



**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN
KEBIASAAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS SRIWIJAYA DI
INDRALAYA**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : MUHAMMAD AKBAR AZMI
NIM : 10011381621098**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Februari 2021

Muhammad Akbar Azmi:10011381621098

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEBIASAAN DENGAN
KEJADIAN HEPATITIS A PADA MAHASISWA UNIVERSITAS
SRIWIJAYA DI INDRALAYA**

108 halaman, 21 tabel, 4 gambar, 8 lampiran

Abstrak

Hepatitis A adalah permasalahan kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Pada akhir tahun 2019 Provinsi Sumatera Selatan, Kabupaten Ogan Ilir telah terjadi kasus Hepatitis A dengan 305 kasus hepatitis A. Pendetita yang dilaporkan di UPT Klinik Universitas Sriwijaya ada sebanyak 262 penderita dari kalangan mahasiswa Universitas Sriwijaya yang berdomisili di Indralaya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian Hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya di Indralaya. Penelitian ini merupakan penelitian *study case-control*. Jumlah keseluruhan sampel 94 mahasiswa (dengan perbandingan 1:1), untuk data kasus yang digunakan merupakan mahasiswa yang positif terkena penyakit hepatitis A dan tercatat di UPT klinik Universitas Sriwijaya pada bulan September 2019 hingga Januari 2020. Kemudian untuk data kontrol dari mahasiswa yang pernah berobat di UPT Klinik Universitas Sriwijaya yang tidak menderita hepatitis A. Hasil bivariat menunjukkan ada hubungan antara variabel kebiasaan ($p=0,001$) dengan kejadian hepatitis A. Variabel yang tidak berhubungan pada penelitian ini adalah pengetahuan ($p=1,00$), sikap ($p=0,148$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel Kebiasaan adalah variabel dominan pada penelitian ini dengan $OR = 5,342$; $95\% CI = 2,120-13,459$. Kebiasaan-kebiasaan yang mempengaruhi adalah kebiasaan mencuci tangan menggunakan peralatan makan yang sama dengan teman dan kebiasaan jajan. Saran dalam penelitian ini adalah mahasiswa harus melakukan kebiasaan-kebiasaan hidup bersih dan sehat seperti halnya mencuci tangan pakai sabun, mencuci tangan setelah BAK dan tidak menggunakan peralatan makanan secara bersamaan.

Kata Kunci : Hepatitis A, Mahasiswa, Universitas Sriwijaya

**HEALTH PROMOTION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, February 2021

Muhammad Akbar Azmi:10011381621098

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE WITH
BEHAVIOR OF HEPATITIS A PREVENTION IN STUDENTS OF
SRIWIJAYA UNIVERSITY IN INDRALAYA
108 pages, 21 tables, 4 pictures, 8 attachments**

Abstract

Hepatitis A is a health problem in the world, including Indonesia. At the end of 2019, South Sumatra Province, Ogan Ilir District, had Hepatitis A cases with 305 cases of hepatitis A. There were 262 cases of hepatitis A reported at the UPT Clinic Sriwijaya University, including students from Sriwijaya University who live in Indralaya. The purpose of this study was to determine and analyze the relationship between knowledge and attitudes with Hepatitis A prevention behavior in students of Sriwijaya University in Indralaya. This research is a case-control study. The total sample of 94 students (with a ratio of 1: 1), for the case data used were students who were positive for hepatitis A and recorded at the UPT clinic of Sriwijaya University from September 2019 to January 2020. Then for control data from students who had received treatment at the UPT Clinic of Sriwijaya University who did not suffer from hepatitis A. The bivariate results showed that there was a relationship between habit variables ($p = 0.001$) and the incidence of hepatitis A. Variables that were not related to this study were knowledge ($p = 1.00$), attitude ($p = 0.148$). The results of the multivariate analysis showed that the Habit variable was the dominant variable in this study with $OR = 5.342$; $95\% CI = 2,120-13,459$. The habits that influence are the habit of washing hands using the same eating utensils with friends and the habit of snacking. The suggestion in this study is that there is a need for education regarding hepatitis A prevention behavior and the establishment of a healthy canteen in each faculty

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.

