



Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Terhadap Vaksinasi Hepatitis B di Kota Surakarta

Verawati Hadi^{1*} dan Burhannudin Ichsan²

¹Program Magister Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Indonesia, Jawa Tengah, Indonesia, 57162.

²Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Indonesia, Jawa Tengah, Indonesia, 57162.

*email korespondensi: v100190002@student.ums.ac.id

Received 08 December 2021, Accepted 01 March 2021, Published 15 March 2022

Abstrak: Penyakit hepatitis B merupakan masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Cakupan vaksinasi hepatitis B terhadap apoteker rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terhadap infeksi virus hepatitis B dan vaksinasinya. Selain itu, peneliti juga melakukan evaluasi apakah ada hubungan signifikan antara faktor demografi dengan pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terhadap vaksinasi hepatitis B. Studi *crosssectional* dilakukan pada populasi apoteker di Kota Surakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 243 orang. Pengetahuan, sikap dan perilaku dinilai dengan kuesioner yang disusun oleh peneliti dengan menggunakan literatur pendukung dan dinilai oleh *expert judgement*. Pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang, sikap dan perilaku dikategorikan menjadi baik dan kurang baik. Analisis hubungan variabel dilakukan dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker memiliki pengetahuan baik (79,17%), sikap baik (73,33%) dan perilaku kurang baik (41,22%) terhadap vaksinasi hepatitis B. Terdapat 2 hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) yaitu antara waktu praktik dengan sikap apoteker dan antara pendapatan per bulan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker di Kota Surakarta.

Kata kunci: apoteker; hepatitis B; pengetahuan; perilaku; sikap; vaksinasi

Factors Affecting Knowledge, Attitudes, and Behavior of Pharmacists Against Hepatitis B Vaccination in Surakarta City. Abstract: Hepatitis B is a health problem in the world, including Indonesia. The coverage of hepatitis B vaccination against pharmacists is low. This study aimed to describe the knowledge, attitudes and behavior of pharmacists towards hepatitis B virus infection and its vaccination. In addition, the researchers also evaluated whether there was a significant relationship between demographic factors and pharmacists' knowledge, attitudes and behavior towards hepatitis B vaccination. A cross-sectional study was conducted on a population of pharmacists in Surakarta City who met the inclusion criteria. The sampling technique in this study was purposive sampling with a total sample of 243 people. Knowledge, attitudes and behavior were assessed using a questionnaire compiled by the researcher using supporting literature and assessed by expert judgment. Knowledge is categorized into good, sufficient and inadequate, attitudes and behavior are categorized into good and inadequate. Variable relationship analysis was performed by using the chi-square test. The results showed that pharmacists had good knowledge, good attitudes and bad behavior towards hepatitis B vaccination. There were two significant relationships ($p < 0,05$), which is between length of practice time with pharmacist attitudes and between monthly income and pharmacist knowledge, attitudes and behavior in Surakarta City.

Keywords: pharmacist; hepatitis B; knowledge; behavior; attitude; vaccination

1. Pendahuluan

Penyakit hepatitis merupakan tantangan kesehatan global yang dapat menyebabkan sirosis, *hepatocellular carcinoma* bahkan kematian pada orang dengan infeksi kronis (World Health Organization, 2016). WHO memperkirakan 296 juta orang di dunia terinfeksi virus hepatitis B dengan penambahan 1,5 juta kasus baru tiap tahunnya dengan kasus kematian karena hepatitis B sebanyak 820.000 kasus pada tahun 2019 (World Health Organization, 2021). Prevalensi hepatitis B di Indonesia sebanyak 21,8% tertinggi diantara penyakit hepatitis jenis lain (Infodatin Kemenkes, 2017).

