

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN, *PERSONAL HYGIENE*, DAN KEBIASAAN JAJAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS A DI SMPN 4 BANJARBARU

Nurul Hikmah¹, Akhmad Fauzan², Abdullah³

1Kesehatan Masyarakat,13201,FKM,Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari,16070022

2Kesehatan Masyarakat,13201,FKM,Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari,1116108502

3Kesehatan Masyarakat,13201,FKM,Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari,8804100016

Email: nurulhikmah221096@gmail.com

ABSTRAK

Kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru pada akhir tahun 2019 merupakan kejadian hepatitis A dengan angka kejadian tertinggi yang terjadi di sekolah yang ada di Banjarbaru. Sebanyak 20 orang siswa dinyatakan positif oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan, personal hygiene, dan kebiasaan jajan dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru. Desain penelitian adalah observasional analitik dan pendekatan studi *case control* dengan perbandingan 1:2. Jumlah kasus 20 orang dan kontrol 40 orang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Data primer didapatkan melalui wawancara dan pengisian kuesioner (*Google Form*). Hasil analisis bivariat dalam uji *Chi Square* menunjukkan hanya kebiasaan jajan yang memiliki hubungan dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru ($p= 0.044 < \alpha= 0.05$), sedangkan sanitasi lingkungan ($p= 0.273 > \alpha= 0.05$) dan *personal hygiene* ($p= 0.576 > \alpha= 0.05$) tidak memiliki hubungan dengan kejadian hepatitis A yang terjadi di SMP Negeri 4 Banjarbaru. Saran yang diberikan yaitu lebih meningkatkan komitmen dalam menerapkan PHBS, meningkatkan upaya promosi kesehatan mengenai hepatitis A, serta bekerjasama dengan pihak terkait untuk mengadakan program imunisasi hepatitis A bagi siswa dan siswi di SMP Negeri 4 Banjarbaru.

Kata Kunci : Sanitasi Lingkungan, *Personal Hygiene*, Kebiasaan Jajan, Hepatitis A

ABSTRACT

The occurrence of hepatitis A in SMP Negeri 4 Banjarbaru at the end of 2019 is the incidence of hepatitis A with the highest incidence occurring at schools in Banjarbaru. As many as 20 students were stated positively by Dinas kesehatan kota Banjarbaru. This study aims to determine the relationship of environmental sanitation, personal hygiene, and consumption habits with the incidence of hepatitis A in SMP Negeri 4 Banjarbaru. The study design was observational analytic and case control study approaches with a ratio of 1: 2. The number of cases of 20 people and control of 40 people was determined by purposive sampling technique. Primary data obtained through interviews and filling out questionnaires (*Google Form*). The results of the bivariate analysis in the Chi Square test showed that only a consumption habit had a relationship with the incidence of hepatitis A in SMP Negeri 4 Banjarbaru ($p= 0.044 < \alpha= 0.05$), while environmental sanitation ($p= 0.273 > \alpha= 0.05$) and *personal hygiene* ($p= 0.576 > \alpha= 0.05$) have no relationship with the incidence of hepatitis A that occurred in SMP Negeri 4 Banjarbaru. The advice given is to further increase commitment in implementing PHBS, increase health promotion related to hepatitis A, and working together with related parties to hold a hepatitis A immunization program for students in SMP Negeri 4 Banjarbaru.

Keywords : Environmental Sanitation, Personal Hygiene, A Consumption Habit, Hepatitis A

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia berada di urutan ketiga daerah endemik hepatitis di dunia dengan prevalensi sebesar 0,6 % rentang (0,2 % - 1,9 %) di seluruh provinsi. Menurut data Riskesdas tahun 2013, sebanyak 19,3% penduduk Indonesia terinfeksi Hepatitis A. Hepatitis A memang dapat sembuh sendiri (*self limiting diseases*) dengan kematian sangat kecil 0.1-0.3%, namun kemunculannya dapat menimbulkan wabah baik di negara berkembang maupun di negara maju (Lazwardi *et al.* 2019). Menurut WHO (2010) Hepatitis A juga dapat menimbulkan permasalahan sosioekonomi dan morbiditas yang dapat berpengaruh terhadap *Human Development Indeks* (HDI). Diperkirakan virus hepatitis A penyebab 1,5 juta kasus secara global per tahun (Laila *et al.* 2018).

