



## Hubungan Pengetahuan Hepatitis B dan Perilaku Berisiko Tinggi dengan Kejadian Hepatitis B pada Remaja

Satriyo Dwi Suryantoro<sup>1</sup>, Pradana Zaky Romadhon<sup>1</sup>, Faizal Kurniawan<sup>2</sup>, Makhfudli<sup>3</sup>, Nala Astari Pramesti<sup>4</sup>, Vetty Silvana Maulida<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Private Law, Faculty of Law, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Advanced Nursing Department, Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>4</sup>Universitas Airlangga Hospital, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>5</sup>Magister of Public Health, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

\*Corresponding Author: satriyo.dwi.suryantoro@fk.unair.ac.id

### Abstrak

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B (HBV) dan merupakan jenis Hepatitis terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 21,8%. Perilaku berisiko tinggi seperti hubungan seksual yang tidak aman dan penggunaan jarum suntik sembarangan dapat menyebabkan Hepatitis B. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan Hepatitis B dan perilaku berisiko tinggi dengan kejadian Hepatitis B pada remaja. Penelitian dilakukan dengan desain *cross-sectional* dengan responden sebanyak 50 remaja. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisis hubungan dilakukan dengan uji *Fisher exact*. Sebanyak 62% remaja memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang Hepatitis B, 54% remaja tidak pernah melakukan perilaku berisiko tinggi, dan 70% remaja mengaku tidak pernah terpapar Hepatitis B. Hasil penelitian tidak menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan Hepatitis B dengan kejadian Hepatitis B ( $p 0,086 > \alpha 0,05$ ) dan terdapat hubungan antara perilaku berisiko tinggi remaja dengan kejadian Hepatitis B ( $p 0,002 < \alpha 0,05$ ). Pengetahuan remaja terhadap Hepatitis B dan perilaku berisiko tinggi yang dilakukan remaja merupakan faktor penting yang perlu dikendalikan untuk menurunkan angka Hepatitis B. Sosialisasi pengetahuan Hepatitis B diperlukan untuk memperoleh pemahaman tentang virus, penyebabnya, saluran penyebarannya, bagaimana menghentikan penyebarannya, dan penanganan apa yang harus dilakukan jika terjangkit virus Hepatitis B.

**Kata Kunci:** hepatitis B, pengetahuan, perilaku, remaja

### ***Relationship of Hepatitis B Knowledge and High-Risk Behaviors with Hepatitis B Incidents among Adolescents***

#### **Abstract**

*Hepatitis B is a disease caused by Hepatitis B virus (HBV) and the most common type of Hepatitis in Indonesia at 21.8%. High-risk behaviors such as unsafe sexual intercourse and indiscriminate use of syringes can cause Hepatitis B. This study aimed to analyze the relationship between knowledge of Hepatitis B and high-risk behaviors with the incidents of Hepatitis B among adolescents. The study was conducted by using a cross-sectional design and 50 adolescents as the respondents. The data collection was carried out by using a questionnaire. Correlation analysis was performed by Fisher's exact test. 62% of adolescents had a low level of knowledge about Hepatitis B, 54% of adolescents never engaged in high-risk behavior, and 70% of adolescents claimed that they were never exposed to Hepatitis B. This study did not show any relationship between knowledge of Hepatitis B and the incidents of Hepatitis B ( $p 0.086 > \alpha 0.05$ ) and there was a relationship between high-risk behaviors in adolescents and the incidents of Hepatitis B ( $p 0.002 < \alpha 0.05$ ). Adolescents' knowledge of Hepatitis B and high-risk behaviors in adolescents are important factors that need to be controlled to decrease Hepatitis B rates. Socialization of Hepatitis B knowledge is needed to understand the virus, causes, transmission channel, how to stop the spread, and treatments should be taken when being infected by Hepatitis B virus.*

**Keywords:** hepatitis B, knowledge, behavior, adolescent

## Pendahuluan

Hepatitis yang sering disebut "peradangan sel hati" ialah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus yang dapat menyebabkan pembesaran hati. Hepatitis B termasuk menjadi salah satu jenis penyakit kronis yang berbahaya karena kurangnya gejala yang terlihat dan gejala yang ditampakkan tidak jelas. Oleh karena itu, seseorang yang sedang terinfeksi virus Hepatitis B disarankan untuk kontrol berkala ke fasilitas kesehatan agar mendapatkan terapi yang tepat dan bisa terdeteksi apabila terjadi suatu komplikasi (Zulfian et al., 2019).

