

**HUBUNGAN PERILAKU Mencari Makanan di Tempat Makan
Kaki Lima Jalan Jawa dengan Kejadian Hepatitis A
pada Mahasiswa di Kabupaten Jember**

Yunita Riskiyawati¹, Sri Utami², Sasmiyanto³.

¹Mahasiswa S1 Keperawatan FIKes UNMUH Jember, Jl. Karimata 49 Jember,
riskiyawatiyunita@gmail.com

^{2,3}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, Jl. Karimata 49 Jember ,
sasmiyanto@unmuhjember.ac.id , sriutami@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

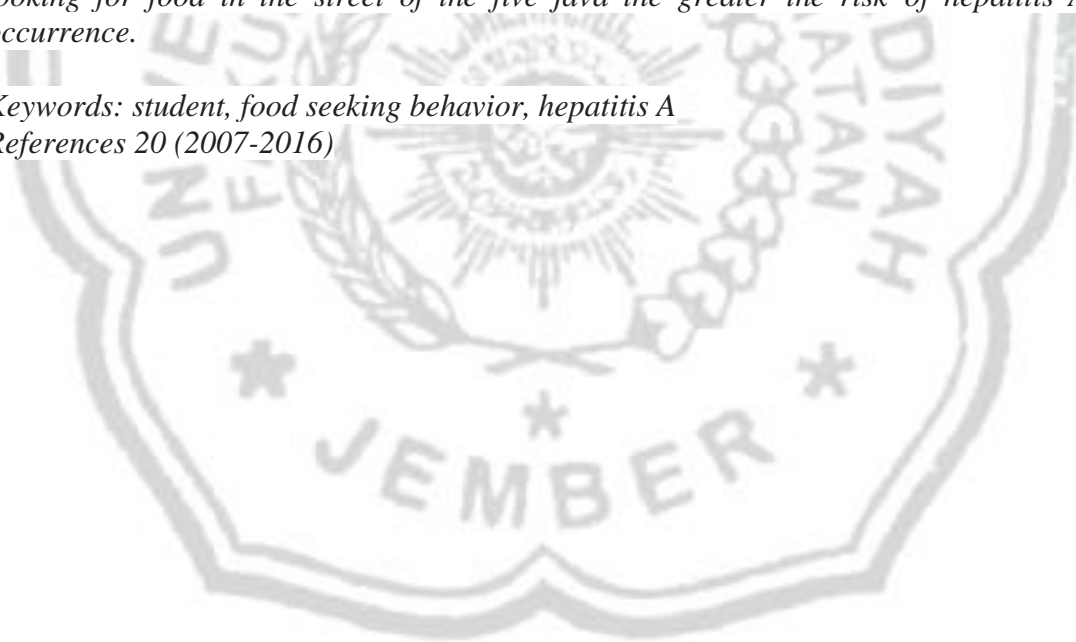
Perilaku mencari makanan dapat menjadi faktor utama dalam penyebaran penyakit hepatitis A khususnya mahasiswa. Hepatitis A adalah penyakit virus yang menyerang hati yang terjadi akibat terkontaminasi fekal pada makanan dan minuman. Desain penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku mencari makanan dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa yang makan di warung kaki lima jalan jawa dan pernah memiliki riwayat hepatitis A di kabupaten Jember sebanyak 52 responden dari 108 populasi. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah *quota sampling*. Hasil penelitian diketahui mahasiswa yang perilaku mencari makanan sebanyak 36 orang (69,2%), perilaku mencari makanan jarang 16 orang (30,8%), yang mengalami kejadian hepatitis A 13 orang (25%). Hasil uji statistik *chi square* dengan ($\alpha > 0,05$) didapatkan hasil p value 0,044 yang artinya ada hubungan perilaku mencari makanan dengan kejadian hepatitis A. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik antara perilaku mencari makanan dan kejadian hepatitis A dengan resiko odds 0,133 (0,016-1,133). Semakin sering perilaku mencari makanan di kaki lima jalan jawa semakin besar risiko kejadian hepatitis A.

