

GAMBARAN HASIL  
PEMERIKSAAN HBsAg (Hepatitis  
B Surface Antigen) PADA  
CLEANING SERVICE DI RUMAH  
SAKIT NAHDLATUL ULAMA  
KABUPATEN JOMBANG

*by Ali Impron 201310002*

---

**Submission date:** 07-Aug-2023 12:01PM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2142432461

**File name:** Ali\_Impron.docx (497.91K)

**Word count:** 5763

**Character count:** 36777

**6**  
**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*)**  
**PADA *CLEANING SERVICE* DI RUMAH SAKIT NAHDLATUL ULAMA**  
**KABUPATEN JOMBANG**



**ALI IMPRON**  
**(201310002)**

**1**  
**PROGRAM STUDI D-III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS**

**FAKULTAS VOKASI**

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

**2023**

## 20 BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hepatitis adalah penyakit yang sering menyebabkan inflamasi hati. Virus hepatitis<sup>33</sup> A, B, C, D, dan E adalah lima varietas utama hepatitis (Trisnaningtyas, Sari, & Setyaningrum, 2017). Staf medis dan non-medis bekerja sebagai karyawan rumah sakit. Petugas *cleaning service* adalah tenaga<sup>12</sup> non medis, tenaga medis meliputi perawat, dokter, dan bidan. Karyawan yang bekerja sebagai petugas kebersihan atau petugas kebersihan bertanggung jawab menjaga kebersihan rumah sakit karena lingkungan rumah sakit yang kotor meningkatkan risiko penularan penyakit. Karena adanya risiko biologis saat membersihkan ruangan laboratorium atau ruang yang menyimpan kuman dan virus, serta kemungkinan tertusuk jarum saat menangani sampah tajam, layanan kebersihan lebih mungkin mengembangkan penyakit, seperti infeksi virus hepatitis (Yuantari, 2018).

*World Health Organization* memperkirakan 2 juta petugas kesehatan menderita luka akibat jarum suntik, dimana 3,3% berkembang menjadi hepatitis B setelah tertusuk benda tajam. Hepatitis B menyebabkan 3,8% kematian di Dunia, sementara 820.000 kematian diperkirakan terjadi karena infeksi ini. Prevalensi Hepatitis B di Bangladesh adalah 4,0% di antara populasi umum dan setinggi 8% di antara petugas kesehatan (Harun, *et al.*, 2023). Prevalensi Hepatitis B di Indonesia didapatkan 65,4% petugas kebersihan rumah sakit Jakarta mengalami reaksi kulit non alergi yang disebabkan oleh

zat yang merusak lapisan pelindung kulit. Menurut penelitian Joseph, 38% sampai 73% dari semua kejadian yang melibatkan tenaga kesehatan disebabkan oleh luka tusuk jarum (Putri F. , 2022). Berdasarkan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), Provinsi Jawa Timur memiliki kapasitas penyimpanan dan pengolahan limbah medis terbanyak pada tahun 2018 sebesar 39,46%, sedangkan Kalimantan Tengah memiliki kapasitas terendah sebesar 1,2%. Menyuntikkan limbah peralatan bekas dapat meningkatkan risiko penyebaran hepatitis B dan virus menular lainnya yang ditularkan lewat darah (Meylin, 2021). Prevalensi Hepatitis B di Kabupaten Jombang pada tahun 2020 ditemukan 73 kasus Hepatitis B (Dinkes Jombang, 2021). Studi pendahuluan menunjukkan sebagian besar pegawai *cleaning service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang sudah memakai Alat Pelindung Diri (APD) dengan benar contohnya penggunaan handscoon, masker, dan pelindung kaki (sepatu).

*Cleaning service* merupakan Tenaga kerja di industri kebersihan rentan terhadap kecelakaan kerja yang dapat menyebarkan virus hepatitis. Petugas kebersihan yang mengabaikan tindakan pencegahan keselamatan pribadi seperti tidak cuci tangan sebelum dan sesudah bekerja atau yang tidak menggunakan APD yang sesuai saat lingkungan rumah sakit dibersihkan berisiko tertular hepatitis B (Yuantari, 2018). Akibatnya, ada kemungkinan terpapar bahan biologis berbahaya (biohazard). Sangat berbahaya untuk meningkatkan paparan penyakit menular seperti hepatitis B karena bersentuhan dengan jarum suntik bekas, selang infus dan membersihkan semua kamar rumah sakit, termasuk peralatan medis sekali pakai. (Farsida, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, salah satu pencegahan <sup>39</sup> virus hepatitis B dapat dilakukan dengan promosi kesehatan dan imunisasi, virus hepatitis B dapat dicegah penyebarannya. Langkah-langkah untuk promosi kesehatan dan perlindungan penularan tertentu dapat digunakan untuk mencegah. Kesehatan inang ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan, perbaikan pola makan, kebersihan pribadi, dan pengurangan kontak dekat dengan benda yang mungkin menyebarkan virus hepatitis B. Penggunaan handscoon, masker, pelindung wajah (face shield dan goggle) dan tindakan perlindungan lainnya untuk petugas kebersihan saat kontak dengan cairan tubuh seperti darah, <sup>36</sup> cuci tangan sebelum dan sesudah berinteraksi dengan pasien di area yang ditentukan serta persyaratan pemeriksaan HBsAg pada pekerja cleaning service, semuanya dapat digunakan sebagai pencegahan khusus terhadap penularan (Dewi, Wibowo, Febriona, & Febriayu, 2018).

## <sup>5</sup> 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*) pada *Cleaning Service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang?”

### 1.3 Tujuan

Mengetahui Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*) pada *Cleaning Service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dalam memberi pengetahuan bagi kemajuan ilmu kesehatan dalam bidang imunologi terutama pada pemeriksaan HBsAg.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Rumah Sakit

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi kepada Rumah Sakit tentang bahaya penularan Hepatitis B bagi *cleaning service*.

##### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mahasiswa bisa mempelajari lebih lanjut tentang infeksi hepatitis B di kalangan petugas kebersihan dari penelitian ini, dan juga berfungsi sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Hepatitis B

#### 2.1.1 Pengertian Hepatitis

Virus hepatitis B menyebabkan gangguan inflamasi hepatitis B, yang menyebabkan nekrosis sel hati. Virus hepatitis B golongan keluarga *hepdnavirus* dan merupakan sejenis virus DNA beruntai ganda. Ini memiliki inti dengan diameter 7 nm dan lapisan luar dengan ketebalan 27 nm. Virus membutuhkan rata-rata 70 hari untuk diinkubasi, mulai dari 30 hingga 180 hari. Ketika dibekukan pada 15 °C, virus hepatitis B dapat digunakan dalam waktu 15 tahun dan dapat tetap menular selama minimal 6 bulan bila disimpan pada 30-32 °C (Han dkk, 2019).

