

EFEKTIFITAS PELATIHAN "SAYA SEHAT, SEMUA SEHAT" UNTUK MENINGKATKAN KESADARAN TERHADAP PENYAKIT HEPATITIS A PADA MAHASISWA

Ridwan Budi Pramono

Universitas Muria Kudus Jl. Gondangmanis, Bae, Kudus 59352

ridwanpiumk@gmail.com

Abstract

Hepatitis A is a disease caused by a virus of hepatitis A. College students is a group have highest risk exposed this disease. The objective of this research is to know whether the method of the training called "sayasehat, semuasehat" is effective increasing awareness for the college students with the efforts to decrease the risk of hepatitis A. The subject of the research are twenty students. The criteria are the students who often buy food in street foodstall. The subject were the students who live in the dormitory or in boarding house and willing to follow the training. They fulfil ledwritten informed consent to follow the four sessions training. This research uses pretest and posttest control group design. The data was analyzed using anava mixed design. The intervention of this research was training called "saya sehat, semua sehat". The result shows that the training of "saya sehat, semua sehat", were able to increase the college students' awareness againts hepatitis A. The increase significantly happened in experiment group. The awareness of the college students againts hepatitis A increases 57,7%.

Keywords: awareness, hepatitis A, training.

Abstrak

Hepatitis A adalah penyakit hepatitis yang disebabkan virus hepatitis A. Mahasiswa merupakan kelompok yang mempunyai risiko paling besar terkena hepatitis A. Mahasiswa di kota Yogya lebih banyak bertempat tinggal di kontrakan maupun kos-kos di sekitar lingkungan kampus, sehingga ketika ada mahasiswa yang terkena penyakit hepatitis A maka yang lain pun mempunyai risiko yang sama besarnya terkena penyakit hepatitis A. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah metode pelatihan "saya sehat, semua sehat" efektif dalam meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap upaya mengurangi risiko terkena penyakit hepatitis A. Subjek yang digunakan adalah mahasiswa yang sejumlah 20 orang. Kriteria subjek adalah mahasiswa yang sering jajan di warung tenda kaki lima, yang bertempat tinggal di kos atau asrama dan bersedia mengikuti pelatihan. Desain penelitian ini menggunakan *pretest posttest control group design*. Data yang diambil dianalisis menggunakan analisis anava *mixed design*. Intervensi yang digunakan adalah pelatihan "saya sehat, semua sehat". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan "saya sehat, semua sehat" dapat meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap penyakit

hepatitis A. Peningkatan itu terjadi secara signifikan pada kelompok eksperimen. Kesadaran mahasiswa terhadap penyakit hepatitis A meningkat sebesar 57,7%.

Kata Kunci: hepatitis A, kesadaran, pelatihan.

Pendahuluan

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), dr Bondan Agus Suryanto mengatakan bahwa para mahasiswa dan pelajar biasanya mencari makan di tempat yang paling mudah dan murah tetapi mengabaikan kebersihan makanan, padahal virus hepatitis A menyebar melalui makanan yang dikonsumsi (kapanlagi.com). Kebiasaan berisiko seperti makan yang tidak sehat dan makan makanan seadanya membuat mahasiswa mempunyai risiko yang besar untuk terkena penyakit hepatitis A. Menurut data Dinas Kesehatan Propinsi DIY bulan Januari-September 2008 dengan jumlah 600 kasus, penderita hepatitis A kelompok umur kurang dari enam tahun berjumlah 18 anak, kelompok umur 7-17 tahun sebanyak 121 orang, kelompok umur 18-24 tahun sebanyak 528 orang, kelompok umur 25-55 tahun sebanyak 465 orang dan kelompok umur diatas 55 tahun sebanyak 28 orang.

Penyakit ini dapat menyebar secara langsung dari orang ke orang, lewat air, makanan yang terkontaminasi virus, dan lewat udara. Virus ini sering didapat dari susu, masakan daging-dagingan, sayuran dan buah-buahan mentah, kerang-kerangan serta roti (Slamet, 2004). Hepatitis A biasanya ditularkan melalui mulut juga anus, melalui kontak antar manusia maupun makanan atau air yang terkontaminasi virus tersebut. Perilaku seks tertentu juga dapat menyebarkan virus hepatitis A. Infeksi virus ini tergolong jinak, hampir semua orang berhasil sembuh dan tetap kebal terhadap infeksi virus hepatitis A di kemudian

hari. Namun, virus ini bisa menyiksa dan mengancam nyawa. Hampir semua orang di dunia dengan sanitasi buruk dapat terinfeksi virus ini. Sanitasi yang baik dan vaksin yang efektif dapat mencegah infeksi virus hepatitis A (WHO, 2012).