Pengetahuan apoteker yang termasuk dalam tenaga kesehatan tentang virus, infektivitasnya dan strategi pemberian vaksinasi hepatitis B diperlukan karena mereka adalah kelompok yang akan menjadi konselor dalam peningkatan strategi vaksinasi (Botchway *et al.*, 2020; Indonesia, 2014). Vaksinasi menjadi pertimbangan cara yang efektif sebagai pencegahan hepatitis B, namun capaian vaksinasinya masih rendah pada negara berkembang (Machmud *et al.*, 2021). Sikap mengacu pada perasaan terhadap subjek yang terbentuk dari ide-ide yang telah dimiliki sebelumnya, niat dan kecenderungan untuk bereaksi dalam cara dan situasi tertentu. Praktik mengacu pada cara mereka melakukan dan mendemonstrasikan pengetahuan dan sikap mereka melalui tindakan (Mursy & Mohamed, 2019).

Penelitian Abiola *et al.*, (2013) di Alausa, Lagos State menyimpulkan bahwa tenaga kesehatan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik namun perilaku yang kurang terhadap vaksinasi hepatitis B. Penelitian Etheline di Bamenda, Kamerun, dari beberapa tenaga kesehatan 338 (84,9%) pernah mendengar tentang hepatitis virus dan 269 (67,6%) dari mereka memiliki pengetahuan yang memadai tentang rute penularan HBV (Akazong *et al.*, 2020). Mayoritas partisipan (73,2%) pada penelitian Thamir di Saudi Arabia menyatakan bahwa hepatitis B adalah penyakit yang umum terjadi dan vaksinasi merupakan strategi yang efektif untuk mengurangi tingkat kejadian penyakit (Alshammari *et al.*, 2019).

Penelitian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan terhadap vaksinasi hepatitis B telah banyak dilakukan di berbagai negara. Pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pencegahan penyebaran infeksi (Setia *et al.*, 2013). Pengetahuan, sikap dan perilaku yang berkaitan dengan infeksi virus hepatitis B dan vaksinasinya berbeda-beda di antara tenaga kesehatan (Ayalew *et al.*, 2016). Apoteker memiliki peran penting sebagai edukator, fasilitator dan administrasi terkait vaksin. Apoteker berperan penting untuk meningkatkan literasi kesehatan dan tingkat cakupan vaksinasi serta dapat meyakinkan masyarakat terkait keraguan mereka terhadap vaksinasi (Bragazzi, 2019). Penelitian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku dilakukan terhadap apoteker di Kota

Surakarta karena melihat pentingnya peran apoteker. Penelitian yang mengambil subyek apoteker di Kota Surakarta belum pernah dilakukan sebelumnya. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker di Kota Surakarta berdasarkan uraian di atas.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker tentang infeksi hepatitis B serta vaksinasi hepatitis B. Selain itu, penelitian yang dilakukan pada apoteker di Kota Surakarta juga mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku mereka tentang vaksinasi hepatitis B. Pengambilan responden telah mendapat dukungan dari Ikatan Apoteker Indonesia pengurus cabang Surakarta.

2. Bahan dan Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif. Analisis tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terhadap vaksinasi hepatitis B secara univariat dan bivariat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan No. 3671/B.1/KEPK-FKUMS/VIII/2021. Populasi penelitian ini adalah apoteker di kota Surakarta. Periode pengambilan sampel pada bulan September – Oktober 2021. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pengambilan sampel secara purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi. Besar sampel dihitung menggunakan rumus slovin (taraf kepercayaan 95%) dan diperoleh sampel adalah 243 orang dari populasi sebanyak 620 apoteker.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah apoteker di kota Surakarta yang terdaftar sebagai anggota Ikatan Apoteker Indonesia cabang Surakarta. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah apoteker vaksinator hepatitis B untuk mencegah bias hasil pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penerimaan vaksin hepatitis B.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner pengetahuan disusun oleh tim peneliti berdasarkan panduan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, CDC (Centers for Disease Control and Prevention) dan WHO (World Health Organization). Pengetahuan yang diukur meliputi pemahaman apoteker terkait penyakit hepatitis B, faktor risiko dan penerima pajanan hepatitis B, definisi dan jadwal vaksinasi hepatitis B, titer antibodi yang terbentuk pasca imunisasi. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas pada 29 responden dengan hasil 25 pertanyaan dinyatakan valid (nilai $r > 0,2$) dan reliabel (nilai cronbach alfa $> 0,6$) (Faturachman & Dwiyanto, 2016). Data yang diperoleh melalui kuesioner pengetahuan, kemudian dianalisis dengan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah untuk item favorable. Analisis skor 1 untuk jawaban salah dan skor 0 untuk

