

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa Terhadap Kejadian Hepatitis A di Kecamatan Summersari Jember

Sayekti Nur Rizka¹, Muhammad Iqbal²

¹) Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia ²) Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

Korespondensi : Sayekti Nur Rizka, email : sayekti.sasa@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan. Masalah kesehatan lingkungan merupakan determinan penting dalam bidang kesehatan. Berubahnya kondisi lingkungan akan berdampak kepada berubahnya kondisi kesehatan masyarakat dan akan menimbulkan berbagai penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang bersih salah satunya hepatitis A. Hepatitis A adalah penyakit hati yang disebabkan oleh virus hepatitis A (HAV). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa terhadap kejadian hepatitis A di Kecamatan Summersari Jember. Desain penelitian yang digunakan adalah metode survey analitik dengan rancangan case control. Jumlah sampel 58 orang responden dengan jumlah kasus 29 responden dan kontrol 29 responden dengan teknik pengambilan menggunakan teknik (Simple Random Sampling menggunakan instrument kuesioner. Analisis statistik penelitian ini menggunakan SPSS 16.0 for Windows dengan uji korelasi chi-square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A ($p= 0,036$), ada hubungan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A ($p= 0,028$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A di Kecamatan Summersari Jember.

Kata kunci: Penyakit Hepatitis A, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is an effort to provide learning experiences or create conditions for individuals, families, groups, and communities, by opening lines of communication, providing information, and conducting education to increase knowledge. Environmental health problems are important determinants in the health sector. Changing environmental conditions will have an impact on changing public health conditions and will cause various diseases caused by an unsanitary environment, one of which is hepatitis A. Hepatitis A is a liver disease caused by the hepatitis A virus (HAV). This study aims to determine the relationship of clean and healthy living behavior in students to the incidence of hepatitis A in Summersari Jember District. The research design used is an analytical survey method with a case-control design. The number of samples was 58 respondents with the technique of taking using the technique (Simple Random Sampling). Statistical analysis of this study used SPSS 16.0 for Windows with a chi-square correlation test. The results showed that there was a relationship between clean and healthy living behavior with the incidence of hepatitis A ($p= 0.036$), and there was a relationship between knowledge of clean and healthy living behavior with the incidence of hepatitis A ($p= 0.028$). The conclusion of this study is that there is a relationship between clean and healthy living behavior and knowledge of clean and healthy living behavior with the incidence of hepatitis A in Summersari Jember District.

Key words: *Haptitis A, Clean and Healthy Life Behavior*

I. PENDAHULUAN

Hepatitis A merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis A (HAV) yang menyerang hati. Virus dapat ditularkan oleh makanan atau minuman yang terkontaminasi dengan penyakit hepatitis A yang menginfeksi seseorang. Selain itu jika seseorang mengonsumsi minuman dan makanan yang kurang aman juga seseorang yang memiliki kebiasaan kebersihan yang buruk dan sanitasi yang kurang memadai dapat menyebabkan tertularnya penyakit hepatitis A.¹ Infeksi virus hepatitis A (HAV) dapat berakibat serius dengan risiko morbiditas dan mortalitas, khususnya di kalangan orang dewasa tua yang rentan. Gejala yang biasanya timbul yaitu seperti, muntah, malaise, demam, sakit perut, dan penyakit kuning, mirip dengan jenis virus lainnya hepatitis.² Pada penyakit hepatitis A infeksi sistematis terjadi pada organ hati. Selain itu penyakit ini mempunyai masa inkubasi yang cukup pendek selama 30 hari akan tetapi cukup mudah menularkan dan memiliki sifat sporademis/epidemis. Penularan biasanya sering terjadi pada daerah atau pemukiman yang punya sanitasi yang kurang baik.³ Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2014) mencatat pernah mencatat kejadian luar biasa yang pernah terjadi di Indonesia pada tahun 2013. Kejadian luar biasa tersebut terjadi pada berbagai provinsi seperti Riau yang terdeteksi banyak 87 kasus penyakit hepatitis A, Lampung yang terdeteksi sebanyak 11 kasus penyakit hepatitis A, Sumatra Barat yang terdeteksi sebanyak 58 kasus penyakit hepatitis A, Jambi yang terdeteksi sebanyak 26 kasus penyakit hepatitis A, Jambi yang terdeteksi sebanyak 26 kasus penyakit hepatitis A, Jawa Tengah yang terdeteksi sebanyak 26 kasus penyakit hepatitis A dan yang tertinggi di Jawa Timur yang terdeteksi sebanyak 287 kasus penyakit hepatitis A. Infeksi virus hepatitis A (HAV) dapat berakibat serius dengan risiko morbiditas dan mortalitas, khususnya di kalangan orang dewasa tua yang rentan. Gejala yang biasanya timbul yaitu seperti, muntah, malaise, demam, sakit perut, dan penyakit kuning, mirip dengan jenis virus lainnya hepatitis.² Pada penyakit hepatitis A infeksi sistematis terjadi pada organ hati. Selain itu penyakit ini mempunyai masa inkubasi yang cukup pendek selama 30 hari akan tetapi cukup mudah menularkan dan memiliki sifat sporademis/epidemis. Penularan biasanya sering terjadi pada daerah atau pemukiman yang punya sanitasi yang kurang baik.³