Hepatitis A atau disebut juga hepatitis infeksiosa merupakan penyakit yang menyerang organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis A (HAV) yang merupakan *Ribunocleic Acid* (RNA) virus berasal dari golongan *Hepatoviridae* genus *Picornaviridae* dan proses penyebarannya terjadi secara tidak langsung yaitu melalui *fecal-oral* dari manusia ke manusia dengan menggunakan benda atau alat makan yang sudah terkontaminasi HAV atau makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh feses yang terinfeksi (Laila *et al.* 2018). Mengonsumsi hasil laut seperti kerang dan tiram yang tidak matang juga dapat mengakibatkan infeksi hepatitis A (Oswari & Rudianto, 2009). Faktor risiko lain diantaranya paparan pada pusat perawatan sehari untuk bayi atau anak balita, institusi untuk *developmentally disadvantage*, bepergian ke negara berkembang, perilaku seks oral-anal, dan pemakaian bersama pada IVDU (*intravena drugs user*) (Sudoyo *et al.* 2009; Widoyono, 2011).

Semua kelompok umur rawan terhadap infeksi virus Hepatitis A dengan kelompok tertinggi pada anak dan dewasa muda. Angka fatalitas 0,03% pada pasien berusia di bawah 55 tahun dan 1,5% pada pasien berusia di atas 64 tahun (Mandal *et al.* 2008). Kebanyakan anak-anak di negara-negara berkembang dengan kondisi sanitasi dan praktek-praktek higienis yang buruk telah terinfeksi virus hepatitis A sebelum usia 10 tahun (90%) (Laila *et al.* 2018). Memiliki kebiasaan jajan yang tidak sehat

dan penggunaan jamban secara tidak sehat juga dapat menjadi penyebab terkena hepatitis A (Apriliana *et al.*, 2017).

Surat Edaran Dirjen P2P menyebutkan kejadian hepatitis A di Kalimantan Selatan tercatat sebanyak 62 kasus dari 2.447 kasus yang tersebar di 8 provinsi di Indonesia (Depok Today, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Banjarbaru Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular diperoleh data angka kejadian hepatitis di Banjarbaru selama tahun 2019 adalah sebanyak 100 kasus. Kasus terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Landasan ulin yakni sebanyak 23 kasus dan wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin Timur sebanyak 24 kasus. SMPN 4 Banjarbaru yang terletak di kelurahan Landasan Ulin Tengah juga tercatat sebagai sekolah yang mengalami kasus hepatitis A tertinggi di Kota Banjarbaru, yakni sebanyak 20 siswa/I dinyatakan positif hepatitis A.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kebiasaan jajan dengan kejadian hepatitis A di SMPN 4 Banjarbaru.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik yaitu hanya melaksanakan pengamatan tanpa melakukan intervensi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah pendekatan studi kasus kontrol (*Case Control Study*). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu sampel responden dipilih secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu menggunakan perbandingan 1:2 maka didapatkan Sampel kasus sebanyak 20 orang dan sampel kontrol sebanyak 40 orang. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner berbentuk *Google Form*. Pertanyaan pada variabel sanitasi lingkungan sebanyak 15 pertanyaan, variabel *personal hygiene* sebanyak 8 pertanyaan, dan variabel kebiasaan jajan sebanyak 10 pertanyaan. Data yang telah diolah kemudian dianalisis menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan sebesar 95%.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Usia	n	%
13	19	31.7
14	19	31.7
15	15	25
16	7	11.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian dari 60 responden menunjukkan usia responden paling banyak pada kelompok usia 13 dan 14 tahun yaitu masing-masing 19 orang (31.7%).

b. Kelas

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Kelas	n	%
7	21	35
8	18	30
9	21	35
Total	60	100

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian dari 60 responden menunjukkan responden dalam penelitian ini paling banyak berasal dari kelas 7 ada 21 orang (35%) dan kelas 9 sebanyak 21 orang (35%).

