

## TINDAKAN PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT HEPATITIS B YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT DI UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT TELOGOREJO SEMARANG

Sri Hartini MA<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> *Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Telogorejo Semarang*

### ABSTRAK

Penyakit Hepatitis B adalah radang hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, menimbulkan kerusakan pada sel parenkhim hati, dan dapat mengakibatkan nekrosis serta merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang serius. Manifestasinya berupa hepatitis Virus B akut dengan segala komplikasi dan lebih berbahaya adalah jika sebagai pengidap (karier) kronik HbsAg (Hepatitis B Surface Antigen) dapat merupakan sumber penularan bagi lingkungannya. Infeksi Virus Hepatitis B (VHB) merupakan penyakit yang dapat ditemukan di seluruh dunia dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Akibat langsung yang fatal dari kejadian infeksi ini amat kecil, sehingga penyakit ini kurang mendapat perhatian serius. Seperti diketahui, infeksi virus Hepatitis B dapat mengakibatkan penyakit hati kronik seperti Sirosis Hepatitis dan Karsinoma Hepatoselular. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk memperoleh gambaran tentang pemahaman dan tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B. Disain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Cara yang digunakan untuk mendapatkan informasi melalui wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan pendukung (*guide line*) serta melakukan observasi langsung terhadap perawat yang sedang berdinam mengelola klien dengan hepatitis di unit rawat inap RS Telogorejo Semarang. Pertanyaan-pertanyaan tersebut bersifat terbuka, tidak disediakan kategori jawaban sehingga informan dapat memberikan jawaban sesuai dengan apa yang ada dalam pikirannya. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar informan memahami dan melaksanakan tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B pada perilaku tertentu yaitu : cuci tangan, pembuangan jarum suntik, pemisahan dan sterilisasi alat makan; namun demikian pada perilaku lainnya sebagian informan kurang memahami bahwa penularan penyakit hepatitis B dapat pula melalui: alat tenun yang terkontaminasi, termometer, cairan tubuh, alat mandi, dan kontak langsung dengan darah pada saat ada luka yang terbuka. Dengan semakin tingginya angka kesakitan pada penyakit Hepatitis B, maka tindakan pencegahan penularan di RS Telogorejo perlu ditingkatkan. Rekomendasi yang bisa diberikan yaitu perlunya diberikan pelatihan atau pengarahan tentang prinsip-prinsip pelaksanaan pencegahan penularan Hepatitis B kepada perawat dan seluruh personil kesehatan di RS Telogorejo Semarang pada khususnya dan rumah sakit-rumah sakit lain pada umumnya.

### ABSTRACT

Hepatitis B is a viral inflammation disease of the liver caused by Hepatitis B virus, generating damage of parenchyme cells of the liver, and can result nekrosis and also represent cause of serious morbidity and mortality. Its manifestation could be an acute hepatitis infection with all its complications or more dangerous than the first is a Hbsag chronic carrier (HbsAg/Hepatitis B Surface Antigen) can represent the source of infection to its environment. Infection of Hepatitis B virus (VHB) represent disease able to be found in all the world and represent the serious health problem of the society. Fatal direct effect its infectionis reatively smaal teeny, so that thisdisease lack of getting serious attention. Like known, virus infection of Hepatitis B can result chronic liver disese like Cirrhosis Hepatis and Hepatocellular carcinoma. This Research have a purpose to obtain an illustration about precaution and understanding infection of Hepatitis B infection. Research design is based on the use of descriptive and qualitative analysis. The Way in getting the information through interview with questions accompanied by (*guide line*) and also conducts direct observation to the nurse which are in charge to manage

client with hepatitis B in the care unit of RS Telogorejo Semarang. The Questions have open characterization, there is no specific category of answers so that the informan can give answer as according as his mind. Result this of research show most informan comprehend and execute precaution infection of disease of Hepatitis B at certain behavior that is : cleaning hand, dismissal of hypodermic needle, appliance sterilization and dissociation of eaing tools. By the increment of morbidity rate hepatitis B , the prevention action at Telogorejo Hospital necessary to be promoted. The important recommendation should be provided to the nurses and medical co-workers at Telogorejo hospital.