Penyakit hepatitis A dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang kurang baik.⁴ Keadaan lingkungan yang kurang baik seperti penyediaan air bersih yang masih kurang, limbah dan sampah yang tidak memiliki pembuangan yang cukup baik, kebersihan diri dan juga sanitasi yang masih belum memadai. Umur, riwayat penyakit pada keluarga, jenis kelamin merupakan salah satu faktor dari segitiga epidemiologi yaitu pada faktor host, selain itu kurangnya air bersih, makanan dan minuman yang dikonsumsi kurang bersih, mencuci tangan dengan sabun setelah beraktifitas dan juga sebelum makan dan perilaku seksual/homoseksual juga menjadi faktor yang dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit hepatitis A. selain itu juga ada faktor lain seperti iklim dan musim, kepemilikan kamar mandi dan jamban, pengelolaan limbah pada rumah tangga, adanya tempat sampah di setiap rungan juga pedagang kaki lima dan kepadatan penduduk menjadi faktor yang menyebabkan mudahnya penyebaran penyakit hepatitis A di lingkungan masyarakat.⁵

Pada mahasiswa lingkungan kampus menjadi tempat yang paling sering mereka kunjungi karena sebagian besar aktifitas pendidikan mereka berada di area kampus, sehingga hal tersebut mengakibatkan banyaknya aktifitas disana salah satunya menjadi purat perekonomian karena adanya aktifitas mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan. Dan hal tersebut juga yang mendasari pedagang kaki lima berkumpul disana yang sebenarnya hal tersebut juga membantu mahasiswa karena mereka dari latar belakang ekonomi yang berbeda-beda.⁶ Karena para pedagang

kaki lima menjual barang dagangan mereka dengan harga yang cukup murah sehingga bisa dijangkau oleh mahasiswa dibandingkan dengan pedagang yang bertempat didalam bangunan atau mereka yang menyewa ruko, hal ini karena mereka tidak perlu membayar sewa tempat saat mereka akan berjualan. Akan tetapi disisi yang lain juga memiliki dampak yang buruk seperti pedagang yang kurang memperhatikan kebersihan tempat khususnya pada pedagang kaki lima yang berjualan harus lebih memperhatikan limbah akibat kegiatan berjualan sehingga tidak akan menimbulkan masalah lingkungan lainnya seperti kebersihan lingkungan.⁶ Pada mahasiswa lingkungan kampus menjadi tempat yang paling sering mereka kunjungi karena sebagian besar aktifitas pendidikan mereka berada di area kampus, sehingga hal tersebut mengakibatkan banyaknya aktifitas disana salah satunya menjadi purat perekonomian karena adanya aktifitas mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan. Dan hal tersebut juga yang mendasari pedagang kaki lima berkumpul disana yang sebenarnya hal tersebut juga membantu mahasiswa karena mereka dari latar belakang ekonomi yang berbeda-beda.⁶

II. METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *Case Control*. Penelitian hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A di Kecamatan Sumbersari Jember. Penelitian ini dilakukan pada bulan mei-juni tahun 2021 yang dilakukan secara daring dengan menyebar kuesioner melalui media sosial whatsapp dengan jumlah responden sebanyak 58 sebagai sampel penelitian. Pada penelitian ini menggunakan jenis survey analitik untuk menggali bagaimana dan mengapa kejadian luar biasa hepatitis A di Kecamatan Sumbersari Jember, kemudian dilakukan analisis kolerasi antara faktor resiko dan faktor efek. Faktor resiko dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat, sedangkan faktor efek dalam penelitian ini adalah penyakit hepatitis A. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 58 sampel yaitu sebanyak 29 sampel pada masing-masing populasi kasus dan kontrol. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu mahasiswa yang pernah mengalami sakit hepatitis A sebanyak 29 mahasiswa dan mahasiswa yang tidak mengalami sakit hepatitis A sebanyak 29 mahasiswa yang bertempat tinggal di kecamatan sumbersari jember sedangkan pada kriteria eksklusi mahasiswa selama penelitian dilakukan tidak berada di tempat penelitian/ tidak pernah tinggal di di kecamatan sumbersari kabupaten Jember. Data yang diambil dari kuesioner yang dibagikan melalui responden tentang PHBS dan pengetahuan PHBS. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan proses editing, coding, processing, tabulating, dan cleaning. Untuk pengolahan data menggunakan software SPSS 16.0.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A di Kecamatan Sumbersari Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A di Kecamatan Sumbersari Jember

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Mahasiswa berdasarkan Karakteristik.

