

ANALISIS FAKTOR RISIKO PAPARAN HEPATITIS B PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TOTO KABILA

ANALYSIS OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH HEPATITIS B EXPOSURE AMONG HEALTHCARE WORKERS AT TOTO KABILA REGIONAL GENERAL HOSPITAL (RSUD TOTO KABILA)

Rizka Nur Anisa Mooduto¹, Irwan², Suardi³

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia.

email korespondensi: rizkamooduto4@gmail.com

Abstrak

Hepatitis B merupakan salah satu penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan global dan memiliki risiko tinggi pada tenaga kesehatan akibat paparan darah dan cairan tubuh selama memberikan pelayanan kepada pasien. Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang rentan mengalami paparan Hepatitis B sehingga diperlukan identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko paparan penyakit tersebut. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengkajian secara bersamaan faktor pengetahuan, lama bekerja, status vaksinasi, riwayat keluarga, dan penggunaan APD terhadap risiko paparan Hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko paparan Hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 85 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,042$), lama bekerja ($p=0,016$), dan status vaksinasi ($p=0,029$) dengan risiko paparan Hepatitis B. Sementara itu, riwayat keluarga ($p=0,424$) dan penggunaan APD ($p=0,120$) tidak berhubungan dengan risiko paparan Hepatitis B. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan pelatihan berkala serta memastikan kelengkapan vaksinasi guna mengurangi risiko paparan Hepatitis B di lingkungan kerja

Kata kunci: Faktor Risiko; Hepatitis B; Rumah Sakit; Tenaga Kesehatan.

Abstract

Hepatitis B is an infectious disease that remains a global health problem and poses a high risk to healthcare workers due to exposure to blood and bodily fluids during patient care. Healthcare workers are a vulnerable group to Hepatitis B exposure; therefore, it is necessary to identify factors associated with the risk of exposure to the disease. The novelty of this study lies in the simultaneous examination of knowledge, length of employment, vaccination status, family history, and the use of personal protective equipment (PPE) as factors associated with the risk of Hepatitis B exposure among healthcare workers at Toto Kabila Regional General Hospital. This study aimed to analyze the risk factors for Hepatitis B exposure among healthcare workers at Toto Kabila Regional General Hospital. This was a quantitative study using an analytic observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 85 respondents. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-square test. The results showed significant associations between knowledge ($p=0.042$), length of employment ($p=0.016$), and vaccination status ($p=0.029$) and the risk of Hepatitis B exposure. Meanwhile, family history ($p=0.424$) and the use of PPE ($p=0.120$) were not significantly associated with the risk of Hepatitis B exposure. Therefore, improving knowledge through regular education and training and ensuring complete vaccination coverage are necessary to reduce the risk of Hepatitis B exposure in the workplace.

Keywords: Risk Factors; Hepatitis B; Hospital; Healthcare Workers.

Received: June 29th, 2026; 1st Revised August 8th, 2026;
Accepted for Publication : August 31th, 2026

1. PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B (HBV) yang menyerang hati dan dapat berkembang menjadi sirosis maupun karsinoma hepatoseluler (1). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global karena memiliki tingkat infektivitas yang tinggi, bahkan 50–100 kali lebih infeksius dibandingkan Human Immunodeficiency Virus (HIV), serta menimbulkan beban klinis dan ekonomi yang besar (2).

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 254 juta orang hidup dengan infeksi hepatitis B kronis pada tahun 2022 dengan sekitar 1,2 juta kasus baru setiap tahun. Hepatitis B menyebabkan sekitar 1,1 juta kematian pada tahun 2022, terutama akibat sirosis dan karsinoma hepatoseluler (3). Di Indonesia, hepatitis B masih menjadi masalah kesehatan yang penting meskipun prevalensinya menurun dari 7,1% pada tahun 2013 menjadi 2,4% pada tahun 2023. Penurunan tersebut merupakan hasil dari peningkatan cakupan imunisasi, skrining ibu hamil, dan upaya pengendalian penyakit, namun eliminasi hepatitis masih memerlukan penguatan surveilans, deteksi dini, edukasi, dan vaksinasi (Kemenkes RI, 2023).

Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi terpapar HBV

karena sering berkontak dengan darah dan cairan tubuh pasien selama memberikan pelayanan kesehatan. WHO memperkirakan sekitar 66.000 kasus infeksi hepatitis B terjadi setiap tahun pada tenaga kesehatan di seluruh dunia, sehingga penerapan kewaspadaan standar, penggunaan alat pelindung diri (APD), serta vaksinasi menjadi upaya penting dalam pencegahan penularan (4).