## PENDAHULUAN

Penyakit Hepatitis B adalah radang hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, menimbulkan kerusakan pada sel parenchym hati, dan dapat mengakibatkan nekrosis serta merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang serius. Manifestasinya berupa hepatitis Virus B akut dengan segala komplikasi dan lebih berbahaya adalah jika sebagai pengidap (karier) kronik HbsAg (Hepatitis B Surfaceantigen) dapat merupakan sumber penularan bagi lingkungannya.

Indonesia merupakan negara dengan resiko endemisitas sedang sampai tinggi. Di Mataram saja tercatat jumlah penduduk terinfeksi Hepatitis B  $\pm$  25-50% dengan tingkat pengidap 5-20%. Karena akibat langsung yang fatal dari kejadian infeksi ini amat kecil, sehingga penyakit ini kurang mendapat perhatian serius. Seperti diketahui, infeksi vrus Hepatitis B dapat mengakibatkan penyakit hati kronik seperti Chirosis Hepatitis (CH) dan Karsinoma Hepatoselular (KHS). Kedua penyakit tersebut merupakan penyakit yang sering dijumpai dan sering disertai komplikasi berat seperti perdarahan saluran serna bagian atas atau koma hepatic, merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Noer HMS, Sulaiman A, Hadi S, 1991).

Sumber penularan infeksi VHB adalah individu dengan HbsAg (+) dan terutama HbsAg positif pada fase akut penderita Hepatitis kronis, serosis hati dan kanker hati. Transmisi penyakit ini dapat secara vertikal dari ibu ke janin yang dikandung, secara horisontal dari seorang individu ke individu lainnya, seperti melalui tusukan jarum atau alat intra vena lainnya yang terkontaminasi VHB. Penularan secara horisontal ini perlu

mendapat perhatian dari personil kesehatan khususnya perawat. Perawat adalah seorang yang memiliki pengetahuan dan ketrampilan keperawatan, melalui pendidikan formal, bertanggung jawab sebagai perawat profesional dan mempunyai perhatian terhadap diagnosa, respon pengobatan serta membantu, merawat orang sakit dengan ramah, sabar, caring, db. Tetapi bila tidak memahami cara penularan dan melaksanakan pencegahan penyakit Hepatitis B, maka kemungkinan besar akan memindahkan infeksi VHB dari seseorang ke individu lainnya.

Dari pengamatan yang selama ini penulis lakukan, belum semua personil kesehatan khususnya perawat melakukan tindakan secara benar dalam menangani pasien dengan VHB. Salah satu contoh, dalam pengambilan darah atau membuang urine klien dengan VHB belum semua perawat menggunakan sarung tangan. Sejak tahun 198 hingga tahun 2001, RS. Telogorejo merawat klien dengan Hepatitis B sebanyak 117 orang, 5 diantaranya adalah karyawan RS. Telogorejo.

Dengan latar belakang hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "sejauh mana tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B yang dilakukan oleh perawat pelaksana atau ketua tim dengan pendidikan Akademi Keperawatan di unit rawat inap, di RS. Telogorejo Semarang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang pemahaman dan tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B.

## METODOLOGI PENELITIAN

Disain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif

kualitatif, untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap dan bertujuan untuk mengetahui sejauhmana pemahaman dan tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B yang dilakukan oleh perawat. Cara yang digunakan untuk mendapatkan informasi melalui wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan pendukung (*guideline*) serta melakukan observasi langsung terhadap perawat yang sedang berdinam mengelola klien dengan hepatitis yang ada di unit rawat inap saat itu. Pertanyaan-pertanyaan tersebut bersifat terbuka, tidak disediakan kategori jawaban sehingga informan dapat memberikan jawaban sesuai dengan apa yang ada dalam pikirannya.

Informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah : perawat pelaksana/ketua tim yang berdinam di unit rawat inap, pendidikan D3 keperawatan, dan bersedia menjadi responden dengan menanda-tangani surat persetujuan menjadi informan. Jumlah informan sebanyak 10.

Penelitian dilakukan di unit rawat inap RS. Telogorejo Semarang. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa tape-recorder yang dipergunakan untuk merekam saat wawancara.