jawaban benar untuk item unfavorable. Pengetahuan diklasifikasikan berdasarkan perolehan nilai yaitu >75% (baik), 56-75% (cukup) dan nilai <55% (kurang) (Farida *et al.*, 2021).

Sikap apoteker diukur dengan 15 pernyataan. Pernyataan favorable diberikan bobot skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju, 2 untuk jawaban tidak setuju, 3 untuk jawaban ragu-ragu, 4 untuk jawaban setuju dan 5 untuk jawaban sangat setuju. Pertanyaan unfavorable diberikan bobot skor 1 untuk jawaban sangat setuju, 2 untuk jawaban setuju, 3 untuk jawaban ragu-ragu, 4 untuk jawaban tidak setuju dan 5 untuk jawaban sangat tidak setuju. Variabel sikap responden dalam penelitian ini akan diukur menggunakan skala likert. Hasil skoring akan diperoleh nilai minimal 15 dan maksimal 75. Pengkategorian sikap dibagi menjadi sikap yang kurang baik (<71%) dan baik (71%-100%) (Husaini *et al.*, 2017)

Perilaku apoteker diukur dengan 15 pernyataan. Pernyataan favorable diberikan bobot skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju, 2 untuk jawaban tidak setuju, 3 untuk jawaban ragu-ragu, 4 untuk jawaban setuju dan 5 untuk jawaban sangat setuju. Variabel perilaku responden dalam penelitian ini akan diukur menggunakan skala likert. Hasil skoring akan diperoleh nilai minimal 15 dan maksimal 75. Peneliti mengkategorikan perilaku dibagi menjadi perilaku yang kurang baik (<71%) dan baik (71%-100%).

Analisis deskriptif dilakukan dengan tes normalitas dengan data yang tidak terdistribusi normal, sehingga data yang digunakan adalah nilai tengah (median). Hubungan karakteristik demografi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker dianalisis dengan program SPSS statistics 24.0 for Windows menggunakan uji Chi-Square. Data yang diinputkan adalah data numerik. Nilai $p < 0,05$ dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik responden

Penelitian ini melibatkan 243 responden. Distribusi apoteker dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, tempat praktik, lama praktik (tahun), waktu praktik dalam seminggu dan jasa profesi. Distribusi karakteristik apoteker di kota Surakarta dapat dilihat pada Tabel 1.

Responden apoteker di kota Surakarta terbanyak adalah perempuan dengan usia 25-34 tahun. Hasil ini sesuai dengan data aplikasi sistem informasi apoteker kota Surakarta pada tahun 2021 yang menyebutkan mayoritas anggota adalah perempuan. Apoteker rata-rata berpraktik di Rumah Sakit dan Apotek dengan waktu praktik 40 jam per minggu. Lama Praktik apoteker di 0 – 5 tahun sebanyak 130 orang (53,5%). Jasa Profesi (pendapatan per bulan) paling banyak di rentang < Rp3.000.000 / bulan.

Tabel 1. Distribusi karakteristik apoteker di kota Surakarta yang terdaftar sebagai anggota Ikatan Apoteker Indonesia cabang Surakarta (N=243).