Indralaya, Februari 2021

Yang Bersangkutan,



Muhammad Akbar Azmi

NIM. 10011381621098

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “ Hubungan Pengetahun, Sikap dan Kebiasaan dengan kejadian Hepatitis A pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya di Indralaya “ telah disetujui untuk ujian akhir skripsi pada tanggal 2 Februari 2021

Indralaya, 02 Februari 2021

Pembimbing

1. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes
NIP. 196901241993031003



(*Nur Alam Fajar*)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan kejadian Hepatitis A pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya di Indralaya “ telah dipertahankan dihadapan panitia ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 02 Februari 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Indralaya, 25 Mei 2021

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua Penguji :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM.,M.Kes(epid)

NIP. 198101212003121002

()

Anggota :

1. Widya Lionita, S.KM.,M.PH

NIK.1671045904900002

()

2. Najma, S.KM.,M.KM

NIP.198307242006042003

()

3. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes.,AIFO

NIP. 196901241993031003

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP.19760602002122001

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan kebiasaan dengan Kejadian Hepatitis A pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya di Indralaya” Dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis banyak mengucapkan terima kasih kepada :

1. Mama, Papa, dan adik tersayang yang selalu memberikan semangat, dukungan dan doa yang tak pernah usai selama menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes.,AIFO selaku Dosen Pembimbing Skripsi, atas bimbingan, ilmu wawasan dan nasihatnya dalam mengerjakan skripsi ini
5. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM.,M.Kes(Epid) selaku penguji I atas bimbingan, ilmu dan masukannya.
6. Ibu Widya Lionita, S.KM.,M.PH selaku penguji II ilmu,bimbingan dan masukannya.
7. Bapak dan ibu Dosen serta staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas ilmu dan pengajarannya
8. Rektorat Universitas Sriwijaya yang telah mengizinkan saya untuk melaksanakan penelitian
9. Peggy dan Eca yang telah membantu dan mengajarkan saya dalam proses skripsi dan Penelitian ini
10. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016, Promkes 2016 dan para sahabat serta Seluruh pihak yang tidak bisa dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu saya selama proses perkuliahan

11. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu perihal akademik maupun non akademik

Penulis menyadari masih jauh dari kata sempurna dari segi penyusunan, maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun semoga bisa bermanfaat dan informasi bagi pembaca.

Indralaya, Februari 2021

Penulis



M.Akbar Azmi

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Akbar Azmi
NIM : 100011381621098
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 Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Dengan Kejadian Hepatitis
A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya Di Indralaya”**

Beserta perangkat 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 :

Yang Menyatakan,



M. Akbar Azmi

DAFTAR ISI

Abstrak	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
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 Untuk Mahasiswa	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Ruang Lingkup Waktu	6
1.5.2 Ruang Lingkup Tempat.....	6
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	6
1.5.4 Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Hepatitis A	7
2.1.1 Definisi Hepatitis A.....	7
2.1.2 Cara Penularan Hepatitis A	7
2.1.3 Gejala Hepatitis A.....	9
2.1.4 Epidemiologi Hepatitis A	10
2.1.5 Pencegahan Hepatitis A.....	11
2.2 Pengetahuan	13
2.2.1 Definisi Pengetahuan	13

2.2.2	Tingkat Pengetahuan	13
2.2.3	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	14
2.3	Sikap	15
2.3.1	Definisi Sikap	15
2.3.2	Tingkatan Sikap	16
2.3.3	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap	16
2.4	Kebiasaan	17
2.4.1	Definisi Kebiasaan.....	17
2.4.2	Macam-Macam Kebiasaan.....	17
2.4.3	Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan	17
2.5	Perilaku	18
2.5.1	Definisi Perilaku	18
2.5.2	Jenis Perilaku	18
2.5.3	Bentuk-Bentuk Perilaku	19
2.5.4	Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	19
2.6	Penelitian Terdahulu	19
2.7	Kerangka Teori.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL		24
3.1	Kerangka Konsep	24
3.2	Definisi Operasional	25
3.3	Hipotesis.....	27
BAB IV METODELOGI PENELITIAN		28
4.1	Desain Penelitian	28
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
4.2.1	Populasi Penelitian	28
4.2.2	Sampel Penelitian.....	28
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	30
4.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	31
4.3.1	Jenis Data	31
4.3.2	Cara Pengumpulan Data	31
4.3.3	Alat Pengumpulan Data.....	31
4.4	Pengolahan Data.....	31
4.5	Validitas dan Reliabilitas Data	32
4.6	Analisis dan Penyajian Data.....	33
4.6.1	Analisis Data.....	33
4.6.2	Penyajian Data	36