Hampir 350 juta orang di seluruh dunia memiliki infeksi kronis terhadap Virus Hepatitis B (HBV) bahkan 15% sampai 40% orang yang terinfeksi virus Hepatitis terus-menerus akan berkembang menjadi sirosis, penyakit hati stadium akhir, atau karsinoma hepatoseluler jika tidak ada yang dilakukan untuk mencegahnya (Krajden et al., 2005). Virus Influenza Penyebaran Hepatitis Virus B (HBV) merupakan kedaruratan global dan nasional di Indonesia.

Sebagai negara berkembang, Indonesia memiliki prevalensi Hepatitis B yang cukup tinggi. Hepatitis memiliki prevalensi 1,2% di Indonesia pada tahun 2013, yakni peningkatan dua kali lipat dari laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 yang hanya sebesar 0,6%. Pada tahun 2013, Prevalensi tertinggi yaitu 4,3% menjadikan Provinsi Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi dengan tingkat prevalensi tertinggi di Indonesia. Kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah, yang mewakili kelas sosial ekonomi miskin, memiliki frekuensi Hepatitis yang paling besar. Ada peningkatan dalam laporan dari mereka yang berusia di atas 15 tahun baru-baru ini. Hepatitis B menyerang 21,8% penduduk, dilanjutkan dengan Hepatitis A menyerang 19,3% penduduk, dan Hepatitis C menyerang 2,5% penduduk di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Virus Hepatitis memberikan beban signifikan pada seluruh lapisan masyarakat baik di tatanan lokal maupun dunia namun seringkali penyakit Hepatitis sering diabaikan padahal penyakit Hepatitis merupakan prioritas kesehatan dan pembangunan yang merupakan bagian dari pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Developmental Goals* (SDGs) yang harus dicapai oleh setiap negara pada tahun 2030. Sejalan dengan hal tersebut, Indonesia berkomitmen untuk

melaksanakan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Diantara tujuan tersebut ialah penetapan program pencegahan dan pengendalian Hepatitis sebagai prioritas nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penularan hepatitis B paling banyak melalui gaya hidup/perilaku berisiko. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan sering berganti pasangan seksual merupakan dua perilaku berisiko tinggi yang dapat meningkatkan kemungkinan tertular Hepatitis B, keduanya bersumber dari kurangnya pemahaman dan informasi tentang Hepatitis B dan cara penularannya (Naully & Nursidika, 2019). Remaja menjadi salah satu kelompok yang rentan dengan perubahan gaya hidup dan memiliki perilaku berisiko tinggi terhadap penularan Hepatitis B. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ventiani et al. pada Tahun 2012 dihasilkan bahwa remaja perlu dilakukan deteksi dini hepatitis B karena jumlah usia remaja di Indonesia cukup besar dan akan memasuki pada usia produktif, selain itu penelitian tersebut menunjukkan persentase HBsAg terbanyak dari kelompok umur <30 tahun yaitu sebanyak 3.61% sampel darah.

Bersumber dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Hepatitis Virus, baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah beserta dengan seluruh masyarakat, bertanggung jawab untuk melaksanakan pengelolaan virus Hepatitis tersebut. Pelayanan kesehatan dan petugas yang ada di lapangan gencar melakukan deteksi dini dan penemuan kasus. Berawal dari upaya Dinas Kesehatan Lumajang memperluas layanan tes HIV yang sebelumnya hanya tersedia di Rumah Sakit kini Puskesmas dapat melakukan layanan testing HIV dengan menginisiasi tes sesuai standar di tempat yang ditunjuk Puskesmas karena Puskesmas tersebut memiliki sarana dan prasarana pendukung terstandar minimal untuk melaksanakan testing HIV. Seluruh Puskesmas tetap melakukan testing HIV dengan kebijakan tetap melakukan rujukan sampel jika menemukan kasus reaktif pada hasil pemeriksaan RDT (*Rapid Diagnostic Test*). Selain testing HIV, diperlukan juga pendidikan kesehatan untuk pencegahan Hepatitis B. Penelitian yang dilakukan oleh

Supadmi & Purnamaningsih (2022) membuktikan bahwa sosialisasi Hepatitis B pada kelompok remaja menghasilkan perbedaan tingkat pengetahuan peserta, yakni menjadi lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai *pre-test* 50,4 dan nilai *post-test* 64.

