

# Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Hepatitis B Di Kabupaten Sragen

*by Truly Anggraini*

---

**Submission date:** 07-Jun-2023 01:14PM (UTC-0400)

**Submission ID:** 2111165759

**File name:** IJMS\_Analisis\_Faktor\_pengetahuan\_TTK\_Sragen.pdf (312.58K)

**Word count:** 4403

**Character count:** 27154

## Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Hepatitis B Di Kabupaten Sragen The Analysis of Factors Affecting Knowledge of Pharmaceutical Technical Workers about Hepatitis B in Sragen Regency

Truly Dian Anggraini<sup>1</sup>, Susilowati<sup>2</sup>, Risna Intan Melati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional

[truly.dian.apt12@gmail.com](mailto:truly.dian.apt12@gmail.com), [abisalumisri@gmail.com](mailto:abisalumisri@gmail.com), [risnaintan5@gmail.com](mailto:risnaintan5@gmail.com)

47

**Abstract:** Hepatitis B was a disease caused by hepatitis B virus infection and caused liver inflammation, and it can also result in chronic hepatitis, cirrhosis, and hepatocellular carcinoma. The result of Riskesdas in 2013 showed that hepatitis prevalence in Indonesia in 2013 by 1,2% increased twice compared to Riskesdas in 2007, which amount to 0,6%. The most common type of hepatitis that infected the population of Indonesia is hepatitis B by 21,8%. According to research conducted by Ogundele et al. (2017), the precautioned of any disease was proportional to knowledge, behavior, and practiced, hence oversight that resulted in the transmission of disease can be reduced by having good knowledge. Pharmaceutical Technical Personnel was one part of the health labor that had a role in pharmaceutical services. The purpose of this study was to established the level of knowledge of Pharmaceutical Technical Personnel about hepatitis B in Sragen Regency. This researched was classified of non-experimental researched by divided questionnaires and then analyzed descriptively about each respondent's characteristics and analyzed for the predictor factors. A total of Pharmaceutical Technical Workers is 123, there are 103 people (83.74%) who had a good knowledge categorized, and as many as 20 people (16.26%) had a poor knowledge categorized about hepatitis B, and the respondent's labor was the most significant predictors.

**Keywords :** Knowledge, Hepatitis B, Pharmaceutical Technical Personnel, Predictor Factors

52

**Abstrak:** Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan karena infeksi virus hepatitis B dan menyebabkan inflamasi pada hati, dapat juga berakibat hepatitis kronis, sirosis, dan karsinoma hepatoselular. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hepatitis di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,2% meningkat dua kali dibandingkan Riskesdas tahun 2007 yang sebesar 0,6%. Jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B sebesar 21,8%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ogundele, dkk (2017), pencegahan penyakit apapun adalah sebanding dengan pengetahuan, sikap, dan praktik dan karenanya kelalaian yang mengakibatkan tertulanya penyakit dapat berkurang dengan pengetahuan yang baik. Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang mempunyai peran dalam pelayanan kefarmasian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang hepatitis B di kabupaten Sragen. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik tipe cohort, dengan menyebar kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif mengenai masing-masing karakteristik responden dan di analisa untuk faktor prediktornya. Sejumlah 123 Tenaga Teknis Kefarmasian, terdapat 103 orang (83,74%) yang memiliki kategori pengetahuan baik dan sebanyak 20 orang (16,26%) memiliki kategori pengetahuan kurang baik tentang hepatitis B, dan tempat bekerja responden merupakan faktor prediktor yang paling signifikan.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Hepatitis B, Tenaga Teknis Kefarmasian, Faktor Prediktor

### I. PENDAHULUAN

Hepatitis adalah peradangan hati yang bisa berkembang menjadi fibrosis (jaringan parut), sirosis, atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun (misalnya alkohol, obat-obatan tertentu), dan penyakit autoimun. Penyebab paling umum hepatitis adalah yang disebabkan oleh virus hepatitis B dan C (Infodatin, 2017). Hepatitis B merupakan salah satu penyakit

menular yang disebabkan oleh virus hepatitis B (VHB) yang penularannya melalui parenteral (Permenkes RI, 2015).