Data yang telah dibuat transkripnya akan dipilih untuk ditabulasi atau klasifikasi dan analisa isi (*content analysis*).

## HASIL PENELITIAN

### Pengetahuan Tentang Cuci Tangan

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan, didapatkan data bahwa semua informan adalah lulusan Akademi Keperawatan, mereka mengetahui dengan baik, mengapa harus mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada klien. Menjelaskan dengan baik bagaimana cara mencuci tangan dengan benar. Mereka selalu melakukan cuci tangan dengan benar yaitu "... menggunakan anti septik atau sabun dengan menyikat tangan dari siku ke jari-jari tangan dibawah air mengalir...". Mereka mengatakan itu hal yang sangat penting, karena cuci tangan sebagai : "...pencegahan...", agar tidak terjadi "...infeksi nosokomial...", untuk "...desinfektan...", "... menjaga kebersihan, bebas kuman dan agar tetap sehat...".

Sebagian informan mengatakan cuci tangan untuk "... menghindari penularan...".

Hasil observasi pada saat penelitian didapatkan, bahwa semua informan perawat telah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah mereka sudah melakukan tindakan cuci tangan sesuai dengan prosedur cuci tangan yang benar. Pembahasan aspek cuci tangan, menurut WHO (1996) mengatakan bahwa cuci tangan merupakan satu-satunya pencegahan yang paling penting dalam penyebaran infeksi.

### Pengetahuan tentang isolasi ruang

Jawaban yang diperoleh dari informan dalam menjawab pertanyaan apakah klien Hepatitis B harus diisolasi atau disendirikan adalah heterogen. Sebagian besar informan mengatakan "...setuju..." bila klien Hepatitis B harus disendirikan atau diisolasi karena "...penularannya melalui darah, urine, feses sehingga menyebabkan infeksi nosokomial...". Mereka juga mengatakan ruang isolasi dapat "... mengurangi penularan... "...karena virus atau kuman dapat berpindah tempat dari satu orang ke orang yang lainnya...". Juga dikatakan akan "...lebih baik klien Hepatitis B dicampur dengan klien dengan kasus yang sama...". Sebagian informan mengatakan "...tidak setuju..." dengan alasan penularan Hepatitis B "...tidak secara langsung tapi hanya melalui darah...". Pemakaian ruang isolasi bila klien "...besar-besarnya dalam kondisi lemah, tidak kooperatif dan kesadaran menurun, juga penyakit kulit..." (Steven Johnsen, HIV). Sebagian kecil informan ini mengatakan "...minder atau malu kepada klien sebelahnya, tapi kasihan klien di sebelahnya bila dicampur dengan klien Hepatitis B...".

### Tingkat pengetahuan tentang pemisahan darah atau cairan tubuh

Sebagian besar informan mengatakan "...setuju untuk dipisahkan...", tapi selama ini tidak dipisahkan. Alasannya penularan "... lewat darah sehingga tindakan itu tidak terjadi nosokomial infeksi...". Pengiriman harus diberi identitas dan diagnosa yang jelas, sehingga tidak terjadi kesalahan dengan tertukarnya darah klien Hepatitis B dengan penyakit yang lain. Satu orang informan mengatakan "...tidak harus

dipisahkan..." tapi akan lebih baik bila dipisahkan. Alasannya masing-masing spesimen darah sudah diberi label.

Hasil observasi ditemukan hanya sebagian kecil informan yang benar-benar menjalankan prosedur pengisolasi ruang, darah dan cairan tubuh yang mengandung VHB.

Menurut CDC Atlanta (1986), bahwa sumber penularan infeksi virus Hepatitis B adalah cairan tubuh atau darah yang mengandung virus Hepatitis B, sehingga perlu dilakukan tindakan secara ketat menyangkut isolasi cairan tubuh atau darah yang mengandung VHB ataupun isolasi klien Hepatitis B dengan kondisi lemah dan tidak kooperatif.