Kasus Hepatitis B di Lumajang belum dilaporkan dan terdata dengan baik, sehingga tujuan dari penelitian ini yaitu untuk skrining dan diagnosis awal infeksi menular seksual termasuk Hepatitis B, khususnya di Kecamatan Gucialit. Berdasarkan data BPS Kabupaten Lumajang Tahun 2020, Kecamatan Gucialit tersebut merupakan daerah dengan populasi yang paling sedikit dibanding kecamatan lain di Kabupaten Lumajang sehingga diharapkan mampu menjadi pembuka jalan untuk skrining dan inisiasi terapi kasus infeksi menular khususnya dalam eradikasi virus Hepatitis B. Pada tahun 2018, Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, mencatat cakupan imunisasi Hepatitis B <7 hari di Kecamatan Gucialit. Hal ini menjadikan Gucialit sebagai kecamatan dengan jumlah cakupan paling rendah diantara kecamatan lain di Kabupaten Lumajang.

Mempertimbangkan latar belakang uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan Hepatitis B dan perilaku berisiko tinggi dengan kejadian Hepatitis B pada remaja di Desa X, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* karena pengamatan dilakukan pada periode waktu atau dalam satu waktu tertentu serta variabel sebab dan akibat dikumpulkan pada waktu yang bersamaan. Penelitian dilakukan di Desa X, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang dan dilakukan pada bulan Oktober 2022 - November 2022. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang memiliki remaja berusia antara 14 hingga 24 tahun yang berjumlah 366 remaja dan bersedia diambil datanya. Penelitian ini menggunakan total *populated sampling* sehingga tidak ada perhitungan mengenai besar sampel dan cara penentuan sampel. Populasi yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden dari penelitian yaitu sebanyak 50 remaja. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner. Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh

responden yaitu remaja dengan usia 14-24 tahun, mampu berkomunikasi secara baik dengan peneliti, bersedia menjadi responden serta mengisi pertanyaan kuesioner secara lengkap.

Variabel bebas yang diteliti adalah pengetahuan remaja terhadap Hepatitis B dan perilaku berisiko tinggi remaja. Variabel ini diperoleh dari hasil observasi dan kuesioner. Kuesioner pada variabel pengetahuan meliputi pengetahuan terhadap Hepatitis B, cara penularan, faktor risiko penyakit Hepatitis B, dan pengobatan Hepatitis. Pada kuesioner pengetahuan terdapat 15 pilihan ganda dengan kategori baik jika hasil persentase jawaban benar  $\geq 76\%$  dari total skor dan kategori kurang jika hasil persentase jawaban benar <76. Kuesioner pada variabel perilaku berisiko tinggi pada remaja meliputi kegiatan seperti penggunaan jarum suntik bersama, pernah melakukan hubungan seksual di luar pernikahan atau sex bebas, pecandu narkoba, penggunaan tindik, penggunaan tato, penggunaan bersama alat-alat pribadi seperti pisau cukur, selimut, alat makan serta alat pribadi lain yang sudah terkontaminasi virus Hepatitis B. Pada kuesioner perilaku berisiko tinggi pada remaja, responden diberikan pilihan untuk memilih apakah responden pernah melakukan perilaku-perilaku berisiko tinggi terhadap Hepatitis B. Sedangkan untuk observasi dilakukan dengan pengamatan kualitatif terhadap variabel yang diamati untuk mengonfirmasi kebenaran jawaban pada kuesioner. Kuesioner penelitian ini mengacu pada penelitian Ilyas (2017) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makasar dan dinyatakan valid karena  $r$  hitung >  $r$  tabel, dengan total nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,937.

Variabel terikat dalam penelitian adalah kejadian Hepatitis B pada remaja di di Desa X, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Variabel ini diperoleh dari hasil kuesioner dengan pertanyaan pengakuan apakah responden yaitu remaja di Desa X, Kecamatan Gucialit merupakan penderita Hepatitis B atau bukan. Remaja yang menyatakan di kuesioner sebagai penderita Hepatitis B, dilakukan pemeriksaan HBsAg setelah mengisi kuesioner untuk membuktikan kevalidan jawaban.