Menurut Milamau (2019) Virus hepatitis B (HBV) adalah penyebab hepatitis B, penyakit hati DNA beruntai ganda, anggota keluarga *hepadnaviridae*. Waktu inkubasi virus hepatitis B yang menginfeksi darah atau cairan tubuh adalah antara 40 hingga 160 hari.

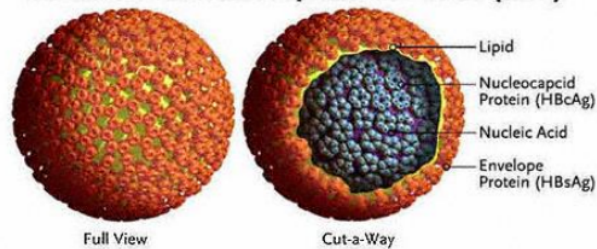
Virus hepatitis B merupakan penyakit menular menyebabkan hepatitis B. Karena gejala virus ini tidak langsung muncul atau bahkan sama sekali, sulit untuk didiagnosis. Akibatnya, sebagian besar orang tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi. Dari saat pengenalan virus hingga timbulnya gejala pertama, virus hepatitis B biasanya membutuhkan waktu 1 hingga 5 bulan untuk berkembang (Winata, 2017).

### 2.1.2 Etiologi Hepatitis B

Menurut Han dkk (2019) Antigen permukaan, *envelope*, dan *core* dari virus hepatitis B merupakan 3 antigen *surface* hepatitis B yang berbeda. Antigen Permukaan Hepatitis B, atau HbsAg, adalah antigen kompleks pada permukaan HBV yang dapat muncul pada infeksi akut atau karier jangka panjang. Inti 27 nm virus hepatitis B berkorelasi dengan antigen tertentu yang dikenal sebagai hepatitis B.

Antigen secara eksklusif ditemukan di hepatosit dan tidak sering ditemukan di serum individu dengan infeksi virus hepatitis B. Antigen yang dikenal sebagai antigen amplop hepatitis B (HbeAg) lebih erat hubungannya dengan nukleokapsid virus hepatitis B. Protein yang larut dalam serum yang merupakan antigen beredar di dalam tubuh. Antigen ini menghilang beberapa minggu sebelum HbsAg muncul dan pertama kali muncul setelah HbsAg (Yulia, 2019).

#### Model of Human Hepatitis B Virus (HBV)



22

Gambar 2.1 Struktur Virus Hepatitis B (Yulia, 2019)



### **2.1.3 Patogenesis Hepatitis B**

Cairan tubuh dan selaput lendir adalah cara ampuh untuk menyebarkan virus hepatitis B. Darah, serum, dan eksudat luka adalah cairan tubuh dengan konsentrasi virus hepatitis B yang tinggi. Air mani, cairan vagina, dan air liur semuanya mengandung jumlah sedang. Kotoran, urin, keringat, air mata, dan ASI semuanya memiliki kadar zat yang sangat rendah (atau tidak sama sekali). Penularan yang lebih rendah, paparan tenaga medis yang terinfeksi jarum bekas pasien, selang bekas infus pasien, dan hubungan seksual semuanya dimungkinkan melalui kontak dengan pembawa hepatitis B. Selain itu penularan juga bisa terjadi pada pekerja cleaning service pada rumah sakit karena membersihkan sampah medis (Sanityoso, 2014).

Respon imun pada tingkat seluler dan humoral terlibat dalam patogenesis infeksi virus hepatitis. Virus hepatitis mempengaruhi hepatosit; karena tidak sitopatik, ia menghancurkan sel-sel hati. Gejala klinis virus ini diinduksi bukan oleh virus yang menyerang hepatosit, melainkan oleh reaksi sistem imun terhadap virus tersebut. Dalam penghilangan virus, respons antibodi terhadap antigen permukaan penting. Pembersihan sel yang terinfeksi dibantu oleh reaksi sel T terhadap antigen amplop, nukleokapsid, dan polymerase (Sanityoso, 2014).

### **2.2 HBsAg**

HBsAg merupakan tanda bahwa orang tersebut tertular virus hepatitis B ditandai dengan Kehadiran protein amplop <sup>8</sup> virus hepatitis B. Hepatitis B akut

(simtomatik atau asimtomatik), hepatitis B kronis, kerusakan hati, atau kanker hati primer adalah semua kemungkinan penyebab HBsAg positif pada karier yang sehat. Pemeriksaan HBsAg biasanya untuk monitoring perjalanan penyakit hepatitis B akut, skrining sebelum dilakukan vaksinasi, serta untuk skrining ibu hamil program pencegahan infeksi virus hepatitis B. Anti-HBs yaitu antibodi yang muncul setelah dilakukan vaksinasi atau setelah sembuh dari infeksi virus hepatitis B. Anti-HBs muncul beberapa minggu setelah HBsAg menghilang pada hepatitis B akut (Mustika, 2018).

### **2.3. Metode Pemeriksaan HBsAg**

#### **2.3.1 *Imunochromatography (ICT)***

Rapid test atau tes cepat merupakan metode ICT yang disajikan secara manual dan membaca mata untuk mendeteksi HBsAg secara kualitatif. Prinsip teknik ini adalah bahwa jika ada HBsAg dalam sampel serum, antigen akan bergabung dengan anti-HBs emas koloid yang terkonjugasi dengan cairan dan bergerak melintasi membran nitroselulosa di mana ia akan berkaitan dengan antibodi anti-HBs ke-2 yang diimobilisasi. Pada membran, menghasilkan garis merah yang dapat dilihat dan dideteksi. Terlihat. Pada area pengujian (T) dan area kontrol (C), akan terdapat dua garis berwarna sebagai tanda pengujian berhasil. Di wilayah kontrol (C), yang menghasilkan temuan negatif, hanya satu warna yang tergambar. Meskipun temuan tidak valid, tidak ada warna yang dihasilkan. (Natalina, 2019).

### 41 **2.3.2 Enzyme Linked Immunosorbent Assay (ELISA)**

35 Metode biokimia yang dikenal sebagai *Enzyme Linked Immunosorbent Assay* (ELISA) digunakan untuk menentukan antigen dan antibodi dalam sampel penelitian imunologi. Tujuan tes ini untuk menilai apakah anti-HBs pada dinding sumur pelat mikrotitrasi akan mengikat HBsAg dalam darah dan plasma. Konjugat, yaitu antibodi anti-HBs yang diberi tag dengan enzim akan mengikat epitop ke-2 HBsAg didalam serum, ditambahkan setelah serum yang tidak terikat dihilangkan dan dicuci (Wibawa, 2013).

