

TESIS
FAKTOR RISIKO KEJADIAN HEPATITIS A
DI KABUPATEN JEMBER

(Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)



LILIANA UDDIN

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI EPIDEMIOLOGI
SURABAYA
2022

TESIS
FAKTOR RISIKO KEJADIAN HEPATITIS A
DI KABUPATEN JEMBER

(Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)



Oleh :
LILIANA UDDIN
NIM. 101814553012

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI EPIDEMIOLOGI
SURABAYA
2022

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN HEPATITIS A
DI KABUPATEN JEMBER**
(Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Epidemiologi (M.Epid)
Minat Epidemiologi Lapangan
Program Studi Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh :

Liliana Uddin
101814553012

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI EPIDEMIOLOGI
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Epidemiologi Lapangan
Program Studi Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Epidemiologi (M.Epid)**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Dekan,



**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP 19660927 199702 2 001**

Tim Penguji

**Ketua
Anggota**

- : Dr. Fariani Syahrul, SKM, M.Kes.
: 1. Prof. Dr. Chatarina U.W, dr., M.S., M.PH
2. Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M. Kes
3. Dr. Arief Wibowo, dr., M.S.
4. Arif Yoni Setiawan, SKM. MPH**

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Epidemiologi (M.Epid)
Minat Epidemiologi Lapangan
Program Studi Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh :

**LILIANA UDDIN
101814553012**

Menyetujui,

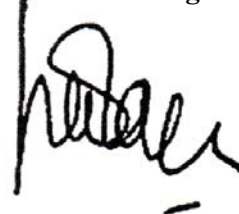
Surabaya, November 2022

Pembimbing Ketua



**Prof. Dr. Chatarina U.W, dr., M.S., M.PH
NIP. 19540916 198303 2 001**

Pembimbing



**Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M. Kes
NIP. 196811021998022001**

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Epidemiologi



**Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M. Kes
NIP. 196811021998022001**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : **Liliana Uddin**
NIM : 101814553012
Program Studi : Epidemiologi
Minat Studi : Epidemiologi Lapangan
Angkatan : 2018
Jengjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis yang berjudul:

FAKTOR RISIKO KEJADIAN HEPATITIS A DI KABUPATEN JEMBER (Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 15 Desember 2022



Liliana Uddin

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas kuasa dan penyertaan-Nya, sehingga penyusunan tesis dengan judul **“Faktor Risiko Hepatitis A Di Kabupaten Jember (Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)”** ini dapat terselesaikan dengan lancar. Penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada yang terhormat **Prof. Dr. Chatarina U.W, dr., M.S., M.PH**, selaku pembimbing ketua dan **Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M. Kes** selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan secara intensif dalam proses penelitian secara keseluruhan.

Terwujudnya tesis ini adalah berkat dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu rasa terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Moh. Nasih, SE., M.T., AK., CMA., CA selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya yang telah berkenan mengizinkan penulis untuk menimba ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah berkenan mengizinkan penulis untuk menimba ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Magister Epidemiologi dan Ketua Minat Studi Epidemiologi Lapangan (FETP) Program Magister Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, serta selaku Pembimbing Akademik Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah dengan sabar membimbing dan memotifasi penulis selama menempuh pendidikan.

4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas semua dukungan biaya selama penulis menempuh pendidikan.
5. Ir. H. Amrullah, M.T selaku Bupati Konawe Kepulauan (Wawonii) beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melanjutkan studi.
6. Sastro, SE selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Kepulauan beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melanjutkan studi.
7. Bapak dan Ibu Dosen di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu kepada penulis.
8. Bapak dan Ibu staf Akademik di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah banyak membantu penulis dalam pengurusan administrasi perkuliahan.
9. Ibu dr. Lilik Lailiyah, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menggunakan data Dinas Kesehatan Jember.
10. Suami Laode Muhamad Idris Ngkonu, S.Pd yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada penulis selama menyusun penelitian ini.
11. Bapak dan Almarhumah Ibu tercinta, La Uddin Mbuna yang tanpa henti-hentinya dengan sabar mendoakan, memberikan semangat dan dukungan penuh kepada penulis selama masa studi.
12. Saudara-saudari terkasih, Mahyudi, S.Kom. M.M, Feryanti, S.Hut, Hardiana Uddin, A.md.Keb yang telah memberikan semangat dan dukungan doanya kepada penulis selama masa studi.
13. Teman-teman angkatan 2018 Magister Epidemiologi Universitas Airlangga terkhusus Minat Studi Epidemiologi Lapangan angkatan tahun 2018 (Kaka Frans, Kaka Yahya, Nana, Gusti, Mamad dan Isti) atas kebersamaannya dan dukungannya selama mengikuti perkuliahan.