Salah satu faktor yang menyebabkan wabah hepatitis A terjadi, yaitu penyebaran virus melalui makanan yang tidak terjaga kebersihannya atau tidak higienis, membeli makanan yang sembarangan juga turut mempengaruhi risiko penyebaran penyakit hepatitis A ini.

Peristiwa pandemi Hepatitis A di Yogyakarta tahun 2008, ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Yogyakarta sebagai peristiwa kejadian luar biasa dikarenakan kejadian mewabahnya hepatitis A yang begitu cepat dan meningkat dengan tajam. Penelitian ini merupakan salah satu penelitian yang dilakukan dalam merespon kejadian luar biasa Hepatitis A yang terjadi di Yogyakarta tahun 2008. Peneliti tertarik pada komunitas mahasiswa, mahasiswa menjadi kelompok yang paling rentan terkena penyakit hepatitis A. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), dr Bondan Agus Suryanto mengatakan bahwa Hepatitis A tidak mematikan tetapi tetap harus diwaspadai karena berdasarkan hasil pemantauan banyak menyerang mahasiswa dan pelajar di DIY dan penyebarannya cukup cepat. (www.kapanlagi.com).

Pencegahan Hepatitis A jika dilihat dari sebab dan tipikal penyebarannya yang *person to person* maka diperlukan kesadaran yang tinggi bagi masyarakat dalam memilih, menyiapkan dan menyajikan makanan

dan minuman yang selalu higienis serta menjaga kesehatan lingkungan maupun perorangan guna memperkecil penyebaran virus (Fitzsimons, Francois, Alpers, Radu, Jilg, & Rombo, 2005). Anak-anak sekolah, remaja dan orang dewasa awal mempunyai risiko yang tinggi terkait penyakit ini. Keluarga besar, pendidikan rendah dan sistem pembuangan limbah yang buruk dikombinasikan dengan interaksi anak-anak di sekolah sangat berhubungan erat dengan penyebaran wabah hepatitis (Yong & Son, 2009).

Penelitian yang berjudul *Overheard in the Halls: What Adolescents Are Saying, and What Teachers Are Hearing, About Health Issues* yang dilakukan oleh Cohall, Dye, Dinni, Vaughan dan Coots (2007) tentang apa yang didengar oleh guru dalam kaitannya dengan promosi kesehatan dan topik apa yang akan menolong mereka dalam memberikan saran terhadap siswa, menemukan bahwa guru sepakat jika sekolah/kampus merupakan tempat yang penting untuk berdiskusi dan menyediakan pesan-pesan kesehatan. Lebih dari separuh partisipan melaporkan bahwa mereka mendengar diskusi siswa tentang kesehatan sepekan sekali atau lebih. Sebanyak 70% partisipan menyatakan bahwa mereka secara aktif didekati siswa 1 – 3 kali tiap semester dengan laporan permasalahan individu terkait dengan kesehatan.

Penelitian lain tentang *Anti-Hepatitis A Virus frequency in Adolescents at an Outpatient Clinic in Sao Paulo Brazil* dilakukan oleh Dinelli, Fisberg & Morallis-Pinto (2006). Kajian penelitian ini adalah tentang rata-rata antibodi hepatitis A pada remaja yang merupakan pasien rawat jalan sebuah klinik di Sao Paulo. Penelitian ini menunjukkan bahwa remaja di Sao Paulo mempunyai risiko yang besar terkena penyakit hepatitis A dan usia terpapar infeksi

hepatitis A paling besar berada pada usia remaja.