Pengetahuan juga dapat menjadi dasar dalam membentuk kebiasaan dan perilaku seseorang. Keterbatasan pengetahuan dapat menurunkan motivasi seseorang dalam melakukan tindakan yang mendukung kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan mengenai hepatitis B dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam memahami risiko paparan, mengenali cara penularan, serta mengetahui tindakan pencegahan yang perlu diterapkan selama bekerja (5).

Di Provinsi Gorontalo, hepatitis B masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan terdapat 471 kasus hepatitis B pada tahun 2024, dengan Kabupaten Bone Bolango mencatat 46 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa risiko penularan hepatitis B masih ada, termasuk pada tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila.

Berdasarkan hasil observasi awal yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila menunjukkan terdapat 19 kasus hepatitis B yang menjalani pemeriksaan atau perawatan selama periode 2024–2025. Temuan ini memberikan gambaran bahwa rumah sakit sebagai fasilitas rujukan di wilayah tersebut masih menerima sejumlah pasien dengan infeksi hepatitis B yang membutuhkan layanan diagnostik maupun terapeutik. Kondisi ini juga dapat mencerminkan adanya kebutuhan untuk memperkuat langkah-langkah pengendalian di tingkat layanan kesehatan, termasuk peningkatan upaya skrining, pencatatan dan pelaporan kasus yang lebih komprehensif, serta optimalisasi edukasi kepada pasien dan keluarga. Secara keseluruhan, temuan tersebut menunjukkan pentingnya pemantauan berkelanjutan terhadap dinamika kasus hepatitis B di lingkungan rumah sakit guna mendukung perencanaan program pencegahan dan penanggulangan yang lebih efektif.

Virus hepatitis B dapat ditemukan pada cairan tubuh penderita seperti pada darah, air liur, cairan semen, cairan vagina dan cairan tubuh lainnya. Beberapa cairan tersebut mempunyai tingkat infeksius yang berbeda-beda. Secara umum bahwa, penularan HBV

dapat terjadi secara vertikal maupun horisontal. Penularan secara horisontal merupakan penularan dari individu ke individu yang lain. Selain hubungan seksual yang tidak aman, penularan horisontal hepatitis B juga dapat terjadi melalui penggunaan jarum suntik bekas penderita hepatitis B, transfusi darah yang terkontaminasi virus hepatitis B, pembuatan tato, menggunakan pisau cukur, sikat gigi, dan gunting kuku bekas penderita hepatitis B (6).

2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila pada tanggal 29 April–11 Mei 2026. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan rancangan *cross-sectional* (7), di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama untuk menganalisis hubungan antara berbagai faktor risiko dengan paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan dalam satu periode pengumpulan data. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Toto Kabila sebanyak 557 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan.

Tabel 1 Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila

RISIKO Paparasi Kaba							
Tingkat Pengetahuan	Risiko Paparan Hepatitis B						<i>p-value</i>
	Tidak Berisiko		Berisiko		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	31	50,8	30	49,2	61	100	0,042
Kurang	18	75,0	6	25,0	24	100	
Total	49	57,6	36	42,4	85	100	

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 1 menunjukkan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan baik, sebagian besar berada pada kategori tidak berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 31 responden (50,8%), sedangkan yang berisiko sebanyak 30 responden (49,2%). Sementara itu, pada tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan kurang, sebagian besar berada pada kategori tidak berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 18 responden (75,0%), sedangkan yang berisiko

sebanyak 6 responden (25,0%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,042$ ($< 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila.

3.3. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan

Tabel 2 Hasil analisis hubungan riwayat keluarga dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila

Risiko Paparan Hepatitis B								<i>p-value</i>
Riwayat Keluarga	Tidak Berisiko		Berisiko		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Ada	49	58,3	35	41,7	84	100	0,424	
Ada	0	0,0	1	100	1	100		
Total	49	57,6	36	42,4	85	100		

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 2 menunjukkan tenaga kesehatan yang tidak memiliki riwayat keluarga hepatitis B, sebagian besar berada pada kategori tidak berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 49 responden (58,3%), sedangkan yang berisiko sebanyak 35 responden (41,7%). Sementara itu, pada tenaga kesehatan yang memiliki riwayat keluarga hepatitis B, seluruh responden berada pada kategori berisiko yaitu sebanyak 1

responden (100%). Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,424$ ($> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila

3.3. Hasil analisis hubungan lama bekerja dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan,

Tabel 3 Hasil analisis hubungan lama bekerja dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila

		Risiko Paparan Hepatitis B						
Lama Bekerja	Tidak Berisiko		Berisiko		Jumlah		<i>p-value</i>	
	n	%	n	%	n	%		
< 5 Tahun	25	73,5	9	26,5	34	100	0,016	
≥ 5 Tahun	24	47,1	27	52,9	51	100		
Total	49	57,6	36	42,4	85	100		

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 3 menunjukkan tenaga kesehatan dengan lama bekerja < 5 tahun, sebagian besar berada pada kategori tidak berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 25 responden (73,5%), sedangkan yang berisiko sebanyak 9 responden (26,5%). Sementara itu, pada tenaga kesehatan dengan lama Bekerja ≥ 5 tahun, sebagian besar berada pada kategori berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 27 responden (52,9%), sedangkan yang tidak

berisiko sebanyak 24 responden (47,1%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,016 (< 0,05), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila.

3.4. analisis hubungan status vaksinasi dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan

Tabel 4 Hasil analisis hubungan status vaksinasi dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila

Risiko Paparan Hepatitis B							
Status Vaksinasi	Tidak Berisiko		Berisiko		Jumlah		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Lengkap	12	41,4	17	58,6	29	100	0,029
Tidak Lengkap	37	66,1	19	33,9	56	100	
Total	49	57,6	36	42,4	85	100	

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4 menunjukkan tenaga kesehatan dengan status vaksinasi lengkap, sebagian besar berada pada kategori berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 17 responden (58,6%), sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 12 responden (41,4%). Sementara itu, pada tenaga kesehatan dengan status vaksinasi tidak lengkap, sebagian besar berada pada kategori tidak berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 37 responden (66,1%), sedangkan

yang berisiko sebanyak 19 responden (33,9%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,029 (< 0,05), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status vaksinasi dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila.

3.5. analisis hubungan penggunaan APD dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan

Tabel 5 Hasil analisis hubungan penggunaan APD dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila

Penggunaan APD		Risiko Paparan Hepatitis B				<i>p-value</i>		
		Tidak Berisiko		Berisiko			Jumlah	
		n	%	n	%		n	%
Baik		41	62,1	25	37,9	66	100	0,120
Kurang		8	42,1	11	57,9	19	100	
Total		49	57,6	36	42,4	85	100	

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 5 menunjukkan tenaga kesehatan dengan penggunaan APD baik, sebagian besar berada pada kategori tidak berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 41 responden (62,1%), sedangkan yang berisiko sebanyak 25 responden (37,9%). Sementara itu, pada tenaga kesehatan dengan penggunaan APD kurang, sebagian besar berada pada kategori berisiko terhadap paparan hepatitis B sebanyak 11 responden (57,9%), sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 8 responden (42,1%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,120 ($> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan APD dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Risiko Paparan Hepatitis B di RSUD Toto Kabila

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan ($p = 0,042$). Tenaga kesehatan dengan pengetahuan baik memiliki proporsi risiko paparan lebih tinggi (49,2%) dibandingkan yang berpengetahuan kurang (25%). Kondisi ini tidak menunjukkan

bahwa pengetahuan meningkatkan risiko, tetapi kemungkinan dipengaruhi oleh intensitas pekerjaan dan frekuensi kontak dengan darah, cairan tubuh, serta tindakan medis yang lebih tinggi pada tenaga kesehatan dengan pengetahuan baik. Selain itu, pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan penerapan perilaku pencegahan yang optimal (8).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sulaiman (2023) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan risiko hepatitis B ($p = 0,086$), karena risiko lebih dipengaruhi perilaku berisiko (9). Perbedaan tersebut kemungkinan disebabkan oleh karakteristik responden yang berbeda, yaitu remaja pada penelitian sebelumnya dan tenaga kesehatan pada penelitian ini. Sebaliknya, penelitian Walalayo et al. (2025) menemukan hubungan signifikan ($p < 0,05$), sehingga mendukung hasil penelitian ini (10). Meskipun demikian, risiko paparan hepatitis B juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti jenis pekerjaan, frekuensi kontak dengan pasien, penggunaan APD, dan kepatuhan terhadap kewaspadaan standar.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Risiko Paparan Hepatitis B di RSUD Toto Kabila

Hasil uji Fisher's Exact menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan risiko paparan hepatitis B ($p = 0,424$). Meskipun seluruh responden yang memiliki riwayat keluarga hepatitis B berada pada kelompok berisiko, jumlahnya hanya satu orang sehingga secara statistik belum menunjukkan hubungan yang bermakna.