14. Teman-teman Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Jember : Bapak Arif Yoni Setiawan, Ibu Diah, Ibu Yuyu, Ibu Nur, Luci, Dika, Dini, Feli, Bayu, Yudi, Tulus, Didik, Wawan, Wenda, Oni, yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan moril kepada penulis selama proses pendidikan.
15. Sahabat-sahabat tercinta, Nur Afdaliah, S.KM, Syariana, S.KM, Masriana Kamaludi S.KM, Dewi, S.KM, yang senantiasa mendukung baik secara materil, doa dan semangat.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dalam bentuk apapun kepada penulis selama proses pendidikan.

Kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari para pembaca sangat diharapkan untuk perbaikan tesis ini, sehingga bisa diperoleh hasil yang berkualitas. Akhir kata semoga tesis ini bermanfaat untuk semua pihak.

Surabaya, Desember 2022

Penulis

SUMMARY

Risk Factors for Hepatitis A in Jember District (A Case Study of the Hepatitis A Outbreak in Jember District)

Conditions in Jember District from 2012 to 2019 often occur Hepatitis A cases that cause extraordinary events. In November 2019 there were reports of Hepatitis A cases as many as 5 cases reported by Baladhika Husada Hospital/DKT Jember Hospital which continued to increase until December. Furthermore, the report was followed up by the Health Office and primary health centre for further epidemiological investigations to determine the distribution of cases. Based on the results obtained peyelidkan hepatitis A cases spread in 4 districts, namely, Sumbersari (15), Kaliwates (4), Ajung (2) and Sukowono (15). Hepatitis A with a very long incubation period makes each person a potential source of transmission so that it takes a relatively longer time in the process of overcoming it and can have a major economic impact on the community. In line with the research of Harisma et al., (2018) the impact caused by the incidence of Hepatitis A disease is related to decreased productivity in patients due to clinical symptoms that appear. Patients need a period of several weeks and even months for the healing process. This will have a wider impact if Hepatitis A occurs on an outbreak scale so that it can interfere with other daily aspects such as social and economic.

One of the risk factors for Hepatitis A is a clean and healthy lifestyle. One of the indicators of clean and healthy living behavior is the behavior of washing hands with soap and running water before eating and after defecation to prevent food contamination by infectious agents, including the Hepatitis A Virus. The Hepatitis A Virus (Hepatitis A Virus-HAV) spreads through food or water contaminated with the feces of infected people, so it is closely related to lack of clean water, inadequate sanitation, and unhealthy living behavior. Poor hand washing practices result in the risk of HAV to enter the body at the time of eating, being large (Faiqatul Hikmah, Novita Nuraini, 2016). This is in line with the opinion of Seo et al., (2012) which states that, poor environmental sanitation and high population density levels will increase the risk of Hepatitis A. People living in areas with poor sanitation have a higher risk. Poor sanitation systems lead to easier transmission of diseases, and therefore more cases appear. In addition, it also gives the impact of economic losses from Hepatitis A cases. The purpose of this study is to analyze various risk factors that affect the incidence of Hepatitis A in Jember Regency in 2019. The results of this study can be a reference in handling the incidence of Hepatitis A, especially in policy making for the government when it occurs again in areas that have the same characteristics.

This study is an observational research that is analytical with case control Design (Case Control). The design of this study began by identifying a group of cases, namely people who are sick with Hepatitis A recorded in the Health Office register book in Jember and meet the inclusion criteria of 36 cases and a control

group, namely people who are not sick with Hepatitis A who live around people who are sick with Hepatitis A recorded in the Health Office register book in Jember. The data on the control group was obtained from the data recorded in the registration of the results of the epidemiological investigation carried out by the Jember District Health Office and students specializing in Field Epidemiology at Airlangga University in the period November 20-December 14, 2022 with a comparison between Case samples and controls being 1:1 so that the number of control samples was 36 people.