BAB V HASIL PENELITIAN	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.1.1 Gambaran Kampus Universitas Sriwijaya.....	37
5.1.2 Jumlah Mahasiswa Universitas Sriwijaya	38
5.2 Analisis Univariat	38
5.2.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	38
5.2.2 Gambaran Variabel Yang Diteliti	40
5.3 Analisis Bivariat	45
5.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	45
5.3.2 Hubungan Sikap Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	46
5.3.3 Hubungan Kebiasaan Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	47
5.4 Analisis Multivariat	47
5.4.1 Seleksi Bivariat	47
5.4.2 Permodelan Awal.....	48
5.4.3 Seleksi Confounding	49
5.4.4 Model Akhir	49
BAB VI PEMBAHASAN	51
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	51
6.2 Pembahasan.....	51
6.2.1 Hubungan Kebiasaan Mahasiswa Dengan Kejadian Hepatitis A	51
6.2.2 Hubungan Sikap Mahasiswa Dengan Kejadian Hepatitis A.....	53
6.2.3 Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Dengan Kejadian Hepatitis A.....	54
BAB VII PENUTUP	57
7.1 Kesimpulan.....	57
7.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	63

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel.....	30
Tabel 4.2 Tabel 2x2 Odd Ratio.....	35
Tabel 5.1 Jumlah Mahasiswa Universitas Sriwijaya 2019.....	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	38
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Data Kasus.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan USia Data Kontrol.....	39
Tabel 5.5 Penjabaran Variabel Pengetahuan.....	40
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Terhadap Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	41
Tabel 5.7 Penjabaran Variabel Sikap.....	42
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	43
Tabel 5.9 Penjabaran Variabel Kebiasaan.....	44
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Terhadap Kejadian Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya.....	45
Tabel 5.11 Hubungan Pengetahuan dengan Hepatitis A.....	46
Tabel 5.12 Hubungan Sikap dengan Hepatitis A.....	46
Tabel 5.13 Hubungan Kebiasaan dengan Hepatitis A.....	47
Tabel 5.14 Hasil Seleksi Bivarit.....	48
Tabel 5.15 Hasil Permodelan Awal.....	49
Tabel 5.16 Perubahan Nilai OR Setelah Variabel Pengetahuan Keluar.....	49
Tabel 5.17 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prevalensi Hepatitis Menurut Provinsi.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 4.1 Rumus Perhitungan Sampel.....	29

DAFTAR SINGKATAN

ADB	: Asian Development Bank
BAB	: Buang Air Besar
CFR	: Case Fatality Rate
CPTS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
FKIP	: Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KM	: Kilometer
KLB	: Kejadian Luar Biasa
RI	: Republik Indonesia
RNA	: Ribonucleic Acid
UNSRI	: Universitas Sriwijaya
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
VHA	: Virus Hepatitis A
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 dan 2018, penyakit yang paling banyak menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Indonesia adalah penyakit menular. Penyakit menular ini mampu menyebabkan kematian bagi masyarakat yang terkena salah satu penyakit menular. Masih banyaknya penyakit menular yang terjadi di masyarakat Indonesia menjadi hambatan untuk tercapainya Indonesia Sehat (Kemenkes, 2018).

