



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN HEPATITIS A PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

SKRIPSI

OLEH

YUNITA PRATAMI

NIM. 10011381621189

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN HEPATITIS A PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

OLEH

YUNITA PRATAMI

NIM. 10011381621189

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

**EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skirpsi, 23 Juni 2020**

Yunita Pratami

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS A PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

xvii+127 halaman, 29 tabel, 3 gambar, 4 Lampiran

Abstrak

Hepatitis A terjadi secara sporadik di seluruh dunia, dengan kecenderungan pengulangan siklus epidemi. Indonesia adalah Negara dengan status endemis hepatitis. Pada akhir tahun 2019 dimulai bulan September kejadian hepatitis A terjadi di Provinsi Sumatera Selatan yaitu Kabupaten Ogan Ilir ada sebanyak 305 kasus hepatitis A. Penderita yang terlapor di UPT Klinik Universitas Sriwijaya ada sebanyak 279 penderita, diantaranya 262 penderita dari kalangan mahasiswa Universitas Sriwijaya yang berdomisili di Indralaya tepatnya di gang buntu dan gang lampung dan sisanya 17 penderita dari kalangan umum.

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis Faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *case control*. Dalam pengambilan sampel menggunakan metode *sample random sampling*. Sampel pada penelitian ini jumlah 61 mahasiswa (menggunakan perbandingan 1:1) yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A yaitu variabel pengetahuan ($p\text{-value}=0,012$), pengolahan air minum ($p\text{-value}=0,048$), dan kebiasaan jajan ($p\text{-value}=0,014$). Terdapat variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian hepatitis A yaitu variabel personal hygiene ($p\text{-value}=0,790$ dan $0,194$), dan variabel sanitasi lingkungan ($p\text{-value}=0,575$). Terdapat satu variabel *confounding* yaitu variabel konsumsi makanan mentah. Pada penelitian ini variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya adalah variabel kebiasaan jajan dengan nilai OR yaitu 7,535 setelah dikontrol oleh variabel sanitasi lingkungan dan variabel personal hygiene. Artinya, mahasiswa dengan frekuensi jajan lebih dari 3 kali dalam 1 minggu berisiko 7 kali untuk terkena hepatitis A dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak berisiko. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk meningkatkan pengetahuan dan edukasi dalam penyebaran hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya untuk masa yang akan datang.

Kata Kunci : Hepatitis A, Mahasiswa, Universitas Sriwijaya

**EPIDEMIOLOGY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

SKIRPSI, 23 June 2020

Yunita Pratami

**FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF HEPATITIS A ON SRIWIJAYA
UNIVERSITY STUDENTS**

xvii+127 page, 29 table, 3 picture, 4 appendices

Abstract

Hepatitis A occurs sporadically throughout the world, with a tendency to repeat epidemic cycles. Indonesia is a country with hepatitis endemic status. At the end of 2019 starting in September the incidence of hepatitis A occurred in South Sumatra Province, namely Ogan Ilir District, there were 305 cases of hepatitis A. There were 279 patients reported in the UPT Sriwijaya University Clinic, including 262 patients from among Sriwijaya University students residing in Indralaya precisely in the dead-end alley and lampung alley and the remaining 17 sufferers from the general public. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the incidence of hepatitis A in Sriwijaya University students. This research is a quantitative study using case control design. In the sample using a random sample sampling method. The sample in this study was 61 students (using a ratio of 1: 1) who fit the inclusion and exclusion criteria. There are 3 variables related to the incidence of hepatitis A, namely knowledge (p -value = 0,012), drinking water treatment (p -value = 0,048), and snack habits (p -value = 0,014). There are variables that are not related to the incidence of hepatitis A, namely personal hygiene variables (p -value = 0,790 and 0,194), and environmental sanitation variables (p -value = 0,575). There is one confounding variable which is the raw food consumption variable. In this study the most dominant variable related to the incidence of hepatitis A in Sriwijaya University students was the snack habit variable with an OR value of 7,535 after being controlled by environmental sanitation variables and personal hygiene variables. That is, students with a frequency of snacks more than 3 times a week have 7 times the risk of developing hepatitis A compared to students who are not at risk. The results of this study are expected to be a basis for increasing knowledge and education in the spread of hepatitis A to Sriwijaya University students in the future.