The results of bivariable analysis showed 7 variables that are candidates for multivariable analysis, namely gender (P-value 0.009), occupation (p-value 0.006), the habit of washing hands with soap and running water before eating (p-value 0.000), the habit of washing hands with soap and running water after beraktifitas (p-value 0.000), the habit of washing hands with soap and running water after defecation (p-value 0.020), contact History (p-value 0.004) and eating out (P-value 0.000). Furthermore, multivariable analysis was conducted to analyze the risk factors that most influence the incidence of Hepatitis A. Statistical test results showed that there are 3 most significant variables that significantly affect the incidence of Hepatitis A, which consists of the habit of washing hands after defecation (BAB) (OR 6.965 95% CI: 1.008-48.136), contact history (OR 14.592 95% CI: 1.933-110.128), and eating habits outside the home (OR 22.797 95% CI: 3.109-167.155).

The conclusion of this study there are 3 variables that have an influence on the incidence of hepatitis A in Jember, namely the habit of washing hands after defecation, history of contact with hepatitis A respondents and eating habits outside. Jember District Health Office is expected to cooperate with relevant parties to make regulations in the fight against hepatitis A, establish a place to wash hands around the snacks, monitoring of food stalls are not in accordance with health standards, working with the campus and school to conduct counseling continuously, especially on students and students who just entered and provide training to health, in order to improve knowledge related to the right steps in handling Outbreak

RINGKASAN

Faktor Risiko Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember (Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)

Kondisi di Kabupaten Jember dari tahun 2012 sampai 2019 sering terjadi kasus Hepatitis A yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa. Pada bulan November tahun 2019 terdapat laporan kasus Hepatitis A sebanyak 5 kasus yang dilaporkan oleh Rumah Sakit Baladhika Husada/Rumah Sakit DKT Jember yang terus meningkat sampai pada bulan Desember. Selanjutnya laporan tersebut ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan dan puskesmas untuk selanjutnya di lakukan penyelidikan epidemiologi untuk mengetahui sebaran kasus. Berdasarkan hasil Penyelidikan diperoleh hasil kasus hepatitis A tersebar di 4 wilayah Kecamatan yaitu, Sumpalsari (15), Kaliwates (4), Ajung (2) dan Sukowono (15). Penyakit Hepatitis A dengan masa inkubasi yang sangat lama menjadikan setiap orang berpotensi sebagai sumber penularan sehingga membutuhkan waktu yang relatif lebih lama dalam proses penanggulangannya serta dapat memberikan dampak kerugian ekonomi yang besar bagi masyarakat. Sejalan dengan penelitian Harisma et al., (2018) dampak yang ditimbulkan oleh kejadian penyakit Hepatitis A berkaitan dengan penurunan produktivitas pada penderita akibat gejala klinis yang muncul. Penderita membutuhkan jangka waktu beberapa minggu bahkan bulan untuk proses penyembuhan. Hal ini akan semakin berdampak luas apabila Hepatitis A terjadi dalam skala Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga dapat mengganggu aspek keseharian lainnya seperti sosial dan ekonomi.

Faktor risiko Kejadian Hepatitis A salah satunya yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat adalah perilaku mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan dan sesudah BAB untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan oleh agen infeksius, termasuk Virus Hepatitis A. Virus Hepatitis A (*Hepatitis A Virus -HAV*) menyebar melalui makanan atau air yang terkontaminasi dengan tinja orang yang terinfeksi, sehingga sangat erat kaitannya dengan kurangnya air bersih, sanitasi yang tidak memadai, dan perilaku hidup yang tidak sehat. Praktik cuci tangan yang buruk mengakibatkan risiko HAV untuk masuk ke tubuh pada saat makan, menjadi besar (Faiqatul Hikmah, Novita Nuraini, 2016). Hal ini sejalan dengan pendapat Seo et al., (2012) yang menyatakan bahwa, sanitasi lingkungan yang buruk dan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi akan meningkatkan risiko Hepatitis A. Orang yang tinggal di daerah dengan sanitasi yang buruk memiliki risiko yang lebih tinggi. Sistem sanitasi yang buruk menyebabkan penularan penyakit lebih mudah, dan karena itu lebih banyak kasus yang muncul. Selain itu juga memberikan dampak kerugian ekonomi dari kasus Hepatitis A. Tujuan penelitian ini ingin menganalisis berbagai faktor faktor risiko yang berpengaruh terhadap Kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember tahun 2019. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penanganan kejadian Hepatitis A terutama dalam pengambilan kebijakan bagi pemerintah ketika terjadi lagi di wilayah yang memiliki karakteristik yang sama.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain *case control* (kasus kontrol). Rancangan penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi kelompok kasus yaitu orang yang sakit Hepatitis A yang tercatat di buku register Dinas Kesehatan di Kabupaten Jember dan memenuhi kriteria inklusi sebanyak 36 kasus dan kelompok kontrol yaitu orang yang tidak sakit Hepatitis A yang tinggal di sekitar orang yang sakit Hepatitis A yang tercatat di buku register Dinas Kesehatan di Kabupaten Jember. Data pada kelompok kontrol diperoleh dari data yang tercatat dalam registrasi hasil penyelidikan epidemiologi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan mahasiswa peminatan Epidemiologi Lapangan Universitas Airlangga pada periode tanggal 20 November -14 Desember 2022 dengan perbandingan antara sampel kasus dan kontrol adalah 1:1 sehingga diperoleh jumlah sampel kontrol adalah 36 orang.