c. Jenis Kelamin

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Jenis Kelamin	n				Total	%
	Kasus	%	Kontrol	%		
Laki-Laki	11	18.33	14	23.34	25	41.67
Perempuan	9	15	26	43.33	35	58.33
Total	20	33.33	40	66.67	60	100

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian dari 60 responden terlihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 responden (58.33%).

d. Status Imunisasi

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Status Imunisasi	n										
	Kasus					Total	Kontrol				Total
	Sudah	%	Belum	%	Sudah		%	Belum	%		
Laki-Laki	8	40	3	15	11	11	27.5	3	7.5	14	
Perempuan	6	30	3	15	9	19	47.5	7	17.5	26	
Total	14	70	6	30	20	30	75	10	25	40	

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian dari 60 responden terlihat bahwa sebagian besar responden baik responden dari sampel kasus (14 responden (70%)) maupun sampel kontrol (30 responden (75%)) telah mendapatkan imunisasi hepatitis A.

2. Analisis Univariat

a. Gambaran Kejadian Hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Kejadian Hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru Tahun 2020

Kejadian Hepatitis A	n	%
Ya	20	33.33
Tidak	40	66.67
Total	60	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 20 (33.33%) responden mengalami kejadian hepatitis A.

b. Gambaran Keadaan Sanitasi Lingkungan di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Keadaan Sanitasi Lingkungan di SMP Negeri 4 Banjarbaru Tahun 2020

Sanitasi Lingkungan	n	%
Kurang	0	0
Cukup	30	50
Baik	30	50
Total	60	100

Berdasarkan tabel 6, diperoleh hasil bahwa di SMP Negeri 4 Banjarbaru dari 60 responden, sebanyak 30 (50%) responden menyatakan keadaan sanitasi lingkungan sekolah cukup dan 30 (50%) responden lainnya menyatakan bahwa keadaan sanitasi lingkungan sekolah baik.

c. Gambaran *Personal Hygiene* di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Tabel 7

Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* di SMP Negeri 4 Banjarbaru Tahun 2020

Personal Hygiene	n	%
Kurang	0	0
Cukup	36	60
Baik	24	40
Total	60	100

Berdasarkan tabel 7, diperoleh hasil bahwa di SMP Negeri 4 Banjarbaru dari 60 responden, mayoritas responden memiliki *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 36 (60%) responden.

d. Gambaran Kebiasaan Jajan di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Kebiasaan Jajan di SMP Negeri 4 Banjarbaru Tahun 2020

Kebiasaan Jajan	n	%
Kurang	0	0
Cukup	31	51.7
Baik	29	48.3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 8, diperoleh hasil bahwa di SMP Negeri 4 Banjarbaru dari 60 responden, sebanyak 31 (51.7%) responden memiliki kebiasaan jajan yang cukup.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Hepatitis A

Tabel 9
Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Hepatitis A
Pada Siswa SMP Negeri 4 Banjarbaru

Sanitasi Lingkungan	Kasus		Kontrol		Total	P Value	95% CI	OR
	Frek	%	Frek	%				
Cukup	12	40	18	60	30	0.273	0.616-5.453	1.833
Baik	8	26.7	22	73.3	30			
Total	20	33.3	40	66.7	60			

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui bahwa sebanyak 12 (40%) responden dari sampel kasus menyatakan cukup pada sanitasi lingkungan di SMP Negeri 4 Banjarbaru. Sedangkan dari 40 responden sampel kontrol, didapatkan 22 (60%) responden menyatakan baik pada sanitasi lingkungan di SMP Negeri 4 Banjarbaru. Hasil analisis uji statistik *Chi Square* didapatkan p-value = 0.273 > $\alpha = 0.05$ maka hipotesis ditolak, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru.

b. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Hepatitis A

Tabel 10
Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Hepatitis A
Pada Siswa SMP Negeri 4 Banjarbaru

Personal Hygiene	Kasus		Kontrol		Total	P Value	95% CI	OR
	Frek	%	Frek	%				
Cukup	13	22.8	23	38.3	36	0.576	0.451-4.175	1.373
Baik	7	11.7	17	28.3	24			
Total	20	33.3	40	66.7	60			