Kategori	Kelompok						
	Kasus		Kontrol		Total		P
	(N)	(%)	(N)	(%)	N	%	
Jenis kelamin							0,001
Perempuan	25	43,1	23	39,6	48	82,7	
Laki-laki	4	6,8	6	10,3	10	17,2	
Usia							0,001
20-21 tahun	9	15,5	11	18,9	20	34,4	
22-23 tahun	20	34,4	18	31	46	79,3	
Jurusan							0,310
Kesehatan		17,2	12	20,5	22	37,9	
Pertanian	10	10,3	9	15,5	15	25,8	
	6						
	10						
	3						
Teknik		17,2	5	8,6	15	25,8	
Pendidikan		5,1	3	5,1	6	10,3	
Jumlah	29	50	29	50	58	100	

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang dijadikan penelitian ini paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu dari 58 mahasiswa pada kelompok kasus perempuan sebanyak 25 mahasiswa (43,1%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 23 mahasiswa (39,6%). Sedangkan pada kelompok usia mayoritas responden berada pada usia 22-23 tahun sebanyak 46 responden (79,3%) pada kelompok kasus sebanyak 20 mahasiswa (34,4%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 18 mahasiswa (31%). Berdasarkan dengan jurusan yang ditempuh oleh mahasiswa dari 58 mahasiswa yang terbanyak jurusan kesehatan yaitu sebanyak 22 responden (37,9%) pada kelompok kasus sebanyak 10 responden (17,2%) dan pada kelompok kontrol 12 responden (20,5%).

Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Hepatitis A.

4.2 Tabel Hasil Analisis Kolerasi *Chi-square* Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Hepatitis A.

Kategori	Kelompok		Total	r	p	df	OR
	Kasus	Kontrol					

Perilaku hidup bersih dan sehat	N	%	N	%	N	%				
Baik	4	6,8	11	18,9	15	25,8	0,323	0,036	1	3.819
Sedang	25	43,1	18	31		74,1				
Kurang	-	-	-	-	-					
Jumlah	29	50%	29	50%	58	100%				

Dari data tersebut dapat diketahui hasil analisis kolererasi *Chi-square* di dapatkan besar kolerasi antara perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa yang memiliki riwayat penyakit hepatitis A dan mahasiswa yang tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis A angka 0,323 dan memiliki Odd Rasio atau faktor resiko sebesar 3,8 kali. Pada nilai p-value diperoleh sebesar 0,036 lebih kecil dari pada batas kritis $\alpha = 0,05$, sehingga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian penyakit hepatitis A.

Berdasarkan penilaian mahasiswa yang mengikuti penelitian pada kelompok kasus sebanyak 25 mahasiswa (43,1%) mendapatkan penilaian sedang pada kategori perilaku hidup bersih dan sehat, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 11 mahasiswa (18,9%) mendapatkan penilaian baik. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol memiliki kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik di bandingkan dengan kelompok kasus yang memiliki kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat dengan penilaian sedang. Perilaku yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit hepatitis A meliputi pernah memiliki kontak langsung dengan orang yang pernah terkena penyakit hepatitis A, tidak mencuci tangan setelah beraktifitas dan sebelum makan menggunakan sabun, tidak mencuci alat makan dengan air mengalir dan juga sabun, mengonsumsi sayuran atau makanan yang mentah tanpa melalui pencucian dan pemasakan, memiliki kebiasaan sering bertukar akan makan dengan orang lain, makan ditempat makan yang kurang menjaga kebersihannya hal tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan penyebab terjadinya penyakit hepatitis A .⁷ Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat lebih rendah memiliki resiko 3,8 kali lebih tinggi terinfeksi penyakit hepatitis A dibandingkan dengan kelompok yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat lebih baik.

Perilaku hidup bersih dan sehat yang masih kurang baik dapat menyebabkan terjadinya infeksi penyakit hepatitis A, sehingga perlunya dilakukan perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik. Sebagian besar infeksi penyakit hepatitis A terjadi pada daerah endemisitas tinggi dengan akibat faktor resiko seperti sanitasi yang masih kurang baik dan kebersihan air yang masih belum cukup baik ,⁸ sehingga kurangnya perilaku bersih dan sehat juga lingkungan yang buruk padat menyebabkan terjadinya penularan virus hepatitis A dengan mudah. Perilaku yang menyebabkan kurang di terapkannya perilaku hidup bersih dan sehat karena mereka ada yang sudah tidak tinggal dengan kedua orang tua sehingga tanggung jawab dan kemandirian mutlak oleh mahasiswa dikarenakan perubahan perilaku hidup mahasiswa yang mulai berubah saat dia berada rumah dengan mereka hidup terpisah dari rumah mereka karena harus menempuh pendidikan .⁹

Analisis Hubungan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Hepatitis A.