### **2.3.3 Electrochemiluminescence Immunoassay (ECLIA)**

*Electrochemiluminescence Immunoassay* (ECLIA) adalah tes biokimia yang menilai respons antibodi terhadap antigen obat dalam cairan seperti serum darah dan urin untuk menentukan konsentrasi zat tersebut di dalamnya. Ide dasar di balik pengujian pendekatan ini adalah dengan menggunakan 40  $\mu$ l serum, HBsAg terbiotinilasi, dan HBsAg yang telah diberi tag kompleks *ruthenium* sehingga merespon dengan menghasilkan kompleks *sandwich*, dilanjutkan dengan inkubasi mengikuti penambahan mikropartikel yang telah dilapisi dengan *streptavidin*. (Robani, *et al.*, 2022).

## **2.4 Faktor yang Mempengaruhi Infeksi Virus Hepatitis B**

### a. Usia

Semua usia rentan terhadap virus hepatitis B. Paling sering, infeksi menyerang anak kecil dan bayi baru lahir yang berisiko mengalami kondisi kronis. Penularan infeksi akibat virus hepatitis B berkaitan dengan antibody

dalam tubuh untuk melindungi terhadap hepatitis B jangka panjang (Putri, Santosa, & Anggraini, 2018).

b. Jenis Kelamin

Pada wanita, hepatitis B tiga kali lebih sering daripada pria (Fatimah, Darmawati, & Santosa, 2017). Jika seorang wanita tertular penyakit, masalah lebih mungkin terjadi.

c. Pekerjaan

Pekerjaan dengan kelompok risiko tinggi terpapar virus hepatitis B adalah mereka yang bekerja di lingkungan rumah sakit seperti dokter, perawat, bidan, petugas kamar operasi, petugas laboratorium, dan *cleaning service* rumah sakit yang dimana dalam bekerja harus kontak langsung dengan penderita dan material manusia seperti darah, feses, air, dan peralatan yang terkontaminasi virus (Yeni, 2020).

d. Lama Kerja

Lama kerja adalah jumlah waktu yang telah berlalu sejak seseorang mulai mencari pekerjaan. Kelelahan pekerja dapat terjadi akibat jam kerja yang diperpanjang. Pekerja di industri kebersihan yang kelelahan berisiko terpapar bahan biologis yang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit menular (Aisyah, Fachrin, Haeruddin, & Rahman, 2019).

## 2.5 Penularan Hepatitis B

Hepatitis B dapat diturunkan secara vertikal dari ibu ke anak dengan masa inkubasi sekitar 75 hari, maupun secara horizontal melalui suntikan, prosedur, jarum suntik, tato, dan aktivitas seksual. Hampir semua cairan tubuh orang yang terinfeksi, seperti air liur, cairan mani, cairan serebrospinal, asites, dan ASI, telah terbukti memiliki antigen HBsAg. Telah dicatat bahwa cairan ini, terutama air mani dan air liur, menular (Amrullah, *et al.*, 2017).

**8** Virus Hepatitis B dapat menyebar secara vertikal maupun horizontal.

A. Secara vertikal, dari ibu hamil yang terinfeksi virus hepatitis B ke anak baru lahir, terutama saat lahir atau sesaat setelah lahir

**2** B. Secara horizontal, yang dapat disebabkan oleh penggunaan alat suntik yang terinfeksi, jarum yang terkontaminasi, atau pisau cukur yang terkontaminasi. Pegawai *cleaning service* yang membersihkan sampah medis, dan berhubungan seksual dengan penderita (Khumaedi, 2017).

## 2.6 Gejala Klinis Hepatitis B

Sebagian besar gejala klinis hepatitis B, seperti nafsu makan berkurang, sakit perut, muntah, dan mual, serta demam ringan dan terkadang nyeri sendi dan pembengkakan di perut kanan atas, adalah palsu. Gejala utamanya, termasuk menguningnya kulit di seluruh tubuh dan munculnya putih mata, akan mulai muncul seminggu (Khumaedi, 2017).

## **4** 2.7 Diagnosis Hepatitis B

Diagnosis dapat ditegakkan dengan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik, anamnesis, dan penunjang. Anda harus mempelajari riwayat penularan, seperti pernah melakukan hubungan seks bebas, dan riwayat sakit kuning sebelumnya dari anamnesis, yang sering dilakukan tanpa keluhan. Hepatomegali dapat terdeteksi ketika seseorang diperiksa secara fisik. Fase ikterik hepatitis virus akut sering dimulai 10 hari setelah timbulnya gejala dan ditandai dengan urin yang terlalu gelap serta menguningnya kulit, selaput lendir, konjungtiva, dan sklera. Pada 95% individu, kondisinya menjadi lebih baik dengan terbentuknya antibodi pelindung alami (anti-HBs) dalam waktu 4–12 minggu (Juspar, 2017).

## 2.8 Pencegahan Hepatitis B

Untuk menghindari atau mengurangi peradangan nekro hati, tujuan utama profilaksis virus hepatitis B kronis adalah untuk menekan dan membasmi virus hepatitis B secara permanen. Secara <sup>10</sup> klinis, tujuan jangka pendek termasuk mengurangi peradangan hati, membatasi dekompensasi hati, memberantas DNA HBV (dengan mengubah HBeAg menjadi anti-HBe pada pasien dengan HBsAg positif), dan ALT (alanine aminotransferase) kembali normal pada akhir enam atau dua belas bulan setelah terapi. Tujuan jangka panjangnya adalah untuk menghindari serangan hepatitis, yang dapat menyebabkan kerusakan hati, berkembang menjadi sirosis dan kanker hepatoselular, dan pada akhirnya mempersingkat masa hidup (Juspar, 2017).

Istirahat yang cukup, minum cukup air, tidak minum alkohol, menerima perawatan intensif untuk kasus fulminan, menghindari transplantasi hati, dan obat-obatan, adalah semua cara untuk mencegah hepatitis B akut, yang dapat menyebabkan masalah infeksi cangkok hati. Memberikan Imunoglobulin Hepatitis B kepada pasien sebagai metode vaksinasi pasif karena dapat memberikan perlindungan cepat dalam waktu singkat (Putri, Santosa, & Anggraini, 2018).