Kategori	Klasifikasi	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	41	16,9 %
	Perempuan	202	83,1%
Usia	<25 tahun	22	9,1%
	25 - 34 tahun	125	51,4%
	35 - 44 tahun	70	28,8%
	45 - 54 tahun	17	7,0%
	55 - 64 tahun	5	2,1%
	> 65 tahun	4	1,6%
Tempat Praktik	Apotek	80	32,9%
	Rumah Sakit	81	33,3%
	Distributor / PBF	10	4,1%
	Puskesmas	10	4,1%
	Klinik	30	30%
	Industri	5	2,1%
	Tidak Berpraktik	27	11,1%
Lama Praktik	0-5 tahun	130	53,5%
	6-10 tahun	69	28,4%
	11-20 tahun	34	14%
	21-30 tahun	4	1,6%
	> 30 tahun	6	2,5%
Waktu Praktik dalam seminggu	< 24 jam	35	14,4%
	24 jam	17	7,0%
	32 jam	32	13,2%
	40 jam	100	41,2%
	48 jam	0	0
	> 48 jam	59	24,3%
Jasa Profesi	< 3.000.000	98	40,3%
	3.000.000 – 3.999.900	74	30,5%
	4.000.000 – 4.999.900	36	14,8%
	5.000.000 – 5.999.900	22	9,1%
	> 6.000.000	13	5,3%

3.2. Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terhadap vaksinasi hepatitis B

Penelitian ini menilai pengetahuan yang terkait tentang virus hepatitis B, risiko penerima pajanan virus hepatitis B, definisi vaksinasi hepatitis B, jadwal vaksinasi hepatitis B, dan pemeriksaan titer antibodi. Tabel 2 menunjukkan gambaran pengetahuan responden berdasarkan nilai rata-rata dan nilai tengah persentase total jawaban responden. Median pengetahuan apoteker tentang vaksinasi hepatitis B di kota Surakarta dikategorikan baik (79,17%). Data yang digunakan oleh peneliti adalah median dikarenakan data tidak terdistribusi normal. Hasil pengetahuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di India

dengan hasil 76% dokter gigi, 81% farmasi dan 63,6% perawat memiliki pengetahuan bahwa tenaga kesehatan memiliki risiko infeksi hepatitis B akibat profesi pekerjaan yang mengharuskan kontak dengan pasien (Setia *et al.*, 2013).

Sikap apoteker terhadap vaksinasi hepatitis B di kota Surakarta dikategorikan baik (73,33%). Namun, perilaku apoteker terhadap vaksinasi hepatitis B dikategorikan kurang baik (41,22%). Data yang digunakan oleh peneliti adalah median dikarenakan data tidak terdistribusi normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Abiola *et al.*, (2013), mayoritas responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang infeksi dan vaksinasi hepatitis B, tetapi perilaku responden kurang baik. Kejadian infeksi virus hepatitis B dapat diturunkan dengan meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan tentang penularannya dan mendukung vaksinasi hepatitis B di semua fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki pengetahuan yang memadai, sikap baik dan perilaku positif tentang penyakit ini (Baig *et al.*, 2015).

Tabel 2. Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terhadap hepatitis B di kota Surakarta (N=243).

Nilai	Pengetahuan	Sikap	Perilaku
Mean	77,02%	73,51%	42,80%
Median	79,17%	73,33%	41,22%

3.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker

Skor pengetahuan, sikap dan perilaku responden dihitung berdasarkan jawaban benar yang dibandingkan dengan total skor maksimal dikalikan 100%. Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku responden dapat dilihat pada tabel 2. Uji hubungan dilakukan dengan metode chi-square dengan nilai kemaknaan >95% atau dikatakan memiliki hubungan apabila nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian yang disajikan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat dua hasil hubungan yang signifikan antara waktu praktik dengan sikap ($p = 0,007$) dan jasa profesi dengan pengetahuan ($p = 0,023$), sikap ($p = 0,000$) dan perilaku ($p = 0,014$). Jenis kelamin, usia, tempat praktik dan lama praktik tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria dan Sudan mengungkapkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap hepatitis B tidak tergantung dari usia, jenis kelamin, kategori profesi dan lama praktik (Soiza *et al.*, 2018; Mursy & Mohamed, 2019).