Hasil analisis bivariabel menunjukkan 7 variabel yang menjadi kandidat untuk dilakukan analisis multivariabel, yaitu jenis kelamin (*p-value* 0,009), pekerjaan (*p-value* 0,006), kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan (*p-value* 0,000), kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah beraktifitas (*p-value* 0,000), kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah buang air besar (BAB) (*p-value* 0,020), riwayat kontak (*p-value* 0,004) dan makan diluar rumah (*p-value* 0,000). Selanjutnya dilakukan analisis multivariabel untuk menganalisis faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian Hepatitis A. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat 3 variabel yang paling signifikan yang bermakna memiliki pengaruh dengan kejadian Hepatitis A, yaitu terdiri dari kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar (BAB) (OR 6,965 95% CI: 1,008-48,136), riwayat kontak (OR 14,592 95% CI: 1,933-110,128), dan kebiasaan makan di luar rumah (OR 22,797 95% CI: 3,109-167,155).

Kesimpulan penelitian ini terdapat 3 variabel yang memiliki pengaruh dengan kejadian hepatitis A di Kabupaten Jember yaitu kebiasaan mencuci tangan setelah Buang Air Besar (BAB), riwayat kontak dengan responden Hepatitis A dan kebiasaan makan di luar. Dinas kesehatan Kabupaten Jember diharapkan bekerja sama dengan pihak-pihak terkait untuk membuat regulasi dalam penanggulangan KLB Hepatitis A, mendirikan tempat mencuci tangan disekitar tempat jajanan, pemantauan terhadap warung-warung makan tidak sesuai dengan standar kesehatan, bekerja sama dengan pihak kampus dan sekolah untuk melakukan penyuluhan secara terus menerus, terutama pada mahasiswa/i dan pelajar yang baru masuk serta memberikan pelatihan-pelatihan terhadap tenaga kesehatan dalam penaggulangan KLB, guna meningkatkan pengetahuan terkait langkah-langkah yang tepat dalam penanganan KLB.

ABSTRACT

Risk Factors for Hepatitis A in Jember District (A Case Study of the Hepatitis A Outbreak in Jember District)

Hepatitis A is a liver disease caused by the Hepatitis A Virus that can cause mild to severe pain and spread fecal-orally. From 2012-2019 in Jember often occur cases of Hepatitis A which causes the outbreak. The purpose of this research is to analyze various risk factors that affect the incidence of Hepatitis A in Jember Regency in 2019 so that the impact can be minimized.

Observational analytical study with Case Control design using secondary data from the Department of Health. The population of this study is all respondents recorded in the Health Office register as many as 1,592. The research sample was respondents recorded in the Health Office register book with inclusion criteria totaling 36 cases. While the case samples were taken based on a 1:1 ratio so that the number of control samples was 36 people.

The results of multiple logistic regression analysis, there are 3 variables that have an influence on the incidence of Hepatitis A is composed of hand washing habits after defecation (BAB) (OR 6.965 95% CI: 1.008-48.136), contact history (OR 14.592 95% CI: 1.933-110.128), and eating habits outside the home (OR 22.797 95% CI: 3.109-167.155). The above variables are risk factors for the incidence of Hepatitis A in Jember District, it is hoped that the Health Office will cooperate with relevant parties to make regulations in the Prevention of Hepatitis A outbreaks, establish hand washing places around snack places, monitoring food stalls that are not in accordance with health standards, working with campuses and schools to conduct continuous counseling, especially, in order to improve knowledge related to appropriate measures in the handling of outbreak.