Secara teori, riwayat keluarga dapat meningkatkan risiko hepatitis B melalui penularan vertikal maupun kontak erat dalam keluarga (10). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Sukmiati et al. (2022) yang menemukan hubungan signifikan ($p = 0,000$). Sebaliknya, hasil ini sejalan dengan Oktobriani et al. (2025) yang melaporkan tidak adanya hubungan ($p = 0,570$; $OR = 0,984$). Pada tenaga kesehatan, risiko paparan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor pekerjaan seperti kontak dengan darah, cairan tubuh, dan tindakan medis dibandingkan riwayat keluarga.

Hubungan Lama Bekerja dengan Risiko Paparan Hepatitis B di RSUD Toto Kabila

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan risiko paparan hepatitis B ($p = 0,016$). Tenaga kesehatan yang bekerja ≥ 5 tahun memiliki proporsi risiko lebih tinggi (52,9%) dibandingkan yang bekerja < 5 tahun (26,5%). Hal ini diduga karena semakin lama bekerja, semakin sering tenaga kesehatan terpapar darah,

cairan tubuh, alat tajam, dan prosedur invasif sehingga terjadi akumulasi paparan (Sayekti et al., 2023).

Hasil ini tidak sejalan dengan Lubis et al. (2025) yang tidak menemukan hubungan signifikan ($p = 0,149$), meskipun proporsi hepatitis B lebih tinggi pada tenaga kesehatan dengan masa kerja lebih lama (4). Sebaliknya, penelitian Nida et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan antara masa kerja dan status kesehatan tenaga kesehatan ($p = 0,006$). Oleh karena itu, lama bekerja dapat menjadi faktor yang meningkatkan risiko paparan hepatitis B sehingga diperlukan penerapan kewaspadaan standar dan keselamatan kerja secara konsisten.

Hubungan Status Vaksinasi dengan Risiko Paparan Hepatitis B di RSUD Toto Kabila

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status vaksinasi dengan risiko paparan hepatitis B ($p = 0,029$). Tenaga kesehatan dengan vaksinasi lengkap memiliki proporsi risiko paparan lebih tinggi (58,6%) dibandingkan yang vaksinasinya tidak lengkap (33,9%). Temuan ini tidak menunjukkan bahwa vaksinasi meningkatkan risiko, tetapi kemungkinan dipengaruhi oleh tingginya paparan akibat jenis pekerjaan, frekuensi kontak dengan darah, penggunaan alat tajam, dan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja.

Vaksinasi hepatitis B merupakan upaya pencegahan paling efektif terhadap infeksi virus hepatitis B, terutama pada tenaga kesehatan yang berisiko tinggi terpapar darah dan cairan

tubuh (11,12). Hasil penelitian ini sejalan dengan Alwahhab (2021) yang menemukan hubungan signifikan antara riwayat vaksinasi dan risiko hepatitis B ($p = 0,010$) (13). Dengan demikian, status vaksinasi berhubungan dengan risiko paparan, tetapi bukan satu-satunya faktor yang memengaruhinya karena masih dipengaruhi oleh faktor pekerjaan dan kepatuhan terhadap pencegahan infeksi.

Hubungan Penggunaan APD dengan Risiko Paparan Hepatitis B di RSUD Toto Kabila

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan APD dengan risiko paparan hepatitis B ($p = 0,120$). Namun, tenaga kesehatan dengan penggunaan APD yang kurang memiliki proporsi risiko lebih tinggi (57,9%) dibandingkan penggunaan APD yang baik (37,9%). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa penggunaan APD tetap berperan dalam mengurangi risiko paparan.