Penelitian berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Asif, Iqbal, Hussain dan Hussain Khan (2009). Penelitian ini menunjukkan dari 3654 responden yang diwawancarai, 642 (17.6%) yang menyadari bahwa hepatitis B dan C ditularkan melalui virus. Responden juga menyatakan bahwa ada beberapa cara penularan penyakit ini. Seperlima (20%) dari responden tidak dapat mengidentifikasi tanda-tanda fisik atau gejala dari penyakit tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Pathmanathan dan Lakshmanan (2013) menyatakan bahwa tingkat kesadaran dan pengetahuan tentang hepatitis B sangat rendah. Rendahnya tingkat kesadaran dan pengetahuan ini seharusnya dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan program vaksinasi berkala.

Salah satu kegiatan yang dapat mencegah meluasnya penyakit hepatitis adalah dengan adanya sosialisasi dan edukasi tentang pengendalian hepatitis kepada petugas kesehatan dan masyarakat (Dirjen Kemertian Kesehatan RI, 2012). Bentuk sosialisasi dan edukasi bisa melalui pelatihan. Pelatihan adalah Kegiatan yang bertujuan menuju pada arah yang baik (HIMPSI, 2010).

Pelatihan "Saya Sehat, Semua Sehat" bertujuan untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap penyakit hepatitis A. Pemberian pelatihan terhadap mahasiswa diharapkan dapat mengurangi risiko terkena penyakit hepatitis A. Mahasiswa yang telah menjalani pelatihan, diharapkan meningkat kesadaran terhadap hepatitis A, sehingga mereka dapat membantu meningkatkan kesadaran mahasiswa lainnya di lingkungan kontrakan/kosnya

Metode penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian Quasi eksperimen untuk pengambilan data kuantitatif dan metode wawancara untuk pengambilan data kualitatif.

Penelitian Quasi eksperimen dengan dua kelompok yang di pilih secara non random, yaitu berdasarkan data statistik Dinas Kesehatan dan hasil koordinasi dengan Dinas Kesehatan Yogyakarta terkait dengan penentuan lokasi penelitian. Kelompok yang digunakanya itu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan pretes dan postes. Kelompok yang diberi perlakuan hanya kelompok eksperimen. Cook dan Campbel (1979) menyebutnya dengan *pretest posttest control group design*.

Desain penelitian yang digunakan adalah *pretest posttest control group design* (Cook & Campbel, 1979), sebagai berikut :

KE	O1	X	O2
KK	O1	-X	O2

Keterangan :

- A1 : Pengukuran *pretest*
- A2 : Pengukuran *posttest*
- X : Perlakuan
- X : Tidak diberikan perlakuan
- KE : Kelompok eksperimen
- KK : Kelompok kontrol

Wawancara dan lembar tugas digunakan untuk melengkapi dan memperkuat data kuantitatif yang diperoleh dari pengukuran skala kesadaran. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan informasi dengan mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan, untuk menghimpun informasi mengenai tanggapan, pendapat, keyakinan dan perasaan yang berkaitan dengan variabel

penelitian.

Data kuantitatif diperoleh peneliti dari pengukuran skala kesadaran. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah anava *mixed design* dengan data statistik parametrik atau data berskala interval/rasio. Analisa data dengan teknik ini digunakan untuk data *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisis dalam penelitian ini menggunakan anava *mixed design* yang perhitungannya dibantu dengan memakai program SPSS *for Windows release 15.0*. Data kualitatif diperoleh peneliti dari hasil wawancara yang dilakukan kepada mahasiswa yang memiliki skor kesadaran paling tinggi dan paling rendah. Analisis yang digunakan untuk hasil wawancara adalah analisis deskriptif.

Modul disusun sebagai usaha menyelaraskan peran mahasiswa sebagai agen dalam pencegahan hepatitis A melalui peningkatan kesadaran terhadap penyakit hepatitis A. Modul ini dilaksanakan selama empat sesi dan dilaksanakan dalam waktu dua minggu dengan waktu tiap sesi selama dua jam. Setelah pelatihan berakhir, mahasiswa yang mengikuti pelatihan diharapkan dapat menerapkan apa yang didapat dalam pelatihan terhadap dirinya sendiri dan mahasiswa lainnya.