## 2.9 Penelitian Relevan

Penelitian dilakukan oleh Afifah (2019) mengenai Pemeriksaan <sup>2</sup> *Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg)* pada Petugas Kebersihan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba semua petugas *Cleaning Service* sebanyak 23 orang negatif HBsAg dan hasil pemeriksaan positif tidak ditemukan.

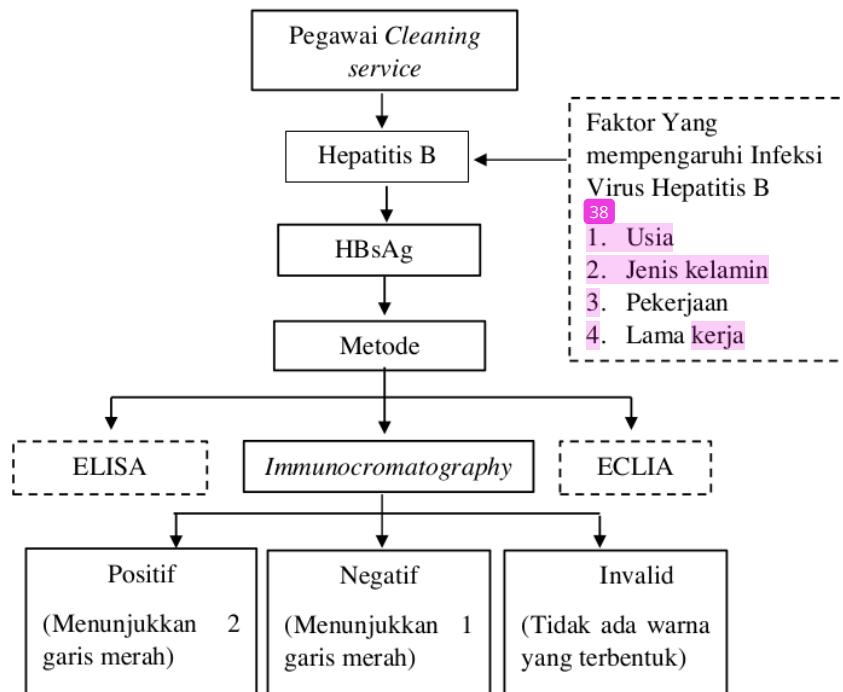
Berdasarkan penelitian tentang HBsAg pada *Cleaning Service* yang dilakukan Nurul Amalia, didapatkan data khusus pemeriksaan HBsAg pada *Cleaning service* di RSBCM pelaihari didapatkan hasil hampir seluruhnya responden HBsAg negative (-) berjumlah 23 dengan persentasi 94,2% dan responden yang HBsAg positif (+) sebanyak 1 (4,2%) dari total keseluruhan 24 sampel (Amalia & Sari, 2020).



## KERANGKA KONSEPTUAL

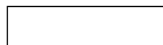
## 3.1 Kerangka Konseptual

Kajian yang akan dilakukan dituangkan dalam kerangka konseptual (Hernawati, 2017).

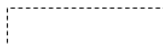


1

Keterangan:



Diteliti



Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) pada Cleaning Service di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

### 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

*Cleaning service* adalah termasuk kelompok pekerja yang mudah mengalami infeksi menular <sup>11</sup> virus hepatitis B. Faktor yang mempengaruhi Virus Hepatitis B diantaranya usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama kerja. Untuk mengetahui ada tidaknya tes HBsAg dapat digunakan <sup>42</sup> untuk mendeteksi keberadaan virus hepatitis B dalam darah. Metode yang digunakan dalam pemeriksaan HBsAg yaitu metode ELISA, *Immunocromatography*, ECLIA. <sup>28</sup> Pada penelitian ini menggunakan metode *Immunocromatography*, karena metode ini memiliki kelebihan menggunakan alat sederhana, mudah dioperasikan, dan memahami hasilnya cukup sederhana hanya dengan melihat perubahan warna yang terjadi. Pemeriksaan HBsAg dengan menggunakan metode *Immunokromatography* Dua garis berwarna akan muncul di area pengujian (T) dan area kontrol (C) jika pengujiannya positif. Di wilayah kontrol (C), yang menghasilkan temuan negatif, hanya satu warna yang tergambar. Tidak ada hasil warna dari hasil yang tidak valid.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan di dalam suatu kelompok atau budaya dikenal dengan penelitian deskriptif. (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini mendeskripsikan HBsAg pada *Cleaning service*.

#### **4.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **4.2.1 Waktu Penelitian**

Perencanaan dan Pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Februari dan berlangsung hingga Juni 2023.

##### **4.2.2 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang.

#### **4.3 Populasi Penelitian, Sampel dan Sampling**

##### **4.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi merupakan subjek yang memenuhi persyaratan peneliti. (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini merupakan keseluruhan dari petugas *cleaning service* RS NU Kabupaten Jombang yang berjumlah 15 orang.

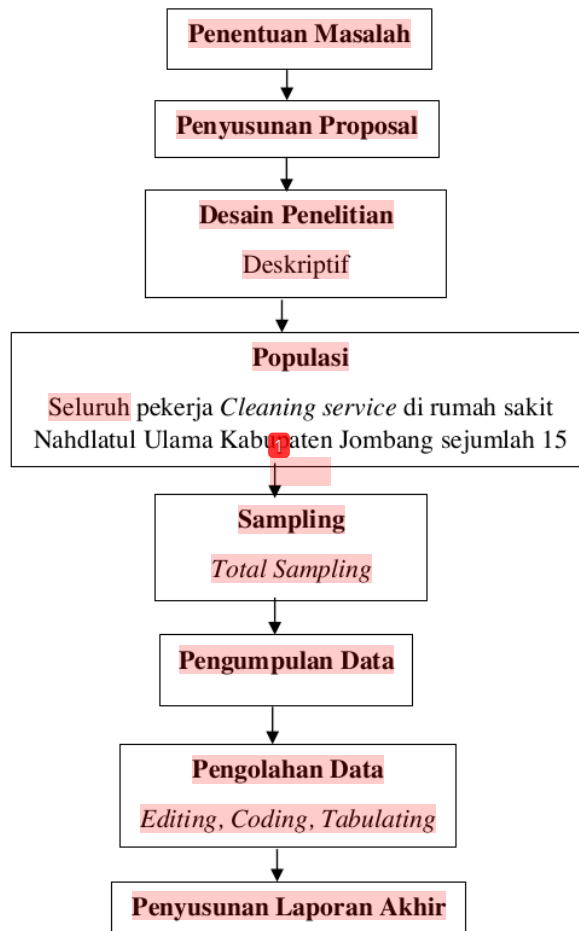
### 4.3.2 Sampel

Petugas *cleaning service* RSNU Kabupaten Jombang sebanyak 15 pegawai yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini.

