *Pedoman Pelaksanaan Imunisasi DPT/HB Kombo*, Jakarta : Ditjen PP& PL
- , 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1059/Menkes/SK/IX/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Nasional.*
- , 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*, Jakarta : Ditjen PP & PL.
- , 2008. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2006*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat 2007. *Profil Kesehatan Kabupaten Langkat, Tahun 2006*, Dinkes Langkat, Stabat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat 2008. *Profil Kesehatan Kabupaten Langkat, Tahun 2006*, Dinkes Langkat, Stabat.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, 2007. *Profil Kesehatan propinsi Sumatera Utara*, Medan.
- Fazidah Aguslina Siregar, 2002 *Hepatitis b ditinjau dari kesehatan masyarakat dan upaya Pencegahan* Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Sumatera Utara.

- Khalidatunnur & Masriati Maeta, 2007. Isu mutakhir imunisasi Bagian Epidemiologi FKM UNHAS <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/200712/11/isu-mutakhir-imunisasi/>
- Green, L.W. & Kreuter, M.W., 2000. *Health Promotion Planning An Educational And Environmental Approach* (2nd ed), Mayfield Publishing Company; London.
- Gust, D.A., Strine, T.W., Maurice, E., Smith, P., Yusuf, H., Wilkinson, M., Battaglia, M., Wright, R. & Schwartz, B., 2004. *Under Immunization Among Children: Effects of Vaccine Safety Concern of Immunization Status*, *Journal of Pediatrics*. Vol. 114: 16-22.
- Isselbacher, K.J., Braunwald, E., Martin, J.B., Fauci, A.S., & Kasper, D.L., 1994. *Harrison's Principles Of Internal Medicine* Vol: 4 Asdie, A.H. (2000) (*Alih Bahasa*), ECG, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*, Edisi I, Cetakan I, Jakarta, PT, Rineke Cipta.
- Sulaiman, A., dan Julitasari., 2001. *Virus Hepatitis A Sampai E di Indonesia*. Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.
- Suyani Hartono, 2002. Faktor Persalinan (penolong,tempat), Perilaku Ibu Bayi Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi HB-1 (*Uniject*) Pada Bayi Umur 0-7 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman.
- www.dhs.vic.gov.au/phd/topics/diseases.htm
- <http://www.kesehatan-anak.com/>
- <http://m.infeksi.com/articles.php?lng=in&pg=15&id=14>

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :

I. DATA DEMOGRAFI.

1. Umur : < 25 thn 25-30 th
 31-40 thn
2. Pendidikan terakhir ibu : SD SMP SMA
 Diploma/Perg. Tinggi lain-lain
3. Pernahkah ibu sudah mendengarkan penyuluhan atau informasi mengenai imunisasi hepatitis B? Pernah jika pernah dari mana :
 Media Cetak
 Media elektronik
 Teman/Orang Tua
 Tidak Pernah

II. KUISIONER YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN Petunjuk: berilah tanda check list (X) pada pernyataan dibawah ini.

1. Imunisasi artinya :
a. Anak di suntik dengan obat di posyandu
b. Membuat anak menjadi demam
c. Pemberian vaksin kepada anak untuk melindungi dirinya dari penyakit
2. Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari diberikan saat anak berusia
a. Setelah anak berusia 40 hari (lepas dapur)
b. Anak berusia 2 bulan
c. Segera ketika anak belum berusia 7 hari
3. Efek samping dari imunisasi hepatitis B adalah
a. Tidak ada
b. Demam
c. Menangis
4. Imunisasi Hepatitis B bertujuan untuk
a. Mencegah penyakit TBC
b. Agar anak kebal terhadap penyakit
c. Mencegah penyakit hepatitis