Waktu praktik 40 jam/minggu mempengaruhi sikap apoteker (29,6%) untuk melakukan vaksinasi hepatitis B. hal ini sejalan dengan penelitian sikap dan status vaksinasi di Ethiopia (2018) yang menjelaskan bahwa waktu praktik merupakan faktor penting yang mempengaruhi status vaksinasi petugas kesehatan. Peningkatan waktu praktik akan meningkatkan risiko

paparan infeksi sehingga meningkatkan sikap yang baik dalam tindakan preventif (Akibu *et al*, 2018).

Tabel 3. Faktor demografi responden yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku (N=243 orang; *p* = nilai uji chi-square).

Variabel		Pengetahuan			Sikap		Perilaku	
		Kurang	Cukup	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Baik
Jenis Kelamin	Perempuan	3,5%	27,7%	68,8%	32,2%	67,8%	97%	3%
	Laki-laki	0%	31,7%	68,3%	29,3%	70,7%	95,1%	4,9%
				<i>p</i> = 0,446	<i>p</i> = 0,854			
Usia (tahun)	<25	0%	18,2%	81,8%	45,5%	54,5%	100%	0%
	25-34	4,0%	31,2%	64,8%	31,2%	68,8%	95,2%	2,5%
	35-44	2,9%	24,3%	72,9%	28,6%	71,4%	97,1%	0,8%
	45-54	0%	29,4%	70,6%	29,4%	70,6%	100%	0%
	55-64	0%	40%	60%	40%	60%	100%	0%
	>65	0%	50%	50%	25%	75%	100%	0%
				<i>p</i> = 0,842	<i>p</i> = 0,771			
Tempat praktik	Apotek	2,5%	30%	67,5%	33,8%	66,3%	96,2%	3,8%
	Rumah Sakit	0%	23,5%	76,5%	28,4%	71,6%	96,3%	3,7%
	Distributor	10%	30%	60%	20%	80%	90%	10%
	Puskesmas	0%	20%	80%	40%	60%	100%	0%
	Klinik	3,3%	30%	66,7%	33,3%	66,7%	100%	0%
	Industri	0%	20%	80%	0%	100%	80%	20%
	Tidak Praktik	11,1%	40,7%	48,1%	40,7%	59,3%	100%	0%
				<i>p</i> = 0,175	<i>p</i> = 0,558			
Lama praktik (tahun)	0-5	3,8%	33,1%	63,1%	34,6%	65,4%	96,2%	3,8%
	6-10	2,9%	24,6%	72,5%	33,3%	66,7%	98,6%	1,4%
	11-20	0%	14,7%	85,3%	14,7%	85,3%	94,1%	5,9%
	21-30	0%	50%	50%	50%	50%	100%	0%
	>30	0%	28,4%	68,7%	33,3%	66,7%	100%	0%
				<i>p</i> = 0,405	<i>p</i> = 0,218			
Waktu praktik (jam)	<24	8,6%	42,9%	48,6%	48,6%	51,4%	100%	0%
	24	5,9%	23,5%	70,6%	35,3%	64,7%	100%	0%
	32	0%	40,6%	59,4%	9,4%	90,6%	96,9%	3,1%
	40	2%	22,0%	76,0%	28,0%	72,0%	98%	2%
	>48	1,7%	6,2%	17,7%	39,0%	61,0%	91,5%	8,5%
				<i>p</i> = 0,052	<i>p</i> = 0,007			
Jasa Profesi	<3.000.000	3,1%	38,8%	58,2%	34,7%	65,3%	100%	0%
	3.000.000–3.999.900	5,4%	27,0%	67,6%	43,2%	56,8%	94,6%	5,4%
	4.000.000–4.999.900	0%	19,4%	80,6%	2,8%	97,2%	88,9%	11,2%
	5.000.000-5.999.900	0%	4,5%	95,5%	0%	100%	100%	0%
	>6.000.000	0%	23,1%	76,9%	76,9%	23,1%	100%	0%
					<i>p</i> = 0,023	<i>p</i> = 0,000		