Kata kunci : *mahasiswa, perilaku mencari makanan, hepatitis A*
Daftar Pustaka 20 (2007-2016)

Abstract

Food behavior-related relationships can be a major factor in the spread of hepatitis A disease, especially students. Hepatitis A is a viral disease affecting the liver that occurs due to fecal contamination in foods and beverages. The design of this study is correlational with cross sectional approach that aims to identify food seeking behavior with the incidence of hepatitis A in students. The population of this study were students who ate in street stalls Javanese street and once had a history of hepatitis A in Jember district as many as 52 respondents from 108 populations. Technique of taking data in this research is quota sampling. The results of the study were found by students who were food seeking behavior as much as 36 people (69.2%), food seeking behavior was rarely 16 people (30.8%), who experienced hepatitis A incidence 13 people (25%). The result of chi square statistic test with ($\alpha > 0,05$) got result p value 0,044 which mean there is relationship of food seeking behavior with the occurrence of hepatitis A. The result of bivariate analysis showed statistically significant relationship between food seeking behavior and the incidence of hepatitis A with risk of odds 0.133 (0, 016-1, 133). The more often the behavior of looking for food in the street of the five java the greater the risk of hepatitis A occurrence.

*Keywords: student, food seeking behavior, hepatitis A
References 20 (2007-2016)*



PENDAHULUAN

Hepatitis A merupakan penyakit *self limiting* dan memberikan kekebalan seumur hidup. Penyakit ini banyak didapatkan di negara berkembang seperti Asia, Afrika, Mediterania, dan Amerika Selatan, dimana anak yang berusia sampai 5 tahun mengalami infeksi virus hepatitis A (HAV) dalam bentuk subklinis sehingga lebih dari 75% memiliki anti HAV (Mohammad Juffrie, 2010).

Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia, yang terdiri dari Hepatitis A, B, C, D dan E. Hepatitis A dan E, sering muncul sebagai kejadian luar biasa, ditularkan secara fecal oral dan biasanya berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, bersifat akut dan

dapat sembuh dengan baik. Sedangkan Hepatitis B, C dan D (jarang) ditularkan secara parenteral, dapat menjadi kronis dan menimbulkan sirosis hati dan lalu kanker hati. Virus Hepatitis B telah menginfeksi sejumlah 2 milyar orang di dunia, sekitar 240 juta orang diantaranya menjadi pengidap Hepatitis B kronik, sedangkan untuk penderita Hepatitis C di dunia diperkirakan sebesar 170 juta orang. Sebanyak 1,5 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya karena Hepatitis (Kemenkes, 2015).

Penyakit hepatitis A kembali menyerang kawasan kampus. Sedikitnya 36 mahasiswa Universitas Jember terkena hepatitis A secara bergantian. Rata-rata, mereka adalah mahasiswa baru (maba) yang *nge-kos*. Salah satu penyebabnya adalah tempat dan makanan yang kurang bersih. Menyikapi hal itu, Humas Dinas

Kesehatan Jember Yumarlis menyatakan, penyebab penyakit tersebut disebabkan faktor makanan yang kurang bersih, bahkan mudah menular (Jawa Pos, 2016).

Virus ini menyebar terutama melalui makanan atau air yang terkontaminasi dengan tinja orang yang terinfeksi. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kurangnya penggunaan air bersih, sanitasi yang tidak memadai dan kebersihan pribadi yang buruk. Infeksi hepatitis A tidak menyebabkan penyakit hati kronis dan jarang berakibat fatal, tetapi penyakit ini dapat berpotensi Kejadian Luar Biasa atau KLB (Andri, 2013).

Kejadian penyakit merupakan hasil interaksi berbagai faktor diantaranya manusia dan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Secara epidemiologi dalam penanganan suatu

penyakit di masyarakat juga mempertimbangkan faktor penyebab (tunggal atau ganda), cara penularannya, keadaan sanitasi, daya dukung lingkungan untuk pertumbuhan dan perkembangbiakan penyebab penyakit, daya tular, tingkat imunitas populasi, kepadatan populasi atau intensitas penyakit yang terjadi (Selviana, 2013).

Kasus Hepatitis A di Kabupaten Jember pada tahun 2014-2016 mengalami kenaikan dan penurunan yang terdapat di rumah sakit maupun puskesmas seluruh daerah jember. Pada tahun 2014 terdapat 472 kasus, pada tahun 2015 mengalami kenaikan yaitu terdapat 740 kasus, dan pada tahun 2016 terdapat 534 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2016).