Penyakit menular tidak mengenal batas-batas daerah administratif, sehingga pemberantasan penyakit menular memerlukan kerjasama antar daerah, misalnya antar propinsi, kabupaten/kota bahkan antar negara. Beberapa penyakit menular yang menjadi masalah utama di Indonesia adalah diare, malaria, demam berdarah dengue, influenza, tifus abdominalis, penyakit saluran pencernaan dan penyakit lainnya seperti penyakit Hepatitis A. Terdapat empat faktor yang berperan dalam dinamika transmisi penyakit menular yakni sumber penyakit, vektor, *barrier* (penghalang) antara vektor dengan populasi yang berisiko dan kekebalan manusia. Identifikasi, intervensi dan pengelolaan terhadap keempat faktor dan faktor kelima, yaitu perawatan penderita penyakit menjadi satu kesatuan simpul manajemen yang bisa meningkatkan upaya pemberantasan penyakit menular. Permasalahan ini menjadi tantangan bagi para pengelola program kesehatan di daerah kabupaten/kota pada era desentralisasi (Ropiah et al, 2013). 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).

Pada negara berkembang dimana kondisi sosial, ekonomi, hygiene, dan sanitasi lingkungan yang masih buruk sebagian besar anak-anak sudah terinfeksi virus ini sejak bayi. Keadaan ini dapat diketahui dengan adanya antibody anti virus Hepatitis A (VHA) pada pemeriksaan darah mereka. Sementara di negara industri dan negara maju lainnya, penyakit hepatitis A terutama menyerang orang dewasa

muda yang sering berpergian ke daerah dengan insiden infeksi hepatitis yang tinggi (Hikmah, 2012).

Berdasarkan data dari WHO tahun (2012) Indonesia negara dengan prevalensi Hepatitis A yang tergolong tinggi. Negara lain yang tergolong prevalensi tinggi meliputi Negara di Asia Barat, Afrika, Amerika latin, dan Greenland. WHO memperkirakan di dunia setiap tahunnya ada sekitar 1,4 juta penderita Hepatitis A. Di Amerika insidens Hepatitis A adalah 1/100.000 penduduk, dengan estimasi 21.000 orang dan di Eropa insidens Hepatitis A yakni 3,9/100.000 penduduk. Sedangkan di Indonesia Hepatitis A sering muncul dalam Kejadian Luar Biasa (KLB). Pada Tahun 2010 tercatat ada 6 KLB dengan jumlah penderita 279, jumlah kematian 0, CFR 0 dan tahun 2011 tercatat 9 KLB, dengan jumlah penderita 550, jumlah kematian 0, CFR 0. Sedangkan di tahun 2012 telah terjadi 4 KLB dengan jumlah penderita 204, jumlah kematian 0, CFR 0 (Kemenkes, 2014).

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2014) mencatat, KLB hepatitis A di Indonesia pernah terjadi di berbagai provinsi pada tahun 2013, yakni di Provinsi Riau dengan 87 kasus, Provinsi Lampung (11 kasus), Provinsi Sumatera Barat (58 kasus), Provinsi Jambi sebanyak (26 kasus), Provinsi Jawa Tengah (26 kasus), dan Provinsi Jawa Timur dengan kasus terbanyak yaitu 287 kasus. Hepatitis A pada tahun 2014 KLB terjadi kembali di Provinsi Sumatera Barat (159 kasus), Provinsi Bengkulu (19 kasus), dan Provinsi Kalimantan Timur (282 kasus).

Berdasarkan data dari Profil Dinkes Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017 hepatitis A termasuk kedalam kejadian luar biasa. Kemudian pada tahun 2018 prevalensi kejadian hepatitis berdasarkan diagnosis dokter di provinsi Sumatera Selatan mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 0,2 % menjadi 0.4 % pada tahun 2018 (Risksedas, 2018). Di bulan desember 2019 dinas kesehatan provinsi sumatera selatan telah menuturkan kejadian hepatitis sebanyak 108 kasus

Kejadian Luar Biasa hepatitis A sebelumnya pernah menjangkit di beberapa institusi pendidikan lainnya di Indonesia, seperti di Universitas Swasta X Bandung tahun 2011, Sekolah Dasar Negeri Selulung dan Blantih, Kintamani tahun 2012 dan 2013, dan beberapa institusi pendidikan lainnya (Aryana et al, 2014). Kejadian Luar Biasa hepatitis A di institusi pendidikan tersebut paling banyak menyerang

pada kelompok siswa atau mahasiswa, yang disebabkan oleh berbagai faktor (Harisma et al, 2018).