Virus hepatitis B menyebabkan infeksi kronis yang menyerang sekitar 400 juta orang di dunia, dengan perkiraan 1 juta kematian setiap tahun karena sirosis dan hepatoselular karsinoma. Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi hepatitis B, terbesar kedua di

negara *South East Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hepatitis di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,2% meningkat dua kali dibandingkan Riskesdas tahun 2007 yang sebesar 0,6% (Kemenkes RI, 2013). Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan prevalensi hepatitis tertinggi pada tahun 2013 yaitu sebesar 4,3%. Prevalensi semakin meningkat pada penduduk berusia di atas 15 tahun. Jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B sebesar 21,8% (Formatting Citation)(Infodatin, 2017).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017, peningkatan jumlah kasus hepatitis B terjadi pada tahun 2014 yaitu sebanyak 66 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 160 kasus. Dengan besarnya masalah yang ada dan dampaknya bagi kesehatan masyarakat, maka perlu dilakukan upaya yang terencana, fokus, dan meluas agar epidemi virus hepatitis ini dapat ditanggulangi. Virus hepatitis B menyerang kelompok risiko secara vertikal yaitu bayi dan ibu pengidap, dan secara horizontal meliputi tenaga medis dan para medis (Dinkes Jateng, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ogundele, dkk (2017), pencegahan penyakit apapun adalah sebanding dengan pengetahuan, sikap, dan praktik dan karenanya kelalaian yang mengakibatkan tertularnya penyakit dapat berkurang dengan pengetahuan yang baik. Dalam penelitian tersebut, diperoleh hasil sekitar 62% tenaga kesehatan yang didalamnya termasuk tenaga kefarmasian memiliki pengetahuan yang memadai tentang hepatitis B dan hepatitis C. Secara umum diasumsikan bahwa tenaga kesehatan berdasarkan pekerjaan mereka di fasilitas kesehatan harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit dan kondisi kesehatan lainnya. Pengetahuan merupakan langkah pertama dalam modifikasi perilaku, dimana ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan tentang hepatitis B sangat penting untuk memungkinkan tenaga kesehatan mengambil langkah-langkah yang tepat dalam melindungi diri mereka sendiri selama bekerja, maupun untuk memberikan edukasi kepada pasien (Ogundele, et al, 2017).

Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang mempunyai peran dalam pelayanan pekerjaan kefarmasian, salah satunya untuk memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakit dan obat, edukasi yang bisa diberikan meliputi informasi tentang penyakit-penyakit menular salah satunya adalah hepatitis B sehingga dapat mencegah penularan hepatitis B. Pengetahuan

yang baik tentang hepatitis B dapat digunakan sebagai bekal para Tenaga Teknis Kefarmasian selain dalam pelayanan pekerjaan kefarmasian, karena peluang memperoleh virus hepatitis B juga mungkin berada di luar resiko pekerjaan. Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti bermaksud ingin mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian di kabupaten Sragen tentang hepatitis B.

24

## II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cohort* untuk mengetahui faktor prediktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian di kabupaten Sragen tentang hepatitis B. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Menggunakan teknik *simple random sampling* dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 123 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar pengumpul data berupa kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas yang memuat lembar persetujuan, identitas pasien, dan pertanyaan terkait hepatitis B.

### Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara tertentu meliputi :

- a. *Editing*
- b. *Coding*
- c. *Entry*
- d. *Cleaning*
- e. *Saving*

### Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data menggunakan kuesioner, kemudian pemberian skor pada jawaban kuesioner soal dijawab benar (sesuai kunci jawaban) di beri skor 1, soal dijawab salah (tidak sesuai kunci jawaban) diberi skor 0. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif meliputi karakteristik responden, gambaran pengetahuan responden tentang hepatitis B di kabupaten Sragen bulan Desember 2019 dan analisa faktor prediktor.

## III. HASIL PENELITIAN

### A. Uji Instrumen Data

#### 1. Uji Validitas

Berikut merupakan hasil uji validitas instrumen penelitian :

**Tabel 1.** Hasil uji validitas

No. Soal	r <sub>Hitung</sub>	r <sub>Tabel</sub>	Kriteria
1	0,480	0,361	Valid
2	0,480	0,361	Valid
3	0,212	0,361	Tidak Valid
4	0,425	0,361	Valid
5	0,553	0,361	Valid
6	0,400	0,361	Valid
7	0,480	0,361	Valid
8	0,369	0,361	Valid
9	0,420	0,361	Valid
10	0,552	0,361	Valid
11	0,501	0,361	Valid
12	0,480	0,361	Valid
13	0,461	0,361	Valid
14	0,428	0,361	Valid
15	0,225	0,361	Tidak Valid

Hasil uji validitas kuesioner diatas yang disebar ke 30 responden menghasilkan 13 soal yang dinyatakan valid karena hasil  $r_{hitung} > 0,361$  dan 2 soal dinyatakan tidak valid karena  $r_{hitung} < 0,361$ . Soal tersebut adalah soal nomor 3 yang menjelaskan tentang definisi hepatitis B dan soal nomor 15 yang meliputi terapi pada hepatitis B. Kedua soal yang tidak valid dihilangkan karena masih ada pertanyaan yang dapat mewakili untuk kategori yang sama. Soal yang tidak valid dihilangkan, kemudian 13 soal yang valid dilanjutkan untuk uji reliabilitas.

## 2. Uji Reliabilitas

Tabel 2 merupakan hasil uji reliabilitas dari 13 soal yang valid.

