



Perbedaan Pengetahuan Pre Dan Post Pendidikan Kesehatan Pada Penghuni Lapas Tentang Risiko Kejadian Viral Hepatitis Di Lapas Perempuan Kelas III

Hesmina Puspita Sari¹, Diah Indriastuti², Muhamad Asrul³, Elyasari⁴

^{1,2} Program Sarjana Keperawatan STIKes Karya Kesehatan

³ RSUD Kota Kendari

⁴ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Correspondensi Author

Diah Indriastuti, STIKes Karya Kesehatan

Jl. Jl. A. H. Nasution No. G 87 Anduonohu,

Kota Kendari 93232

Email: nsdiahindri@gmail.com

Kata Kunci:

Pengetahuan, Pendidikan Kesehatan, Hepatitis, Perempuan, Lapas

Keywords :

Knowledge, Health Education, Hepatitis, Women, Prisons

Abstrak. Abstrak. Viral hepatitis di Lapas menjadi masalah bagi kesehatan narapidana. Kurangnya sanitasi dan gaya hidup narapidana terutama wanita seringkali menjadi penyebab mudahnya hepatitis menular di dalam lapas. Upaya kesehatan seperti screening hepatitis maupun pemberian penyuluhan tentang hepatitis belum pernah dilakukan di Lapas Perempuan Kendari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan pada penghuni lapas tentang risiko viral hepatitis di Lapas. Penelitian ini adalah penelitian Pre-Experimental dengan desain one group pre test-post test design. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 86 orang penghuni lapas perempuan kelas III Kendari. Teknik sampling menggunakan teknik total sampling. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji wilcoxon sign rank test. Hasil penelitian menunjukkan data sebelum pendidikan kesehatan mengenai hepatitis sebesar 52,3% pengetahuan narapidana dalam kategori tinggi dan 47,7% memiliki kategori pengetahuan rendah. Data pengetahuan setelah pendidikan kesehatan sebesar 70,9% pengetahuan tinggi dan hanya 29,1% masih memiliki pengetahuan rendah. Rata-rata skor pengetahuan sebesar 6,33 sebelum pendidikan kesehatan sebesar dan setelah pendidikan kesehatan sebesar 8,56. Hasil uji *wilcoxon sign rank test* diperoleh nilai p value 0,000. Simpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah ada perbedaan pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan pada penghuni lapas tentang risiko kejadian viral hepatitis. Saran peneliti adalah bagi pihak Lapas perempuan agar menentukan kebijakan tentang risiko kejadian viral Hepatitis dengan rutin memberikan penyuluhan tentang Hepatitis. Bagi narapidana perempuan agar mencegah penyakit Hepatitis dengan menjaga personal hygiene. Bagi peneliti selanjutnya, agar menggunakan media yang berbeda dalam upaya peningkatan pengetahuan narapidana tentang viral Hepatitis.

Abstract. *Viral hepatitis in prisons is a problem for prisoners' health. Lack of sanitation and lifestyles of prisoners, especially women are often the cause of the ease of communicable hepatitis in prisons. Health efforts such as hepatitis screening and counseling about hepatitis have never been*

done in Kendari Women's Penitentiary. This study aims to determine differences in pre and post health education knowledge among prison residents about the risk of viral hepatitis in correctional institutions. This research is a Pre-Experimental study with one group pre-test-post test design. The population and sample in this study were 86 female class III prison residents in Kendari. The sampling technique uses total sampling technique. Data obtained using a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon sign rank test. The results showed data before health education about hepatitis amounted to 52.3% knowledge of prisoners in the high category and 47.7% had a low knowledge category. Knowledge data after health education was 70.9% high knowledge and only 29.1% still had low knowledge. The average knowledge score of 6.33 before health education was equal to and after health education was 8.56. Wilcoxon sign rank test results obtained p value of 0,000. The conclusion obtained from this study is that there are differences in pre and post health education knowledge among prison residents about the risk of viral hepatitis. Researcher's suggestion is for women prison staff to determine policies about the risk of viral hepatitis by routinely providing counseling about hepatitis. For female prisoners to prevent hepatitis by maintaining personal hygiene. For further researchers, to use different media in an effort to increase prisoners' knowledge about viral hepatitis.