Responden dengan jasa profesi di rentang Rp.5.000.000 – Rp.5.999.900 sebanyak 95,5% (21 orang) berpengetahuan baik, namun responden dengan jasa profesi <Rp.3.000.000 hanya sebanyak 58,2% (57 orang) yang berpengetahuan baik. Sikap dan perilaku responden terhadap vaksinasi hepatitis B dengan jasa profesi Rp Rp.5.000.000 – Rp.5.999.900 sebanyak 100% (22 orang) memiliki sikap yang baik dan 11.1% (4 orang) memiliki perilaku yang baik. Penelitian systematic review oleh Putri Bungsu, 2021 memaparkan bahwa penghasilan bulanan dan pendidikan merupakan faktor yang kuat terhadap pengetahuan dan status vaksinasi (Machmud *et al*, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Gondar, Norwegia (2019) bahwa pendapatan bulanan memiliki hubungan yang signifikan dengan kemauan membayar vaksin. Hal ini mungkin disebabkan karena dengan memiliki pendapatan lebih diperkirakan memiliki uang tambahan yang akan dialokasikan untuk upaya kesehatan disamping kebutuhan dasar (Tarekegn & Yismaw, 2019).

Keterbatasan penelitian ini adalah pengambilan data responden di masa pandemi COVID-19 melalui google form (secara online) sehingga interaksi peneliti dalam menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kurang optimal. Informasi yang diberikan responden melalui kuesioner online terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya dikarenakan dikarenakan perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap apoteker dalam menyikapi pertanyaan yang diberikan.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap apoteker baik serta perilaku kurang terhadap vaksinasi hepatitis B. Terdapat hubungan yang signifikan antara waktu praktik apoteker dengan sikap apoteker dan jasa profesi dengan pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terhadap vaksinasi hepatitis B. Peneliti menyarankan bagi perkembangan ilmu kefarmasian adalah memodifikasi metode penelitian dan memperluas daerah cakupan penelitian. Peneliti juga mengharapakan agar edukasi penyakit hepatitis B dan vaksinasinya menjadi bagian edukasi yang dilakukan oleh apoteker di fasilitas pelayanan kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih penulis sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta dan Ikatan Apoteker Indonesia cabang Surakarta

Deklarasi Konflik Kepentingan

Semua penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terhadap naskah ini.

Daftar Pustaka

Abiola, A. O., O. E. Omoyeni, dan B. A. Akodu. (2013). Knowledge, Attitude and Practice of Hepatitis B Vaccination among Health Workers at the Lagos State Accident and Emergency Centre, Toll-Gate, Alausa, Lagos State. *West African Journal of Medicine*.