**Tabel 2.** Hasil uji reliabilitas

Cronbach's Alpha	Konstanta	Kriteria
0,811	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel 2, 13 soal kuesioner yang valid dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan karena memiliki nilai *Cronbach's Alpha*  $\geq 0,6$ . Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, kuesioner dapat digunakan untuk penelitian.

## B. Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran mengenai karakteristik responden terbagi menjadi lima yaitu, umur, jenis kelamin, tempat bekerja, pendidikan terakhir, dan masa bekerja responden. Berikut ini dijelaskan hasil dari penelitian mengenai gambaran masing-masing karakteristik :

### 1. Penggolongan responden berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3.** Karakteristik responden berdasarkan umur responden

Kategori Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
Remaja Akhir (17-25 th)	38	30,89
Dewasa Awal (26-35 th)	38	30,89
Dewasa Akhir (36-45 th)	34	27,64
Lansia Awal (46-55 th)	13	10,57
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

### 2. Penggolongan responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4.** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki-laki	10	8,13
Perempuan	113	91,87
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

### 3. Penggolongan responden berdasarkan tempat bekerja

Karakteristik responden berdasarkan tempat bekerja dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5.** Karakteristik responden berdasarkan tempat bekerja

Tempat Bekerja	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rumah Sakit	62	50,41
Puskesmas	20	16,26
Klinik	11	8,94
Apotek	30	24,39
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

### 4. Penggolongan responden berdasarkan pendidikan terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 6

**Tabel 6.** Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Persentase (%)
SMF/SMK	40	32,52
Farmasi		
D III Farmasi	71	57,72
S 1 Farmasi	12	9,76
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

### 5. Penggolongan responden berdasarkan masa bekerja

Karakteristik responden berdasarkan masa bekerja dapat dilihat pada tabel 7

**Tabel 7.** Karakteristik responden berdasarkan masa bekerja

Lama Bekerja	Jumlah Responden	Persentase (%)
≤ 5 tahun	53	43,09
6-10 tahun	28	22,76
> 10 tahun	42	34,15
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

### C. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang hepatitis B di kabupaten Sragen terlihat pada gambar 1 berikut ini.



**Gambar 1.** Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hepatitis

### D. Analisa Faktor Prediktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Responden

Faktor prediktor dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan terakhir, tempat bekerja, dan masa bekerja responden.

**Tabel 9.** Hasil output program SPSS Regresi Linier Ganda

Coefficients <sup>a</sup>	
Faktor Prediktor	Nilai Signifikansi
Umur Responden	0,782
Pendidikan Terakhir	0,779
Masa Bekerja	0,905
Tempat Bekerja	0,037

### E. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Hepatitis B Berdasarkan Variabel Soal

**Tabel 10.** Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang hepatitis B berdasarkan masing-masing variabel soal

Variabel Soal	No. Soal	Kategori Pengetahuan		Total
		Baik	Kurang Baik	
Definisi hepatitis B	1 dan 2	107	16	123
Gejala hepatitis B	3 dan 4	112	11	123
Cara penularan hepatitis B	5, 6, dan 7	77	46	123
Cara pencegahan hepatitis B	8, 9, dan 10	79	44	123
Terapi hepatitis B	11, 12, dan 13	57	66	123

menjelaskan tentang definisi hepatitis B dan soal nomor 15 yang meliputi terapi pada hepatitis B. Kedua soal yang tidak valid dihilangkan karena masih ada pertanyaan yang dapat mewakili untuk kategori yang sama. Soal yang tidak valid dihilangkan, kemudian 13 soal yang valid dilanjutkan untuk uji reliabilitas.

### 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten atau stabil. Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Kuesioner dinyatakan reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha*  $\geq$  konstanta (0,6) (Riyanto, 2011). Berdasarkan tabel 2, 13 soal kuesioner yang valid dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan karena memiliki

## IV. PEMBAHASAN

### A. Uji Instrumen Data

#### 1. Uji Validitas

Validitas adalah ketepatan atau kecermatan pengukuran, valid artinya alat tersebut dapat mengukur apa yang ingin diukur (Budiman dan Riyanto, 2011). Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program excel. Dalam pengujian validitas ini dilakukan terhadap 330 responden dengan keputusan uji bila  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka pertanyaan tersebut di anggap valid. Hasil uji validitas kuesioner diatas yang disebar ke 30 responden menghasilkan 13 soal yang dinyatakan valid karena hasil  $r_{hitung} > 0,361$  dan 2 soal dinyatakan tidak valid karena  $r_{hitung} < 0,361$ . Soal tersebut adalah soal nomor 3 yang

nilai Cronbach's Alpha  $\geq 0,6$ . Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, kuesioner dapat digunakan untuk penelitian.