Keywords: Risk Factors, Hepatitis A, Oubreak, Jember District

ABSTRAK

Faktor Risiko Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember (Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)

Hepatitis A adalah penyakit hati akibat Virus Hepatitis A yang dapat menyebabkan kesakitan ringan sampai berat dan menyebar secara fekal-oral. Dari tahun 2012-2019 di Kabupaten Jember sering terjadi kasus Hepatitis A yang menimbulkan KLB. Tujuan penelitian ini ingin menganalisis berbagai faktor faktor risiko yang berpengaruh terhadap Kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember tahun 2019 sehingga dampak yang ditimbulkan dapat diminimalisir.

Penelitian analitik observasional dengan rancangan kasus kontrol dengan menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan. Populasi penelitian ini adalah seluruh responden yang tercatat di buku register Dinas Kesehatan sebanyak 1,592. Sampel penelitian adalah responden yang tercatat di buku register Dinas Kesehatan dengan kriteria inklusi yang berjumlah sebanyak 36 kasus. Sedangkan sampel kasus diambil berdasarkan perbandingan 1:1 sehingga jumlah sampel kontrol adalah 36 orang.

Hasil dari analisis regresi logistik berganda, terdapat 3 variabel yang memiliki pengaruh dengan kejadian Hepatitis A yaitu terdiri dari kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar (BAB) (OR 6.965 95% CI: 1.008-48.136), riwayat kontak (OR 14,592 95% CI: 1,933-110,128), dan kebiasaan makan di luar rumah (OR 22,797 95% CI: 3,109-167,155). Variabel diatas merupakan faktor risiko terhadap kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember, diharapkan Dinas Kesehatan bekerja sama dengan pihak-pihak terkait untuk membuat regulasi dalam penanggulangan KLB Hepatitis A, mendirikan tempat mencuci tangan disekitar tempat jajanan, pemantauan terhadap warung-warung makan tidak sesuai dengan standar kesehatan, bekerja sama dengan pihak kampus dan sekolah untuk melakukan penyuluhan secara terus menerus, terutama pada mahasiswa/i dan pelajar yang baru masuk serta memberikan pelatihan-pelatihan terhadap tenaga kesehatan dalam penaggulangan KLB, guna meningkatkan pengetahuan terkait langkah-langkah yang tepat dalam penanganan KLB.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Hepatitis A, Kejadian Luar Biasa (KLB), Kabupaten Jember

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
SUMMARY	x
RINGKASAN	xii
ABSTRACT.....	xiv
ABSTRAK	xv
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN, SINGKATAN, DAN ARTI LAMBANG	xxii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	8
1.3 Rumusan Masalah	12
1.4 Tujuan Penelitian.....	12
1.4.1 Tujuan Umum	12
1.4.2 Tujuan Khusus.....	12
1.5 Manfaat.....	13
1.5.1 Manfaat bagi peneliti.....	13
1.5.2 Manfaat bagi perguruan tinggi	13
1.5.3 Manfaat bagi pemerintah dan instansi terkait	13
1.5.4 Manfaat bagi masyarakat	13
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Hepatitis	15
2.2 Hepatitis A.....	16

2.2.1 Etiologi	16
2.2.2 Diagnosis	17
2.2.3 Tanda Dan Gejala	20
2.2.4 Cara Penularan	21
2.2.5 Pencegahan	23
2.2.6 Penatalaksanaan Hepatitis	25
2.3 Kejadian Luar Biasa (KLB)	26
2.4 Konsep Epidemiologi dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Hepatitis A	27
2.4.1 Host	28
2.4.2 Agent	32
2.6.2 Enviroment	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	36
3.1 Kerangka Konseptual	36
3.2 Hipotesis	38
BAB 4 METODE PENELITIAN	39
4.1 Jenis Penelitian	39
4.2 Rancang Bangun Penelitian	39
4.3 Populasi dan Sampel	40
4.3.1 Populasi	40
4.3.2 Sampel	40
4.4 Teknik Pengambilan Sampel	41
4.5 Besar Sampel	41
4.6 Kerangka Operasional Penelitian	43
4.7 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran	43
4.7.1 Variabel Penelitian	43
4.7.2 Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel	43
4.8 Metode Pengumpulan Data	45
4.9 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	46
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA	47
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
5.2 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis A	49