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa dari 20 responden sampel kasus dan 40 responden sampel kontrol, baik responden sampel kasus (13 (22.8%) responden) maupun responden sampel kontrol (23 (38.3%) responden) mayoritas memiliki personal hygiene yang cukup. Hasil analisis uji statistik *Chi Square* didapatkan p-value = 0.576 > $\alpha = 0.05$ maka hipotesis ditolak, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene siswa dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru.

c. Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Hepatitis A

Tabel 11
Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Hepatitis A
Pada Siswa SMP Negeri 4 Banjarbaru

Kebiasaan Jajan	Kasus		Kontrol		Total	P Value	95% CI	OR
	Frek	%	Frek	%				
Baik	6	10	23	38.3	29	0.044	0.101-0.994	0.317
Cukup	14	23.3	17	28.3	31			
Total	20	33.3	40	66.7	60			

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa dari 20 responden sampel kasus dan 40 responden sampel kontrol mayoritas responden sampel kasus (14 (23.3%) responden) dan responden sampel kontrol (17 (28.3%) responden) memiliki kebiasaan jajan yang cukup. Hasil analisis uji statistik *Chi Square* didapatkan p-value = 0.044 < $\alpha = 0.05$ maka hipotesis diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan jajan siswa dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Berdasarkan Tabel 9, didapatkan hasil 0.273 atau $p > 0.05$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan sekolah dengan kejadian hepatitis A pada siswa di SMP Negeri 4 Banjarbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alvinah (2015) dan Septivita (2018) bahwa sanitasi lingkungan tidak memiliki hubungan ataupun pengaruh terhadap kejadian hepatitis A. Hal ini dikarenakan sarana dan prasarana sanitasi lingkungan di SMPN 4 Banjarbaru tergolong lengkap dan cukup baik sehingga memiliki potensi yang rendah untuk menjadi penyebab penularan hepatitis A di SMPN 4 Banjarbaru. Namun dengan OR sebesar 1.833 pada *confident interval* 0.616-5.453 maka keadaan sanitasi lingkungan di lingkungan responden yang cukup masih memiliki risiko untuk terkena hepatitis A sebesar 1.833 atau 2 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berada di lingkungan dengan sanitasi lingkungan yang baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Widoyono dalam bukunya Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya yang menyatakan bahwa sanitasi yang kurang bersih atau buruk juga dapat menjadi salah satu sumber penularan virus hepatitis A yang potensial. Artinya semakin buruk keadaan sanitasi suatu lingkungan maka risiko untuk menjadi sumber penularan penyakit akan ikut meningkat.

b. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Berdasarkan Tabel 10, dapat dilihat bahwa $p \text{ value} = 0.576 > \alpha 0.05$ artinya H_a ditolak dan H_0 diterima yang artinya *personal hygiene* tidak berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada siswa di SMPN 4 Banjarbaru. *Personal Hygiene* tidak berhubungan dengan kejadian hepatitis A di SMPN 4 Banjarbaru karena berdasarkan hasil penelitian siswa dan siswinya memiliki status *personal hygiene* yang cukup baik meskipun sebagian dari mereka masih ada yang mencuci tangan dengan air saja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dwiastuti (2009) dan Rahadi (2019). Penelitian mereka menyatakan bahwa belum cukup bukti untuk menyatakan bahwa *personal hygiene* menjadi faktor penyebab hepatitis A. Nilai OR pada variabel *personal hygiene* adalah sebesar 1.373

yang artinya siswa dan siswi yang memiliki *personal hygiene* yang cukup masih memiliki risiko terkena hepatitis A sebesar 1 kali dibandingkan siswa dan siswi yang telah memiliki status *personal hygiene* yang baik.