Sasoka et al (2013) menganalisis KLB hepatitis A di institusi pendidikan dengan faktor risiko yang berhubungan yakni higiene perseorangan yang buruk mencakup kurangnya kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun. Sunartiyasih dan Kartikasari (2013) juga melakukan analisis KLB hepatitis A di sebuah Universitas X dan membuktikan bahwa faktor host dan lingkungan yang buruk dapat memperberat manifestasi klinis hepatitis A. Faktor lainnya seperti kebiasaan makan bersama dalam satu tempat, tukar-menukar alat makan dengan teman, dan tidak mendapatkan (Sumarni dan Susanna, 2014).

Kejadian penyakit hepatitis A merupakan hasil interaksi antara faktor penyebab, host dan lingkungan, yaitu keadaan yang saling mempengaruhi dalam menimbulkan suatu penyakit, sesuai teori Gordon suatu penyakit dapat timbul karena terjadi ketidakseimbangan antara penyebab penyakit dengan host. Ketidakseimbangan itu bergantung pada sifat alami dan karakteristik dari faktor penyebab dan host, baik secara individu maupun kelompok dan karakteristik faktor penyebab dan host berikut interaksinya secara langsung berhubungan dengan dan tergantung pada keadaan alami dari lingkungan fisik, social ekonomi dan biologis. Terjadinya penyakit hepatitis A juga disebabkan adanya perubahan keseimbangan yaitu adanya perubahan pada faktor host, misalnya bertambahnya jumlah orang yang rentan terhadap Virus Hepatitis A. Kerentanan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti status imunisasi, status gizi, faktor sosial ekonomi dan perilaku *host* (Ropiah et al, 2013).

Berdasarkan data yang di dapat dari UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya tahun 2019 telah terjadi serangan hepatitis A dengan laporan sebanyak 168 kasus hepatitis A dimulai bulan September sampai bulan Desember, 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. Sehingga kejadian ini dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa.

Dengan memiliki pengetahuan, seseorang dapat mencegah terjadinya suatu penyakit. Ada pepatah yang menyebutkan “lebih baik mencegah dari pada mengobati” inilah istilah yang kerap dipakai untuk mengartikan pentingnya pencegahan sebelum terjadinya resiko yang lebih besar. Pentingnya arti dalam menjaga kesehatan karena pengobatan akan memakan biaya yang tidak sedikit, jika tidak sedari awal mencegah penyakit (Purnomo, 2009). Dalam penelitian yang telah dilakukan di daerah depok tahun 2012 telah menyebutkan bahwa ada faktor pengetahuan, faktor sikap, praktik imunisasi, menggunakan alat makan dan minum secara bersama, mengkonsumsi makanan dan minuman secara bersama, praktik CTPS dalam kejadian Hepatitis A (Hastuti, 2012).

Penelitian ini sangat penting untuk dilaksanakan guna untuk menghubungkan hepatitis A pada hepatitis A di Universitas Negeri Sriwijaya. Penyakit hepatitis A sebenarnya bisa dicegah agar tidak terjadi, pencegahan hepatitis A merupakan salah satu bentuk dari perilaku salah satu upaya untuk mencegah penularan penyakit hepatitis A yaitu dengan cuci tangan pakai sabun. Banyak orang yang bisa melakukan cuci tangan namun belum tentu cara melakukannya benar. Kebiasaan mencuci tangan merupakan faktor yang paling penting dalam upaya mencegah penyebaran penyakit hepatitis A (Allen, et all, 2003)