PENDAHULUAN

Penyakit hepatitis menjadi masalah kesehatan di dunia, yang menyebabkan kematian pada bayi, Balita, usia dewasa maupun Lansia¹. Mudahnya penularan Hepatitis kurang menjadi perhatian oleh berbagai pihak. Paparan produk darah yang terinfeksi virus hepatitis mudah menularkan secara seksual ataupun perinatal². Viral hepatitis adalah penyebab sirosis dan kanker hati, dengan angka kejadian kematian kanker ketiga di dunia³. Viral hepatitis menjadi ancaman di lembaga permasyarakatan (Lapas) karena buruknya sanitasi, kurangnya pengetahuan hingga kebiasaan penghuni lapas yang tidak menjaga *hygiene personal*⁴.

Menurut *World Health Organization* (WHO), virus hepatitis telah menyebabkan 1,34 juta kematian di dunia pada tahun 2015 dan angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan infeksi tuberkulosis dan HIV⁵. Secara global, pada tahun 2017 diperkirakan 257 juta orang hidup dengan infeksi virus Hepatitis B kronik, dan 71 juta orang dengan infeksi virus Hepatitis C kroni⁶. Empat belas juta orang di Eropa terinfeksi virus hepatitis B dan sembilan juta orang terinfeksi virus hepatitis C, di Asia dari 346 juta penduduk di Asia, diketahui sebanyak 8%-10% terinfeksi virus Hepatitis B dan 50% disebabkan oleh penularan virus dari ibu ke bayi².

Indonesia merupakan negara dengan endemis Hepatitis B yakni pada tahun 2007 sebesar 0,6 % kasus Hepatitis dan meningkat pada tahun 2013 sebesar 1,2 % kasus Hepatitis⁷. Prevalensi Hepatitis di Sulawesi Tenggara juga mengalami peningkatan yakni berdasarkan hasil Riskesdas Sultra tahun 2007 sebesar 0,7% kasus dan tahun 2013 meningkat menjadi 2,1%. Sedangkan data penyakit di Lapas tahun 2011 menunjukkan penyakit Hepatitis menduduki urutan ke-9 penyebab kematian Narapidana dengan jumlah kematian sebanyak 16 orang⁸.

Upaya pencegahan hepatitis yang efektif dalam menangani penyakit hepatitis adalah dengan memberikan imunisasi hepatitis.⁹ Pencegahan lain adalah dengan menanamkan kesadaran pentingnya masalah ini kepada masyarakat¹⁰. Departemen kesehatan belum memasukkan imunisasi hepatitis A ke dalam jadwal imunisasi wajib, salah satu hal yang menjadi kendala adalah harga vaksin yang relatif mahal⁹.

Program penanggulangan Hepatitis di Lapas didasarkan pada Permenkes No 53 tahun 2015 dengan cara promotif dan preventif melalui pelaksanaan *screening*¹¹. Pemberian vaksin hepatitis B sebaiknya diberikan kepada orang dewasa yang berisiko mengalami hepatitis salah satunya adalah narapidana yang berada di Lapas¹².

Pemerintah telah mencanangkan berbagai program pencegahan Hepatitis, namun kasus Hepatitis masih tetap meningkat, hal ini karena kurangnya pengetahuan, tidak mendapatkan imunisasi, kurangnya sosialisasi di Lapas dan *over capacity* serta gaya hidup narapidana seperti menggunakan *tattoo*¹³⁻¹⁵.

Penelitian yang dilakukan oleh Megasari mengenai penyakit Hepatitis A menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan tentang hepatitis sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan¹⁵. Hal senada dikemukakan oleh Wijayanti bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hepatitis A terhadap perilaku siswa dalam pencegahan hepatitis A¹⁶. Upaya pendidikan kesehatan dapat pula dilakukan di Lembaga Masyarakat dalam upaya peningkatan pengetahuan penghuni Lapas tentang Hepatitis. Atmoko mempertegas bahwa pendidikan kesehatan personal *hygiene* dapat meningkatkan perilaku pencegahan hepatitis A¹⁷.