Hal tersebut karena masih adanya siswa maupun siswi yang mencuci tangan dengan air saja setelah beraktivitas dikarenakan tidak tersedianya sabun cuci tangan di dalam WC. Sabun cuci tangan hanya tersedia di sebagian tempat sarana mencuci tangan yang tersedia di SMPN 4 Banjarbaru sedangkan menurut Fathonah (2005) dalam bukunya *Hygiene dan Sanitasi Makanan*, pencucian dengan sabun sebagai pembersih, penggosokan dan pembilasan dengan air mengalir tersebut penting untuk menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme.

c. Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru

Berdasarkan Tabel 11, dapat dilihat bahwa $p \text{ value} = 0.044 < \alpha = 0.05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya kebiasaan jajan berhubungan dengan kejadian hepatitis A pada siswa dan siswi di SMP Negeri 4 Banjarbaru. Penelitian Sumarni & Susanna (2014) menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian hepatitis A hal ini diperkirakan karena peralatan makan/minum yang digunakan dicuci dengan air yang kualitas bakteriologisnya tidak memenuhi syarat. Peneliti berpendapat bahwa variabel kebiasaan jajan dengan kejadian hepatitis A di SMPN 4 Banjarbaru berhubungan karena sebagai sekolah umum SMPN 4 Banjarbaru hanya menyediakan kantin yang di dalamnya terdapat beberapa penjual yang proses memasak makanan dilakukan di rumah masing-masing, sehingga tidak dapat dikontrol higienitasnya baik *personal*, asal bahan makanan, maupun saat proses pengolahan makanan. Berbeda dengan pesantren ataupun asrama yang terorganisir dalam hal penyajian makanan dan jam makannya. Selain itu, menurut hasil penelitian mayoritas responden memiliki kebiasaan jajan lebih dari 2 kali sehari memiliki kemungkinan besar mereka jajan di tempat yang berisiko tinggi menjadi sumber penularan hepatitis A.

Nilai OR kebiasaan jajan adalah 0.317 yang artinya meskipun risiko siswa dan siswi yang memiliki kebiasaan jajan tergolong kecil namun mereka tetap memiliki kemungkinan terkena hepatitis A sebesar 0.3 kali lebih besar dibandingkan siswa dan siswi yang memiliki kebiasaan jajan yang baik dan sehat. Mengacu

pada Kemenkes RI (2012) bahwa perilaku yang berisiko terhadap hepatitis A diantaranya kebiasaan membeli makanan disembarang tempat yang proses pengolahannya tidak dapat diketahui dengan jelas, baik kualitas bahan maupun personal hygiene penjamah makanan, makanan mentah atau setengah matang.

DISKUSI

Kejadian hepatitis A yang terjadi secara bersamaan di SMPN 4 Banjarbaru berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dinyatakan bahwa faktor sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* tidak memiliki hubungan. Hal ini bisa disebabkan faktor luar yang tidak termasuk variabel yang diteliti. Tidak menutup kemungkinan faktor luar yang menjadi penyebab kejadian hepatitis A diantaranya riwayat kontak dengan penderita hepatitis A, penggunaan alat makan bersama ataupun kondisi hygiene dan sanitasi lingkungan sekitar tempat tinggal, area bermain, dan tempat-tempat lain yang sering mereka kunjungi, serta hygiene dan sanitasi penjamah makanan baik para pedagang makanan yang berjualan di dalam kantin sekolah maupun pedagang-pedagang makanan di sekitar sekolah dan di sekitar rumah para siswa dan siswi SMPN 4 Banjarbaru.

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan dalam penelitian ini maka dapat peneliti simpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan:
 - a. Usia dalam penelitian ini mayoritas berusia 13 dan 14 tahun yaitu masing-masing 19 orang (31.7%)
 - b. Mayoritas responden berasal dari kelas 7 dan kelas 9 yaitu masing-masing 21 orang (35%)
 - c. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (56.7%)
2. Sebanyak 30 (50%) responden menyatakan sanitasi lingkungan di SMP Negeri 4 Banjarbaru baik.
3. Sebanyak 36 (60%) responden memiliki personal hygiene yang cukup.
4. Sebanyak 31 (51.7%) responden memiliki kebiasaan jajan yang cukup.
5. Variabel sanitasi lingkungan tidak memiliki hubungan dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru ($p\text{-value} = 0.273 > \alpha = 0.05$).
6. Variabel personal hygiene tidak memiliki hubungan dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru ($p = 0.576 > \alpha = 0.05$).

7. Variabel kebiasaan jajan memiliki hubungan dengan kejadian hepatitis A di SMP Negeri 4 Banjarbaru ($p\text{-value} = 0.044 < \alpha = 0.05$).