Keywords: Hepatitis A, Students, Sriwijaya University

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 20 juli 2020

Yang bersangkutan,



Yunita pratami

NIM. 10011381621189

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya” telah di pertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 juni 2020 dan telah di perbaiki diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 29 Juli 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Rico Januar Sitorus S.KM.,M.Kes (Epid)
NIP.198101212003121002

()

Anggota :

2. Indah Purnamasari, SKM.,MKM
NIP. 198604252014042001

()

3. Yeni, S.KM.,M.KM
NIP.198806282014012201

()

4. Feranita Utama, S.KM.,M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 19760609202122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “ Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadia Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya” telah disetujui dan diijikan pada tanggal 23 Juni 2020.

Indralaya, 29 Juli 2020

Pembimbing :

FeranitaUtama,S.KM.,M.Kes
NIP.198809092018032002

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA UMUM

Nama : Yunita Pratami
Nim : 10011381621189
Tempat, tanggal lahir : Sekayu, 01 juli 1998
Alamat : Jl. Letnan Munandar Lk 1 Sekayu
No telepon/ hp : 082377257686
E-mail : yunitapratami14@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. 2004-2010 : MI ISTIQOMAH Sekayu
2. 2010-2013 : MTsN sekayu
3. 2013-2016 : MAN Model sekayu
4. 2016-sekarang : S1 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi:

1. 2016-2017 : Anggota BKM Adz-Zikra Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
 2. 2016-2018 : Anggota Publishia Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
 3. 2016-2018 : Anggota Mahkota Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
-

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang. Puji syukur senantiasa saya panjatkan atas kehadirat-Nya yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahNya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Program Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Dalam proses penyelesaian skripsi ini tentunya saya mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi dan saran. Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidaklah akan terwujud dengan baik tanpa dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini saya ingin memberikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Setia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Feranita Utama, S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak pengetahuan,wawasan, dan memberi motivasi, serta yang selalu membantu dan meluangkan waktu untuk memberikan arahan, bimbingan dan saran sehingga proses penyelesaian skripsi dari persetujuan judul proposal penelitian hingga sidang skripsi berjalan dengan lancar.
3. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus S.KM.,M.kes (Epid) selaku dosen penguji yang telah memberikan pengetahuan dan pelajaran serta menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan saran yang membantu dalam kesempurnaan penelitian ini.
4. Ibu Indah Purnamasari S.KM.,M.KM selaku dosen penguji yang telah memberikan pengetahuan dan pelajaran serta menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan saran yang membantu dalam kesempurnaan penelitian ini.
5. Ibu Yeni, S.KM.,M.KM selaku dosen penguji tambahan yang telah memberikan pengetahuan dan pelajaran serta menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan saran yang membantu dalam kesempurnaan penelitian ini.
6. Para dosen beserta Staff civitas Akademik fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sriwijaya

7. Keluarga tersayang bapak M. Thabrani, ibu Thina Marlina, saudaraku tercinta Mustiza Isnani Mataka, Tasyaja'ah Najwa, dan M. Sabih Ramadhan yang telah memberikan doa, memberikan dukungan, yang selalu menemani disetiap langkah, selalu memberi semangat, selalu memberi nasihat serta selalu membantu dalam materi selama ini.
8. Septa Ryan Hidayat selaku kakak sepupu yang selalu memotivasi, memberikan saran dan selalu menjaga saya selama menjadi anak kuliah dan anak rantauan.
9. Teman-teman sepembimbingan ibu Feranita Utama, semoga yang kita dapatkan dari dosen pembimbing menjadi suatu keberkahan dan berguna untuk masa depan.
10. Teman-teman peminatan epidemiologi yang terbaik, yang selalu menjadi support system, yang selalu menjadi teman sekaligus keluarga terbaik selama perkuliahan.
11. Teman seperjuangan “ Sahabat “ : Desi Widiyasi, Mirti, Deah, Ulfa, Mirna, Debby Andhika Putri, Khairatul Ummy dan bestly (Yudati, Maria Lina, Dila Agustina, Nursalsabila, dan Ayu Putri Lestari).
12. Semua rekan mahasiswa 2016 yang telah kebersamai dari awal perkuliahan hingga akhir masa perkuliahan.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu saya ucapkan banyak terimakasih atas segalanya.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi penyusunan bahasan, ataupun penulisannya. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, semoga biasa bermanfaat dan memberika informasi bagi pembaca.

