

## **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA DAN CARA PENCEGAHAN TENTANG PENYAKIT HEPATITIS A**

**Taufiqur Rahman<sup>1</sup>**

Email: [taufqurrah496@gmail.com](mailto:taufqurrah496@gmail.com)

<sup>1</sup>Program Studi DIII Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

**Firdawsyi Nuzula<sup>2(CA)</sup>**

Email: [nuzulafirdawsyi@gmail.com](mailto:nuzulafirdawsyi@gmail.com) (Corresponding Author)

<sup>2</sup>Program Studi DIII Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

**Siswoto Hadi Prayitno<sup>3</sup>**

<sup>3</sup> Program Studi DIII Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Email: [siswotohp@gmail.com](mailto:siswotohp@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Hepatitis is a public health problem in developing countries, one of which is Indonesia. Hepatitis A attacks the liver because Hepatitis A virus infection can be caused by a virus. Pukesmas Summersari recorded the highest number of Hepatitis A patients with 79 cases in Jember Regency. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge of adolescents about Hepatitis A and Hepatitis A prevention methods in the village of Summersari, Jember Regency.

Design of this study used quantitative methods with descriptive correlation analysis design with *cross sectional* approach. The population in this study was the adolescent village of Summersari, Jember Regency as many as 57 populations. The sampling technique used was *Simple Random Sampling*. The statistical test used was *Chi-Square* with a significant standard ( $< 0.05$ ). Based on the bivariate analysis using the *Chi-Square* statistical test, it was found that the significant level of value ( $\rho$ ) was 0.026 because ( $\rho$ ):  $0.026 < \alpha 0.05$ , then  $H_a$  was accepted, meaning that there was a relationship between the level of knowledge of adolescents about hepatitis A and how to prevent hepatitis A in the village. Summersari Jember Regency. Based on the results of the study, the adolescents in Summersari Village with the knowledge level were mostly moderate, namely 58% and by the prevention method, most of them were good, namely 88%.

**Keywords:** Knowledge Level, Hepatitis A, Prevention Method

## PENDAHULUAN

Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat dinegara berkembang, salah satunya adalah indonesia. Hepatitis terdiri dari Hepatitis A, B, C, D dan E. Hepatitis A Dan E dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan memiliki gejala yang mirip. Pada umumnya Hepatitis A dan E ditularkan melalui *fecal oral* dan sangat terkait dengan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (Suryadi, 2016). Hepatitis A dapat disebabkan oleh virus Hepatitis A akan berdampak pada kesehatan manusia terutama pada organ hati yang dapat menimbulkan gejala pada orang dewasa (Putra, 2017). Virus ini menyebar melalui makanan atau air yang terkontaminasi dengan tinja orang yang terinfeksi serta rendahnya kualitas sanitasi lingkungan dan adanya pencemaran terhadap sumber air atau makanan yang dikonsumsi akan beresiko tinggi terjadinya penularan sehingga akan terjadi Kejadian Luar Biasa apabila penularan akan berdampak besar bagi masyarakat (Aryana, 2016).

Secara keseluruhan WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2016, sekitar 7134 orang meninggal karena Hepatitis A diseluruh dunia terhitung 0,5% dari kematian karena Hepatitis virus (WHO, 2019). Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevelensi penyakit Hepatitis yang cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), pada tahun 2018 sebesar 0,4% penduduk indonesia salah satunya di provinsi Jawa Timur

yang menderita Hepatitis A (Riskesdas, 2018). Dinas Kesehatan Jember melaporkan sejak 16 November hingga 25 Desember 2019 telah ditemukan 217 kasus. Dari 217 kasus yang dilaporkan oleh Pukesmas di Kabupaten Jember, terdapat 82 kasus yang telah terkonfirmasi sebagai Hepatitis A. Sementara 135 kasus lainnya belum terkonfirmasi dari laboratorium. Pukesmas Sumbersari mencatat angka tertinggi pasien Hepatitis A yaitu sebanyak 79 kasus, Pukesmas Sukowono 44 kasus, dan Mangli 31 kasus (Dinkes Jember, 2019).