Analisis data yang dilakukan berupa analisis deskriptif univariat dan bivariat menggunakan uji *fisher exact* dengan batas kemaknaan sebesar 0,05 untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas

dan terikat. Analisis dilakukan dengan bantuan aplikasi pengolah data statistik. Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor 830/HRECC.FODM/XI/2022.

## Hasil dan Pembahasan

### Tingkat Pengetahuan Responden tentang Hepatitis B, Perilaku Berisiko Tinggi, dan Kejadian Hepatitis B

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Hepatitis B, Perilaku Berisiko Tinggi dan Kejadian Hepatitis B (n=50)

Variabel	F	%
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	19	38
Kurang	31	62
<b>Perilaku Berisiko Tinggi</b>		
Ya	23	46
Tidak	27	54
<b>Kejadian Hepatitis B</b>		
Ya	15	30
Tidak	35	70
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar remaja (62%) memiliki pemahaman pengetahuan yang terbatas atau rendah tentang Hepatitis B. Pada variabel perilaku berisiko tinggi, mayoritas remaja (54%) mengaku tidak pernah melakukan perilaku berisiko tinggi sebanyak (70%) remaja mengaku tidak pernah terpapar Hepatitis B.

### Karakteristik Individu

Berdasarkan Tabel 2. diperoleh bahwa remaja lebih banyak berusia 17-24 tahun yaitu berada pada posisi remaja akhir sebanyak 36 remaja (90%), mayoritas remaja dengan tingkat Pendidikan SMA/ sederajat (52%) . Karakteristik individu secara lengkap terlihat pada tabel 2, berikut ini:

**Tabel 2.** Karakteristik Individu

Variabel	F	%
<b>Usia</b>		
14-16 Tahun (Remaja Awal)	5	10
17-24 Tahun (Remaja Akhir)	45	90
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tamat SD/ sederajat	3	6

SMP/ sederajat	17	34
SMA/ sederajat	26	52
PT (Perguruan Tinggi)	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

### Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Berisiko Tinggi dengan Kejadian Hepatitis B

Tabel 3. menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian Hepatitis B dan terdapat hubungan antara perilaku berisiko tinggi dengan kejadian Hepatitis B.

### Pembahasan

Hepatitis B dapat menyerang siapa saja, semua umur, gender dan ras di dunia yang dapat diikuti gejala ataupun tidak dengan penularan melalui darah, saliva, kontak dengan mukosa penderita, feces dan urin (Siregar et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja (70%) mengaku bebas Hepatitis B tetapi sebanyak 30% remaja secara terbuka mengakui bahwa mereka terinfeksi virus tersebut. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa menemukan bahwa dari 30 remaja punk yang dites HbsAg, 4 dinyatakan positif dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang dan perempuan 1 orang, dan sebanyak 3 orang yang positif telah menggunakan tato, tindik, IDU, sex bebas, pisau cukur, gosok gigi secara bergantian (Siregar et al., 2019). Penyebaran Hepatitis B di kalangan remaja punk disebabkan oleh saling berbagi jarum suntik, sikat gigi, dan barang-barang kebersihan pribadi lainnya.

Penyebaran Hepatitis B dapat meningkat oleh praktik kebersihan yang buruk, yang memiliki dampak lebih luas dari sekedar donor darah. Tidak berperilaku hidup sehat berdampak pada derajat kesehatan, dan temuan penelitian sebelumnya juga mempertunjukkan bahwa Hepatitis B lebih banyak terjadi pada kelompok individu yang tidak berperilaku hidup sehat (3,3%) dibandingkan kelompok orang yang berperilaku kurang baik (1,3%) dan berperilaku hidup sehat. (1 %) (Sari et al., 2018). Oleh karena itu, tidak berperilaku hidup sehat merupakan faktor yang berkontribusi dan pemicu dalam penularan Hepatitis B.

**Tabel 3.** Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Berisiko Tinggi dengan Kejadian Hepatitis B (n=50)

Variabel	Hepatitis B				P-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
<b>Tingkat Pengetahuan</b>					
Baik	3	6	16	32	0,086
Kurang	12	24	19	38	
<b>Perilaku Berisiko Tinggi</b>					
Ya	12	24	11	22	0,002
Tidak	3	6	24	48	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>35</b>	<b>70</b>	

Pada penelitian ini diperoleh 15 remaja yang mengaku menderita Hepatitis B. Pada tingkat pengetahuan, 15 remaja yang menderita Hepatitis B tergolong remaja dengan tingkat pengetahuan baik (n=3), tingkat pengetahuan kurang (n=12). Sedangkan pada perilaku berisiko tinggi, remaja yang memiliki perilaku berisiko tinggi dan menderita Hepatitis B sebanyak 12 remaja, dan remaja yang tidak memiliki perilaku berisiko tinggi serta menderita Hepatitis B sebanyak 3 remaja. Pada 15 remaja yang mengaku menderita Hepatitis B seluruhnya ada di sebaran usia 17-24 tahun yaitu remaja akhir, hal tersebut diuraikan oleh responden karena sebagian besar remaja merupakan pengguna tato.