Indralaya, 29 Juli 2020
Peneliti



Yunita pratami
NIP.10011381621189

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yunita Pratami
NIM : 10011381621189
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui/ tidak menyetujui *) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalty Noneklusif (Nonexclusive Royalty Free right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“ FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS A
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS SRIWIJAYA ”**

Beserta perangkatnya yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada tanggal : 29/07/2020

Yang menyatakan,



Yunita Pratami
NIP.10011381621189

DAFTAR ISI

Halaman judul.....	ii
ABSTRAK	iii
ABTRAC.....	v
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vii
LEMBAR PENGESAHAN	viii
LEMBER PERSETUJUAN	xi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	x
KATA PENGANTAR.....	xi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR TABEL.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	5
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Lingkup Lokasi	5
1.5.2 Lingkup Waktu	6
1.5.3 Lingkup Materi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Hepatitis A	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Epidemiologi.....	8
2.1.4 Cara Penularan	10
2.1.5 Tanda dan Gejala	11
2.1.6 Diagnosis Hepatitis A	12
2.1.7 Pencegahan	13
2.2 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hepatitis A	15
2.2.1 Pengetahuan	15
2.2.2 Personal Hygiene	16
2.2.3 Sanitasi Lingkungan	17
2.2.4 Kebiasaan Jajan Di Luar	18
2.2.5 Pengelolaan Air Minum.....	18
2.2.6 Mengonsumsi Makanan Mentah.....	19
2.3 Kerangka Teori.....	20
2.4 Penelitian Terdahulu.....	21

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.	32
3.1 Kerangka Konsep	32
3.2 Definisi Operasional	33
3.3 Hipotesis	36
BAB IV METODE PENELITIAN	37
4.1 Desain Penelitian	37
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	37
4.2.1 Populasi	37
4.2.2 Sampel penelitian	37
4.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	39
4.2.4 Teknik pengambilan sampel	40
4.3 Jenis, Cara Dan Alat Pengumpulan Data	41
4.3.1 Jenis data	41
4.3.2 Cara pengumpulan data	41
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	41
4.4 Pengolahan data	41
4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas	42
4.6 Analisis dan Penyajian Data	45
4.6.1 Analisis Data	45
4.6.2 Penyajian data	47
BAB V HASIL PENELITIAN	48
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	48
5.1.1 Universitas Sriwijaya	48
5.1.2 Jumlah Mahasiswa Universitas Sriwijaya Kampus Indaralaya	48
5.2 Analisis Univariat	49
5.2.1 Gambar Karakteristik Responden	49
5.2.2 Gambaran Variabel Yang Diteliti	50
5.3 Analisis Bivariat	55
5.3.1 Pengetahuan	55
5.3.2 Personal Hygiene	56
5.3.3 Sanitasi Lingkungan	56
5.3.4 Pengolahan Air Minum	57
5.3.5 Konsumsi Makanan Mentah	58
5.3.6 Kebiasaan Jajan	58
5.4 Analisis Multivariat	59
5.4.1 Permodelan Awal	59
5.4.2 Seleksi Confounding	60
BAB VI PEMBAHASAN	63
6.1 Keterbatasan Penelitian	63
6.2 Pembahasan	63
6.2.1 Pengetahuan	63
6.2.2 <i>Personal Hygiene</i>	64
6.2.3 Sanitasi Lingkungan	65
6.2.4 Pengolahan Air Minum	66
6.2.5 Konsumsi Makanan Mentah	67
6.2.6 Kebiasaan jajan	68