Dinegara maju wabah sering berjalan dengan sangat lambat, wabah dengan pola "*Common Source*" dapat meluas dengan cepat. KLB karena pola penularan "*Common Source*" berkaitan dengan makanan yang terkontaminasi. Pada daerah dengan sanitasi lingkungan yang rendah, infeksi terhadap virus ini umumnya menyerang anak-anak sekolah hingga dewasa muda dengan jalur penularan melalui *fecal oral*. Timbulnya penyakit ini berhubungan erat dengan sanitasi yang buruk dan rendahnya kebiasaan *Hygiene Personal*, seperti cuci tangan (N. Hikmah et al., 2018). Gejala dari penyakit Hepatitis A seringkali tampak pada minggu pertama, individu yang terjangkit akan mengalami sakit seperti kuning, keletihan, demam, hilang selera makan, muntah-muntah dan kencing berwarna coklat seperti teh (Agustin, 2018). Dampak yang ditimbulkan oleh kejadian penyakit Hepatitis A berkaitan dengan penurunan produktivitas yang dapat menghambat sosial ekonomi seperti pendapatan

untuk biaya perawatan dan pastinya juga akan terhambat faktor sosialnya seperti keterbatasan dalam berinteraksi dengan oranglain, pada anak-anak akan mendapatkan kerugian ilmu disekolahnya karena keterlambatan, pada penderita akibat gejala klinis yang muncul. Penderita membutuhkan jangka waktu beberapa minggu bahkan bulan untuk proses penyembuhan (Harisma et al., 2018).

Lamanya penyembuhan membutuhkan waktu 4-6 bulan sampai tes faal hati menjadi normal, faktor ini yang menyebabkan kerugian dalam hal kehilangan produktivitas kerja yang dapat menghambat sosial ekonomi seperti pendapatan untuk biaya perawatan dan pastinya juga akan terhambat faktor sosialnya seperti keterbatasan dalam berinteraksi dengan oranglain, pada anak-anak akan mendapatkan kerugian ilmu disekolahnya karena keterlambatan. Maka dari itu pentingnya tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pola hidup sehat dan bersih serta mencegah dengan melakukan vaksinasi (Wahyudi, 2017). Dihimbau untuk rajin cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan atau minum dan setelah menggunakan toilet, serta hindari mengonsumsi makanan mentah dan kurang higienis (CNN Indonesia, 2019). Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian tersebut adalah mengetahui bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hepatitis A Terhadap Cara

Pencegahan Hepatitis A Di Desa Sumber Sari Kabupaten Jember, dengan tujuan khusus mengidentifikasi pengetahuan remaja desa Sumber Sari kabupaten Jember tentang penyakit Hepatitis A, mengidentifikasi cara pencegahan penyakit Hepatitis A dan mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan remaja terhadap cara pencegahan Hepatitis A di desa Sumber Sari Kabupaten Jember

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan metode kuantitatif dengan desain analisis deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Desa Sumber Sari Kabupaten Jember yang berjumlah 57 Remaja dengan jumlah Sampel berjumlah 50 responden yang menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan penentuan besar sampel yang dilakukan oleh peneliti menggunakan rumus *slovin*. Analisis dalam penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis *univariate* yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis *univariate* pada penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi dan persentase dan Analisis *bivariate* digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Data dalam penelitian merupakan data kategorik sehingga uji statistik berupa *chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel

independent dengan variabel dependent secara statistik.

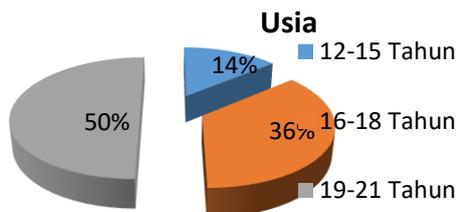
## HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

### Hasil

Penelitian ini dilakukan di Desa Sumpersari Kabupaten Jember pada bulan juli 2020 yang meliputi beberapa karakteristik responden yaitu: karakteristik responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Jenjang Pendidikan pada remaja desa Sumpersari Kabupaten Jember. Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan kepada responden, didapatkan jumlah remaja desa sumpersari tepatnya di Jl. Semeru sejumlah 57 remaja. Dari jumlah remaja yang berpartisipasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 50 responden yang berstatus remaja.