Lapas perempuan kelas III Kendari terletak di Kelurahan Baruga Provinsi Sulawesi Tenggara dan berada dalam lingkungan Lapas kelas II A Kendari, studi pendahuluan di Lapas Perempuan kelas III Kendari menunjukkan terjadi *over capacity* penghuni lapas yaitu 437 narapidana yang seharusnya 378 narapidana, penghuni lapas perempuan sebanyak 86 orang dan 2 orang diantaranya adalah bayi. Upaya kesehatan berupa *screening* Hepatitis maupun pemberian penyuluhan tentang hepatitis belum pernah dilakukan di Lapas Perempuan Kendari sehingga peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian tentang perbedaan pengetahuan *pre* dan *post* pendidikan kesehatan pada penghuni lapas tentang risiko kejadian viral hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, Desain penelitian ini adalah penelitian *pre experimental design* dengan

pendekatan *one group pre test-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan tahun 2018. Populasi yang diteliti adalah semua penghuni lapas perempuan kelas III Kendari sebanyak 86 orang. Sampel sebanyak 86 orang yang diambil secara *total sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *wilcoxon sign rank test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Lapas Perempuan Kelas III Kendari Tahun 2018

No	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur (Tahun)		
	17-25	9	10,5
	26-35	38	44,2
	36-45	23	26,7
	46-55	13	15,1
	56-65	3	3,5
	Total	86	100
2.	Suku		
	Bugis	32	37,2
	Buton	15	17,4
	Jawa	11	12,8
	Muna	1	1,2
	Tolaki	27	31,4
	Total	86	100
3.	Agama		
	Islam	84	97,7
	Kristen	2	2,3
	Total	86	100
4.	Pendidikan		
	SD	5	5,8
	SMP	10	11,6
	SMA	52	60,5
	PT (DIII/S1)	19	22,1
	Total	86	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2018

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebagian besar adalah kategori umur 26-35 tahun sebanyak 38 orang (44,2%), sedangkan sebagian kecil adalah kategori umur 56-65 tahun sebanyak 3 orang (3,5%).

Karakteristik responden berdasarkan suku sebagian besar yakni 32 orang (37,2%) adalah suku Bugis dan sebagian kecil yakni 1 orang (1,2%) adalah suku Muna, kemudian berdasarkan agama yang dianut oleh responden menunjukkan bahwa sebagian besar yakni 84 orang (97,7%) adalah agama Islam dan berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa dari 86 responden, sebagian besar yakni 52 orang (60,5%) adalah tamatan SMA dan sebagian kecil yakni 5 orang (5,8%) adalah tamatan SD.

Pengetahuan pre pendidikan kesehatan

Distribusi pengetahuan pre pendidikan kesehatan tentang risiko kejadian viral hepatitis dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pre Pendidikan Kesehatan tentang Risiko Kejadian Viral Hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari Tahun 2018

Pengetahuan pre pendidikan kesehatan	N	%
Tinggi	45	52,3
Rendah	41	47,7
Jumlah	86	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2018

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 86 responden, terdapat 45 orang (52,3%) pengetahuannya dalam kategori tinggi dan 41 orang (47,7%) rendah. Hasil penelitian pengetahuan dalam kategori tinggi didapatkan berdasarkan pada jawaban responden yakni dari 86 responden, terdapat 78 orang mengetahui bahwa hepatitis adalah penyakit peradangan pada hati, 75 orang mengetahui bahwa gejala hepatitis adalah demam, mual dan muntah 66 responden memahami bahwa organ yang diserang oleh penyakit Hepatitis adalah organ Hati, 65 responden memahami tentang cara penularan Hepatitis melalui jarum suntik maupun hubungan seksual.

Hasil rekapitulasi kuesioner juga menunjukkan bahwa dari 45 orang responden yang pengetahuannya tinggi sebagian besar berumur dewasa awal (26-35 tahun) yakni 26 orang (57,8%) dan pendidikannya sebagian besar yakni 45 orang (88,8%) adalah pendidikan tinggi (sebagian besar tamatan SMA dan Perguruan tinggi). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan narapidana yakni responden yang pendidikannya tinggi memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebelum pendidikan kesehatan terdapat 47,7% (41 orang) memiliki pengetahuan yang rendah dengan rata-rata skor pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan adalah 6,33 dengan skor minimal adalah 3 dan skor maksimal adalah 9, rendahnya pengetahuan responden didasarkan pada hasil rekapitulasi kuesioner yang menunjukkan bahwa dari 86 responden, terdapat 24 orang yang memahami bahwa penyakit hepatitis disebabkan oleh Bakteri, 37 orang yang mengetahui bahwa komplikasi penyakit hepatitis adalah penyakit Sirosis Hepatis dan 43 orang yang memahami cara pencegahan Hepatitis dengan imunisasi dan menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Selain itu berdasarkan hasil rekapitulasi data kuesioner, dapat diketahui bahwa responden yang pengetahuannya rendah pada umumnya berumur Lansia yakni pada usia diatas 45 tahun sebanyak 12 orang (29,3%) dan memiliki pendidikan rendah (sebagian besar tamatan SMP dan SD) sebanyak 14 orang (34,1%).