Masalah kesehatan yang disebabkan oleh Penyakit Menular Seksual termasuk HIV, Hepatitis B, dan Sifilis merupakan 3 masalah kesehatan yang saling berhubungan dan harus ditangani secara menyeluruh. Virus Hepatitis B dapat menginfeksi orang dari segala usia. Berdasarkan penelitian Pither et al., (2021) menghasilkan mayoritas responden yang mengalami Hepatitis B adalah responden dengan usia produktif. Peningkatan prevalensi HIV di kalangan remaja di Indonesia yang berusia 15–19 tahun merupakan hal yang tidak terduga, mengingat infeksi HIV dan HBV lebih sering terjadi pada orang dewasa, terutama yang berusia 25–49 tahun dan yang berusia 20–24 tahun dengan prevalensi tahunan rata-rata sekitar 3,2-3,8% saat ini. Aktivitas seksual dan faktor gaya hidup seperti homoseksualitas, injeksi obat, tato, dan akupunktur merupakan kontributor utama penularan selama masa remaja dan pubertas (Ilyas, 2017).

Sangat memprihatinkan bahwa banyak anak muda berusia antara 15 hingga 19 tahun yang merupakan generasi penerus bangsa harus terinfeksi HIV dan HBV akibat kurangnya

informasi dan layanan kesehatan. Meskipun usia inisiasi seks di Indonesia masih relatif sangat muda, Riskesdas pada tahun 2018 melaporkan bahwa (38%) dari penduduk berusia 15-24 tahun di Indonesia belum pernah mendengar tentang HIV atau HBV. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pengetahuan remaja terhadap Hepatitis B yang rendah dapat menyebabkan penyebaran Hepatitis B semakin meluas karena ketidak-tahuan (Naully & Romlah, 2018).

Konsekuensi ekonomi dan sosial dari infeksi Hepatitis B pada masa remaja menjadi perhatian khusus karena virus tersebut dapat merugikan tidak hanya bagi orang yang menderita tetapi juga keluarga dan generasi mendatang. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan publik tentang Hepatitis B melalui edukasi akan membantu mengurangi kasus baru dan mengurangi laju penyebaran virus lebih lanjut. Selain itu, deteksi dini di rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya maupun penemuan kasus secara aktif di lapangan ialah pilihan utama yang dapat meningkatkan pencegahan infeksi virus Hepatitis B.

Tabel 1 mempertunjukkan bahwa 62% remaja memiliki basis pengetahuan yang kurang atau tidak memadai. Kurangnya pengetahuan remaja dapat berasal dari beberapa faktor, antara lain: kurangnya pengumpulan informasi, jenis kelamin remaja, peran orang tua dan teman sebaya, dan dampak media (Susanti & Sitai Fatimah, 2020). Penelitian yang dilakukan Naully (2019) dihasilkan bahwa komunitas yang tahu lebih banyak tentang risiko seks bebas serta pengetahuan bagaimana penyebaran penyakit Hepatitis B maka berdampak pada lebih banyak orang yang bisa menghindari risiko hepatitis B daripada yang memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan kurang berada pada kategori remaja

dengan hasil persentase jawaban benar pada kuesioner <56% dari total skor.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian Hepatitis B. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan bukan merupakan faktor langsung penyebab kejadian hepatitis B. Selain itu, remaja dengan tingkat pengetahuan yang kurang, justru lebih banyak yang tidak menderita Hepatitis B (n=19) daripada remaja dengan tingkat pengetahuan baik yang tidak menderita Hepatitis B (n=16), hal tersebut karena terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian Hepatitis B seperti perilaku berisiko tinggi dan status vaksinasi Hepatitis B.