4.3 Tabel Hasil Analisis Kolerasi *Chi-square* Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Hepatitis A.

Kategori	Kelompok										
Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat	Kasus		Kontrol		Total		<i>r</i>	<i>p</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	
	N	%	N	%	N	%					
Sedang											
kurang	-	-	-	-	-						
Jumlah	29	50%	29	50%	58	100%					
Baik	19	32,7	26	44,8	43	74,1	0,356	0,028	1	4.561	

hasil analisis kolererasi *Chi-square* di dapatkan besar kolerasi antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa yang memiliki riwayat penyakit hepatitis A dan mahasiswa yang tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis A diperoleh angka 0,356 dan memiliki Odd Rasio atau faktor resiko sebesar 4,5 kali. Pada p-value sebesar 0,028 lebih kecil dari pada batas kritis $\alpha = 0,05$, sehingga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian penyakit hepatitis A.

Pada penilaian pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat yang dimiliki dari 58 mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup baik sebesar 26 mahasiswa (44,8%) pada kelompok kontrol dan 17 mahasiswa (19,3%) pada kelompok kasus. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada kelompok yang memiliki pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat lebih rendah itu memiliki resiko 4,5 kali lebih tinggi terinfeksi penyakit hepatitis A dibandingkan dengan kelompok yang memiliki pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat lebih baik. Pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadi cara pertama dalam melakukan perubahan perilaku, akibatnya pada seseorang yang memiliki rasa keingintahuan tinggi maka akan lebih bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik dan bertahan lama dalam

menerapkannya pada kehidupan sehari-hari dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada dirinya.¹⁰

III. KESIMPULAN SARAN

Terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian penyakit hepatitis A dengan p-value sebesar 0,036 lebih kecil dari pada batas kritis $\alpha = 0,05$. Terdapat hubungan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian penyakit hepatitis A dengan p-value sebesar 0,028 lebih kecil dari pada batas kritis $\alpha = 0,05$

Diperlukan penelitian lebih mendalam terkait dengan penelitian kejadian hepatitis A ini dengan berbagai faktor lain yang mungkin dapat menyebabkan kejadian hepatitis A di Kecamatan Summersari Jember. Pada pengambilan data responden kontrol diharapkan didukung dengan hasil laboratorium yang menunjukkan responden tidak pernah terinfeksi penyakit hepatitis A.

III. UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt. atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulisan Tugas Akhir yang berjudul “hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian hepatitis A di Kecamatan Summersari Jember” dapat diselesaikan dengan baik. Pertama saya ucapkan terima kasih kepada semua responden subjek penelitian yang telah membantu saya untuk menyelesaikan penelitian ini, yang kedua untuk keluarga saya Ibu dan Bapak saya tercinta yang selalu mendoakan saya dan mensupport saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

REFERENSI

1. World Health Organization (WHO) 2019. *Hepatitis A*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hepatitis-a>
2. Murphy, T. V., Feinstone, S. M., & Bell, B. P. (2012). Hepatitis A vaccines. In *Vaccines: Sixth Edition* (pp. 183–204). <https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-0090-5.00008-2>
3. Hikmah, F. (2013). *Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Tentang Penyakit hepatitis A di Politeknik Negeri Jember*. 13, 66–70.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2014
5. Pertiwi, A., Ramani, A., & Ariyanto, Y. (2014). Pemetaan Risiko Hepatitis A dengan Sistem Informasi Geografis (SIG) di Kabupaten Jember Tahun 2013. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(2), 8.
6. Yudi Siswadi, 2014 Persepsi Mahasiswa Tentang Keberadaan Pedagang Kaki Lima Di Sekitar Kampus Jurnal Manajemen & Bisnis Vol 14. Issn 1693-7619
7. Siti Rahmah, C. I. (2014). Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kejadian Hepatitis A Di Kecamatan Depok Kabupaten Sleman. Association between Behavior Factors with Hepatitis A Incidences in Depok. *Jurnal Mkm*, 16–20.
8. World Health Organization (WHO) 2019. *Hepatitis A*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hepatitis-a>
9. Damayanti, M., & Savitri Karin, P. (2016). Gambaran Pola Perilaku Hidup Sehat Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *COPING NERS (Community of Publishing in Nursing)*, 4(1), 28–35.
10. Ardiyah, M., Nuhaidah, & Kriswandana, F. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Personal Hygiene terhadap Penyakit Hepatitis A di Kabupaten Pacitan 2019. *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(2), 0–5.