Hasil penelitian ini didukung oleh Teori Notoatmodjo bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan yakni semakin baik pendidikan seseorang maka pengetahuannya juga semakin baik, selain itu dilihat dari sisi usia pada umumnya responden yang golongan remaja dan dewasa memiliki pengetahuan yang tinggi¹⁸. Hal ini dipertegas oleh teori

yang dikemukakan Mubarak bahwa pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor umur yakni semakin muda usia seseorang maka proses penyerapan informasi semakin mudah, demikian pula sebaliknya seseorang yang pendidikannya kurang cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dan semakin tua usia seseorang maka proses penyerapan informasi semakin berkurang karena terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis sehingga berdampak pada pengetahuannya¹⁹.

Penelitian Wijayanti mendukung hasil penelitian ini bahwa 63,64% responden memiliki pengetahuan yang baik sebelum pendidikan kesehatan¹⁶. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih, menyatakan hal yang sama bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan siswa dan siswi dengan kejadian hepatitis B di SMA 4 Kota Semarang¹⁰.

Pengetahuan post pendidikan kesehatan

Distribusi pengetahuan post pendidikan kesehatan tentang risiko kejadian viral hepatitis dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Post Pendidikan Kesehatan tentang Risiko Kejadian Viral Hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari Tahun 2018

Pengetahuan post pendidikan kesehatan	n	%
Tinggi	61	70,9
Rendah	25	29,1
Jumlah	86	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 86 responden, terdapat 61 orang (70,9%) pengetahuannya dalam kategori Tinggi dan 25 orang (29,1%) rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan yakni sebagian besar dalam

kategori tinggi dengan rata-rata skor pengetahuan adalah 8,56. Hal ini didasarkan pada jawaban responden yakni dari 86 responden memahami bahwa hepatitis adalah penyakit peradangan pada hati. Peningkatan pengetahuan didukung oleh adanya pemberian stimulus berupa pendidikan kesehatan yang dilakukan pada narapidana perempuan. Penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah dan diskusi serta dibantu dengan media *leaflet* dalam penyampaian informasi tentang penyakit viral Hepatitis. Informasi yang diberikan melalui penyuluhan meningkatkan pengetahuan narapidana perempuan yakni terdapat 16 orang responden yang pengetahuannya meningkat dari rendah menjadi tinggi, namun secara umum skor pengetahuan seluruh responden mengalami peningkatan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Penelitian ini didukung oleh teori Notoatmodjo bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman yakni responden telah memiliki pengalaman memperoleh penyuluhan tentang viral Hepatitis¹⁸. Teori Mubarak mendukung hal yang sama bahwa sarana dan informasi yang diberikan kepada seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya yakni narapidana memperoleh informasi dari penyuluh menggunakan media *leaflet* sehingga mendukung peningkatan pengetahuan¹⁹. Penelitian ini dipertegas oleh teori Susilo bahwa sumber informasi yang didapatkan responden akan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang, meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika dia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media massa maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang²⁰.

Penelitian Nuzulillah dan Sukendra mendukung penelitian ini bahwa pengetahuan narapidana tentang kesehatan khususnya tentang Narkoba dan HIV AIDS sebagian besar dalam dalam kategori baik,

salah satu unsur yang diperlukan agar dapat berbuat sesuatu adalah mempunyai pengetahuan dan jika seseorang menghendaki sesuatu dapat dikerjakan terus menerus maka diperlukan pengetahuan yang positif tentang apa yang dikerjakan, dengan kata lain tindakan yang dilandasi pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tindakan yang tanpa dilandasi pengetahuan yang baik²¹.