5.3	Gambaran Perilaku Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis	50
5.4	Gambaran Sanitasi Lingkungan Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis A	52
5.5	Hubungan Antara Karakteristik Responden Dengan Kejadian Hepatitis A.....	53
5.6	Hubungan Antara Perilaku Responden Dengan Kejadian Hepatitis A.....	54
5.7	Hubungan Antara Sanitasi Lingkungn Responden Dengan Kejadian Hepatitis A	56
5.8	Rangkuman Hasil Uji Chi- Square.....	57
5.9	Rangkuman Hasil Uji Regresi Logistik Ganda	59
BAB 6 PEMBAHASAN		60
6.1	Hubungan Antara Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan) Dengan Kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember A	60
6.2	Hubungan Perilaku Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis	63
6.3	Hubungan Sanitasi Lingkungan Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis A	68
6.4	Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Sabun Dan Air Mengalir Setelah BAB, Riwayat Kontak Dan Kebiasaan Makan Diluar Rumah Dengan Kejadian Hepatitis A Berdasarkan Analisis Multivariabe	71
BAB 7 KESIMPULAN		76
7.1	Kesimpulan.....	76
7.2	Saran	77
DAFTAR PUSTAKA		78

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Hal
Tabel 1.1	KLB Hepatitis A di Indonesia Tahun 2013-2019	4
Tabel 1.2	KLB Hepatitis A di Jawa Timur Tahun 2013-2019	5
Tabel 1.3	KLB Hepatitis A di Jember Tahun 2012-2019	6
Tabel 4.1	Variabel, Definisi Operasional dan Cara pengukuran	43
Tabel 5.1	Distribusi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Pada Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	49
Tabel 5.2	Distribusi Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Sabun Dan Air Mengalir Sebelum Makan, Setelah beraktifitas, Setelah Buang Air Besar(BAB), Riwayat Kontak dan Kebiasaan Makan Di Luar Rumah Berdasarkan Kejadian Hepatitis A.	50
Tabel 5.3	Distribusi sanitasi lingkungan (jenis jamban, sumber air bersih, sumber air minum) Berdasarkan Kejadian Hepatitis A	52
Tabel 5.4	Hubungan anantara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Pada Responden Berdasarkan Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	53
Tabel 5.5	Hubungan Antara Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Sabun Dan Air Mengalir Sebelum Makan, Kebiasaan CTPS Setelah Beraktifitas, Kebiasaan CTPS Setelah BAB, Riwayat Kontak dan Makan Di Luar Rumah Dengan kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	54
Tabel 5.6	Hubungan Antara Sanitasi lingkungan (Sumber Air Bersih dan Sumber Air Minum) Dengan Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	56
Tabel 5.7	Rangkuman Hasil Uji Chi-Square Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	57
Tabel 5.8	Variabel Kandidat Analisis Multivaribel Terhadap Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	58
Tabel 5.9	Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Berganda Terhadap Kejadian Hepatitis A Di Kabupaten Jember	59

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Hal
Gambar 1.1	Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Di Kabupaten Jember Per Tanggal 23 Maret 2022	6
Gambar 1.2	Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Jenis Kelamin Di Kabupaten Jember	7
Gambar 1.3	Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Sumber Laporan Di Kabupaten Jember	8
Gambar 1.4	Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Kecamatan Di Kabupaten Jember per tanggal 20 Nov – 15 Des 2019	10
Gambar 2.1	Segitiga Epidemiologi	27
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian Faktor Risiko Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A	36
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian	42
Gambar 4.2	Alur Permintaan Data ke Dinas Kesehatan Jember	45
Gambar 5.1	Peta Wilayah Kerja Kecamatan Di Kabupaten Jember	48

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	83
Lampiran 2. Sertifikat Laik Etik	86
Lampiran 3. Output Analisis Data	87

DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG

Daftar Arti Lambang

<	= Kurang Dari
>	= Lebih Dari
≤	= Kurang Dari Sama Dengan
≥	= Lebih Dari Sama Dengan
-	= Minus
%	= Persen

Daftar Singkatan

BAB	= Buang Air Besar
Kemenkes	= Kemeterian Kesehatan
KLB	= Kejadian Luar Biasa
PHBS	= Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
VHA	= Virus Hepatitis A
WHO	= <i>World Health Organization</i>
HAV	= <i>Hepatitis A Virus</i>
OR	= Odd Rasio
CI	= Confident Interfal
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar
IgG	= <i>Imunoglobulin G</i>
IgM	= <i>Imunoglobulin M</i>
ALT	= <i>Alanine Transaminase</i>
AST	= <i>Aspartate Transaminase</i>
ALP	= <i>Alkaline Phosphatase</i>
PT	= <i>Prothrombin Time</i>
CTPS	= Cuci Tangan Pakai Sabun
FETP	= <i>Field Epidemiologi Training Program</i>