SARAN

Adapun beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan setelah melakukan penelitian ini yaitu :

1. Pihak Dinas Kesehatan/Puskesmas dan pihak sekolah perlu meningkatkan peran aktif dalam memberikan upaya promosi kesehatan di sekolah mengenai hepatitis A dan cara pencegahannya terutama mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri (Personal Hygiene) dan menghindari perilaku-perilaku berisiko yang dapat menyebabkan ataupun menularkan hepatitis A serta mengadakan program imunisasi hepatitis A pada siswa dan siswi karena hasil penelitian menunjukkan masih terdapat siswa/i yang belum pernah imunisasi.
2. Pihak sekolah juga perlu meningkatkan komitmen dalam menerapkan budaya hidup bersih dan sehat agar personal hygiene siswa semakin baik.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang sama (Sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kebiasaan jajan) di tempat yang berbeda di wilayah kerja kelurahan Landasan Ulin dan Landasan Ulin Tengah.
4. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti penyebab kejadian hepatitis A yang tinggi di wilayah kerja kelurahan Landasan Ulin dan Landasan Ulin Tengah.

REFERENSI

- Alvinah I, Mifbakhuddin, Ulfa N. 2015. Hubungan Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian Hepatitis A (Epidemiologi Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Magelang). *Jurnal Tugas Perguruan Tinggi Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Apriliana, F, Achmad F, & Khoidar A. 2017. Faktor Kejadian Hepatitis A Pada Siswa Di Madrasah Aliyah Raudhatul Huda Al Islami Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(3): 117-120
- Depok Today. 2019. 2.447 Orang di Indonesia Terjangkit Virus Hepatitis A. [Online]. (diupdate 19 Desember 2019) <https://depoktoday.com/2-447-orang-di-indonesia-terjangkit-virus-hepatitis-a/#> [diakses 11 Februari 2020]
- Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2020. *Data Kejadian Hepatitis di Kota Banjarbaru Tahun 2019*. Banjarbaru: Seksi

- Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
- dr. Widoyono. 2011. Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya Edisi Kedua. I. Jakarta: Erlangga
- Dwiastuti S. 2009. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Hepatitis A Pada Taruna Akademi Kepolisian Tahun 2008*. [Tesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Fathonah, Siti. 2005. *Hygiene dan Sanitasi Makanan*. Semarang: UNNES Press
- KKRI [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia]. 2012. *Pedoman Pengendalian Hepatitis*. Jakarta : Direktorat Jenderal PP dan PL Kemenkes RI
- KKRI [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia]. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Lazwardi, RT, Diny Z, & Dr. Esih S. 2019. Analisis Model Metapopulasi Pada Transmisi Virus Hepatitis A (Studi Kasus di Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur). *Kubik*, 4(1): 149-155
- Laila, NH, Renti M, Elvida S, & Dwi AS. 2018. Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A di Kabupaten Tangerang Tahun 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2(1): 1-6
- Mandal, B.K., E.G.L Wilkins, E.M. Dunbar, & R.T. Mayon-White. 2008. Lecture Notes: Penyakit Infeksi [Terjemahan]. VI. Jakarta: Erlangga
- Oswari, Dr. dr. Hanifah & dr. Rudianto S. 2009. 123 Penyakit dan Gangguan pada Anak. II. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Rahadi R. 2019. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Hepatitis A Pada Masyarakat Bantaran Sungai Bengawan Solo Kota Surakarta*. [Tugas Akhir]. Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi D-IV Analisis Kesehatan. Universitas Setia Budi. Surakarta.
- Septivita, D. 2018. *Analisis Faktor Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Infeksi Hepatitis A Pada Mahasiswa Universitas Jember*. Tesis. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana. Universitas Jember. Jember
- Sudoyo, AW, Bambang S, Idrus A, Marcellus SK, Siti S. 2009. Buku Ajar: Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi V. I. Jakarta: InternaPublishing
- Sumarni I & Dewi S. 2014. Kondisi Kesehatan Lingkungan Pesantren dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa dengan Kejadian Hepatitis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(2): 179-186
- WHO [World Health Organization]. 2010. The Global Prevalence of Hepatitis A Virus Infection and Susceptibility: a Systematic Review. Switzerland: WHOPress