Pada data hepatitis di Kabupaten Jember, berikut ini kasus

hepatitis A khususnya Kelurahan Sumbersari tahun 2014-2016 mengalami penurunan dan kenaikan. Pada tahun 2014 terdapat 203 kasus, pada tahun 2015 mengalami kenaikan menjadi 520 kasus, sedangkan tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 300 kasus. Kasus hepatitis A di Kabupaten Jember khusus Kelurahan Sumbersari banyak diderita oleh remaja dan dewasa yang notabeneanya adalah mahasiswa yang berada di lingkungan Kelurahan Sumbersari (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2016).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa perilaku mencari makanan pada mahasiswa didapatkan, mahasiswa yang masak sendiri sekitar kurang lebih 25 %, untuk membeli di warung sekitar kurang lebih 60 %, dan untuk yang membeli makan dengan catering sekitar kurang

lebih 15%. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa faktor utama penyakit hepatitis A kemungkinan besar terjadi pada mahasiswa yang perilaku mencari makanan adalah membeli di warung sekitar.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa perilaku mencari makanan menjadi salah satu faktor terjadinya kejadian hepatitis A pada mahasiswa, sehingga dapat berguna untuk perencanaan menanggulangi kejadian luar biasa pada hepatitis A. Mahasiswa dapat memperhatikan kebersihan dalam mencari makanan dan tempat makan kaki lima disebelah kanan Jalan Jawa.

MATERIAL DAN METODE

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa yang mengacu pada

jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013). Desain penelitian yang akan digunakan adalah studi *korelasional*,

bertujuan untuk mencari hubungan — antara variabel bebas dan variabel — terkait dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu (Hidayat, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Karakteristik Responden berdasarkan usia disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Usia Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
18-23 Tahun	47	90,4
24-29 Tahun	5	9,6
Total	52	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan mayoritas 47 (90,4%) responden yang berusia 18-23 tahun.

2. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin

disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki-Laki	19	36,5
Perempuan	33	63,5
Total	52	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan sebagian besar 33 (63,5%) responden berjenis kelamin perempuan.

3. Deskripsi Responden Berdasarkan Suku

Karakteristik Responden berdasarkan suku disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Suku Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Suku	Frekuensi	Presentasi (%)
Madura	13	25
Jawa	39	75
Total	52	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden

didapatkan sebagian besar 39 (75%)

responden bersuku Jawa.

4. Deskripsi Responden Berdasarkan Status Mahasiswa

Karakteristik Responden berdasarkan status mahasiswa disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Status Mahasiswa Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Status Mahasiswa	Frekuensi	Presentasi (%)
Diploma	16	30,8
Sarjana	36	69,2
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan sebagian besar 36 (69,2%) responden berstatus mahasiswa sarjana (S1).

5. Deskripsi Responden Berdasarkan Uang Bulanan

Karakteristik Responden berdasarkan uang bulanan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Uang Bulanan Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Uang Bulanan	Frekuensi	Presentasi (%)
Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000	39	75
Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000	12	23,1
Rp. 1.500.000 – Rp. 2.000.000	1	1,9
Total	52	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan sebagian besar 39 (75%) responden dengan uang bulanan Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000.

6. Deskripsi Responden Berdasarkan

Tempat Tinggal

Karakteristik Responden berdasarkan tempat tinggal disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Tempat Tinggal	Frekuensi	Presentasi (%)
----------------	-----------	----------------

Rumah Sendiri	6	11,5
Kost	37	71,2
Kontrakan	9	17,3
Total	52	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan sebagian besar 37 (71,2%) responden dengan tempat tinggal kost.

7. Deskripsi Responden Berdasarkan

Riwayat Sakit

Karakteristik Responden

berdasarkan riwayat sakit disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Riwayat Sakit Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Riwayat Sakit	Frekuensi	Presentasi (%)
Pernah	50	96,2
Tidak Pernah	2	3,8
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan mayoritas 50 (96,2%)

responden dengan riwayat sakit pernah opname.

8. Deskripsi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit

Karakteristik Responden berdasarkan riwayat penyakit disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Tabel Data Umum Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Pada Mahasiswa Di Kabupaten Jember Tahun 2017

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Presentasi (%)
Pernah Sakit Hepatitis	52	100
Tidak Pernah Sakit Hepatitis	0	0
Total	52	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang didapat dalam penelitian ini dari 52 responden didapatkan totalitas/ keseluruhan 52 (100%) responden pernah mempunyai riwayat penyakit Hepatitis.