### **Tindakan invasif dan merawat luka harus menggunakan sarung tangan.**

Hampir semua informan mengatakan perlu menggunakan sarung tangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien Hepatitis B, ini salah satu "...tindakan perlindungan diri dan VHB...". Namun beberapa dari mereka mengatakan ", jarang menggunakan..." dengan alasan "...repot, terlalu lama, ribet, tidak praktis, bila meraba vena tidak jelas dan terbatasnya sarung tangan...". Satu informan mengatakan hanya "...ganti balut..." saja menggunakan sarung tangan. Sebagian kecil informan mengatakan "... tidak menggunakan..." sarung tangan dalam melakukan tindakan invasif pada klien Hepatitis B, sebab di ruangan dia bekerja tidak direalisasikan secara menyeluruh karena masih beranggapan bahwa klien nanti akan merasa malu, tersinggung, minder dan rendah diri. Sebagian informan menyadari meski tindakan kita sebentar ke klien hepatitis B, tetap harus memakai sarung tangan karena hal ini penting, lebih baik "...mencegah dari pada mengobati...".

Hasil observasi kenyataan yang dilihat penulis melalui observasi tindakan, sebagian kecil informan yang menggunakan sarung tangan dalam memasang infus dan merawat luka. Sebagian besar Perawat mengatakan bahwa pemakaian sarung tangan jarang digunakan, karena terlalu merepotkan, lama, tidak praktis dan bila meraba vena kurang jelas. Perawat setuju bila penggunaan sarung tangan dibudayakan atau diwajibkan oleh Rumah

Sakit. Dalam hal ini penulis menyimpulkan bahwa kesadaran diri mereka kurang dalam pencegahan penularan penyakit VHB, dan hanya akan melakukan bila diwajibkan.

Pada pemakaian sarung tangan untuk tingkat pengetahuan hampir semua informan mengatakan sangat perlu. Karena tindakan itu sangat penting untuk perlindungan diri dari darah, cairan tubuh klien VHB.

### **Teknik pemakaian jarum suntik, jarum infus pada klien Hepatitis B.**

Semua informan mengatakan setelah melakukan tindakan menyuntik dan membuang bekas infus, "... jarumnya ditutupkan kembali dengan penutupnya..." kemudian membuang di tempat sampah medis. Alasan mereka bila tidak ditutup virus akan menyebar ke udara sehingga bisa menular ke banyak orang. Satu informan mengatakan "...tidak setuju bila jarum bekas injeksi langsung dibuang begitu saja disampah klinis tanpa menutup kembali tutupnya...". Satu informan lagi mengatakan "...bekas jarum injeksi disendirikan lalu ditutup dengan tutupnya kemudian dipatahkan dulu..." untuk menghindari apabila diambil orang guna dijual atau digunakan menyuntik yang lain atau mainan anak-anak.

Mereka mengatakan "...tidak takut tertusuk karena sudah terbiasa kalau menutup dengan hati-hati...".

Hasil observasi didapatkan, bahwa dalam pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan, terutama dalam pencegahan tertusuk jarum, dimana semua informan perawat setelah menyuntik, jarumnya ditutup kembali dan hal ini sangat mungkin terjadi kecelakaan tertusuk jarum. Hampir semua mengatakan akan berbahaya untuk orang lain yang memanfaatkan spuit tersebut apabila saat membuangnya tidak ditutup jarumnya. Mereka lebih mementingkan pencegahan dan perlindungan orang lain dari pada dirinya sendiri.

Pemakaian jarum injeksi dan alat-alat infus, menurut CDC Atlanta (1986) harus disposibel (sekali pakai), karena merupakan salah satu perantara penularan VHB.

### **Penggunaan termometer, alat makan minum, alat mandi dan alat tenun klien**

## **Hepatitis B harus dipisahkan dengan klien non infeksi Hepatitis B.**

Sebagian informan mengatakan penggunaan termometer klien Hepatitis sebaiknya dipisahkan karena "...penularannya bisa melalui keringat, lewat dubur...". Di tempatnya bekerja belum dipisahkan, yang sudah dipisah hanya pada penyakit kulit dan AIDS. Sebagian kecil informan mengatakan tidak dipisah karena "...penularan VHB tidak bisa melalui keringat, kecuali bila ada luka...". Bila pemakaian termometer di rectal langsung dicuci bersih kemudian direndam dalam savion lalu diletakkan di tempat yang sama. Mereka bekerja saling mengingatkan untuk berhati-hati, menjaga satu dengan yang lain. Dua orang informan mengatakan "...mengingat penularannya bisa lewat termometer, tensi meter maka tindakan pemisahan alat-alat ini untuk klien Hepatitis B..." akan segera dilakukan.