### 4.3.3 Sampling

Teknik **sampling** adalah strategi yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel yang benar-benar mewakili seluruh masalah penelitian (Nursalam, 2017). Total sampling digunakan dalam penelitian ini. Total sampling merupakan metode pengambilan sampel di mana seluruh populasi diwakili oleh sampel (Sugiyono, 2019). Peneliti menggunakan total sampling dikarenakan terdapat 15 *cleaning service* yang menjadi sampel penelitian ini karena jumlah keseluruhan populasi kurang dari 100 orang yang dijadikan sampel penelitian.

#### 4.4 Kerangka Kerja (*Frame Work*)



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*) pada *Cleaning service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

## 13 4.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

### 4.5.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian, variabel yaitu objek pengamatan sering digambarkan sebagai faktor penyebab peristiwa ataupun gejala yang diteliti (Syahnaz, 2021). Hasil pemeriksaan HBsAg pada *cleaning service* dijadikan sebagai variabel penelitian.

### 4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah penjelasan yang disusun peneliti berdasarkan sifat mengenai penelitian yang akan dilaksanakan (Syahnaz, 2021). Berikut penjelasan tentang definisi operasional dari judul penelitian ini

2  
Tabel 4.1 Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) pada *Cleaning Service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria
Hasil pemeriksaan HBsAg pada <i>Cleaning Service</i>	Hasil pemeriksaan HBsAg dapat ditunjukkan dengan metode <i>immunochrom atography</i> ditunjukkan apabila terbentuknya dua garis (positif) dan satu garis (negatif)	Terbentuknya garis merah	Observasi Laboratorium dengan alat HBsAg strip test answer	Nominal	1. Negatif: Menunjukkan satu garis merah di area <i>control</i> (C) 2. Positif: Menunjukkan dua garis merah di area test (T) dan area <i>control</i> (C) 3. Invalid: Tidak ada warna yang terbentuk (Natalina, 2019)

## 5 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Data Primer

Peneliti menggunakan data primer dalam penelitian ini. Data primer adalah jenis data yang dapat diakses oleh pengumpul data secara langsung. (Sugiyono, 2018).

### 1 4.6.2 Alat dan Bahan penelitian

- Alat :**
1. *Centrifuge*
  2. Kapas Alkohol 70%
  3. Plester
  4. **Tabung** Tutup Kuning
  5. Timer
  6. Sputit
  7. Test strip HBsAg
  8. *Tourniquet*

**Bahan :** Serum

### 1 4.6.3 Prosedur Penelitian

#### a. Pra Analitik

1. Siapkan peralatan yang dibutuhkan untuk mengambil darah vena.
2. Persiapan pasien
  - a) Pastikan identitas pasien sesuai
  - b) Arahkan pasien pada posisi yang nyaman
  - c) Vena yang akan ditusuk harus dipilih, dan pembendungan harus dilakukan sambil memegang tourniquet 5-8 cm dari

lipatan siku. Kepala tangan pasien jika diperlukan untuk membuat vena lebih terlihat. vena yang akan ditusuk

- d) membersihkan tempat tusukan dengan kapas yang dibasahi alkohol 70%..
- e) Tusuk vena dengan jarum pada sudut 15 sampai 30 derajat ke kulit.
- f) Lepaskan tourniquet jika darah merembes ke ujung spuit.

#### **b. Analitik**

Metode : *Immunochromatography*

Prosedur kerja

1. Diambil serum darah yang sudah disentrifuge
2. Jangan melewati batas maksimum pada strip tes setelah mencelupkan strip tes ke dalam serum selama sepuluh hingga lima belas detik.
3. Letakkan strip uji pada permukaan yang halus dan tidak menyerap.
4. Amati terbentuknya garis merah pada area test (hasil harus dibaca dalam 15 menit) (Norvikayanti, 2016).

#### **c. Pasca Analitik**

Interpretasi Hasil

Positif : Menunjukkan dua garis pada area kontrol (C) dan test (T)

Negatif : Menunjukkan satu garis pada area kontrol (C)

Invalid : tidak ada warna yang terbentuk



## 1 4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

### 4.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut;

#### a. *Editing*

*Editing* yaitu proses meninjau dan mengubah isi kuesioner atau formulir (Notoatmodjo, 2018).

#### 1 b. *Coding*

*Coding* merupakan transformasi data dari frasa atau karakter menjadi angka (Notoatmodjo, 2018). Peneliti memberikan kode berikut ini:

15

#### 1. Responden

Responden 1 Kode 1

Responden 2 Kode 2

Responden 3 Kode 3

#### 2. Hasil

Negatif 1 Kode 1

Positif Kode 2

Invalid Kode 3

#### c. *Tabulating*

*Tabulating* adalah menjadikan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau keinginan dari peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti akan menyajikan hasil penelitian bentuk tabel.

#### 4.7.2 Analisa <sup>29</sup>Data

Analisis data merupakan teknik mengubah data mentah menjadi informasi sehingga sifat-sifatnya dapat dipahami sehubungan dengan studi. Dalam penelitian ini, di hitung distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel dilaporkan dengan menggunakan analisis univariat deskriptif langsung. Selanjutnya, tabel dan narasi digunakan untuk menyajikan data.

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

P = Presentase variabel yang diteliti

F = Frekuensi sampel diperiksa

N = Jumlah sampel diteliti

Setelah diketahui persentase yang di hitung, selanjutnya diinterpretasikan dengan kriteria sebagai berikut:

Seluruh responden: 100%

Hampir seluruh responden: 76-99%

Sebagian besar responden: 51-75%

Setengah responden: 50%

Hampir setengah responden: 26-49%

Sebagian kecil responden: 1-25% (Arikunto, 2021).

#### 4.7.3 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip moral yang memandu semua interaksi antara peneliti dan subjek penelitian (Hidayat, 2017). Peneliti melakukan penelitian dengan mencermati prinsip-prinsip diantaranya:

1. *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

*Ethical Clearance* adalah uji yang dilakukan terkait dengan makhluk hidup untuk melindungi subyek penelitian (Wardhono & Lestari, 2022). *Ethical Clearance* dilakukan di KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) ITSkes ICMe Jombang.

2. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed consent* mengacu pada formulir izin yang mencakup informasi tentang maksud, tujuan, metode penelitian, manfaat untuk peserta, dan bahaya apa pun.