Pelatihan ini mencakup pengetahuan mengenai hepatitis A, kesadaran mengenai hepatitis A dan sikap sebagai mahasiswa terhadap penyakit hepatitis A. Penyampaian materi menggunakan metode psikoedukasi, diskusi dan ceramah. Trainer ditunjuk oleh peneliti untuk melaksanakan pelatihan. Trainer adalah seseorang yang sudah memiliki pengalaman dalam pelatihan dan menggeluti bidang psikologi, yang mampu berinteraksi dan memimpin diskusi. Saat melaksanakan tugasnya, trainer dibantu oleh empat co-trainer. Tugas co-trainer adalah melakukan pengamatan pelatihan

dan membantu kelancaran teknis pelatihan. Peneliti bertanggung jawab atas kelancaran pelatihan mulai dari awal hingga berakhirnya pelatihan.

Penelitian ini dilakukan pada komunitas mahasiswa yang sering jajan/makan dan bertempat tinggal di kos atau asrama di daerah Gondokusuman Yogyakarta. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan cara *random assignment*, yaitu suatu rancangan yang memberikan kesempatan sama bagi seluruh subjek penelitian untuk masuk dalam tiap kelompok (Kazdin, 1992).

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian payung dengan judul "Mengikis Risiko Infeksi Hepatitis A melalui Penguatan Komunitas Sekolah Dasar dan Lanjutan di D.I. Yogyakarta" yang dilakukan untuk merespon KLB Hepatitis A yang terjadi tahun 2008 di Yogyakarta. Penentuan lokasi dan subjek penelitian berdasarkan observasi yang sudah ditunjuk DINKES DIY, yaitu daerah Gondokusuman. *Informed consent* ditegakkan kepada mahasiswa yang bersedia mengikuti penelitian dan memenuhi persyaratan menjadi subjek penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Hasil seleksi yang dilakukan kepada 50 orang berdasarkan syarat yang ditetapkan dalam karakteristik subjek penelitian, mendapatkan 40 orang yang dapat dilibatkan sebagai subjek penelitian. Selanjutnya dari 40 orang tersebut, 20 orang menjadi subjek kelompok eksperimen dan 20 orang menjadi subjek kelompok kontrol.

Kesadaran terhadap penyakit hepatitis A pada mahasiswa diukur melalui *pre* dan *post test* dimana kelompok eksperimen diberikan intervensi berupa pelatihan "saya sehat, semua sehat", alat ukur yang digunakan adalah skala kesadaran terhadap

penyakit Hepatitis A.

Hasil pengukuran kesadaran terhadap penyakit hepatitis A dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Perubahan Skor Kesadaran

Grup	Mean Difference	p
Eksperimen	-33.25	0.000
Kontrol	-2.55	0.703

Berdasarkan tabel diatas terdapat perubahan skor kesadaran yang signifikan pada kelompok eksperimen (MD=-33.25, p=0.000; p<0.05) dan perubahan skor yang tidak signifikan pada kelompok kontrol (MD=-2.55, p=0.703;p>0.05). Tanda negatif menunjukkan arah peningkatan skor dari *pretest* menuju *posttest*. Meskipun keduanya ada peningkatan skor namun pada kelompok kontrol tidak signifikan. Sumbangan Efektif Pelatihan "saya sehat, semua sehat" dalam meningkatkan Kesadaran terhadap penyakit Hepatitis A dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Sumbangan efektif pelatihan "saya sehat, semua sehat"

Grup	F	p	Prosentase
Eksperimen	0.398	0.000	39.8%
Kontrol	0.004	0.703	0.4%

Berdasarkan tabel diatas, kelompok eksperimen mengalami peningkatan kesadaran sebesar 39.8 % sedang pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi juga mengalami peningkatan tetapi tidak signifikan yaitu sebesar 0.4%. Sumbangan efektif pelatihan "saya sehat, semua sehat" pada peningkatan skor kesadaran terhadap Hepatitis A pada mahasiswasebesar 39.8%.

Peneliti juga melakukan wawancara sebagai data pelengkap penelitian. Hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap

beberapa subjek memperlihatkan bahwa sebelum pelatihan, subjek tidak mengetahui seluk beluk penyakit hepatitis, bagaimana penyakit hepatitis menular, bagaimana mengurangi risiko terkena penyakit hepatitis A, setelah mengikuti pelatihan akhirnya mereka menjadi sadar bahwa penyakit hepatitis A menular jika tidak menjaga kebersihan alat makan, dan makanan yang dimakan. Subjek memahami bahwa setelah mendapatkan rangsangan berupa pelatihan, subjek menjadi sadar bahwa selama ini perilaku yang dilakukan sangat rentan bagi dirinya untuk terkena penyakit hepatitis A.