BAB VII PENUTUP	70
7.1 Kesimpulan	70
7.2 Saran	70
DAFTAR PUSTKA	71
LAMPIRAN	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Segitiga Epidemiologi	7
Gambar 2. 2 kerangka teori	17
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep... ..	24

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	18
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	25
Tabel 4. 1 Hasil Perhitungan Sampel.....	31
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas.....	35
Tabel 4. 3 Hasil Uji Reliabilitas.....	37
Tabel 4. 4 2x2 Odd Ratio	38
Tabel 5. 1 Jumlah Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	41
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin	41
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik umur.....	42
Tabel 5. 4 Penjabaran Variabel Pengetahuan.....	42
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	43
Tabel 5. 6 Penjabaran Variabel personal hygiene.....	44
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Personal hygiene.....	45
Tabel 5. 8 Penjabaran Variabel sanitasi lingkungan	45
Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi sanitasi lingkungan	46
Tabel 5. 10 Distribusi Frekuensi pengolahan air minum	47
Tabel 5. 11 Distribusi Frekuensi konsumsi makanan mentah.....	47
Tabel 5. 12 Distribusi Frekuensi kebiasaan jajan	48
Tabel 5. 13 Hubungan Pengetahuan.....	48
Tabel 5. 14 Hubungan Personal hygiene.....	49
Tabel 5. 15 Hubungan Sanitasi Lingkungan	49
Tabel 5. 16 Hubungan Pengolahan Air Minum	50
Tabel 5. 17 Hubungan Konsumsi Makanan Mentah.....	50
Tabel 5. 18 Hubungan kebiasaan jajan	51
Tabel 5. 19 Pemodelan Awal Analisis Multivariat	52
Tabel 5. 20 Perubahan OR Setelah Variabel Sanitasi Lingkungan Keluar.....	53
Tabel 5. 21 Perubahan OR Setelah Variabel Personal Hgiene Keluar	53
Tabel 5. 22 Perubahan OR setelah variabel konsumsi makanan mentah keluar... ..	53
Tabel 5. 23 Permodelan Akhir Analisis Multivariat... ..	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 surat menyurat

Lampiran 2 lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*) dan kuesioner

Lampiran 3 Output SPSS

Lampiran 4 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hepatitis A merupakan masalah kesehatan masyarakat didunia. Hepatitis A adalah peradangan hati yang disebabkan oleh virus hepatitis A (HAV) yang ditularkan secara fecal oral, makanan dan minuman yang dikonsumsi tanpa dimasak, tangan yang kotor, kebersihan perorangan dan sanitasi yang buruk serta biasanya berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, bersifat akut dan dapat sembuh dengan baik (Infodatin, 2014). Berdasarkan *Global Burden of Disease Study* tahun 2010, terhitung sejak tahun 1980 hingga 2010 Hepatitis A menyebabkan 102.000 kematian di 197 negara (Lozano, 2013).

Hepatitis A terjadi secara sporadik diseluruh dunia, dengan kecenderungan pengulangan siklus epidemi. Di dunia prevalensi infeksi virus hepatitis A sekitar 1,4 juta jiwa setiap tahun dengan prevalensi tertinggi pada negara berkembang (*WHO*, 2012). Didaerah dengan 4 musim, infeksi virus hepatitis A terjadi secara epidemik musiman yang puncaknya terjadi pada akhir musim semi dan awal musim dingin. Didaerah tropis, puncak insidensi pernah dilaporkan cenderung terjadi selama musim hujan dan pola epidemik siklik berulang setiap 5-10 tahun sekali yang mirip dengan penyakit virus lainnya. Hadler melaporkan insidensi hepatitis A di Asia adalah 10-30 per 100.000 penduduk per tahun, dengan jumlah kasus 676.000 tiap tahunnya (Rahmah, 2014).