Adapun gambaran karakteristik responden penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan usia

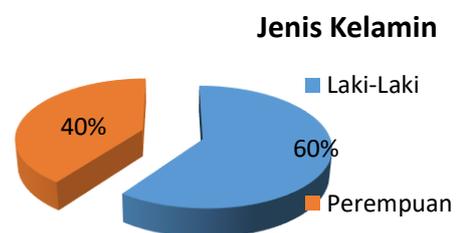


Gambar 4.2: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Desa Sumpersari Kabupaten Jember Juli 2020

Pada Gambar 4.2 yaitu karakteristik responden berdasarkan usia responden

menunjukkan bahwa dari 50 responden yang paling banyak adalah sebagian besar pada usia 19-21 tahun yaitu berjumlah 25 responden (50%) dan yang terkecil yaitu pada usia 12-15 tahun yaitu berjumlah 7 responden (14%).

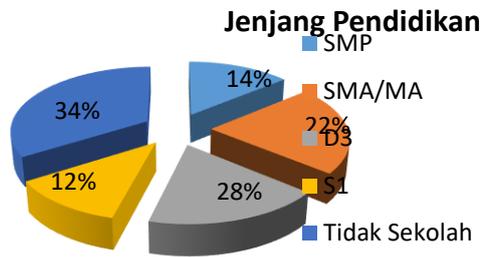
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.3: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Remaja di Desa Sumpersari Kabupaten Jember Juli 2020

Pada Gambar 4.3 yaitu karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan bahwa dari 50 responden sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 30 responden (60%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (40%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan



Gambar 4.4: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan Pada Remaja di Desa Sumpersari Kabupaten Jember Juli 2020

Pada gambar 4.4 yaitu karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan responden menunjukkan bahwa dari 50 responden yang paling banyak didominasi oleh responden yang jenjang pendidikannya tidak sekolah yaitu sebanyak 17 responden (34%) dan yang terkecil yaitu responden pada jenjang pendidikan S1 sejumlah 6 responden (12%).

Pada bagian ini akan diuraikan tabulasi dari variabel yang telah diukur yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hepatitis A Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A Di Desa Sumpersari Kabupaten Jember

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hepatitis A

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja Desa Sumpersari Pada Bulan Juli

2020

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Tinggi              | 21            | 42%            |
| Sedang              | 29            | 58%            |
| Rendah              | 0             | 0%             |
| Total               | 50            | 100%           |

Sumber Data: Hasil Penelitian Juli 2020

Berdasarkan tabel 4.1 yaitu karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan menunjukkan hasil sebagian besar responden dengan Tingkat Pengetahuan Sedang yaitu 29 responden (58%).

2. Cara Pencegahan Hepatitis A  
 Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Cara Pencegahan Hepatitis A Pada Remaja Desa Sumpersari Pada Juli 2020

| Cara Pencegahan | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Baik            | 44            | 88%            |
| Buruk           | 6             | 12%            |
| Total           | 50            | 100%           |

Sumber Data: Hasil Penelitian Juli 2020

Berdasarkan tabel 4.2 yaitu karakteristik responden berdasarkan Cara Pencegahan menunjukkan hasil sebagian besar responden dengan Cara Pencegahan Baik yaitu 44 responden (88%).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A

Tingkat\_Pengetahuan \*  
 Cara\_Pencegahan Hepatitis A  
 Crosstabulation

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A Di Desa Sumbersari Kabupaten Jember Pada Juli 2020

| Tingkat Pengetahuan | Cara Pencegahan Hepatitis A |       | Total |
|---------------------|-----------------------------|-------|-------|
|                     | Baik                        | Buruk |       |
| Tinggi              | 21                          | 0     | 21    |
| Sedang              | 23                          | 6     | 29    |
| Rendah              | 0                           | 0     | 0     |
| Total               | 44                          | 6     | 50    |

Sumber Data: Hasil Penelitian Juli 2020

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden yang Tingkat Pengetahuan Tinggi sejumlah 21 Responden, responden dengan Tingkat Pengetahuan Sedang sejumlah 29 Responden dan Responden dengan Tingkat Pengetahuan Rendah sejumlah 0. Dan jika dilihat dari Cara Pencegahan Hepatitis A Menunjukkan responden yang cara pencegahan Hepatitis A Baik sejumlah 44 responden dan responden dengan cara pencegahan Hepatitis A Buruk sejumlah 6 responden.