### B. Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran mengenai karakteristik responden terbagi menjadi lima yaitu, umur, jenis kelamin, tempat bekerja, pendidikan terakhir, dan masa bekerja responden. Berikut ini dijelaskan hasil dari penelitian mengenai gambaran masing-masing karakteristik :

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menunjukkan dari 123 responden kelompok umur yang paling sedikit adalah responden dalam kategori umur lansia awal yaitu sebanyak 13 orang (10,57 %) dan jumlah responden kurang lebih sama pada kategori umur remaja akhir, dewasa awal, dan dewasa akhir.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS), usia produktif berkisar antara 15-64 tahun yang merupakan usia yang ideal bagi para pekerja. Kelompok usia produktif sendiri rata-rata berusia sekitar 15-45 tahun. Kekuatan fisik seseorang untuk melakukan aktivitas sangat erat kaitannya dengan umur karena bila umur seseorang telah melewati masa produktif, maka semakin menurun kekuatan fisiknya sehingga produktivitasnya pun menurun (Dwiandana, 2013). Hal ini yang memungkinkan responden kategori umur lansia awal lebih sedikit daripada ketiga kategori umur sebelumnya.

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa dari 123 responden jumlah untuk responden laki-laki sebanyak 10 orang (8,13 %) dan responden perempuan sebanyak 113 orang (91,87 %). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah perempuan karena jumlah pekerja yang lebih banyak bekerja dibidang pelayanan farmasi rata-rata adalah perempuan.

Kategori tempat bekerja tidak dibatasi untuk macam tempat bekerja responden, tetapi dalam kenyataannya memang hanya terdapat responden yang termasuk dalam kategori pelayanan kefarmasian klinik dan pelayanan kefarmasian komunitas. Berdasarkan tabel 5, tempat bekerja responden terbagi menjadi 4 kategori meliputi pelayanan kefarmasian klinis yang terdiri dari rumah sakit dan puskesmas, dan pelayanan kefarmasian komunitas yang terdiri dari klinik dan apotek. Beban kerja sangat tinggi membutuhkan adanya suatu usaha seperti penambahan waktu kerja (lembur) atau penambahan jumlah karyawan (Darmayanti, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah responden yang bekerja di rumah sakit yaitu sebanyak 62 orang (50,41 %). Hal ini bisa terjadi karena beban kerja di rumah sakit lebih tinggi daripada di fasilitas pelayanan kesehatan

lainnya. Beban kerja yang tinggi ini menjadi acuan untuk menambah jumlah sumber daya manusia di rumah sakit sehingga dapat mencegah terjadinya penurunan mutu dalam pelayanan kefarmasian, sehingga jumlah tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di rumah sakit jumlahnya lebih banyak daripada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Berdasarkan tabel 6, pendidikan terakhir responden dibagi menjadi 3 kategori, yaitu lulusan SMF/SMK Farmasi, D III Farmasi dan S1 Farmasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah responden dengan pendidikan terakhir D III Farmasi yaitu sebanyak 71 orang (57,72 %). Hal ini bisa terjadi terkait dengan regulasi pendidikan terakhir untuk tenaga teknis kefarmasian. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, tenaga kesehatan yang di dalamnya termasuk tenaga teknis kefarmasian harus memiliki kualifikasi minimal pendidikan Diploma Tiga.

Berdasarkan tabel 7, untuk masa bekerja responden dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kurang dari 5 tahun atau selama 5 tahun, 6 sampai 10 tahun dan lebih dari 10 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 123 responden yang masa bekerjanya kurang dari 5 tahun atau selama 5 tahun sebanyak 53 orang (43,09 %), responden dengan masa bekerja selama 6 sampai 10 tahun sebanyak 28 orang (22,76 %), dan responden dengan masa bekerja lebih dari 10 tahun sebanyak 42 orang (34,15 %). Dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak adalah responden dengan masa bekerja kurang dari 5 tahun atau selama 5 tahun, diikuti responden dengan masa bekerja lebih dari 10 tahun, sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden dengan masa bekerja selama 6 sampai 10 tahun.

### C. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden tentang hepatitis B meliputi pengetahuan tentang definisi atau pengertian hepatitis B, gejala hepatitis B, cara penularan dan cara pencegahan terhadap hepatitis B, serta terapi pada hepatitis B.

Kuesioner yang diberikan terdiri dari 13 soal pilihan ganda. Responden yang menjawab benar sesuai kunci jawaban diberi skor 1, dan responden yang menjawab salah tidak sesuai kunci jawaban diberi skor 0.

Pengetahuan responden tentang hepatitis B diketahui dengan hasil pengukuran :

1. Tingkat pengetahuan kategori "Baik" jika nilainya  $> 75\%$
  2. Tingkat pengetahuan kategori "Kurang Baik" jika nilainya  $\leq 75\%$
- (Budiman dan Riyanto, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 103 orang (83,74 %) dinyatakan memiliki

pengetahuan baik tentang penyakit hepatitis B dan 20 orang (16,26 %) dinyatakan memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan dari 123 responden menurut karakteristik berdasarkan umur yang mempunyai kategori pengetahuan baik tentang hepatitis B adalah kelompok umur dewasa awal yaitu sebanyak 33 orang. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang (Budiman dan Riyanto, 2013).