Di Indonesia kasus hepatitis A terus meningkat, menurut Kementerian Hepatitis A merupakan salah satu jenis penyakit infeksi yang masih banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Departement Kesehatan Republik Indonesia (2013) Penderita penyakit hepatitis A yang dirawat di rumah sakit tercatat lebih dari 50% dari total penderita yang ada. Data hepatitis A mencapai 39,8% hingga 68,3%. Sedangkan untuk Hepatitis C kurang lebih 15,5% hingga 46,4%, dan untuk Hepatitis B berkisar 6,4% hingga 24,9%. Jika melihat dari data tersebut, penderita Hepatitis A adalah yang terbanyak (Wijayanti, 2014). Di Indonesia masalah kesehatan yang masih menjadi prioritas yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular, salah satu penyakit menular yaitu Hepatitis A (Riskasdes RI, 2010). Kasus hepatitis A di Indonesia menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang harus diperhatikan,

dikarenakan peningkatan prevalensi dan distribusi kasus hepatitis A mengakibatkan Indonesia termasuk negara dengan status endemis hepatitis (Kemenkes RI, 2014).

Kesehatan Republik Indonesia penderita hepatitis A pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 secara berturut turut yaitu sebanyak 126, 318 kasus, dan 564 kasus. Penderita hepatitis A pada tahun 2019 melonjak tinggi dari tahun-tahun sebelumnya yaitu sebanyak 2447 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI tahun 2014 mencatat, KLB hepatitis A di Indonesia pernah terjadi di berbagai Provinsi pada tahun 2013, yakni di Provinsi Riau, Provinsi Lampung, Provinsi Sumatera Barat, Provinsi Jambi, Provinsi Jawa Tengah, Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Sumatera Selatan. Pada tahun 2013 kasus hepatitis A ada sebanyak 0,7 % dibandingkan pada tahun 2007 sebanyak 0,3% yang dimana hepatitis A pada tahun 2007-2013 meningkat sebanyak 0,4% (Risksedas, 2013). Pada tahun 2018 terjadi kejadian luar biasa (KLB) hepatitis A sebanyak 9 kali yang tersebar di 5 provinsi, dan 8 Kabupaten/Kota. Salah satunya diprovinsi Sumatera Selatan lebih tepatnya di Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan kasus sebanyak 39 kasus (Profil Kesehatan, 2018). Pada akhir tahun 2019 kejadian hepatitis A juga terjadi kembali di Provinsi Sumatera Selatan yaitu Kabupaten Ogan Ilir sebanyak 305 kasus hepatitis A (Dinkes Ogan Ilir, 2019).

Kejadian hepatitis A terlapor di 5 Instansi kesehatan yang berada di Ogan Ilir, yaitu di Klinik Unsri jumlah yang berobat sebanyak 73,30%, Rumah sakit Ar-Royan sebanyak 8,90%, Puskesmas Indralaya sebanyak 15,18%, Puskesmas Tanjung Raja sebanyak 2,625%, Puskesmas SP. Timbangan sebanyak 5,24% dan Puskesmas Tebing Gerinting sebanyak 1,57%. Jika dilihat dari data tersebut Klinik Universitas Sriwijaya terbanyak yang memiliki jumlah pasien yang dimana jumlah pasien dari Klinik Universitas Sriwijaya ini hampir semua yang terkena Hepatitis A adalah Mahasiswa Universitas Sriwijaya (Dinkes Ogan Ilir, 2019).

UPT Klinik Universitas Sriwijaya, Indralaya melaporkan sebanyak 168 kasus hepatitis Adimulai bulan September sampai bulan desember pada tahun 2019, dan pada bulan 1 data hepatitis A tercatat sampai tanggal 27 januari tahun 2020 ada sebanyak 111 penderita hepatitis A. Total penderita hepatitis A tahun 2019 dimulai dari bulan September sampai 27 Januari tahun 2020 ada sebanyak 279 penderita, diantaranya 262