3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

*Anonimity* merupakan sebuah usaha dalam menjaga kerahasiaan yang dilakukan peneliti untuk tidak mencantumkan nama responden; sebaliknya, itu hanya memberi kode pada sheet.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Menurut Notoamodjo (2018) Setiap orang memiliki hak individu yang mendasar, seperti hak atas privasi dan kemampuan untuk mengungkapkan informasi secara bebas. Informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek tidak boleh diungkapkan oleh peneliti.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

Penelitian perihal “Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*) pada *Cleaning Service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang”. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2023 di laboratorium Rumah Sakit NU Kabupaten Jombang sebanyak 15 responden. Hasil penelitian dibagi menjadi dua bagian yaitu data umum dan data khusus yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

##### 5.1.1 Data Umum

A. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang disajikan dalam bentuk tabel:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Umur di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	20 - 30 tahun	6	40
2	31 - 40 tahun	9	60
	Jumlah	15	100

(Sumber: Data Primer, Mei 2023)

Data tabel distribusi berdasarkan umur Pada petugas *cleaning service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang diketahui bahwa sebagian besar 9 responden (atau 60%) berada pada rentang usia antara 31 sampai 40 tahun.

B. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang disajikan dalam bentuk tabel:

1  
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lak-laki	15	100
2	Perempuan	-	-
	Jumlah	15	100

(Sumber: Data Primer, Mei 2023)

Data tabel distribusi jenis kelamin petugas kebersihan RS Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa seluruh responden sebanyak 15 responden (100%) berjenis kelamin laki-laki.

### C. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di

Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang disajikan dalam bentuk tabel:

1  
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar (SD)	-	-
2	Pendidikan Menengah (SMP/MTs/SMA/SMK/MA)	15	100
3	Perguruan Tinggi	-	-
	Jumlah	15	100

(Sumber: Data Primer, Mei 2023)

Data tabel distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan petugas *Cleaning Service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang seluruh responden berpendidikan menengah sebanyak 15 responden (100%).

<sup>37</sup> D. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama masa kerja di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang disajikan dalam bentuk tabel:

Tabel 5.4 <sup>1</sup> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Masa Kerja di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

No	Lama Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	1 - 3 tahun	23	80
2	4 - 6 tahun	3	20
Jumlah		15	100

(Sumber: Data Primer, Mei 2023)

<sup>34</sup> Data tabel distribusi lama masa kerja pada petugas *cleaning service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang didapatkan bahwa hampir seluruh responden Sebanyak 12 responden (80%) telah bekerja selama 1-3 tahun.

<sup>1</sup> E. Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor risiko di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang disajikan dalam bentuk tabel:

Tabel 5.5 <sup>1</sup> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Risiko di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

No	Faktor risiko	Perilaku		Jumlah	Persentase (%)
		Baik	Tidak Baik		
1	Pengetahuan	15		15	100
2	Penggunaan APD	15		15	100
3	Cuci tangan	15		15	100

(Sumber: Data Primer, Mei 2023)

Data tabel distribusi faktor risiko responden di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang didapatkan seluruh responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 15 responden (100%), Baik APD maupun cuci tangan dilakukan dengan baik oleh 15 responden (100%) yang menggunakan keduanya.

### 5.1.2 Data Khusus

<sup>1</sup> Distribusi Frekuensi responden berdasarkan hasil pemeriksaan HBsAg di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang disajikan dalam bentuk tabel:

<sup>1</sup> Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Hbsag di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

No	Cleaning Service	Frekuensi	Persentase (%)
1	Negatif	15	100
2	Positif	-	-
	Jumlah	15	100

(Sumber: Data Primer, Mei 2023)

Data tabel hasil pemeriksaan HBsAg pada *cleaning service*, diperoleh seluruh responden negatif (-) berjumlah 15 orang (100 %).

### 5.2 Pembahasan

Pada penelitian ini diambil 15 sampel petugas kebersihan RS Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang untuk dilakukan pemeriksaan HBsAg. Sampel serum <sup>32</sup> digunakan dalam penelitian ini yang diperoleh dengan cara *phlebotomy* (pengambilan darah vena) yang kemudian disentrifugasi selama 10 sampai 15 menit untuk menghasilkan serum. Strip tes HBsAg kemudian digunakan untuk pemeriksaan. Metode yang digunakan adalah *Immunochromatography*, yaitu mengamati perkembangan warna merah pada daerah kontrol (C) dan daerah uji (T). Pemeriksaan HBsAg menggunakan teknik imunokromatografi untuk menyaring HBsAg. Peneliti menggunakan teknik ini karena lebih cepat dan lebih mudah daripada teknik lainnya..

Penelitian yang dilaksanakan tentang gambaran <sup>2</sup> hasil pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*) pada *Cleaning Service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang. <sup>6</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B Surface Antigen*) yang dilakukan di *cleaning service* Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang..

Berdasarkan penelitian pada 15 petugas *cleaning service* Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang seluruh responden (15 responden) dengan hasil pemeriksaan HBsAg menunjukkan hasil negatif (100%). Penelitian ini konsisten dengan investigasi Afifah (2019) terhadap kadar <sup>2</sup> Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) petugas kebersihan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. didapatkan semua petugas *Cleaning Service* sebanyak 23 orang negatif HBsAg dan hasil pemeriksaan positif tidak ditemukan. Hal ini dikarenakan petugas *cleaning service* sudah memiliki pengetahuan untuk memahami, patuh, taat, dan mengerti dalam penggunaan APD sesuai SOP dengan tepat di rumah sakit (Fauzan & Salianto, 2021). Menurut peneliti hasil pemeriksaan HBsAg negatif dikarenakan beberapa faktor, salah satunya petugas *cleaning service* telah meningkatkan penggunaan APD dan cuci tangan sebelum dan sesudah bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden sebanyak 12 responden (80%) memiliki lama masa kerja 1-3 tahun dan sebagian kecil responden sebanyak 3 responden (20%) memiliki masa lama kerja 4-6 tahun. Waktu kerja dan pengalaman kerja saling berhubungan. Pengalaman kerja antara 1 sampai 3 tahun dinilai mampu menjalankan dan memahami bagaimana



bekerja dengan aman untuk menghindari kecelakaan dalam bekerja (Swastiko, Bina, & Ratih, 2017). Menurut peneliti petugas *cleaning service* dengan masa kerja 1-3 tahun sudah berpengalaman baik dalam bekerja dan mematuhi SOP (Standart Operasional Prosedur), karena telah dilakukan pelatihan tentang penggunaan APD yang tepat, serta <sup>25</sup> **keselamatan dan kesehatan kerja yang disediakan oleh perusahaan dan** diterapkan di rumah sakit.