Berdasarkan uji *chi square* Perilaku Mencari Makanan Di Tempat Kaki Lima Dengan Kejadian Hepatitis A dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Hubungan Perilaku Mencari Makanan Di Tempat Kaki Lima dengan Kejadian Hepatitis A

Perilaku Mencari Makanan	Kejadian Hepatitis A		p value		
	Iya	Tidak	n	%	
Perilaku mencari makanan sering	24	46,2	12	23	0,037
Perilaku mencari makanan jarang	15	28,8	1	2	
Total	39	75	13	25	OR = 0,133 (0,016-1,133)

Berdasarkan lampiran yang telah dilakukan uji statistik dengan *chi square* didapatkan *p value* 0,037 atau $< \alpha$ (0,05). Hal tersebut membuktikan bahwa H1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku mencari makanan di

PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian tentang hubungan perilaku mencari makanan ditempat makan kaki lima Jalan Jawa dengan kejadian hepatitis A pada mahasiswa di Kabupaten Jember. Beberapa hal yang dipaparkan meliputi interpretasi hasil, keterbatasan penelitian serta implikasi dalam keperawatan.

A. Interpretasi Hasil

1. Perilaku Mencari Makanan

Pada penelitian ini seluruh responden yang berjumlah 52 responden adalah penikmat makanan

tempat kaki lima dengan kejadian hepatitis A. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistic antara perilaku mencari makanan dan kejadian hepatitis A dengan resiko odds 0,133 (0, 016-1, 133).

di kaki lima Jalan Jawa. Berdasarkan data yang di dapat pada tabel 5.2 dalam penelitian ini dari 52 responden didapat 36 responden yang perilaku mencari makanan sering sedangkan sisanya yaitu 16 responden yang perilaku mencari makanan jarang.

Menrut Johar, (2014), perilaku adalah tindakan atau aktivitas manusia yang mempunyai cakupan yang sangat luas, antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud

perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Di samping itu, perilaku penjamah makanan ikut berperan dalam menentukan suatu makanan sehat atau tidak, perilaku penjamah makanan juga dapat menimbulkan risiko kesehatan, dalam arti perilaku penjamah makanan yang tidak sehat akan berdampak pada higienitas makanan yang disajikan. Sebaliknya, perilaku penjamah makanan yang sehat dapat menghindarkan makanan dari kontaminasi atau pencemaran dan keracunan (Cahyaningsih, 2009).

Hal tersebut didukung oleh Jurnal yang diteliti oleh Septi Kurniasih yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Penyakit Hepatitis A Dengan Tingkat Resiko Penyakit Hepatitis A di SMA Negeri 4

Depok, Kota Depok. Pada penelitian ini menggunakan design deskriptif korelatif dengan 110 responden yang diambil dengan teknik stratified random sampling. Hasil penelitian menunjukkan 57,9% siswa berpengetahuan rendah mengenai hepatitis A memiliki resiko terkena hepatitis A dan 50% siswa yang berpengetahuan tinggi mengenai hepatitis A memiliki resiko terkena hepatitis A rendah.

2. Kejadian Hepatitis A

Berdasarkan identifikasi kejadian hepatitis A pada tabel 5.4 didapatkan bahwa dari 52 responden didapat 39 responden yang mengalami kejadian hepatitis A sedangkan 13 lainnya tidak mengalami kejadian hepatitis A.

Menurut Stephen H. Gillespie, (2009) Hepatitis A (HVA) merupakan Hepatovirus yang

berhubungan dengan Enterovirus dalam *family Picornaviridae*. Virus ini hanya memiliki satu *serotype*. Genomnya merupakan RNA sense-positif berantai tunggal dan memiliki empat genotip. Transmisi terjadi secara fekal-oral dan berhubungan dengan musim panas, wabah institusi dan wabah di sumber tertentu yang terjadi setelah kontaminasi fekal pada air atau makanan.

Membahas tentang hasil penelitiannya Faiqtul Hikmah dengan penelitian Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Tentang Penyakit Hepatitis A di Politeknik Negeri Jember, dengan responden 50 dengan hasil dari penelitian tersebut adalah sebagian mahasiswa memiliki pengetahuan tentang hepatitis A yang sangat

baik sebanyak 20% atau 10 responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 10% atau 5 responden, memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 20% atau 10 reponden, memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 28% atau 14 responden, dan mengetahui pengetahuan tentang hepatitis A yang tidak baik sebanyak 22% atau 11 responden. Hasil dari sikap mahasiswa terhadap penyakit hepatitis A yang sangat baik sebesar 54% atau 27 responden, memiliki sikap yang baik sebanyak 20% atau 10 responden, memiliki sikap yang cukup baik sebanyak 16% atau 8 responden, memiliki sikap yang kurang baik sebanyak 6% atau 3 responden, memiliki sikap tidak baik sebanyak 4% atau 2 responden.