penderita dari kalangan mahasiswa Universitas Sriwijaya yang berdomisili di Indralaya tepatnya di gang buntu dan gang lampung dan sisanya 17 penderita dari kalangan umum. Hasil penelitian Sasoka & Setyabakti (2014) mengenai KLB Hepatitis A di Instansi Pendidikan menunjukkan faktor risiko yang berhubungan hepatitis A adalah hygiene perseorangan yang buruk mencakup kurangnya kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun. Selain itu, penelitian Sunartyasih & Kartikasari (2013) menganalisis KLB hepatitis A di sebuah Universitas X dan membuktikan bahwa faktor *host* dan lingkungan yang buruk dapat memperberat manifestasi klinis hepatitis A. Dalam penelitian yang dilakukan Harisma, Mubawadi, Syahrul dan Mirasa (2018) menganalisis kejadian luar biasa hepatitis A di Sma X kabupaten lamongan tahun 2018 bahwa faktor risiko dari kejadian hepatitis A yakni riwayat kontak dengan penderita, kebiasaan makan bersama di satu tempat, saling tukar dan pemakaian bersama alat makan, tidak memiliki kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa dan penjamah makanan, tidak tersedianya fasilitas cuci tangan, pengaplikasian sanitasi dan hygiene makanan oleh penjamah makanan yang kurang, serta kondisi penempatan sumur sumber air yang kurang memadai. Menurut Penelitian aziz & dahan (2013) menyebutkan ada korelasi positif dan signifikan antara sikap penjamah makanan terhadap praktik penanganan keamanan pangan, maka dari itu, penjamah makanan kantin sebuah institusi juga dipertimbangkan dalam penyebaran HAV yang merupakan *Food-Borne Disease*.

Dampak yang ditimbulkan oleh kejadian penyakit hepatitis A berkaitan dengan penurunan produktivitas pada penderita akibat gejala klinis yang muncul. Penderita membutuhkan jangka waktu beberapa minggu bahkan bulan untuk proses penyembuhan. Hal ini akan semakin berdampak luas apabila hepatitis A terjadi dalam skala *outbreak* sehingga dapat mengganggu aspek keseharian lainnya seperti sosial dan ekonomi, yang dalam hal ini adalah kegiatan belajar di sekolah (Kemenkes RI, 2012).

KLB Hepatitis A mayoritas terjadi pada pelajar dan mahasiswa. Hal ini diduga akibat kebiasaan makan di luar (karena sebagian besar penderita tinggal di kos atau asrama) yang notabene masih dipertanyakan kebersihannya. Hepatitis A sering menyebabkan kejadian luar biasa dalam periode waktu satu hingga dua bulan dengan kecenderungan berulang secara siklik (Kemenkes RI, 2011).