Perbedaan pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan

Perbedaan pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan pada penghuni lapas tentang risiko kejadian viral hepatitis dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini :

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Pre Dan Post Pendidikan Kesehatan pada Penghuni Lapas tentang Risiko Kejadian Viral Hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari Tahun 2018

Pengetahuan	Mean	(Min-Max)	P-value
Pre Pendidikan Kesehatan	6,33	3-9	0,000
Post Pendidikan Kesehatan	8,56	4-10	

Sumber : Data primer diolah tahun 2018

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan adalah 6,33 dengan skor minimal adalah 3 dan skor maksimal adalah 9, kemudian sesudah diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata skor pengetahuan adalah 8,56 dengan skor minimal adalah 4 dan skor maksimal adalah 10. Perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu 2,23.

Hasil uji *wilcoxon sign rank test* diperoleh nilai *p-value* (0,000) < α (0,05), maka hipotesis alternatif diterima dan hipotesis null ditolak, sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan pada penghuni lapas tentang

risiko kejadian viral hepatitis di Lapas Kelas III Kendari.

Perbedaan tersebut dapat dilihat pada perubahan jumlah narapidana yang pengetahuannya tinggi sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang risiko kejadian viral hepatitis yakni adanya peningkatan pada jumlah kategori tinggi dari 45 orang (52,3%) menjadi 61 orang (70,9%), hal ini menunjukkan bahwa terdapat 16 orang responden yang kategori pengetahuannya meningkat, meningkatkannya pengetahuan responden, dipengaruhi oleh pendidikannya yakni sebagian besar pendidikannya adalah tamatan SMA dan PT sehingga mudah menerima informasi. Namun jika dikaji secara menyeluruh, terjadi peningkatan skor pengetahuan yakni sebelum pendidikan kesehatan rata-rata skor pengetahuan adalah 6,33 dan setelah pendidikan kesehatan rata-rata skor pengetahuan menjadi 8,56. Selain itu faktor usia juga berperan dalam peningkatan pengetahuan yakni pada umumnya berusia dewasa awal sehingga mudah menyerap informasi yang diberikan. Peningkatan pengetahuan responden juga didukung oleh teknik penyuluhan yang difokuskan pada jawaban responden yang tidak dipahami pada saat *pre test* sehingga responden dapat mengerti tentang penyakit Hepatitis.

Hasil penelitian ini membuktikan teori yang diungkapkan oleh WHO bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat⁵. Teori yang dikemukakan oleh Triwibowo dan Pusphandani bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya terencana untuk mempengaruhi, memberikan perlindungan dan bantuan sehingga peserta memiliki kemampuan untuk berperilaku sesuai harapan, pendidikan dapat juga dikatakan sebagai proses pendewasaan peribadi, selain itu pendidikan merupakan proses

bimbingan dan tuntunan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dan tampak adanya perubahan-perubahan dalam diri peserta didik²².

Pengetahuan merupakan dasar atau landasan dalam membangkitkan perilaku untuk berbuat sesuatu, pengetahuan menanamkan rasa kognitif sebagai penalaran untuk berbuat dan bersikap mengembangkan perilaku baru sebagai upaya menangani, merawat dan mencegah penularan penyakit, dalam penelitian ini adalah penyakit hepatitis, misalnya, seseorang telah mendengar penyakit hepatitis (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya, dan sebagainya), pengetahuan ini akan membawa orang tersebut untuk berfikir dan berusaha supaya anggota keluarganya tidak terkena hepatitis, pemikiran ini merupakan komponen emosi dan keyakinan yang bekerja sehingga orang tersebut mengupayakan pencegahan untuk mencegah dirinya maupun orang lain terkena penyakit Hepatitis¹⁷.