3. Hubungan Perilaku Mencari Makanan Di Tempat Makan Kaki Lima Jalan Jawa Dengan Kejadian Hepatitis A

Berdasarkan lampiran yang telah dilakukan uji statistik dengan *chi square* didapatkan p value 0,037 atau $< \alpha$ (0,005). Hal tersebut membuktikan bahwa H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku mencari makanan di tempat makan kaki lima Jalan Jawa dengan kejadian hepatitis A.

Berbeda dengan jurnal yang diterbitkan oleh Dwi Sari Sasoka yang berjudul Hubungan Antara Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Pelajar/Mahasiswa dengan responden 45 orang, 15 responden kasus dan 30 responden kontrol. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa mayoritas responden dari kelompok kasus memiliki perilaku higiene perseorangan yang buruk (53,3%) dan mayoritas kelompok

kontrol memiliki higiene perseorangan yang baik (83,3%).

Uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan terhadap higiene perseorangan dengan kejadian hepatitis A ($p = 0,016$).

Uji OR menunjukkan bahwa higiene perseorangan merupakan faktor resiko yang bermakna terhadap kejadian Hepatitis A, OR = 5,71 (95%, CI : 1,17-2,15).

Kesimpulannya adalah higiene perseorangan pada host hubungan dengan kejadian hepatitis A.

Jurnal yang diterbitkan oleh Wanda Olyvia Anggraini yang berjudul Analisis model SIR dengan Imigrasi dan Sanitasi Pada Penyakit Hepatitis A di Kabupaten

Jember, dengan responden seluruh populasi imigrasi di Kabupaten Jember dengan hasil analisis plot susceptible menunjukkan bahwa populasi susceptible mengalami kenaikan sampai titik puncak yang berada pada posisi (3000;1.677.572) yang artinya pada bulan ke-3000 populasi susceptible mencapai 1.677.572 jiwa. Pada posisi tersebut merupakan posisi rentan hepatitis A mencapai angka tertinggi. Kenaikan tersebut disebabkan oleh aliran masuk pada kompartemen susceptible yang berupa tingkat kelahiran dan tingkat imigrasi dan laju perpindahan dari kompartemen susceptible ke infected lebih besar daripada aliran keduanya yang berupa tingkat sanitasi dan laju perpindahan dari kompartemen

infected ke recovered. Mulai bulan ke-4500 jumlah populasi susceptible konstan. Karena penyebaran penyakit hepatitis A ini merupakan penyakit endemik, maka populasi susceptible akan selalu ada meskipun dengan keadaan konstan. Pada gambar 4 diatas menunjukkan bahwa populasi infected mengalami penurunan yang disebabkan aliran masuk pada kompartemen infected yang berupa laju kontak, laju kelahiran, laju imigrasi lebih besar daripada aliran keluarnya yang berupa laju kesembuhan. Populasi infected mengalami kesetabilan mulai bulan ke-26. Populasi infected adalah populasi yang terinfeksi hepatitis A. Nampak bahwa populasi infected mengalami kenaikan sampai titik puncak berada pada posisi (3;13)

yang artinya bahwa bulan ketiga populasi infected mencapai 13 jiwa. Kenaikan tersebut disebabkan oleh aliran masuk pada kompartemen infected yang berupa laju kesembuhan tinggi. Mulai bulan ke-17 jumlah populasi infected konstan. Individu dalam populasi covered adalah individu yang telah sembuh dari infeksi dan tidak terinfeksi lagi. Untuk selanjutnya kita akan menganalisis perubahan individu terinfeksi setelah tingkat sanitasi dan laju imigrasi kita simulasi dengan nilai variasi. Untuk tingkat sanitasi (H) nilai yang diambil yaitu $H=0$, $H=0,5$, dan $H=1$.