Berdasarkan hal tersebut, meskipun dihasilkan uji statistik tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kejadian Hepatitis B tetapi faktor pengetahuan menjadi faktor penting terhadap penurunan angka kejadian Hepatitis B karena pengetahuan merujuk pada rasa ingin tahu seseorang pada suatu objek sehingga apabila pengetahuan kognitif remaja yang baik terhadap Hepatitis B maka akan berkorelasi dengan perilaku yang baik pula terhadap angka pencegahan penyakit sehingga dapat menurunkan angka Hepatitis B meskipun masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi seperti umur, pendidikan, pengalaman dan faktor individu yang lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuyun Priwahyuni et al. tahun 2020 bahwa salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya berupa promosi kesehatan, tidak hanya sekedar untuk meningkatkan pengetahuan tetapi juga dapat merubah perilaku, keterampilan hingga penanaman komitmen untuk mencegah serta menanggulangi penyakit Hepatitis yang disebabkan oleh virus. Upaya-upaya tersebut jika dilakukan dengan langkah yang benar maka masyarakat akan mendapatkan perlindungan khusus, kemudahan mendapatkan akses imunisasi, masyarakat menjadi paham akan cara pencegahan dirinya dan orang-orang disekitarnya serta dapat mencegah adanya diskriminasi dan stigma negatif terhadap orang-orang dengan penyakit Hepatitis. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Naully & Nursidika (2019) dan Hadi & Ichsan (2022) menyatakan bahwa pengetahuan berdampak terhadap prevalensi Hepatitis B dan C sehingga pengetahuan kesehatan terkait Hepatitis B diperlukan untuk meningkatkan

kesadaran dan pengetahuan remaja terhadap penyakit Hepatitis B.

Mencegah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B memerlukan pemahaman pengetahuan yang menyeluruh, sehingga diharapkan sebanyak mungkin orang dapat mengakses informasi terkait Hepatitis B (Zulfian et al., 2019). Diperlukan peran penting sosialisasi dalam meningkatkan pengetahuan, khususnya tentang Hepatitis B untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang virus, penyebabnya, saluran penyebarannya, bagaimana menghentikan penyebarannya, dan penanganan apa yang harus dilakukan jika terjangkit virus Hepatitis B (Supadmi & Purnamaningsih, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menemukan bahwa 46% dari total remaja mengaku telah melakukan perilaku berisiko tinggi seperti pengguna tato dengan jarum tidak steril dan melakukan hubungan seksual tidak aman. Hepatitis B disebabkan salah satunya karena pergeseran perilaku ke arah yang buruk selama masa remaja yaitu keadaan seseorang lebih cenderung melakukan aktivitas yang mereka sukai meskipun memiliki konsekuensi negative (Rumini et al., 2018). Bersumber dari Naully & Nursidika, (2019) beberapa perilaku berisiko tinggi tersebut antara lain penggunaan narkoba jarum suntik, tindikan, dan tato, yang pada saat ini remaja menganggap bahwa penggunaan tato ialah hal yang wajar dan dianggap sebagai seni, sebaliknya dalam proses pembuatan tato yang berhubungan dengan penggunaan jarum sangat berisiko jika jarum yang digunakan tidak steril.

Perilaku berisiko tinggi berhubungan dengan kejadian Hepatitis B. Perilaku berisiko tinggi antara lain penggunaan tato dan tindik, narkoba jarum suntik, hubungan seksual tidak aman, tidak berperilaku saniter (Rumini et al., 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bustami & Anita (2019) bahwa penularan atau transmisi HBV dapat melalui 2 cara yaitu penularan secara horizontal dan penularan secara vertikal. Penularan horizontal dapat terjadi melalui penularan perkutan yakni melalui mukosa dan selaput lender sedangkan penularan vertikal terjadi melalui *Mother to child transmission (MTCT)* yang terjadi saat ibu hamil yang merupakan penderita hepatitis B akut infeksi HBV menularkan kepada bayi yang dikandungnya atau yang akan dilahirkannya. Penularan berisiko tinggi beberapa diantaranya yaitu : 1) Penularan HBV perinatal dari

ibu penderita hepatitis B ke bayi, 2) Orang yang bekerja dengan produk darah akan berpotensi mengalami kecelakaan jarum suntik, 3) Penasun atau pengguna jarum suntik yang tidak steril dan bergantungan, 4) Pengguna jarum perawatan wajah, *manicure/pedicure*, tindik, pisau cukur, pemakai tato yang tidak steril, 5) Pengguna alat pribadi yang bergantungan dengan penderita, 6) Pasangan homoseksual atau sering berganti-ganti pasangan.