Sebagian dari informan mengatakan "...bahwa alat tenun yang terkontaminasi darah klien Hepatitis B harus direndam dulu di ruangan, baru dibawa ke tempat pencucian pakaian...", kemudian diberitahukan pada mereka kalau alat tenun ini menular. Dua informan lagi mengatakan "...pemisahan alat tenun klien Hepatitis B untuk mencegah penularan lebih lanjut...". Namun dimana para informan ini berdinan belum dilakukan pemisahan alat tenun klien Hepatitis B.

Sebagian informan sudah memisahkan alat tenun tersebut dan dimasukkan kedalam plastik tersendiri kemudian diberi label khusus.

Hasil Observasi didapatkan, bahwa dalam pelaksanaannya masih kurang, dimana alat-alat tersebut pada pelaksanaannya tidak sepenuhnya melalui prosedur yang sebenarnya. Penggunaan termometer secara benar hanya dilakukan sebagian kecil informan, pemisahan alat mandi secara benar hanya dilakukan sebagian kecil informan, pemisahan alat tenun yang terkontaminasi oleh darah dilakukan secara benar oleh sebagian kecil informan, Sedangkan pemisahan dan penyeterilan alat makan minum telah dilakukan secara benar oleh semua informan.

Seperti diketahui bahwa sumber utama penularan adalah cairan tubuh atau darah yang mengandung VHB, sehingga

perlu dilakukan pemisahan terhadap penggunaan alat-alat seperti: termometer, alat makan minum, alat mandi dan alat tenun, bahkan sebelum digunakan harus dicuci dan disterilkan terlebih dahulu.

Hampir semua informan mengatakan a...peralatan makan minum klien VHB dipisahkan dengan Men lain...". Cara pencuciannya dengan menggunakan savion, dibilas kemudian disterilkan dengan air panas dan diberi nama. Bila hal ini tidak dilakukan bisa menyebabkan infeksi silang atau nosokomial infeksi. Seorang informan mengatakan "... pemisahan alat makan minum dilakukan bila kuman itu masih aktif, bila sudah tidak aktif tidak dipisahkan..." meski HbsAg positif. Menurut pendapat dokter Penyakit Dalam aktif atau tidaknya dapat diketahui dari hasil laboratorium anti Hbsnya...". Bila HbsAg titer lebih dari 2 itu berarti aktif, bila kurang dari 2 berarti tidak aktif. "...VHB yang akut harus dilakukan penyeterilan dan pemisahan alat-alat makan minum...". Informan terakhir mengatakan "...dengan tindakan pesterilan melalui air mendidih 100°C maka kuman yang ada dibekas peralatan Men hepatitis B diharapkan akan mati...".

Hasil observasi didapatkan, bahwa perawat informan dalam melakukan tindakan pencegahan tentang hal ini sudah dilakukan, namun dalam pelaksanaannya masih kurang, dimana alat-alat tersebut pada pelaksanaannya tidak sepenuhnya melalui prosedur yang sebenarnya. Adapun caranya yaitu meletakkan alat-alat, makan minum khusus klien VHB yang sudah dicuci ke dalam ember kemudian diberi air mendidih.

Seperti diketahui bahwa sumber utama penularan adalah cairan tubuh atau darah yang mengandung VHB, sehingga perlu dilakukan pemisahan terhadap penggunaan alat-alat makan minum dan sebelum digunakan harus dicuci dan disterilkan terlebih dahulu.

## **Penyuluhan tentang penularan, pencegahan dan vaksinasi Hepatitis B perlu diberikan kepada klien dan keluarga.**

Semua informan mengatakan bahwa penyuluhan ini sangat penting untuk klien, istri, anak, atau keluarga yang lain.

Sebagian dari mereka mengatakan "...penyuluhan yang diberikan tentang bagaimana agar tidak terjadi penularan, yaitu mengenai kebersihan diri, kamar mandi, WC, alat-alat mandi, alat makan minum disendirikan, cara berhubungan intim menggunakan kondom, tidak terlalu capai, kontrol laboratorium, dan imunisasi Hepatitis B...". Hal ini dilakukan untuk mencegah penularan, mencegah infeksi berulang atau menular ke orang lain.