Berdasarkan uji analisis, peneliti menyimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini terbukti bahwa pelatihan “saya sehat, semua sehat” efektif dalam meningkatkan kesadaran mahasiswa, sehingga terbukti mampu memberikan manfaat bagi peserta pelatihan.

Kesadaran bisa muncul jika ada pengetahuan yang diterima oleh seseorang, dalam hal ini pengetahuan tentang hepatitis A, munculnya kesadaran seseorang dipengaruhi oleh konsep yang mengidentifikasi tahap pengalaman dengan munculnya sensasi, pengenalan dan menamakannya, membuat makna darinya, memutuskan bagaimana merespon, mengambil tindakan, melakukan kontak secara sadar dengan situasi yang ada, kemudian menyelesaikan dan meredakan energi untuk bersiap pada situasi pengalaman lain. (Joyce & Sill, 2001).

Pelatihan “saya sehat, semua sehat” yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku terbukti dapat meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap hepatitis A. Pencegahan adalah satu-satunya strategi yang aman melawan penyebaran penyakit hepatitis. Pengetahuan dan sikap yang sesuai terhadap infeksi penyakit ini adalah pondasi awal dalam mencegah penyebarannya, mahasiswa memiliki peranan penting

dalam memberikan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dalam komunitas mereka, pemberian pendidikan harus diberikan kepada mereka terkait pentingnya penularan hepatitis. Lebih lanjut, fokus pendidikan terhadap hepatitis lebih diarahkan pada menghindari infeksi dan mencari pertolongan jika tertular (Ibrahim & Idris, 2014). Hal ini semakin menegaskan bahwa pengetahuan menjadi titik awal dalam membangun sebuah kesadaran, dan mahasiswa menjadi agen yang efektif untuk membantu menyebarkan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran akan hepatitis A. Mahasiswa diharapkan menjadi agen perubahan karena usia, kualifikasi pendidikan dan budaya mempunyai pengaruh dalam pengetahuan dan kesadaran hepatitis subjek (Pathmanathan dkk, 2014).

Data WHO tahun 2012, diperkirakan 119 juta orang terinfeksi virus hepatitis A pada tahun 2005, dengan 31 juta menderita gejala penyakit dan 34.000 mengalami kematian. WHO juga memperkirakan bahwa dalam sepuluh tahun kedepan, lebih dari lima juta orang di wilayah asia tenggara akan mati karena penyebaran hepatitis. Virus hepatitis A dan E merupakan permasalahan kesehatan yang serius. Sekitar 12 juta kasus hepatitis terjadi di wilayah asia tenggara, yang merupakan lebih dari setengah kasus di dunia.

Peran *stakeholders* juga menjadi penting, karena akan menjadi sia-sia, usaha yang dilakukan dalam penelitian ini, jika hanya mengarah pada orang per orang saja. Berbagai aktivitas yang dilakukan juga diarahkan pada advokasi dan peningkatan kesadaran pembuat kebijakan dan tenaga kesehatan, karena tantangan dalam pencegahan dan pengendalian virus hepatitis tidak hanya dari masyarakat, namun juga dari kurangnya pengetahuan dan kesadaran para tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan

itu sendiri. Peran kita sebagai ilmuwan psikologi yang mempelajari tentang manusia dan perilakunya, menjadikan kita juga bertanggung jawab atas hal ini, karena hanya jika kita keluar dari tempat kita sekarang dan melakukan pendekatan terhadap siapapun yang bertanggung jawab pada pengambilan kebijakan kesehatan, kita dapat memastikan bahwa dokter dan pasien hepatitis dapat bertemu (Piorkowsky, 2009).

Peningkatan kesadaran terhadap hepatitis A juga harus mempertimbangkan lokasi subjek. Pengetahuan tentang hepatitis A dan B secara umum rendah di masyarakat. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang penyakit ini karena mereka lebih banyak mendapatkan informasi kesehatan. Subjek yang berasal dari wilayah perkotaan sedikit lebih baik dalam tahap pengetahuan tentang hepatitis A dan B dibandingkan yang berasal dari wilayah pedesaan (Lim & Rashwan, 2003). Hal ini memungkinkan bahwa metode pelatihan yang didesain oleh peneliti hanya cocok untuk wilayah perkotaan dengan tingkat pengetahuan akan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah pedesaan.

