
Sosialisasi Pengenalan dan Pencegahan Penyakit Hepatitis A di Desa Datengan Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

Krisnita Dwi Jayanti ¹

¹Institut IlmuKesehatan Bhakti Wiyata
krisnita.jayanti@iik.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : Distribusi hepatitis A tersebar di seluruh dunia juga menjadi penyakit yang muncul dengan sporadis sebagai wabah, dan Hepatitis A sering muncul secara siklis. Di negara berkembang pada umumnya orang dewasa sudah memiliki kekebalan terhadap virus hepatitis A. **Tujuan :** untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait penyakit Hepatitis A sebagai upaya meningkatkan kesehatan di Desa Datengan Kabupaten Kediri. **Metode:** yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan berupa penyuluhan terhadap ibu ibu peserta pengajian. Jumlah responden yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 32 responden. **Hasil:** kegiatan menunjukkan bahwa persentase responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit Hepatitis A setelah pemberian edukasi adalah sebesar 79%. **Kesimpulan :**Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden dalam memahami penyebab penyakit Hepatitis A dan cara pencegahannya yang baik sebagai upaya meningkatkan kesehatan serta dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: Hepatitis A, pengetahuan, pencegahan hepatitis A

1. LATAR BELAKANG

Penyakit hepatitis termasuk salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia, yang terdiri dari hepatitis A, B,C, D dan E. Hepatitis A dan E merupakan jenis Hepatitis yang paling sering muncul sebagai kejadian luar biasa, karena pada dua tipe hepatitis ini penularan terjadi secara fecal oral dan biasanya berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, bersifat akut dan dapat sembuh dengan baik. Hepatitis merupakan istilah penyakit yang terjadi akibat adanya peradangan pada sel-sel hati, yang biasanya disebabkan oleh infeksi (virus, bakteri, parasit), obat-obatan (termasuk obat tradisional), konsumsi alkohol, lemak yang berlebih dan penyakit autoimun (Kemenkes RI, 2014).

Distribusi hepatitis A tersebar di seluruh dunia juga menjadi penyakit yang muncul dengan sporadis sebagai wabah, dan Hepatitis A sering muncul secara siklis. Di negara berkembang pada umumnya orang dewasa sudah memiliki kekebalan terhadap virus hepatitis A. Permasalahan yang sering terjadi adalah adanya perbaikan sanitasi lingkungan di sebagian besar negara di dunia ternyata membuat penduduk golongan dewasa muda menjadi lebih rentan terkena wabah hepatitis A. Perbaikan sanitasi ini yang menjadi penyebab frekuensi KLB Hepatitis A menjadi semakin meningkat (Dwika dan Prijono, 2014).

Di sebagian besar negara berkembang, infeksi virus hepatitis A terjadi pada anak – anak sebgaiian dari mereka memiliki gejala asimtomatis atau dengan gejala sakit ringan. Infeksi yang terjadi pada usia selanjutnya hanya dapat diketahui dengan pemeriksaan laboratorium terhadap fungsi hati. Sumber KLB dengan pola “common source” umumnya disebabkan karena air yang tercemar, makanan yang tercemar oleh penjamah makanan, termasuk makanan yang tidak dimasak atau makanan matang yang tidak dikelola dengan baik sebelum dihidangkan. Penyebab penyakit ini berhubungan erat dengan sanitasi yang buruk dan rendahnya kebiasaan higiee perorangan, seperti cuci tangan. Secara umum penyakit akibat virus, penderita hepatitis A sebagian besar akan mengalami penyembuhan sendiri dengan kematian sangat kecil 0,1-0,3% (Laila, Et al., 2018).