Petugas *cleaning service* saat bekerja di rumah sakit sangat rentan terhadap penyakit virus hepatitis B. *Cleaning service* bertanggung jawab untuk menjaga kebersihan fasilitas Rumah Sakit. Pekerja *cleaning service* yang melakukan pembersihan rumah sakit terpapar risiko yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Karyawan layanan kebersihan berisiko tertular Hepatitis B, yang juga dapat berdampak negatif bagi kesehatan mereka. Hepatitis B dapat menyebar melalui kontak dengan darah serta goresan dan lecet pada selaput lendir dan kulit, seperti yang disebabkan oleh jarum bekas, tindikan, dan penggunaan jarum yang tidak steril (Yuantari, 2018).

Berdasarkan tabel 5.1 membuktikan <sup>4</sup> **petugas *cleaning service* yang bekerja di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang** <sup>4</sup> **sebagian besar responden berusia 31-40 tahun dengan jumlah 9 orang (60 %)**. Hal ini dikarenakan usia dewasa menunjukkan masa dimana manusia mulai berfikir kritis sehingga pengetahuan kognitifnya berkembang. Berjalannya pengetahuan kognitif akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia (Putriningrum & Khasanah, 2018). Menurut peneliti semakin bertambahnya

umur seseorang maka akan lebih mudah dalam melakukan penalaran logis yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai penggunaan APD sehingga dapat mencegah penularan virus.

Hasil penelitian pada tabel 5.2 <sup>4</sup> petugas *cleaning service* yang bekerja di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang <sup>26</sup> dilihat bahwa seluruh responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 15 orang (100%). Hal ini disebabkan oleh fakta fisiologis bahwa otot pria lebih mampu daripada otot wanita, sehingga pekerja laki-laki lebih kecil berisiko mengalami terjadinya penularan penyakit akibat pekerjaannya (Ajhara, Novianus, & Muzakhir, 2022). Menurut peneliti pekerja kebanyakan laki-laki karena dilihat dari kondisi pekerjaan yang membutuhkan kekuatan fisik, sehingga diperlukan kekuatan otot yang baik untuk meminimalisir terjadinya kecelakaan dalam bekerja.

Pada tabel 5.3 petugas *cleaning service* di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang dapat dilihat bahwa seluruh responden 15 orang (100%) berpendidikan menengah. Menurut peneliti pendidikan menengah (SMA) sudah mampu mendapatkan dan mencerna informasi secara mudah. <sup>12</sup> Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah mengakses informasi dan pada akhirnya dapat berdampak pada tingkah lakunya. Pendidikan menyebabkan seseorang mengambil keputusan untuk mencari tahu lebih banyak lagi agar informasi yang diterimanya akurat. (Putriningrum & Khasanah, 2018).

Virus hepatitis B dapat dicegah melalui vaksinasi, sterilisasi benda yang terinfeksi menggunakan panas, dan tindakan pencegahan khusus seperti penggunaan *handscoon*, pelindung mata, masker, dan sebagainya untuk petugas kebersihan saat bersentuhan dengan cairan tubuh dan darah lainnya, seperti serta <sup>30</sup> melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien (Dewi, Wibowo, Febriona, & Febriayu, 2018).

## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

<sup>2</sup> Hasil pemeriksaan HBsAg pada *cleaning service* (*Hepatitis B Surface Antigen*) di Rumah Sakit Nahdatul Ulama Kabupaten Jombang dapat disimpulkan bahwa seluruh petugas *cleaning service* negatif (-) HBsAg.

#### <sup>11</sup> 6.2 Saran

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menjunjung tinggi aturan penggunaan APD, dan penting untuk selalu diawasi saat petugas *cleaning service* sedang bertugas.

##### 2. Bagi Responden

Petugas *cleaning service* disarankan selalu memperhatikan keselamatan saat bekerja dalam membersihkan sampah medis maupun non medis utamakan memakai alat pelindung diri dengan tepat.

##### <sup>1</sup> 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan informasi dan referensi untuk memandu penelitian selanjutnya agar mendapatkan hasil yang maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. (2019). *Studi Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) Pada Petugas Kebersihan di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*. Karya Tulis Ilmiah, Stikes Panrita Husada Bulukumba. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/450234078/1453451>
- Aisyah, Fachrin , S. A., Haeruddin, & Rahman, I. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Pada Petugas Kebersihan Di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar*. 2(3).
- Ajhara, S., Novianus, C. & Muzakir, H. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Muaculoskeletal Disorders (Msds) Pada Pekerja Bagian Sewing Di PT X Pada Tahun 2022*. Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia, 2(2)
- Amalia, N., & Sari, P. K. (2020). *Gambaran Hasil HBsAg pada Cleaning Service Di Rumah Sakit BCM Pelaihari*. Journal ERGASTERIO, 07(02).
- Amrullah, M. R., Damawati, S., & Santosa, B. (2017). *Perbedaan Hasil Anti-HBs Menggunakan Metode Rapid Test dan ELISA*. Universitas Muhammadiyah Semarang .
- Arikunto, S. (2021). *Dasar Dasar Evaluasi pendidikan Edsi 3*. Bumi Aksara.
- Dewi, Y., Wibowo, H., Febriona, S., & Febriayu, F. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ketersediaan Sarana Dengan Pencegahan Hepatitis B Pada Perawat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi*. Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah, 5(2).
- Dinkes Jombang. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang 2020*.
- Farsida, M. (2019). *Analisis Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Penanganan Sampah Medis Pada Petugas Cleaning Service DI RSUD Kabupaten Bekasi*. 12.
- Fatimah, S., Darmawati, S., & Santosa, B. (2017). *Gambaran Hasil HBsAg Pada Ibu Usia 40-55 Tahun Di Amposari RT 05/03 Dengan Metode Rapid Test*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Fauzan, K., & Salianto. (2021). *Memahami Penegtahuan, Sikap dan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas Kebersihan di RSUD Dr.Zubir Mahmud, Kabupaten Aceh Timur*. Journal Of Community Services, 2(3)
- Han dkk. (2019). *Situasi Penyakit Hepatitis B Di Indonesia*. Journal Of Chemical Information And Modeling.
- Harun, M. G., Sumon, S. A., Mohona , M. T., Rahman, A., Abdullah, S. A., Islam, M. S., & Anwar, M. M. (2023). *Hepatitis B Vaccination Coverage among Bangladeshi Healthcare Workers: Findings from Tertiary Care Hospitals*. Vaccines, 11(1), 41. doi:<https://doi.org/10.3390/vaccines11010041>