Jurnal yang diterbitkan oleh Dwi Hastuti yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktek Pencegahan Hepatitis A dengan Kejadian Hepatitis A

Pada Warga Kelurahan Bojosari Lama Depok 2012, penelitian ini merupakan penelitian retrospektif dengan design case control. Subjek penelitian ini adalah dari kelompok kasus (31 responden) dan kelompok control (62 responden). Variabel bebas diteliti meliputi Pengetahuan, Sikap, Praktik pencegahan Hepatitis A pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Hasil dari penelitian ini terbukti adanya hubungan antara kejadian hepatitis A dengan pengetahuan. Oleh karena itu hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan level of signifikan pada alfa 5% diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,005$) berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hepatitis A pada responden. Pada pemelitan tidak

terbukti adanya hubungan antara sikap dengan kejadian hepatitis A pada responden. Oleh karena itu hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan level of signifikan pada alfa 5% diperoleh nilai $p = 0,605$ ($p < 0,05$) berarti tidak ada hubungan sikap dengan kejadian hepatitis A pada responden. Pada penelitian terbukti adanya hubungan antar praktik imunisasi dengan kejadian hepatitis A. Oleh karena itu hasil uji sci-square dengan tingkat kepercayaan level of signifikan pada alfa 5% diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) berarti ada hubungan anatara praktik imunisasi dengan kejadian hepatitis A.

Jurnal yang diterbitkan oleh Dwi Hastuti yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktek Pencegahan Hepatitis

A dengan Kejadian Hepatitis A Pada Warga Kelurahan Bojosari Lama Depok 2012, penelitian ini merupakan penelitian retrospektif dengan design case control. Subjek penelitian ini adalah dari kelompok kasus (31 responden) dan kelompok control (62 responden). Variabel bebas diteliti meliputi Pengetahuan, Sikap, Praktik pencegahan Hepatitis A pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Hasil dari penelitian ini terbukti adanya hubungan antara kejadian hepatitis A dengan pengetahuan. Oleh karena itu hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan level of signifikan pada alfa 5% diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,005$) berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hepatitis A pada

responden. Pada penelitian tidak terbukti adanya hubungan antara sikap dengan kejadian hepatitis A pada responden. Oleh karena itu hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan level of signifikan pada alfa 5% diperoleh nilai $p = 0,605$ ($p < 0,05$) berarti tidak ada hubungan sikap dengan kejadian hepatitis A pada responden. Pada penelitian terbukti adanya hubungan antar praktik imunisasi dengan kejadian hepatitis A. Oleh karena itu hasil uji sci-square dengan tingkat kepercayaan level of signifikan pada alfa 5% diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) berarti ada hubungan anantara praktik imunisasi dengan kejadian hepatitis A.

Penelitian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa virus hepatitis A adalah

tergolong virus yang tidak berbahaya. Sasaran dari virus ini adalah anak-anak dan dewasa. Biasanya virus ini menular melalui air minum yang tidak bersih. Air ini biasanya sudah tercampur dengan kotoran manusia yang mengandung virus. Sedangkan, masa inkubasi dari virus ini sangat pendek, hanya beberapa minggu saja (Naga, 2013).

Virus hepatitis A bersifat sangat stabil, yang dapat bertahan pada kondisi panas, pengeringan, pH rendah dan detergen. Hal ini menunjukkan bahwa virus hepatitis A dapat bertahan di lingkungan (termasuk di dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi) dan asam lambung, dan disekresikan melalui empedu dan dikeluarkan lewat feses

(Emmanuel Anton, Inns Stephen, 2014).

Di negara berkembang dimana HAV asih endemis seperti Afrika, Amerika Selatan, Asia Tengah dan Asia Tenggara, paparan terhadap HAV hampir mencapai 100% pada anak berusia 10 tahun. Di Papua pada umur 5 tahun prevalensi anti HAV mencapai hampir 100%. Penelitian seroprevalensi di Yogyakarta tahun 1997 menunjukkan 30-65% dari umur 4 tahun sampai 37 tahun (Mohammad Juffrie, 2010). Pada tahun 2008 terjadi outbreak yang terjadi disekitar kampus Universitas Gajah Mada yang menyerang lebih dari 500 penderita, yang diduga berasal dari pedagang kaki lima yang berada di sekitar kampus (harikus). Di negara maju

prevalensi anti HAV pada populasi umur di bawah 20% dan usia terjadinya infeksi lebih tua daripada negara berkembang (Mohammad Juffrie, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran uraian adanya hubungan perilaku mencari makanan di tempat makan kaki lima jalan jawa dengan kejadian hepatitis A.

1. Berdasarkan identifikasi perilaku mencari makanan didapatkan data responden 36 responden yang perilaku mencari makanan sering sedangkan sisanya yaitu 16 responden yang perilaku mencari makanan jarang.
2. Berdasarkan identifikasi kejadian hepatitis A

didapatkan data 39 responden yang mengalami kejadian hepatitis A sedangkan 13 lainnya tidak mengalami kejadian hepatitis A.