Penyakit ini sangat berbahaya karena dapat merusak hati bila tidak ditangani sedini mungkin. Kurangnya penyuluhan kesehatan tentang hepatitis menyebabkan masyarakat tidak mengetahui cara pencegahannya. Hepatitis A dan E sering muncul sebagai kejadian luar biasa, ditularkan secara *fecal oral* dan biasanya berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Bersih akut dan dapat

sembuh dengan baik. Sedangkan hepatitis B, C, dan D (jarang) ditularkan secara parenteral, dapat menjadi kronis dan menimbulkan sirosis dan lalu kanker hati. Oleh karenanya program pengendalian penyakit hepatitis perlu dilakukan sedini mungkin agar dapat mencegah penularannya.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat dari pengajuan usul kegiatan hingga berakhirnya kegiatan dari tanggal 25 Agustus 2019. Lokasi untuk kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dilaksanakan di Desa Datengan Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri.

2.2 Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian promosi kesehatan berupa penyuluhan kepada ibu-ibu pengajian Fatayat NU Desa Datengan Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Jumlah peserta yang turut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 31 orang. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain; media presentasi berupa LCD, Layar proyektor, slide power point dan leaflet yang berisi materi terkait pengertian hepatitis A, cara penularan dan cara pencegahan serta penanganan jika mengalami menderita penyakit hepatitis A.

Prosedur pelaksanaan kegiatan ini antara lain; perizinan, penyiapan instrumen, kunjungan ke lokasi, registrasi peserta, penyampaian aturan penyuluhan, pembagian lembar pre test, pembagian leaflet dan penyampaian materi oleh narasumber. Setelah materi disampaikan, maka dilanjutkan sesi tanya jawab antara peserta dengan pemateri. Pada akhir kegiatan, peserta diberi lembar post test oleh narasumber terkait materi yang telah disampaikan untuk menguji pemahaman mereka terkait penyakit hepatitis A.

2.3 Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampel, dari seluruh peserta pengajian fatayat NU yang hadir pada saat pelaksanaan kegiatan tersebut. Jumlah sampel pada kegiatan ini berjumlah 32 responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan hasil dari pelaksanaan kegiatan penyuluhan tentang penyakit hepatitis A baik mengenai definisi dan juga cara pencegahan penyakit Hepatitis A, pada tabel berikut merupakan karakteristik responden pada saat kegiatan berlangsung dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase
Umur		
≤ 20 tahun	0	0%
> 20 tahun	32	100%
Jenis kelamin		
Perempuan	32	36%
Pendidikan terakhir		
SD	9	28%
SMP	9	28%
SMA	14	44%

Berdasarkan tabel 1. Diketahui bahwa sebagian responden berumur >20 tahun yaitu sebanyak 100% (32 orang), dengan rata-rata umur 35 tahun, umur terendah adalah 28 tahun dan umur tertinggi adalah 47 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 orang. Pendidikan terakhir yang ditempuh responden sebagian besar adalah SMA yaitu sebanyak 44% (14 orang).

Berikut merupakan hasil dari pelaksanaan kegiatan penyuluhan tentang pengetahuan penyakit hepatitis A baik mengenai definisi dan juga cara pencegahan penyakit Hepatitis A dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden dalam Kegiatan Promosi Kesehatan tentang Bersih dan Sehat Meski Sedang Haid DI SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

Pengetahuan	Baik		Kurang Baik		Total	%
	n	%	n	%		
Pengetahuan Sebelum	8	24,5	24	75,4	32	100

Pengetahuan Sesudah	25	78,8	7	21,1	32	100
------------------------	----	------	---	------	----	-----

Berdasarkan tabel 2. Dapat diketahui sebelum penyuluhan pengetahuan responden dikategori baik sebanyak 8 (24,5%) dan dikategorikan kurang baik sebanyak 24 (75,4%) dan sesudah penyuluhan pengetahuan responden mengalami peningkatan dengan jumlah yang dikategorikan baik sebanyak 25 (78,8%) dan dikategorikan kurang baik 7 (21,1%).