4. Uji Statistik Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A

Tabel 4.4 Hubungan Tingkat

Pengetahuan Remaja Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A Di Desa Sumbersari Kabupaten Jember Pada Juli 2020

|                              | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|------------------------------|-------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square           | 4,917 | 1  | ,026                              |
| Likelihood Ratio             | 7,172 | 1  | ,008                              |
| Linear-by-Linear Association | 4,839 | 1  | ,028                              |
| N of Valid Cases             | 50    |    |                                   |

Sumber Data: Hasil Penelitian Juli 2020

Berdasarkan Tabel 4.3 terdapat hasil penelitian dengan uji korelasi *Chi-Square* menggunakan bantuan program *SPSS for windows version 26.0* didapatkan bahwa taraf signifikan nilai ( $\rho$ ) sebesar 0.026 karena  $\rho: 0.026 < \alpha 0.05$  maka ( $H_a$ ) diterima dan ( $H_o$ ) ditolak maka dapat diartikan ada hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A di Desa Sumbersari Kabupaten Jember.

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 11-15 Juli 2020 di Desa Sumbersari Kabupaten

Jember dengan pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yang berupa kuesioner dan setelah data terkumpul dan diolah peneliti akan membahas mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hepatitis A Terhadap Cara Pencegaha Hepatitis A Di Desa Summersari Kabupaten Jember.

### **Tingkat Pengetahuan Tentang Hepatitis A**

Tingkat Pengetahuan remaja tentang Penyakit Hepatitis A sebagian besar 29 responden (58%). Pengetahuan tentang Hepatitis A yang baik bagi kesehatan dapat menghindari dampak dari bahayanya Hepatitis A (Sasoka, 2013). Pengetahuan tentang pencegahan penyakit Hepatitis A penting bagi seseorang terutama pada remaja. Notoadmojo (2011) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya faktor usia, pendidikan, pekerjaan, lingkungan dan paparan informasi (Putri, 2017). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor tersebut. Apabila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Kurniasih, 2012). Pengetahuan tentang hepatitis A akan mendukung dalam perubahan perilaku kesehatan (F. Hikmah, 2012). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola pikir dan prilaku manusia. Khususnya pada kalangan remaja dengan perkembangan teknologi yang sangat pesat dapat mempermudah remaja untuk menjaungkau informasi

melalui media massa. Usia remaja sudah sangat mampu menangkap informasi secara matang, maka pengetahuan yang dimiliki memiliki peluang besar untuk mendapatkan pengetahuan yang cukup terutama pada pengetahuan tentang penyakit Hepatitis.

### **Cara Pencegahan Hepatitis A**

Sebagian besar tingkat pengetahuan tentang cara pencegahan Hepatitis A yaitu 44 responden (88%). Hepatitis A merupakan peradangan pada hati akibat serangan virus yang ditularkan melalui *fekal-oral* (Ririn, 2013). Pengetahuan tentang cara pencegahan Hepatitis A dapat ditinjau langsung dari seberapa seringnya seseorang terpapar informasi tersebut, semakin seseorang sering terpapar informasi semakin tinggi pula pengetahuan seseorang terutama pada cara pencegahan Hepatitis A (Sunartyasih, 2013). Untuk menurunkan prevalensi kejadian Hepatitis A diperlukan pembinaan dan peran serta masyarakat dengan meningkatkan pola hidup bersih dan sehat (Sasoka, 2013). Pencegahan dan pengebalan yang cukup efektif dilakukan dengan cara pemberian vaksin (Suni, 2019). Ada beberapa upaya yang dapat diperoleh dari beberapa sumber informasi seperti buku, televisi, tenaga kesehatan, guru, orangtua dan teman sebaya untuk pencegahan preventif Hepatitis A dengan menerapkan sumber tersebut dalam melakukan pencegahan Hepatitis A seperti melakukan vaksinasi dan meningkatkan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A**