Hal ini bisa terjadi karena jumlah responden paling banyak adalah responden pada usia produktif.

Tingkat pengetahuan responden menurut karakteristik berdasarkan tempat bekerja yang memiliki pengetahuan tentang hepatitis B dengan kategori baik yaitu sebanyak 57 orang adalah responden yang bekerja di rumah sakit. Hal ini dapat disebabkan karena pengalaman kerja lebih banyak diperoleh di rumah sakit karena aktifitas yang dilakukan di rumah sakit relatif tinggi daripada di fasilitas pelayanan kesehatan yang lain, dan juga dilakukan pelatihan, pendidikan juga seminar untuk meningkatkan sumber daya manusia sehingga informasi yang diperoleh semakin banyak (Hutapea, 2014). Banyaknya informasi yang diterima dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Tingkat pengetahuan responden menurut karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir yang memiliki pengetahuan tentang hepatitis B dengan kategori baik yaitu responden dengan pendidikan terakhir D III Farmasi sebanyak 61 orang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin luas pengetahuannya (Budiman dan Riyanto, 2013). Tingkat pengetahuan responden menurut karakteristik berdasarkan masa bekerja yang memiliki pengetahuan tentang hepatitis B dengan kategori baik yaitu responden dengan masa bekerja  $\leq 5$  tahun sebanyak 44 orang.

#### D. Analisa Faktor Prediktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Responden

Analisa faktor prediktor menggunakan sistem SPSS dengan metode Regresi Linier Ganda (*Multiple Linier Regression*). Keunggulan regresi ini adalah untuk mencari faktor prediktor (faktor yang berpengaruh) yang jumlahnya lebih dari satu variabel, dengan kata lain dapat mencari faktor-faktor yang mempengaruhi gambaran pengetahuan responden. Faktor prediktor dinyatakan signifikan apabila nilainya  $< 0,05$  (tingkat kepercayaan 95%) yang berarti suatu variabel tersebut terdapat pengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden (Riwidikdo, 2013).

Faktor prediktor dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan terakhir, tempat bekerja, dan masa bekerja responden.

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, informasi / media massa, sosial, budaya, dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia. Berdasarkan hasil output program SPSS diatas yang menunjukkan hasil signifikansi dari faktor prediktor terdapat pada tabel *coefficients*, dalam penelitian ini terdapat 4 faktor prediktor yaitu umur, pendidikan terakhir, masa bekerja, dan tempat bekerja responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor prediktor yang mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian di kabupaten Sragen adalah variabel tempat bekerja dengan nilai 0,037. Variabel tersebut dinyatakan signifikan karena mempunyai nilai  $< 0,05$ , sedangkan untuk variabel umur, pendidikan terakhir, dan masa bekerja responden menunjukkan hasil  $> 0,05$  yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian di kabupaten Sragen.

Tempat bekerja menjadi faktor prediktor yang signifikan karena pengetahuan yang didapat dari setiap lingkungan bekerja berbeda-beda antara yang satu dengan yang lain. Responden yang bekerja di rumah sakit diprediksi mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi daripada responden yang bekerja di tempat pelayanan farmasi selain rumah sakit, karena di rumah sakit kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan relatif tinggi sehingga pengetahuan yang didapat lebih lengkap. Hal yang juga mungkin memberikan pengaruh terhadap pengetahuan responden yang bekerja di rumah sakit karena jumlah kasus hepatitis B lebih tinggi daripada di fasilitas pelayanan kesehatan lain.

#### E. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Hepatitis B Berdasarkan Variabel Soal

##### 1. Pengetahuan responden tentang definisi hepatitis B

Pengetahuan tentang definisi hepatitis B tercantum dalam pertanyaan nomor 1 dan 2. Berdasarkan tabel 8, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 107 orang termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 16 orang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik. Responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik tersebut banyak yang salah menjawab pada pertanyaan nomor 2 mengenai definisi penyakit hepatitis B.

## 2. Pengetahuan Responden tentang Gejala Hepatitis B

Pengetahuan umum tentang gejala Hepatitis B tercantum dalam soal nomor 3 dan 14. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 112 orang mempunyai pengetahuan yang termasuk dalam kategori baik dan responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik adalah sebanyak 11 orang. Sebagian besar responden sudah mengetahui bagaimana gejala hepatitis B, hanya sebagian kecil responden yang menjawab tidak tepat pada variabel soal tersebut. Responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik tersebut paling banyak salah menjawab pada pertanyaan nomor 3 tentang gejala umum yang timbul pada hepatitis B.