Diharapkan dengan penelitian ini dapat diketahuinya hepatitis A pada mahasiswa tentang penyakit hepatitis A, sehingga akan berguna untuk dapat melakukan perencanaan tindakan preventif di lingkup Universitas Sriwijaya mengingat Universitas Sriwijaya merupakan salah satu perguruan tinggi negeri yang besar di Sumatera Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas menyebutkan bahwa kejadian Hepatitis A dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan, baik lingkungan fisik maupun biologi dan perilaku hidup bersih dan sehat. KLB Hepatitis A mayoritas terjadi pada pelajar dan mahasiswa. Pada penelitian ini jumlah kasus hepatitis A yang telah terjadi pada mahasiswa Universitas Sriwijaya dari oktober 2019 sampai januari 2020 telah

terjadi sebanyak 262 penderita . Sehingga peneliti ingin menganalisis apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian Hepatitis A pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian Hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya di Indralaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan usia
2. Menganalisis hubungan Pengetahuan Mahasiswa dengan kejadian Hepatitis A di Universitas Sriwijaya
3. Menganalisis hubungan Sikap Mahasiswa dengan kejadian Hepatitis A di Universitas Sriwijaya
4. Menganalisis hubungan kebiasaan Mahasiswa dengan Hepatitis A di Universitas Sriwijaya
5. Menganalisis faktor yang paling dominan terhadap kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian pada penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang hubungan perilaku dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa Universitas Sriwijaya

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai informasi tambahan untuk civitas akademika mengenai Hepatitis A dan Sebagai tambahan referensi Perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

1.4.3 Manfaat Untuk Mahasiswa

Sebagai bahan informasi dan ilmu pengetahuan terkait Penyakit Hepatitis A Agar mahasiswa dapat menerapkan Pola Perilaku hidup bersih dan sehat

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Adapun ruang lingkup penelitian ini sebagai berikut :

1.5.1 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2020

1.5.2 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Sriwijaya Tahun 2020

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan case control

1.5.4 Ruang Lingkup Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuisisioner dan dokumentasi.

DAFTAR PUSTAKA

- A, kejadian hepatitis (2019b) laporan UPT Klinik kejadian hepatitis A. Ogan Ilir.
- Aryana, et al (2014) ‘Faktor Risiko Kejadian Luar Biasa Hepatitis a Di Sekolah Dasar Negeri Selulung Dan Blantih, Kintamani’, *Medicina*, 45(2), pp. 79–84.
- Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Badrus, M. (2007) , Faktor-faktor Pribadi yang Mempengaruhi Perilaku Manusia“, *Tribakti*, 18(2), pp. 1–5.
- Chandra, B. (2012) , Pengantar Statistik Kesehatan. Cetakan 1. Jakarta: Perpustakaan Nasional: Katalog dalam Terbitan (KDT).
- CDC.(2012).HepatitisA.<https://www.cdc.gov/hepatitis/hav/pdfs/hepgeneralfactsheet.pdf>
- Dhaneswara, er al. (2014). Angka Kejadian Infeksi Hepatitis A Virus Pada Pasien Dengan Leptospirosis. *Jurnal Media Medika Muda*, 3(1)
- Donsu, J, D, T. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Cetakan I.
- Firdous. 2005. *Cuci Tangan Sebelum Makan Menurunkan Risiko Kejadian Hepatitis Akut Klinis*. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id> [22 Agustus 2017]
- Fitriani, N.L. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di Sd Negeri Ii Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015*. [Skripsi]. FPOK-UPI.
- Freeman (2013) ‘Lingkungan Hidup Dan Pembagian Lingkungan Hidup’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- 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.
- Harisma et al (2018) , Analisis Kejadian Luar Biasa Hepatitis A Di Sma X Kabupaten Lamongan Tahun 2018, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6 Nomor 2, pp. 174–181. doi: 10.20473/jbe.v6i2.2018.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2006, *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- 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.

Hariyanti (2015) 'SEKUNDER PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POLI JANTUNG RSUD DR. HARJONO PONOROGO', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004

Hendrik L. Blum M.D. 1974. "*Planning For Health*" second edition. New York: Human Science Press

Hikmah, F. (2012) 'PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA TENTANG PENYAKIT HEPATITIS A DI POLITEKNIK NEGERI JEMBER', *Jurnal Ilmiah INOVASI*, 13.