Penelitian Megasari mendukung penelitian ini bahwa mengenai penyakit Hepatitis A yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan tentang hepatitis sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan¹⁵. Penelitian Wijayanti mempertegas bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hepatitis A terhadap perilaku siswa dalam pencegahan hepatitis A¹⁶. Atmoko juga mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan personal *hygiene* dapat meningkatkan perilaku pencegahan hepatitis A¹⁷.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah: Pengetahuan *pre* pendidikan kesehatan pada penghuni Lapas tentang risiko kejadian viral hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari sebagian besar yakni 45 orang (52,3%) pengetahuannya dalam kategori tinggi. Pengetahuan *post* pendidikan kesehatan

pada penghuni Lapas tentang risiko kejadian viral hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari sebagian besar yakni 61 orang (70,9%) pengetahuannya dalam kategori Tinggi. Ada perbedaan pengetahuan *pre* dan *post* pendidikan kesehatan pada penghuni lapas tentang risiko kejadian viral hepatitis di Lapas Perempuan Kelas III Kendari dengan nilai *p-value* 0,000.

Saran peneliti bagi pihak Lapas perempuan kelas III agar hasil penelitian dapat dijadikan sebagai landasan dalam menentukan kebijakan terkait risiko viral Hepatitis dan sebaiknya rutin memberikan penyuluhan kesehatan tentang viral hepatitis.

Narapidana perempuan agar dapat melakukan pencegahan penyakit Hepatitis dengan menjaga *personal hygiene*.

DAFTAR RUJUKKAN

1. Kunoli. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
2. Cahyono. Hepatitis B. Yogyakarta: Kanisius; 2011.
3. Hatzakis A. The State of Hepatitis B and C in Europe : Report from Hepatitis B and C Summit Conference. J Viral Hepat. 2011;18(1):1-6.
4. Hasdianah. Virologi : Mengenal Virus, Penyakit dan Pencegahannya. Yogyakarta: Nuha Medika.; 2014.
5. World Health Organization (WHO). Prison and Health. Copenhagen.: WHO Region Officer for Europe.; 2014.
6. World Health Organization (WHO). Global Hepatitis Report 2017. France: WHO; 2017.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2013.
8. Kementerian Hukum dan HAM. Republik Indonesia. Rencana Aksi Nasional Pengendalian Tuberkulosis di Rutan, Lapas dan Bapas. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemasyarakatan; 2012.
9. Wiroreno B. Cegah Hepatitis A dengan Imunisasi. Yogyakarta: Nuha Medika;

- 2011.
10. Kurniasih S. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Penyakit Hepatitis A Dengan Tingkat Risiko Penyakit Hepatitis A di SMAN 4 Depok. Universitas Indonesia; 2012.
 11. Kementerian kesehatan Republik indonesia. Peraturan menteri kesehatan Republik indonesia Nomor 53 tahun 2015 Tentang Penanggulangan hepatitis virus. Indonesia; 2015.
 12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pernyataan Informasi Vaksin : Vaksin Hepatitis B Yang Perlu Anda Ketahui [Internet]. Vaccine Information Statements. 2018 [cited 2018 Oct 9]. Available from: https://www.immunize.org/vis/indonesian_hepatitis_b.pdf
 13. Maryati. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Hepatitis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Sikap Keluarga Penderita Hepatitis di RSUD Pandan Arang Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009.
 14. Bick J. HIV and Viral Hepatitis In Corrections : A Public Health Opportunity. New York: Donns Ferry; 2007.
 15. Megasari. Perbedaan Pengetahuan Siswa Tentang Penyakit Hepatitis A Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan di MTsN 02 Bondowoso Tahun 2015. Akademi Kebidanan Dharma Praja Bondowoso. Jurnal Ilmu Kesehatan. J Ilmu Keschat. 2016;4(2).
 16. Wijayanti. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Hepatitis A terhadap perilaku siswa dalam pencegahan penyakit hepatitis A di SMP 1 Ngadirojo Kabupaten Pacitan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.; 2014.
 17. Atmoko RP. Pengaruh pendidikan kesehatan Personal hygiene dengan metode Snowball Throwing Terhadap Perilaku Pencegahan hepatitis A di pondok Pesantren Nurul Hidayah Kebumen. [Internet]. Universitas Airlangga; 2016. Available from: <http://repository.unair.ac.id/68847/>
 18. Notoatmodjo. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 19. Mubarak. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 20. Susilo. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
 21. Nuzzillah NA, Sukendra DM. Analisis Pengetahuan Dan Sikap Narapidana Kasus Narkoba Terhadap Perilaku Berisiko Penularan Hiv/Aids. J Heal Educ. 2017;2(1):11–9.
 22. Triwibowo, Pusphandani. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.