Secara teori, APD berfungsi sebagai penghalang fisik terhadap paparan darah dan cairan tubuh sehingga menjadi bagian penting dalam pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan (14). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Lubis et al. (2025) yang menemukan hubungan signifikan antara penggunaan APD dan risiko hepatitis B ($p = 0,008$; $OR = 0,064$) (4). Meskipun demikian, kecenderungan proporsi pada penelitian ini tetap menunjukkan bahwa penggunaan APD yang baik dapat membantu menurunkan risiko paparan hepatitis B pada tenaga kesehatan.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, lama bekerja, dan status vaksinasi berhubungan dengan risiko paparan Hepatitis B pada tenaga kesehatan di RSUD Toto Kabila. Sementara itu, riwayat keluarga dan penggunaan alat pelindung diri tidak menunjukkan hubungan dengan risiko paparan Hepatitis B, sehingga upaya pencegahan perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan, penerapan praktik kerja yang aman, dan kelengkapan vaksinasi. RSUD Toto Kabila diharapkan meningkatkan upaya pencegahan Hepatitis B melalui edukasi, pelatihan, skrining kesehatan, dan memastikan kelengkapan vaksinasi tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Irwan, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing I dan Bapak Dr. Suardi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan dan saran serta kritik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada RSUD Toto Kabila dan seluruh tenaga kesehatan yang telah bersedia menjadi responden serta kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan masukan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bahri, A. S. 2024. Hubungan Pengetahuan Perawat Dalam Pencegahan Hepatitis B Di Rumah

- Sakit.
2. Putu, N., Tirtawati, A & Yowani, S. C. 2025. Desain Primer Secara In Silico untuk Amplifikasi Gen Pre-S2 Virus Hepatitis B. 5, 12037–12046.
 3. Wiraguna, I. M. 2024. Diagnosis hepatitis B melalui pemeriksaan laboratorium :
sebuah tinjauan pustaka. 15(3), 1164–1167. <https://doi.org/10.15562/ism.v15i3.2177>
 4. Lubis, S. A., Sembiring, P., Fahdi, F., Sari, N. M & Deli. 2025. Analisis Faktor-faktor Yang Menyebabkan Kejadian Hepatitis B Pada Tenaga Kesehatan Di Rs Grandmed Lubuk Pakam Analysis Of Factors That Cause The Incident Of Hepatitis B In Health. 24(2), 279–288.
 5. Suardi, Sumarni, Oktaviana, D., Arafah, S., Ilham, R., Purwanto, E., Masyarakat, M. K., Universitas, P., Gorontalo, N., Keperawatan, J., Keperawatan, J., Gorontalo, U. M., Keperawatan, J., Gorontalo, U. N & Kunci, K. 2024. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Lansia Pesisir Lamangkia. 3, 26–31.
 6. Nikmah, J & Kustanti, E. R. 2021. “ Akankah Ku Berdamai Dengan Takdir ” Studi Fenomenologis Pengalaman Penderita Hepatitis B. 10(April).
 7. Irwan. 2022. Metode Penulisan Ilmiah Untuk Mahasiswa Kesehatan.
 8. Hidayah, A. N & Afridah, W. 2023. Literature Review: Faktor Penyebab Hepatitis B Pada Ibu Hamil. 2(3). <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i3.180>
 9. Sulaiman, Y. 2023. Asuhan Keperawatan Masalah Kesehatan Hepatitis. 6(2), 87–99
 10. Walalayo, G. G., Goha, M. M., Wakanno, G. J & Tahapary, W. 2025. Faktor-Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hepatitis B : Analisis Pengetahuan , Sejarah Keluarga , dan Transfusi Darah. 5, 83–91.
 11. Hendrik, J., Marasi, S., Mahanani, D., Fricilia, F., Hani, M., Endang, M. K., Alyani, N., Kurniawan, R & Dwi, S. 2025. Risiko Penularan Virus Hepatitis B Terhadap Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Swasta Di Jakarta Timur Tahun 2025. 2(3), 4022–4029.
 12. Henry Achmad Aditya, S. K. A. P. 2021. Analisis Pengetahuan Perawat Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Khusus untuk Menangani Pasien Coronavirus Disesease 19 (COVID 19) di RS Universitas Sebelas Maret Tahun 2020. Universitas

Muhammadiyah Surakarta.

13. Alwahhab, R. 2021. Hal-hal Yang Ada Hubungan Dengan Hepatitis B Pada Penderita Dewasa Di Beberapa Lokasi Di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2015 Sampai Dengan Tahun 2020.
14. Musdariansyah, Hilda & Arsyawina. 2023. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri Di Rsd Dr. H. Soemarno Sostroatmodjo Tanjung Selor. 3, 405–416.