## 3. Pengetahuan responden tentang cara penularan hepatitis B

Pengetahuan tentang cara penularan hepatitis B tercantum dalam pertanyaan nomor 5, 6, dan 7. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 77 orang mempunyai pengetahuan yang termasuk dalam kategori baik dan responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik adalah sebanyak 46 orang. Responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik tersebut paling banyak salah menjawab pada pertanyaan nomor 5 mengenai hepatitis B ditularkan melalui parenteral (suntikan). Banyak responden yang menjawab hepatitis B ditularkan melalui oral, tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui bagaimana cara penularan hepatitis B.

## 4. Pengetahuan responden tentang cara pencegahan hepatitis B

Pengetahuan tentang cara pencegahan hepatitis B tercantum pada pertanyaan nomor 8, 9, dan 10. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 79 orang termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 44 orang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik. Responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik tersebut paling banyak salah menjawab pada pertanyaan nomor 9 tentang upaya pencegahan terhadap hepatitis B. Hal ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,23 %) sudah mengetahui bagaimana cara pencegahan terhadap hepatitis B dan langkah apa saja yang harus dilakukan agar tidak tertular hepatitis B.

## 5. Pengetahuan responden tentang terapi pada hepatitis B

Pengetahuan tentang terapi pada hepatitis B meliputi macam-macam obat yang digunakan beserta dosis obat yang diberikan dan efek samping dari masing-masing obat. Pertanyaan tentang terapi pada hepatitis B tercantum dalam pertanyaan nomor 11, 12, dan 13. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57 orang termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 66 orang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik. Responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik tersebut paling banyak salah menjawab pada pertanyaan nomor 13 tentang sediaan dari salah satu obat hepatitis B. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel soal ini memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yang tinggi, berbanding terbalik dengan variabel soal yang lain. Pada variabel soal ini, setengah dari total responden menjawab tidak tepat. Hal ini mungkin disebabkan karena banyak responden yang kurang mengerti tentang terapi pada hepatitis B, baik dari jenis obat yang digunakan maupun dari dosis obat yang diberikan pada pasien hepatitis B.

Gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang hepatitis B di kabupaten Sragen bulan Desember 2019 menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian dalam kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 103 orang (83,74 %) dengan karakteristik responden paling banyak adalah responden dalam kelompok umur remaja awal (17-25 tahun) dan dewasa awal (26-35 tahun) masing-masing sebanyak 38 orang (30,89 %), responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 113 orang (91,87%). Responden terbanyak adalah responden yang bekerja di rumah sakit yaitu 62 orang (50,41 %), dan pendidikan terakhir D III Farmasi merupakan salah satu karakteristik yang paling banyak yaitu 71 orang (57,72 %) dan masa bekerja  $\leq 5$  tahun menjadi jumlah terbanyak yaitu 53 orang (43,09 %), mengenai masa bekerja responden dari ketiga kategori kurang lebih besarnya hampir sama.

## V. SIMPULAN

1. Gambaran pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang hepatitis B di kabupaten Sragen bulan Desember 2019 adalah Tenaga Teknis Kefarmasian dengan tingkat pengetahuan baik, responden dengan nilai  $> 75\%$  (kategori baik) sebanyak 103 orang (83,74%).

2. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang Hepatitis B di Kabupaten Sragen adalah tempat bekerja responden

## VI. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih kami haturkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Nasional yang telah memfasilitasi penelitian ini. Kepada PAFI Sragen yang telah member kesempatan sebagai lokasi pengambilan data.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiman dan Riyanto, A., 2013, *Kapita Selekta Kuisisioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Darmayanti, 2016, Analisis Produktivitas Kerja Karyawan Dikaitkan dengan Time Management, *Jurnal Akuisisi*, 4(1): 3-4
- Dinkes Jateng, 2018, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang
- Hutapea, 2014, *Gambaran pengetahuan petugas kesehatan terhadap hepatitis B di RSUP Prof.R.D.Kandou Manado*, *Jurnal e-Clinic*, Vol.2, Nomor 3, Manado, Universitas Sam Ratulangi
- Infodatin., 2017, *Situasi Penyakit Hepatitis B di Indonesia*, Kemenkes RI : Jakarta
- Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta*
- Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Ogundele, O.A., Olorunsola, A., Bakare, B., Adegoke, I.A., Ogundele, T., Fehintola, F., and Okotie, S. (2017). *Seroprevalence and Knowledge of Hepatitis B and C Among Health Care Workers in a Specialist Hospital in Nigeria*. *EJPM Special Issue: Health Care Workers and Globally Emerging Infectious Diseases*, 5(1-1), 7-12.
- Permenkes RI, 2015, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 53 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Hepatitis Virus*, Menkes : Jakarta
- Riwidikdo, H., 2013, *Statistik Kesehatan*, Rohima Press, Yogyakarta

# Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Hepatitis B Di Kabupaten Sragen

## ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.binadarma.ac.id">repository.binadarma.ac.id</a> Internet Source	1%
2	Putri Fillia Indah Anastasya Podala, Arifuddin Lamusa, Dafina Howara. "PENGUNAAN SUMBERDAYA OPTIMAL PADA PRODUKSI KOPI DI INDUSTRI 3 BINTANG KOPI KAILI DESA TINGGEDE KECAMATAN MARAWOLA KABUPATEN SIGI", Jurnal Pembangunan Agribisnis (Journal of Agribusiness Development), 2022 Publication	1%
3	<a href="https://fmipa.uniga.ac.id">fmipa.uniga.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://www.stikestelogorejo.ac.id">www.stikestelogorejo.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="https://a-research.upi.edu">a-research.upi.edu</a> Internet Source	<1%
6	<a href="https://dinkes.bantenprov.go.id">dinkes.bantenprov.go.id</a> Internet Source	<1%

7	duta.co Internet Source	<1 %
8	jurnal.permataindonesia.ac.id Internet Source	<1 %
9	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
10	Hasmi Rahmah, A. Rizki Amelia, Wardiah Hamzah. "Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) oleh Remaja di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2020", Window of Public Health Journal, 2020 Publication	<1 %
11	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
12	e-jurnal.stikes-isfi.ac.id Internet Source	<1 %
13	firagadismanja.wordpress.com Internet Source	<1 %
14	reisaelvarettaa.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	www.docstoc.com Internet Source	<1 %

- 
- 16 Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta <1 %  
Student Paper
- 
- 17 ojs.stiesa.ac.id <1 %  
Internet Source
- 
- 18 jurnal.globalhealthsciencegroup.com <1 %  
Internet Source
- 
- 19 Alva Cherry Mustamu, Hillary L Mustamu, Nur Hafni Hasim. "PENINGKATAN PENGETAHUAN & SKILL DALAM MERAWAT LUKA", Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo, 2020 <1 %  
Publication
- 
- 20 Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Semarang <1 %  
Student Paper
- 
- 21 Arifarahmi Arifarahmi. "WOMAN'S ATTITUDE ABOUT MENOPAUSE COMPLAINTS AT THE PUBLIC HEALTH CENTER KEBUN HANDIL JAMBI CITY", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2019 <1 %  
Publication
- 
- 22 Submitted to Krida Wacana Christian University <1 %  
Student Paper
- 
- 23 Submitted to Universitas Borneo Tarakan <1 %  
Student Paper
- 
- 24 journal.unesa.ac.id

Internet Source

<1 %

25

[repository.uki.ac.id](https://repository.uki.ac.id)

Internet Source

<1 %

26

[www.jurnalsocialecurity.com](http://www.jurnalsocialecurity.com)

Internet Source

<1 %

27

Submitted to Universitas Mercu Buana

Student Paper

<1 %

28

[health.detik.com](http://health.detik.com)

Internet Source

<1 %

29

[www.akrabjuara.com](http://www.akrabjuara.com)

Internet Source

<1 %

30

[jurnaljp3.stkipppgrilumajang.ac.id](http://jurnaljp3.stkipppgrilumajang.ac.id)

Internet Source

<1 %

31

[repository.itspku.ac.id](https://repository.itspku.ac.id)

Internet Source

<1 %

32

Sheila Kusuma Wardani Amnesti. "Health Workers Handling Covid-19, Heroes Without Protection?", Kosmik Hukum, 2021

Publication

<1 %

33

Submitted to Universitas Bina Darma

Student Paper

<1 %

34

[ejournal.gunadarma.ac.id](http://ejournal.gunadarma.ac.id)

Internet Source

<1 %

35	<a href="http://journal.amikveteran.ac.id">journal.amikveteran.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://repository.syekhnurjati.ac.id">repository.syekhnurjati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://www.ejournal-unipra.com">www.ejournal-unipra.com</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://www.jurnalmandiri.com">www.jurnalmandiri.com</a> Internet Source	<1 %
39	<a href="http://edoc.uui.ac.id">edoc.uui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
40	<a href="http://ejournal.anotero.org">ejournal.anotero.org</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://glints.com">glints.com</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id">jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://jurnal.unipasby.ac.id">jurnal.unipasby.ac.id</a> Internet Source	<1 %
44	<a href="http://repository.telkomuniversity.ac.id">repository.telkomuniversity.ac.id</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="http://smkn1magelang.sch.id">smkn1magelang.sch.id</a> Internet Source	<1 %

47

[www.ajol.info](http://www.ajol.info)

Internet Source

&lt;1 %

48

Khusnul Diana. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Yogyakarta Dalam Menangani Kasus Makanan Bermelamin", Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal), 2017

Publication

&lt;1 %

49

Shinta Arini Ayu, Tri Kesuma Dewi, Cecep Juhana. "Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Melakukan Five Moments Hand Hygiene Di RSUD Sayang Kab. Cianjur", Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