Kemenkes RI. (2011). Buku pedoman penyelidikan dan penanggulangan kejadian luar biasa penyakit menular dan keracunan pangan (pedoman epidemiologi penyakit) Jakarta: Ditjen PP & PL, Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2012). Pedoman Pengendalian Hepatitis Virus. Jakarta: Ditjen PP & PL, Kementerian Kesehatan RI

Kemenkes, R. (2014) *Data Dan Informasi Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia)*, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

Kemenkes, R. (2014) 'Situasi Dan Analisis Hepatitis'.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kemenkes (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. doi: 10.1002/qj.

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.

Levin, M. (2000). Risk Of Hepatitis A Virus Infection Among Sewage Workes In Israel. *Archives Of Enviromental Health*, 55 (1):7-10

Manik .(2011) . 'Pemahaman Pengetahuan Lingkungan Hidup', pp. 8–48.

Maryani, L. and Mauliani, R. (2010) *Epidemiologi Kesehatan Pendekatan Penelitian*. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Mauss et.all.(2016). *Hepatitis A a clinical text book 7th Editions*. Medizin Fokus. Hamburg, Germany.

Najmah, (2015). *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.

Najma (2016) *EPIDEMIOLOGI: Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Cet 2. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

- Najma (2017) *Statistika Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2018) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pusdatin RI.2015. HEPATITIS VIRUS
- 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, firman S. (2016) *MODEL PENCEGAHAN HEPATITIS A BERBASIS FAKTOR RISIKO (Studi Pada Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di SMAN Plus Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2015)*.
- Ropiah et al (2013) ‘Faktor Lingkungan Dan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hepatitis A Di Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang’, *Repository Universitas Muhammadiyah Pontianak*, 21.
- 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.
- Sani, N. A., & Siow, O. N. (2014). Knowledge, attitudes and practices of food handlers on food safety in food service operations at the Universitas Kebangsaan Malaysia. *Food Control*, 37(1), 210–217. <https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2013.09.036>
- Sarwono.S.W.(2009). *Psikologi Remaja*. PT.Grafindo Jakarta
- Saryono. 2011, *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Pemula*. Mitra Cendikia, Jogjakarta
- Sasoka (2013) ‘Hubungan Antara Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Hepatitis a Pada Pelajar / Mahasiswa’, *Berkala Epidemiologi*, 2(3), pp. 331–341.
- Siagian. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sosiawan. 2009. *Konsep Manusia dan Perilakunya*. <http://edwi.dosen.upnyk.ac.id/PSIKOM.2.05.doc> Diakses tanggal 15 Februari 2020
- Sulistiani, D. (2015) ‘Gambaran Perilaku Personal Hygiene Dan Kejadian Hepatitis A Pada Siswa di Pesantren Daarul Muttaqien Cadas Tangerang’, *Program Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.

- Sumarni, D. and Susanna (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, retno dan kartika luciana (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.
- Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Tabares, I. *et al.* (2013) 'Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku', *Jurnal Teknologi*, 1(1), pp. 69–73. doi: 10.11113/jt.v56.60.
- Tarwoto dan Wartonah. (2003). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Walgito, B. (2005) *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Wawan. (2010). *"Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia"*. Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO.(2007).HepatitisA.http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisA_who_cdsrscsredc2000_.pdf (Sitasi .10 Februari 2020)
- World Health Organization, 2010. The Global Prevalence of Hepatitis A Virus Infection and Susceptibility: a Systematic Review. http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IVB_10.01_eng.pdf. (sitasi: 11 Februari 2020, 20:00 WIB).
- WHO (2012) *Hepatitis A, Kemenkes*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a> (Accessed: 20 February 2020).
- WHO. *Global Hepatitis Report (2017)*. Geneva: World Health Organization; 2017.
- Wicaksono, et al (2014) 'Angka Kejadian Infeksi Hepatitis a Virus Pada Pasien Dengan Leptospirosis', *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 3(1), pp. 9–38.