3. Berdasarkan lampiran yang telah dilakukan uji statistik dengan *chi square* didapatkan *p value* 0,037 atau $< \alpha$ (0,05). Hal tersebut membuktikan bahwa H1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku mencari makanan di tempat kaki lima dengan kejadian hepatitis.

SARAN

1. Bidang Keperawatan

Perlu adanya tindakan preventif terkait dengan gangguan masalah kesehatan yang bisa ditimbulkan dari

penikmat makanan dengan upaya pendidikan kesehatan ke dalam komunitas yang memiliki resiko tinggi.

2. Mahasiswa

Hendaknya sebagai pelaku utama mencari makanan hendaknya menjaga kebersihan dan lebih teliti dalam mencari makanan sehingga terhindar dari risiko penyakit hepatitis A.

3. Masyarakat

Sebagai salah satu produksi makanan hendaknya menjaga kebersihan dalam makanan, minuman dan peralatan makan minum serta

mempertimbangkan sanitasi lingkungan dan air.

4. Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dilakukan penelitian yang lebih luas

seperti melihat atau
mengecheck hasil
laboratorium, sampel dan
populasi lebih banyak agar
dapat mewakili seluruh
mahasiswa atau pelaku dalam
mencari makanan.

Tahun 2016. Jember: Dinas
Kabupaten Jember.

Dwi Siswoyo. (2007). *bab 2
Mahasiswa*. Surabaya : UIN Surabaya.

Hartaji.(2012). *Mahasiswa*.Surabaya :
UIN Surabaya.

Johar, U.K. (2014). *Pengantar
Psikologi Sosial*.Jakarta : Prestasi
Pustakaraya.

Kementrian Kesehatan
Indonesia, 2015. Penyakit
Hepatitis A-B-C-D dan E.2015
: Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

Anton Emmanuel, S.I. (2014).
*Gastroenterologi Dan
Hepatologi*. Penerbit Erlangga.

Batticaca, F. B. (2011). *Asuhan
Keperawatan Pada Klien
Dengan Gangguan Sistem
Metabolisme*. Jakarta: Salemba
Medika.

Cahyaningsih, C.T,dkk, 2009.
Hubungan Higiene Sanitasi
Dan Perilaku Penjamah
Makanan Dengan Kualitas
Bakteriologis Peralatan
Makanan Di Warung Makan :
Yogyakarta.

Departemen Kesehatan Republik
Indonesia, 2014. Pusat Data
Dan Informasi Kementerian
Kesehatan RI : Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember,
2016. *Profil Kesehatan Kabupaten
Jember*

Misnadiarly, 2008. Riset Mengenal
Penyakit Liver Edisi XII : Mediakom.

Muhammad Juffrie, S.S.
(2010). *Buku Ajar
Gstroentereology-
Hepatology*.Badan Penerbit
IDAL.

Naga, S.S. (2013). *Buku Panduan
Lengkap Ilmi Penyakit Dalam*.
Jogjakarta: DIVA Press.

Nursalam.(2013). Konsep dan
Penerangan Metodologi Penelitian
Ilmu Keperawatan. Salemba
Medika, Jakarta.

Nooadmodjo.(2010). Prinsip-prinsip
Dasar Ilmu Kesehatan
Mayarakat.Jakarta : Rineka
Cipta.

Papalia.(2008). *Mahasiswa*.Surabaya:
UIN Surabaya.

Pediatri.(2008). Penyakit Hepatitis A.
Jakarta.<http://pediatri-health.com>

Pusdatin.(2015, Juli 28). *W a s p a d a !! 2,9 juta lebih penduduk Indonesia mengidap hepatitis. W a s p a d a !! 2,9 juta lebih penduduk Indonesia mengidap hepatitis.*
<http://www.pusdatin.kemkes.go.id/>.

Stephen H. Gillespie, K.B. (2009). *At a Glance Mikrobiologi dan Infeksi*. Penerbit Erlangga.

Tumelap H. J, 2011. *Kondis Bakteriologik Peralatan Makanan di Rumah Makan Jombang Tikala Manado*.JKL.

Ulfah.(2010). *Mahasiswa*.
www.landasanteori.com

Yusuf. *Mahasiswa*. Surabaya: UIN Surabaya.