&lt;1 %

50

[eprints.poltektegal.ac.id](http://eprints.poltektegal.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

51

[hot.liputan6.com](http://hot.liputan6.com)

Internet Source

&lt;1 %

52

[look-better.icu](http://look-better.icu)

Internet Source

&lt;1 %

53

[teosufi.blogspot.com](http://teosufi.blogspot.com)

Internet Source

&lt;1 %

54

[vdocuments.mx](http://vdocuments.mx)

Internet Source

&lt;1 %

55

Asriani, Fathra Annis Nauli, Darwin Karim. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa", HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN, 2020

Publication

&lt;1 %

56

Elia A. P. Hutapea, Adrian Umboh, Rocky Wilar, Novie H. Rampengan. "GAMBARAN PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP HEPATITIS B DI RSUP PROF. R. D. KANDOU MANADO", e-CliniC, 2014

Publication

&lt;1 %

57

Muthia Mutmainnah, Indah Mawarti, Yusnilawati Yusnilawati. "PEMBERDAYAAN PEREMPUAN AKSEPTOR KB DALAM MEMPERTAHANKAN KESEHATAN, KUALITAS HIDUP DAN PERAN YANG OPTIMAL DALAM KELUARGA", Medical Dedication (medic) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA, 2021

Publication

&lt;1 %

58

N. Imas Susanti, Budi Hartono. "The Analysis of Medical Service Performances For BPJS's Patients And Non-BPJS's Patients At Surgery Room In District General Hospital", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2019

Publication

&lt;1 %

59

Ratna Kusuma Astuti, Tatik Trisnowati.  
"GAMBARAN PERAN ORANG TUA TERHADAP  
KEBIASAAN MENCUCI TANGAN PADA ANAK  
USIA SEKOLAH DI SD NEGERI SIBELA BARAT",  
Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan,  
2021

Publication

&lt;1 %

60

Suci Rahmadheny, Masrul Masrul, Lisma  
Evareny. "ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM  
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN  
METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT",  
Jurnal Kesehatan, 2019

Publication

&lt;1 %

61

Yulianty Sanggelorang, Asep Rahman.  
"Penyuluhan Mengenai Ketahanan Pangan  
Rumah Tangga Sebagai Upaya Pencegahan  
Masalah Gizi Kronis (Stunting) di Wanita Kaum  
Ibu (WKI) Jemaat GMIST Immanuel Dame  
Kabupaten Sitaro", VIVABIO: Jurnal  
Pengabdian Multidisiplin, 2019

Publication

&lt;1 %

62

[article.sciencepublishinggroup.com](http://article.sciencepublishinggroup.com)

Internet Source

&lt;1 %

63

[docshare.tips](http://docshare.tips)

Internet Source

&lt;1 %

64

[ika-rahayu.blogspot.com](http://ika-rahayu.blogspot.com)

Internet Source

&lt;1 %

65	<a href="http://journal.stikeskendal.ac.id">journal.stikeskendal.ac.id</a> Internet Source	<1 %
66	<a href="http://journal.unair.ac.id">journal.unair.ac.id</a> Internet Source	<1 %
67	<a href="http://persagi.org">persagi.org</a> Internet Source	<1 %
68	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Internet Source	<1 %
69	<a href="http://st293545.sitekno.com">st293545.sitekno.com</a> Internet Source	<1 %
70	<a href="http://viahkey.blogspot.com">viahkey.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
71	<a href="http://www.percikaniman.org">www.percikaniman.org</a> Internet Source	<1 %
72	<a href="http://www.sciencegate.app">www.sciencegate.app</a> Internet Source	<1 %
73	Hidayani Hidayani, Retno Sugesti. "Menggiatkan Kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Lingkungan Sekolah Mi Wijaya Kusuma", Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju, 2020 Publication	<1 %
74	Ni Kadek Siska Wernita Putri, Mais Maikel Yaroseray, Rohmani Rohmani. "FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENULARAN TYPHOID	<1 %

ABDOMINALIS PADA PASIEN YANG BEROBAT  
DI KLINIK DOA BUNDA KABUPATEN  
JAYAPURA", JURNAL KEPERAWATAN TROPIS  
PAPUA, 2018

Publication

---

75

Sarwinanti Sarwinanti, Raissa Nadia Frintika.  
"Pendidikan Seksual Mempengaruhi  
Pengetahuan dan Sikap Seksualitas Remaja  
Tunagrahita", Jurnal Kebidanan dan  
Keperawatan Aisyiyah, 2021

Publication

---

<1 %

---

Exclude quotes      On

Exclude matches      Off

Exclude bibliography      On

# Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Hepatitis B Di Kabupaten Sragen

---

## GRADEMARK REPORT

---

FINAL GRADE

**/25**

GENERAL COMMENTS

**Instructor**

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---