- Hernawati, S. (2017). *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Kuantitatif dan Kualitatif*. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ibu Hamil Hepatitis B Surface Antigen (Hbsag) Non Reaktif Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar.*
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Darurat Dan Puskesmas Yang Menangani Pasien Covid-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khuamedi. (2017). *Pencegahan Transmisi Vertikal Hepatitis B: Fokus pada Penggunaan Anti Virus Antenatal*. Jurnal Penyakit dalam Indonesia.
- Meylin, A. R. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Masa Kerja Dengan Pengelolaan Sampah Medis Padat Di Puskesmas Marabahan Tahun 2021*. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Milamau, Y. I. (2019). *Prevalensi Infeksi Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Rsud W. Z Johannes Kupang Dari Januari 2017- Desember 2018*.
- Mustika. (2018). *Prevalensi inveksi hepatitis B pada ibu hamil di Malang*. jurnal kedokteran brawijaya.
- Natalina. (2019). *Pemeriksaan Kadar HBsAg Pada Darah Pendoror Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Karya Tulis Ilmiah.
- Norvikayanti, E. (2016). *Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Perawat Klinik Rawat Inap Sahabat Husada Sejahtera Ngawi*. Karya Tulis Ilmiah, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RINEKA CIPTA.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, E. A., Santosa, B., & Anggraini, H. (2018). *Gambaran Pemeriksaan HBsAg pada Ibu Hamil di Puskesmas Karanganyar II Demak*. Repository Universitas Muhammadiyah Semarang. Retrieved from <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2332/>
- Putri, F. (2022). *Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pemakaian Alat Pelindung Diri Pekerja Cleaning Service di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2022*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Putrningrum, E., & Khasanah, N. (2018). *Korelasi Pendidikan dan Umur dengan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Asi Eksklusif*. Jurnal Oksitosin Kebidanan, 5, 17-24

- Robani, F., Mentari, I. N., & Ustiawaty, J. (2022). *Perbandingan Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) Menggunakan Metode Rapid Test dan Metode Electrochemiluminescence Immunoassay (ECLIA) Sebagai Gold Standar*. *Media Of Medical Laboratory Science*, 6(1), 1-15. Retrieved from <https://www.lppm.poltekmfh.ac.id/index.php/mmls/article/view/223>
- Sanityoso. (2014). *Ilmu penyakit dalam (hepatitis viral akut) jilid II Edisi VI*. Penerbitan interna: Jakarta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swatiko, T., Bina, K., & Ratih, S. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Tidak Aman (Unsafe Action) Pada Pekerja Galangan Kapal*. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
- Syahnaz, A. (2021). *Metodologi Penelitian (Edisi Revisi Tahun 2021)*. Pekanbaru: UR Press.
- Trisnaningtyas, R. W., Sari, C. P., & Setyaningrum, N. (2017). *Evaluasi Terapi Pada Pasien Hepatitis B di RSUD Dr.Sardjito Yogyakarta*. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 13(1), 29-34. Retrieved from <http://journal.uii.ac.id/index.php/JIF>
- Wardhono, A., & Lestari, Y. (2022). *Tingkat Pemahaman Pengajar Perguruan Tinggi Terhadap Keberadaan Pusat Komisi Etik Penelitian dan Fungsi Etik Penelitian*. *An-Nafah: Jurnal Pendidikan dan Keislaman*, 2(1), 1-7.
- Wibawa, P. d. (2013). *Correlation Between Quantitative HBsAg and HBV-DNA in Chronic Hepatitis B Infection*. *the Indonesia Journal of Gastroenterology, Hepatology and Digestive Endoscopy*.
- Winata, A. (2017). *Identifikasi Hasil Hepatitis B Surface Antigen Hbsag Pada Perawat Yang Bekerja Diruang Infeksi Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Yeni. (2020). *Studi Literature Gambaran Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) pada Petugas Kebersihan Rumah Sakit*. *Jurnal Laboratorium Medis*. Retrieved from <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLM/>
- Yuantari, M. C. (2018). *Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan di Rumah Sakit*. *Faletehan Health Journal*, 5(3), 107-116. Retrieved from <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id>
- Yulia, D. (2019). *Virus Hepatitis B Ditinjau dari Aspek Laboratorium*. *Jurnal Kesehatan Andalas*.





# GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) PADA CLEANING SERVICE DI RUMAH SAKIT NAHDLATUL ULAMA KABUPATEN JOMBANG

## ORIGINALITY REPORT

**21** %  
SIMILARITY INDEX

**21** %  
INTERNET SOURCES

**6** %  
PUBLICATIONS

**5** %  
STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	<b>8</b> %
<b>2</b>	<a href="http://www.repository.poltekkes-kdi.ac.id">www.repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	<b>3</b> %
<b>3</b>	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<b>1</b> %
<b>4</b>	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>5</b>	<a href="http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id">repository.stikesdrsoebandi.ac.id</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>6</b>	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>7</b>	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	Dewi Ratih Apriyanti, Dinna Rakhmina, Wahdah Norsiah. "Gambaran Pemeriksaan	<b>&lt;1</b> %

# Hbsag Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Martapura", Jurnal Skala Kesehatan, 2021

Publication

---

9	<a href="https://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
10	<a href="https://digilib.unhas.ac.id">digilib.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="https://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="https://digilib.uns.ac.id">digilib.uns.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
17	<a href="https://ojs.uho.ac.id">ojs.uho.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %

---

19	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://vdocuments.pub">vdocuments.pub</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://66tech.wordpress.com">66tech.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://e-journal.stispolwb.ac.id">e-journal.stispolwb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://repository.stikesbcm.ac.id">repository.stikesbcm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %

31 Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya <1 %  
Student Paper

---

32 [dataspss.wordpress.com](https://dataspss.wordpress.com) <1 %  
Internet Source

---

33 [edoc.pub](https://edoc.pub) <1 %  
Internet Source

---

34 [eprints.umsb.ac.id](https://eprints.umsb.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

35 [mikm.undip.ac.id](https://mikm.undip.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

36 [nersdody.blogspot.com](https://nersdody.blogspot.com) <1 %  
Internet Source

---

37 [pt.scribd.com](https://pt.scribd.com) <1 %  
Internet Source

---

38 [repository.ub.ac.id](https://repository.ub.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

39 [www.anakesetlab.com](https://www.anakesetlab.com) <1 %  
Internet Source

---

40 [www.liputan6.com](https://www.liputan6.com) <1 %  
Internet Source

---

41 [www.mdpi.com](https://www.mdpi.com) <1 %  
Internet Source

---

42 [ind.healthhero coaching.com](https://ind.healthhero coaching.com) <1 %  
Internet Source

<1 %

---

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On