Satu informan mengatakan "...merasa takut..." memberikan penyuluhan karena ada dokter yang marah saat klien diberi penyuluhan. Tetapi dua orang informan mengatakan "...tidak berani memberikan penyuluhan karena takut dimarahi, maka harus sepengetahuan dokter...", sedangkan mereka mendengar keluhan klien atau keluarganya "...mengenai penjelasan yang diberikan dokter kurang memuaskan, cepat dan singkat Informan sebenarnya tahu, bahwa penyuluhan juga bisa diberikan oleh perawat bahkan wajib memberikannya, tentunya harus ditunjang dengan pengetahuan yang memadai tentang proses penyakit, fisiologi dan penatalaksanaannya, karena ini merupakan modal dasar kita untuk memberikan penyuluhan. Satu dari seluruh informan mengatakan "...merasa takut memberikan penyuluhan..." karena ada dokter yang merasa tersinggung kalau perawat memberikan penyuluhan (ini pernah dialami informan sendiri), sehingga informan merasa minder, belum berhak, merasa belum senior untuk memberikan penyuluhan.

Sebagian informan mengatakan "...setuju imunisasi sebagai pencegahan..." dan empat informan mengatakan sebaiknya sebelum tedun ke Rumah Sakit atau dinas di tempat orang sakit "...u perlu perlindungan untuk pencegahan terhadap tubuh kita (preventif)...". Mereka juga mengatakan "...imunisasi untuk menjaga kekebalan..." sehingga daya tahan tubuh siap dan sanggup untuk menghadapi VHB. Dua informan mengatakan "...ditempat mereka dinas belum pernah dilakukan test laboratorium HBsAg apalagi pemberian imunisasi Hepatitis B..." untuk mencegah terjadinya penularan. Harapan mereka, agar dilakukan tes dan diberi imunisasi Hepatitis

Hasil observasi didapatkan bahwa semua informan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tentang pentingnya penyuluhan tersebut sangat baik, namun dalam pelaksanaannya belum semua informan perawat melakukan, hal ini dikarenakan ada yang merasa takut dengan dokter apabila dia memberikan penyuluhan. Sebenarnya tidak perlu terjadi, apabila informan mempunyai bekal penguasaan teori yang cukup dan teknik-teknik komunikasi yang baik. Pemberian penyuluhan akan lebih baik diberikan kepada setiap klien ataupun keluarga yang mempunyai resiko untuk terkena Hepatitis B.

Penyuluhan merupakan salah satu pencegahan primer terhadap penyebaran infeksi VHB. Dalam hal ini perawat dituntut untuk dapat memberikan penyuluhan tentang proses penyakit, sumber penularan, cara penularan, cara pencegahan dan penatalaksanaan penyakit Hepatitis B, baik kepada individu maupun kepada keluarga dan orang lain.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasar hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian mengenai "Tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B yang dilakukan oleh Perawat" menunjukkan sebagian besar informan sudah menjalankan perannya secara baik, walaupun masih ada beberapa informan yang belum sepenuhnya menerapkan perannya. Ini disebabkan masih ada informan yang mempunyai pengetahuan tetapi takut untuk melakukannya, sehingga peran perawat sebagai pendidik kesehatan dan penyuluh tidak dapat berfungsi secara optimal. Hal lain yang menghambat adalah masih terbatasnya tenaga, serta fasilitas yang kurang mendukung, sehingga informan dalam menjalankan peran tersebut lebih bersifat pada pekerjaan rutinitas dan kebiasaan-kebiasaan. Ditinjau dari segi keterampilan sebagian besar informan sudah memiliki keterampilan yang memadai. Walaupun masih ada informan yang belum sepenuhnya menerapkan

keterampilan sesuai prosedur dalam melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B, karena terlalu banyaknya tugas yang dikerjakan oleh perawat. Hasil observasi di lapangan terhadap 10 (sepuluh) informan dengan menggunakan 10 (sepuluh) jenis pengamatan berkaitan dengan perilaku keterampilan yang mengarah pada tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B diperoleh data sebagai berikut :

1. Perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klien Hepatitis B, semua informan melakukan sesuai dengan prosedur yang benar.
2. Perilaku pembuangan jarum suntik yang sudah digunakan pada kontainer khusus dilakukan oleh semua informan.
3. Perilaku pemisahan alat makan dari klien Hepatitis B, telah dilakukan oleh semua informan.
4. Perilaku sterilisasi alat makan dari klien Hepatitis B, dilakukan oleh semua informan.
5. Perilaku pemakaian sarung tangan saat mengambil darah, menyuntik, memasang infus, dan merawat luka klien Hepatitis, hanya sebagian dari informan yang melakukan tindakan tersebut.
6. Perilaku pemisahan alat tenun atau linen yang terkontaminasi cairan tubuh klien Hepatitis B, hanya dilakukan sebagian kecil dari informan.
7. Perilaku pemisahan penggunaan termometer/tensimeter untuk klien Hepatitis B, hanya sebagian kecil yang melakukan tindakan tersebut.
8. Perilaku pemisahan alat mandi klien Hepatitis B, dilakukan hanya sebagian kecil dari informan.
9. Perilaku pendidikan kesehatan yang diberikan kepada klien VHB, hanya sebagian yang melakukan tindakan tersebut.

Dari paparan data tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan semua informan memahami dan melaksanakan tindakan pencegahan penularan penyakit Hepatitis B pada perilaku tertentu yaitu : cuci tangan, pembuangan jarum suntik, pemisahan dan sterilisasi alat makan. Namun demikian pada perilaku lainnya sebagian informan kurang memahami bahwa penularan

penyakit hepatitis B dapat pula melalui : alat tenun yang terkontaminasi, thermometer, cairan tubuh, alat mandi, dan kontak langsung dengan darah pada saat ada luka yang terbuka.

#### Saran

Mengingat semakin tingginya angka kesakitan pada penyakit Hepatitis B, maka tindakan pencegahan penularan di RS Telogorejo perlu ditingkatkan Perawat dan personil kesehatan RS Telogorejo yang mempunyai resiko tinggi masih perlu diberikan pelatihan atau pengarahan tentang prinsip-prinsip pelaksanaan pencegahan penularan Hepatitis B, karena selama ini Hepatitis B dianggap tidak berbahaya dibanding AIDS.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Yuswardi (2002). Diklat Pengantar Metodologi Riset. Jakarta: STIK. Carolus.
- Abdulrahman HS.A. (1992). Penyakit Hati Kronik Pada Pengidap VHB Kronik. Jakarta :FKUI.
- Brunner & Suddarth (2002). Keperawatan Medical Bedah Vol. 2. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (1999). Model Penilaian Keperawatan. Jakarta: Pusdiknakes RI.
- Dr. Soedarto DTMH, Ph.D., (1996). Penyakit-penyakit infeksi di Indonesia. Jakarta : Widya Medika.
- F. Blaine Hollinger, Joseph L. Melnick, (1991). Virus Hepatitis. New York Reven Press.
- Glanze. Walter D, (1990). Medical Nursing and Allied Health Dictionary. St. Louis: Mosby Company.
- H. Ali Sulaiman (1991). Virus Hepatitis B Sirosis Hati dan Karsinoma Hepatoselular. Jakarta: CV Infomedika.

- H. Ali Sulaiman, Daldiyono dkk. (1997). Gastroenterologi Hepatologi. Jakarta: Sagung Seto.
- Kundun, Nyoman (1992). Program Global Immunisasi Hepatitis B & Implikasinya terhadap Indonesia.. Jakarta : FKUI
- Long C. Barbara, (1986). Essensial of Medical Surgical Nursing. St. Louis, USA : Mosby Company.
- Heitkemper, Lewis (1996). Assesment and Managemnt of clinical Problems, Medical Surqical Nursing. St. Louis USA: Mosby Company.
- Simposium Hepatitis Virus. B. (1986). Tomoko :PERDHAKI
- Standar prosedur kerja. Penceqahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial. RS. MMC. Jakarta, 1994.
- Suwignyo S (1990). Hepatitis B. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta : FKUI.
- Suwignyo S (1999). Hepatitis Virus B. Jakarta : EGC.