1.2 Rumusan Masalah

Kasus hepatitis A di Indonesia menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang harus diperhatikan, dikarenakan peningkatan prevalensi dan distribusi kasus hepatitis A mengakibatkan Indonesia termasuk negara dengan status endemis hepatitis (Kemenkes RI, 2014). KLB Hepatitis A mayoritas terjadi pada pelajar dan mahasiswa. Hal ini diduga akibat kebiasaan makan di luar (karena sebagian besar penderita tinggal di kos atau asrama) yang notabene masih dipertanyakan kebersihannya. Dampak yang ditimbulkan oleh kejadian penyakit hepatitis A berkaitan dengan penurunan produktivitas pada penderita akibat gejala klinis yang muncul. Penderita membutuhkan jangka waktu beberapa minggu bahkan bulan untuk proses penyembuhan. Hal ini akan semakin berdampak luas apabila hepatitis A terjadi dalam skala *outbreak* sehingga dapat mengganggu aspek keseharian lainnya seperti sosial dan ekonomi, yang dalam hal ini adalah kegiatan belajar di sekolah (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian tentang “Faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengatahui gambaran kejadian hepatitis A berdasarkan karakteristik responden pada mahasiswa di Universitas Sriwijaya
- b. Mengetahui gambaran distribusi dan frekuensi pengetahuan, personal higyene, sanitasi lingkungan, kebiasaan jajan, konsumsi makanan mentah, pengolahan air minum pada mahasiswa di Universitas Sriwijaya.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan personal *higyene*, sanitasi lingkungan, kebiasaan jajan, konsumsi makanan mentah, pengolahan air minum dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya tentang hepatitis A.
- d. Mengetahui faktor yang paling dominan terhadap kejadian hepatitis A pada mahasiswa di Universitas Sriwijaya.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, keterampilan wawasan ilmu pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa Universitas Sriwijaya terhadap faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A, serta untuk melengkapi syarat bagi penulis untuk menyelesaikan tugas studi dan untuk menjadi Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kepustakaan bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjadi bahan acuan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan serta acuan belajar bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, menambah informasi dan memberikan manfaat untuk masyarakat sekitar lingkungan kampus Universitas Sriwijaya mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan sekitar Universitas Sriwijaya yang beralamat jalan Palembang- Prabumulih, KM 32 Indralaya kabupaten Ogan Ilir.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret tahun 2020.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas tentang Faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, kejadian hepatitis (2019a) *Laporan Dinas Kesehatan Kejadian Hepatitis A*. Ogan Ilir.
- A, kejadian hepatitis (2019b) *laporan UPT Klinik kejadian hepatitis A*. Ogan Ilir.
- Aryana, I., Sanjaya Putra, I. and Karyana, I. (2014) 'Faktor Risiko Kejadian Luar Biasa Hepatitis a Di Sekolah Dasar Negeri Selulung Dan Blantih, Kintamani', *Medicina*, 45(2), pp. 79–84.
- H, P. S. *et al.* (2018) 'Association of Handwashing Behavior , Drinking Water Management and Healthy Homes with the Occurrence of Hepatitis In Indonesia', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, (October), pp. 41–51.
- Hastuti, dwi dan suklan (2012) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Hepatitis A Dengan Kejadian Hepatitis A pada Siswa SMAN 4 Depok 2012', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(2), pp. 1–5.
- Hikmah, N. *et al.* (2018) 'Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A di Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Risk Factor of Hepatitis A Virus (HAV) Outbreak at Tangerang District in 2016', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2(1), pp. 1–6.
- Kementrian Kesehatan RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf[Ind. Available at: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf.*
- _____. (2014). *Situasi Dan Analisis Hepatitis*. Pusat Data Dan Informasi Kesehatan, Jakarta Selatan.
- Kurniasih, S. (2012) *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Penyakit Hepatitis A dengan Tingkat Risiko Penyakit Hepatitis a Di SMA Negeri 4 Depok*. [Skripsi]. Universitas Indonesia, Depok.
- Najmah, (2015). *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Notoatmodjo, S (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Rahmah, S. and Indriani, C. (2014) 'Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kejadian Hepatitis A di Kecamatan Depok Kabupaten Sleman', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(1), pp. 16–20.
- Rahman, F. S. (2016) *Model Pencegahan Hepatitis A Berbasis Faktor Risiko*. [Tesis]. FKM Universitas Airlangga, Surabaya
- Sakti, A. P. (2012) *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Hepatitis A Dengan Kejadian Hepatitis A pada Siswa SMAN 4 Depok 2012*, [Skripsi]. FKM UI, Depok.
- Septivita, D. (2018) *Analisis Faktor Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Infeksi Hepatitis A pada Mahasiswa Universitas Jember*, [Tesis]. Universitas Jember, Jember.
- Sulistiani, D. (2015) *Gambaran Perilaku Personal Hygiene Dan Kejadian Hepatitis A Pada Siswa di Pesantren Daarul Muttaqien Cadas Tangerang*, [Skripsi]. FKIK, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Sumarni, I. and Susanna, D. (2014) 'Kondisi Kesehatan Lingkungan Pesantren dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa dengan Kejadian Hepatitis', *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(2), p. 179. doi: 10.21109/kesmas.v9i2.515.
- Sunartyasih, R. and Kartikasari, L. A. (2013) 'Hubungan Host dan Lingkungan dengan Manifestasi Klinis Hepatitis A The Relationships between Host and Environment with Clinical Manifestation of Hepatitis A', *Jurnal Keperawatan UNPAD*, 1, pp. 72–78.
- Sasoka, D. S., & Setyabakti, P. (2014). Hubungan antara higiene perseorangan dengan kejadian hepatitis A pada pelajar/mahasiswa. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), 331–341. <https://doi.org/10.20473/jbe.V2I32014.33134>