Seks bebas merupakan praktik perilaku berisiko tinggi lainnya. Kurangnya kontrol pengawasan orang tua akan memberikan remaja rasa bebas yang dapat menyebabkan pergaulan bebas. Meningkatnya infeksi Hepatitis B disebabkan karena pergaulan bebas tersebut yang dapat menimbulkan interaksi seksual yang berbahaya dan tidak aman (Naully & Nursidika, 2019). Terdapat cara pencegahan Hepatitis B yang dapat dilakukan akibat perilaku berisiko tinggi yaitu dengan cara menjadikan remaja sasaran utama untuk mendapatkan vaksinasi untuk menurunkan penularannya (Hidayah, 2018).

Berperilaku seniter merupakan perilaku yang menjaga kesehatan lingkungan, meliputi sumber air yang digunakan hingga diminum, keadaan tempat tinggal serta sanitasi yang ada di rumah, sehingga jika masyarakat dengan sanitasi yang buruk maka akan lebih banyak menderita Hepatitis 1,7% daripada masyarakat dengan sanitasi yang layak (Sari et al., 2018). Perilaku berisiko tinggi lainnya yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis B adalah transfusi darah, penggunaan narkoba jarum suntik, penggunaan tato dan tindik. Namun tidak semua transfusi darah dapat menyebabkan infeksi virus Hepatitis B karena terdapat kondisi khusus terkait transfusi darah yang dapat menyebabkan seseorang terinfeksi virus Hepatitis B yaitu ketika transfusi dilakukan dengan tidak aman, berbeda dengan penggunaan narkoba jarum suntik, tato dan tindik, yang lebih berisiko menularkan virus Hepatitis B (Naully & Nursidika, 2019).

Selain tidak berperilaku saniter, transfusi darah, penggunaan narkoba jarum suntik, penggunaan tato dan tindik, perilaku berisiko tinggi lainnya adalah hubungan seksual tidak aman. Remaja merupakan usia mencari jati diri. Remaja cenderung berperilaku sesuai yang mereka inginkan, salah satu perilaku negatif adalah hubungan seksual tidak aman (Siregar et al., 2019). Hubungan seksual tidak aman dapat menularkan

virus Hepatitis B yang dapat menular melalui mukosa maupun kontak saliva dengan penderita. Berdasarkan hal tersebut remaja perlu mengetahui dan mengenali pola penyebaran serta pencegahan penyakit Hepatitis B seperti apakah perilaku berisiko tinggi tersebut terjadi di lingkungan keluarga, teman sebaya maupun akibat hubungan seksual dengan penderita Hepatitis B, pengguna injeksi dengan pecandu narkoba dan kegiatan lain yang berisiko tinggi. Diperlukan suatu kontrol dan pendekatan untuk skrining dan deteksi dini serta ditekankan upaya promotif pada remaja serta dibutuhkan media yang mampu menjadi jembatan terlaksananya program skrining dan diagnosis.

### Simpulan

Pengetahuan kognitif remaja yang baik terhadap Hepatitis B maka akan berhubungan dengan perilaku yang baik pula terhadap angka pencegahan sehingga dapat menurunkan angka Hepatitis B. Perilaku berisiko tinggi terhadap penularan Hepatitis B antara lain hubungan seksual yang tidak aman (sering berganti pasangan) dan penggunaan jarum suntik berbahaya (tindik, tato).

### Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, R. I. (2008). Riset Kesehatan Dasar 2007. In *Departemen Kesehatan RI*.  
<https://doi.org/10.1007/BF00006513>
- Bustami, A., & Anita. (2019). Pencegahan Transmisi Virus Hepatitis B pada Masa Perinatal. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 145.  
<https://doi.org/10.26630/jkep.v15i2.1843>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. (n.d.). *Cakupan Imunisasi Hepatitis B <7 Hari Dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Di Kabupaten Lumajang Tahun 2018*. Retrieved March 10, 2023, from [https://data.lumajangkab.go.id/adminweb/file/CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B.pdf/](https://data.lumajangkab.go.id/adminweb/file/CAKUPAN%20IMUNISASI%20HEPATITIS%20B.pdf)
- Hadi, V., & Ichsan, B. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Terhadap Vaksinasi Hepatitis B di Kota Surakarta. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 7(1), 97.  
<https://doi.org/10.20961/jpscr.v7i1.57200>