- 32(4): 257–62.
- Akazong, E., Tume, C., Njouom, R., Ayong, L., Fondoh, V., dan Kuate, J. R. (2020). Knowledge, Attitude and Prevalence of Hepatitis B Virus among Healthcare Workers: A Cross-Sectional, Hospital-Based Study in Bamenda Health District, NWR, Cameroon. *BMJ Open*. 10(3): 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031075>.
- Akibu, Mohammed, Nurgi, S., Tadese, M., dan Tsega, W. D. (2018). Attitude and Vaccination Status of Healthcare Workers against Hepatitis B Infection in a Teaching Hospital, Ethiopia. *Scientifica*. 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6705305>.
- Alshammari, Thamir Aljofan, M., Subaie, G., dan Hussain, T. (2019). Knowledge, Awareness, Attitude, and Practice of Health-Care Professionals toward Hepatitis B Disease and Vaccination in Saudi Arabia. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*. 15(12): 2816–23.
- Ayalew, Mohammed Biset, Horssa, B. A., Getachew, N., Amare, S., dan Getnet, A. (2016). Knowledge and Attitude of Health Care Professionals Regarding Hepatitis B Virus Infection and Its Vaccination, University of Gondar Hospital, Ethiopia. *Hepatic Medicine: Evidence and Research*. 8 :135. <https://doi.org/10.2147/HMER.S120477>.
- Baig, Vaseem Naheed, Gupta, P. K., Sharma, A. K., dan Swarnkar, M. (2015). Assessment of Knowledge, Attitude and Practice about Hepatitis B among Clinicians & Medical Students: A Cross Sectional Study. *National Journal of Community Medicine*. 6(3) : 415–22. www.njcmindia.org.
- Botchway, Elizabeth Tabitha, Agyare, E., Seyram, L., Owusu, K. K., Mutocheluh, M., dan Obiri-Yeboah, D. (2020). Prevalence and Attitude towards Hepatitis b Vaccination among Healthcare Workers in a Tertiary Hospital in Ghana. *Pan African Medical Journal*. 36(244): 1–11.
- Bragazzi, N. L. (2019). Pharmacists as Immunizers: The Role of Pharmacies in Promoting Immunization Campaigns and Counteracting Vaccine Hesitancy. *Pharmacy*. 7(4): 166. <https://doi.org/10.3390/pharmacy7040166>.
- Farida, Yeni, Salsabila, Y. Z., Amsari, A., Niruri, R., Yugatama, A., Handayani, N., dan Prihapsara, F. (2021). Analisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta, *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(3), 264–74.
- Faturochman, dan Dwiyanto, Agus. (2016). Validitas Dan Reliabilitas Pengukuran Keluarga Sejahtera. *Populasi*. 9(1): 1–19. <https://doi.org/10.22146/jp.11710>.
- Husaini, Husaini, Panghiyangani, R., dan Saputra, M. (2017). Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang HIV/ AIDS Mahasiswi Akademi Kebidanan Banjarbaru Tahun 2016. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 45 (1): 11–16. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.5787.11-16>.
- Indonesia. (2014). *Undang-Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran RI Nomor 5607. Sekretariat Negara. Jakarta
- Infodatin Kemenkes. (2017). Situasi Penyakit Hepatitis B Di Indonesia Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 53 (9): 1689–99.
- Machmud, Putri Bungsu., Glasauer, S., Gottschick, C., dan Mikolajczyk, R. (2021). Knowledge, Vaccination Status, and Reasons for Avoiding Vaccinations against Hepatitis b in Developing Countries: A Systematic Review. *Vaccines*. 9(6): 1–26. <https://doi.org/10.3390/vaccines9060625>.
- Mursy, S. M. E. M., dan Mohamed, S. O. O. (2019). Knowledge, Attitude, and Practice towards Hepatitis B Infection among Nurses and Midwives in Two Maternity Hospitals in Khartoum, Sudan. *BMC Public Health*. 19(1): 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7982-8>.
- Setia, S., Gambhir, R. S., Kapoor, V., Jindal, G., dan Garg, S. (2013). Attitudes and Awareness

- Regarding Hepatitis B and Hepatitis C amongst Health-Care Workers of a Tertiary Hospital in India. *Annals of Medical and Health Sciences Research*. 3(4): 551. <https://doi.org/10.4103/2141-9248.122105>.
- Soiza, Roy L., Donaldson, A. I. C., dan Myint, P. K. (2018). Vaccine against Arteriosclerosis: An Update. *Therapeutic Advances in Vaccines*. 9(6): 259–61.
- Tarekegn, A. A., dan Yismaw, A. E. (2019). Health Professionals' Willingness to Pay and Associated Factors for Human Papilloma Virus Vaccination to Prevent Cervical Cancer at College of Medicine and Health Sciences University of Gondar, Northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*. 12(1): 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4085-7>.
- World Health Organization. (2016). *Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021. Towards ending viral hepatitis*. Switzerland : World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Hepatitis B*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>, diakses pada 14 November 2021 pukul 03.04.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).