Simpulan

Pelatihan "saya sehat, semua sehat" efektif meningkatkan kesadaran, namun secara persentase peningkatannya hanya sebesar 39.8% masih banyak aspek-aspek lain yang sebenarnya dapat diteliti lebih lanjut. Akhirnya, kesadaran masih pada tahap kognitif sedangkan kesehatan tidak hanya didapat dari meningkatnya kesadaran saja. Perilaku terhadap kesehatan juga merupakan aspek penting dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit hepatitis. Peneliti mendorong peneliti lain untuk mempertimbangkan aspek-aspek lain, dalam

peningkatan kesadaran guna mencegah penyebaran penyakit hepatitis. Salah satunya, adalah aspek demografi dan tingkat pemahaman masyarakat dan *stakeholders* terhadap penyakit hepatitis.

Daftar Pustaka

- Asif, S.A., Iqbal, R., Hussain, H., Khan M.H., (2009). Awareness of Viral Hepatitis In Ten Villages of District Nowshera. *Gomal Journal of Medical Sciences*, Vol. 7, No.1
- Cohall, A.T., Cohall, R., Dye, B., Dini, S., Vaughan, R. D., Coats, S. (2007). Overheard in the Halls: What Adolescent Are Saying, and What Teachers Are Hearing, about Health Issues. Wiley-Blackwell, Maden. *Journal of School Health*. 7, 344-350.
- Cook & Campbell. (1979). *Quasi Eksperimentation: Design and Analysis Issues for Field Setting*. Boston: Houghton Mifflin.
- Dinelli, M., Fisberg, M., Pinto, M. (2006). Hepatitis A Virus frequency in Adolescents at an Outpatient Clinic in Sao Paulo Brazil. *Journal Brasileiro de Journal Abbreviation*, 48, 43-44.
- Direktorat Jendral PPdan PL Kementrian Kesehatan. (2012). *Pedoman Pengendalian Hepatitis Virus*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16804/4/Chapter%20II.pdf>
- Fitzsimons, D., Francois, G., Alpers, K., Radu, D., Jilg, W., Rombo, L. (2005). Prevention of viral hepatitis in the nordic countries and germany. *Scandinavianjournal of infectious*

- diseases*, 30 (37), 549-560.
- HIMPSI. (2010). *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Jakarta: Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.
- Ibrahim, N., & Idris, A. (2014). Hepatitis B Awareness among Medical Students and Their Vaccination Status at Syrian Private University. *Hepatitis Research and Treatment*.
- Joyce, P. & Sills, C. (2001). *Skills in Gestalt Counselling and Psychotherapy*. London: Sage Publication.
- Lim, H. C., & Rashwan, H. (2003). Awareness of Hepatitis A and Hepatitis B among Residents in Kuala Lumpur and Selangor. *Malaysian Journal of Pharmacy*, 1, 3, 76-85.
- Pathmanathan, H., & Lakshmanan, P. (2013). Assesment of Awareness and Knowledge of Hepatitis B among the Residents of Puchong, Malaysia. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*. 13, 1719-1724
- Pathmanathan, H., Lakshmanan, P., Srinivasan, N. (2014). Public Awareness is a Key Role to Eradicate Hepatitis: A Survey to Determine the Awareness and Knowledge of Public on Hepatitis B. *Pharmacreations*, 11, 4.
- Piorokowsky, N. Y. (2009). Europe's Hepatitis Challenge: Defusing the "Viral Time Bomb". *Journal of Hepatology*, 51, 6, 1068-1073.
- Slamet, J. (2004). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: UGM Press.
- World Health Organization. (2012). *Prevention & Control of Viral Hepatitis Infection*. World Health Organization.
- Yong, H. H., & Son, R. (2009). Review Article Hepatitis A Virus- a General Overview. *International Food Research Journal*, 16, 455-467.
- _____, *awas jajanan tidak sehat*. <http://www.kapanlagi.com/lifestyle/trendz/women/1155-awas-jajanan-tidak-sehat-you-are-what-you-eat.pdf>. diunduh pada tanggal 29 Juli 2008.