Hal ini menunjukkan bahwa peserta dapat memahami materi yang disampaikan oleh narasumber. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwika, 2017 menunjukkan sebagian besar penderita Hepatitis A memiliki pengetahuan yang kurang dan cukup. Pada penderita yang tidak terkena Hepatitis A juga mempunyai tingkat pengetahuan tentang Hepatitis A yang kurang dan cukup terhadap Penyakit Hepatitis A. Penyakit Hepatitis A sangat berhubungan dengan sanitasi yang buruk dan rendahnya kebiasaan higiene perseorangan seperti cuci tangan. Pencemaran dapat terjadi jika higiene penjamah makanan yang buruk, serta makanan dan minuman yang tidak dimasak dengan benar dan bersih. Epidemio dapat terjadi akibat kontaminasi pada air dan makanan yang bisa menyebabkan kejadian luar biasa dan dapat menimbulkan kerugian ekonomi yang tidak sedikit. Faktor risiko tidak cuci tangan pakai sabun sehabis BAB mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian Hepatitis A OR 7,9 yang memiliki arti orang yang tidak cuci tangan pakai sabun sehabis BAB memiliki risiko 7,9 kali lebih besar terkena Hepatitis A dibandingkan orang yang cuci tangan pakai sabun sehabis BAB (Laila et al, 2018).

Menurut Laila et al, 2018 Faktor risiko higiene perseorangan yang buruk terhadap kejadian Hepatitis A menunjukkan nilai OR 5,7 yang berarti bahwa seseorang dengan higiene perseorangan yang buruk memiliki risiko untuk terkena Hepatitis A sebesar 5,7 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki higiene perseorangan yang baik. Tingkat kesehatan pada seseorang sangat ditentukan oleh cara seseorang dalam menentukan perilaku dari pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Perilaku terjadi karena proses kematangan dan dari proses interaksi dengan lingkungan. Pengetahuan seseorang dapat berasal dari berbagai macam sumber, pengetahuan ini membentuk keyakinan tertentu sehingga dapat merubah perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2003). Respon yang muncul pada perilaku yang dilakukan oleh responden akan menentukan kondisi sehat atau sakit pada responden. Responden dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko terkena Hepatitis A lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan yang baik tentang penyakit Hepatitis A (Dwika Sari Sasoka dan Prijono Satyabakti, 2014).

Cara yang paling penting dalam upaya melakukan pencegahan infeksi adalah dengan meningkatkan sanitasi lingkungan untuk menghindari kontaminasi tinja ke dalam makanan dan air, terutama diupayakan dalam penyediaan air bersih yang cukup dan melalui penerapan higiene perseorangan. Pencegahan lain yang dapat dilakukan adalah dengan imunisasi pasif dengan IG menjadi satu satunya cara profilaksis terhadap Hepatitis A (Laila et al, 2018).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan penyakit hepatitis A dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit hepatitis A sebagai upaya meningkatkan kesehatan. Sehingga perlu kegiatan lanjutan berupa upaya untuk meningkatkan higiene perseorangan dan penyediaan air bersih untuk mendukung perilaku sehat dari responden.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Sehubungan dengan terbitnya artikel ini, kami segenap Tim Penyusun mengucapkan terimakasih pada Pimpinan Yayasan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memberikan dana untuk kegiatan ini dapat terselenggara, pihak PP2M Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang membantu terhadap pelaksanaan pengabdian, Panitia pelaksana kegiatan (Dosen dan Mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri) ini kemudian kepada mitra yakni Kepala Desa Datengan dan Pengurus Pengajian Fatayat NU Desa Datengan, serta seluruh masyarakat yang turut berpartisipasi.

6. DAFTAR RUJUKAN

Dwika Sari Sasoka dan Prijono Satyabakti. 2014. Hubungan Antara Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Pelajar/Mahasiswa. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol. 2, No. 3 September 2014 Hal 331-341.

- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Situasi dan Analisis Hepatitis. <https://pusdatin.kemkes.go.id> (diakses tanggal 27 September 2019)
- Laila, Nenden Hikmah, et al.2018. Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A di Kabupaten Tangerang Tahun 2016. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia. Vol 2, No.1 Juni 2018 Hal 1-6.
- Notoadmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
-