- Hidayah, S. (2018). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B Pada Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Maros Tahun 2018*. Universitas Hasanudin Makassar.
- Ilyas, N. H. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Pencegahan Hepatitis B di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2013-2016 [Universitas Muhammadiyah Makassar]. In *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar* (Issue 1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Penyakit Hepatitis B di Indonesia Tahun 2017*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19011500012/situasi-penyakit-hepatitis-b-di-indonesia-tahun-2017-.html>
- Krajden, M., McNabb, G., & Petric, M. (2005). The Laboratory Diagnosis of Hepatitis B Virus. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, 16(2), 65–72. <https://doi.org/10.1155/2005/450574>
- Naully, P. G. (2019). Prevalensi Hepatitis B pada Komunitas Pria Homoseksual di Kota Bandung. *Journal of Medical Laboratory Science Technology*, 2(1), 1. [https://www.researchgate.net/publication/337005401\\_Prevalensi\\_Hepatitis\\_B\\_pada\\_Komunitas\\_Pria\\_Homoseksual\\_di\\_Kota\\_Bandung](https://www.researchgate.net/publication/337005401_Prevalensi_Hepatitis_B_pada_Komunitas_Pria_Homoseksual_di_Kota_Bandung)
- Naully, P. G., & Nursidika, P. (2019). Edukasi Kesehatan sebagai Upaya Preventif Penyakit Hepatitis B dan C pada Warga Binaan Masyarakat. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.30651/aks.v4i1.2164>
- Naully, P. G., & Romlah, S. (2018). Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 280. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.908>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Hepatitis Virus. <http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2015.1044943%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.581%0Ahttps://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2547ebf4-bd21-46e8-88e9-f53c1b3b927f/language-en%0Ahttp://europa.eu/.%0Ahttp://www.legislation.europa.eu/en/legislation-citation/2015/OJ/L312/20150923/EN/2015L224>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, (2020). <http://klik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- Pither, M., Yusuf, A., & Aziz, R. (2021). Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Kabupaten Luwu Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 432–438. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i3.1629>
- Rumini, Zein, U., & Suroyo, B. (2018). Faktor Risiko Hepatitis B Pada Pasien di RSUD. Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(1), 37. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i1.3908>
- Sari, P., Azhar, K., Pradono, J., & Sukoco, N. E. W. (2018). Hubungan Perilaku Cuci Tangan, Pengelolaan Air Minum Dan Rumah Sehat Dengan Kejadian Hepatitis Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 17(1), 41–51. <https://doi.org/10.22435/jek.17.1.139.41-51>
- Siregar, S., Zanita, V., & Handayani, A. M. (2019). Gambaran Kejadian Hepatitis B Pada Komunitas Anak Punk Di Terminal Baru Rimbo Bujang Kabupaten Tebo. *MIDWIFERY HEALTH JOURNAL*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.52524/jurnalkebidananjambi.v4i2.72>
- Supadmi, F. R. S., & Purnamaningsih, N. (2022). Sosialisasi Hepatitis B dengan Menggunakan Video Edukasi pada Kelompok Remaja di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalorejo Kota Yogyakarta. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(1), 171–176. <https://doi.org/10.54082/jamsi.192>
- Susanti, R., & Sitai Fatimah, O. Z. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Pergaulan Bebas Pada Siswa Siswi SMP IT Nue Hikmah. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 77. <https://doi.org/10.31602/ann.v7i2.3296>
- Ventiani, N., Sastri, S., & Pertiwi, D. (2012). *Frekuensi HBsAg Positif pada Uji Saring Darah di Palang Merah Indonesia Cabang Padang Tahun 2012*. 3(1), 2012–2015.



- Yuyun Priwahyuni, Septia Lisa, N., Christine Vita Gloria, Agus Alamsyah, Ikhtiyaruddin Ikhtiyaruddin, & Ferda Melenina. (2020). Kenali Gejala Dan Perilaku Beresiko Hepatitis di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 4(1), 40–44. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v4i1.1791>
- Zulfian, Z., Setiawati, O. R., & Sapitia, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Hepatitis B Di Puskesmas Beringin Kecamatan Lubai Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3), 224–231. <https://doi.org/10.33024/.v5i3.965>