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa taraf signifikan nilai ( $p$ ) sebesar 0.026 karena  $p: 0.026 < \alpha 0.05$ . Pengetahuan tentang pencegahan Hepatitis A sangat mempengaruhi pengetahuan tentang cara pencegahan Hepatitis A serta pengetahuan seseorang tentang Hepatitis A (Suryadi, 2016). Pengetahuan serta pengalaman yang baik dari seseorang akan membantu dalam peningkatan perilaku terutama pada pengetahuan cara pencegahan Hepatitis A (Tri et al., 2019). Sikap yang baik akan mengakibatkan perilaku pencegahan tentang hepatitis A dengan baik pula (Hikmah, 2012). Pengetahuan tentang cara pencegahan Hepatitis A yang baik akan mempengaruhi perilaku remaja dalam penerapan cara pencegahan Hepatitis A (Wahyuningrum, 2017). Berdasarkan uraian diatas pengetahuan dapat diartikan sebagai pola pikir yang dapat merubah perilaku individu. Terutama pada pengetahuan remaja tentang penyakit Hepatitis A serta cara pencegahan Hepatitis A yang saling berkesinambungan. Apabila remaja sering terpapar informasi tentang pengetahuan penyakit Hepatitis A beserta cara pencegahannya maka akan kecil resiko terjangkit Hepatitis A.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan

Remaja Tentang Penyakit Hepatitis A Terhadap Cara Pencegahan Hepatitis A Di Desa Sumpersari Kabupaten Jember maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Desa Sumpersari Kabupaten Jember dalam kategori Tinggi berjumlah 21 (42%), Sedang 29 orang (58%) dan Rendah (0%).
2. Cara Pencegahan Hepatitis A Pada Remaja Desa Sumpersari Kabupaten Jember dalam kategori Baik 44 (88%), buruk 6 (12%).
3. Terdapat hubungan signifikan antara Tingkat Pengetahuan dengan Cara Pencegahan Hepatitis A pada Remaja Desa Sumpersari Kabupaten Jember dengan hasil  $p$  (value) 0,026.

### **REFERENSI**

- Agustin, Y. D. (2018). PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG HEPATITIS A . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 587.
- Aryana, d. (2016). FAKTOR RESIKO TERJADINYA KLB HEPATITIS A DI SEKOLAH DASAR NEGERI SELULUNG DAN BLANTIH, KINTAMANI. *Jurnal Ilmiah Kedokteran-Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 79.
- CNN Indonesia . (2019, Juni 27). Tentang Hepatitis A yang Menjangkiti Ratusan Warga Pacitan . *CNN Gaya Hidup*.
- Dinkes Jember. (2019). *Hepatitis*

- Merebak, Tetapkan Status Kejadian Luar Biasa . Kabupaten Jember : Pemkab Jember.*
- Harisma, B., Syahrul, F., Mubawadi, T., & Agung, Y. (2018). Analisis Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Sma x Kabupaten Lamongan Tahun 2018. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6 Nomor 2, 174–181.  
<https://doi.org/10.20473/jbe.v6i2.2018>
- Hikmah, F. (2012). *Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Tentang Penyakit Hepatitis A Di Politeknik Negeri Jember. August*, 32.
- Hikmah, N., Mahkota, R., Sariwati, E., & Agus, D. (2018). 3.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), 1–6.Putra. (2017). *Penyebab Hepatitis A-Tinjauan Pustaka*. Semarang : Repository Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Kurniasih, S. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Penyakit Hepatitis A dengan Tingkat Risiko Penyakit Hepatitis a Di SMA Negeri 4 Depok, Kota Depok*. Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia.
- Putri, R. (2017). *Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung.  
<http://digilib.unila.ac.id/26165/3/.pdf>
- Ririn, E. (2013). Hepatitis Akut Disebabkan oleh Virus Hepatitis A. *Medula Vol.1, 1(1)*, 89–98.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). In *Kemenkes Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 44, Issue 8)*.  
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sasoka, D. S. (2013). Hubungan Antara Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Hepatitis a Pada Pelajar / Mahasiswa. *FKM Universitas Airlangga*, 331–341.
- 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*, 72–78.
- Suni, N. S. P. (2019). Tantangan dalam penanggulangan kejadian luar biasa (klb) penyakit hepatitis a di pacitan. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 11(14)*, 15.
- Suryadi, F. (2016). Model Pencegahan Hepatitis A Berbasis Faktor Resiko. *TESIS-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA*, 1.

- Tri, Nurulistyawan, Suryani, & Sulistiyarini. (2019). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Hepatitis Di Kabupaten Grobongan*. 7(1), 47–55.
- Wahyudi, H. (2017). HEPATITIS. *Jurnal Ilmu Penyakit Dalam FK UNUD*.
- Wahyuningrum, I. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Santriwati Dalam Pencegahan Hepatitis A di Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo*.
- WHO. (2019). *Hepatitis A-World Health Organization*. World Health Organization.