

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hepatitis adalah penyakit peradangan pada hati yang sering disebabkan oleh infeksi virus. Ada tujuh virus hepatitis, yaitu virus hepatitis tipe A, B, C, D, E, F, dan G. Dan lima diantaranya merupakan virus hepatitis utama (A, B, C, D, dan E). Kelima virus ini ditularkan melalui rute yang berbeda: Hepatitis A dan E melalui makanan dan air yang terkontaminasi; Hepatitis B melalui darah dan cairan tubuh lainnya; Hepatitis C sebagian besar melalui darah; dan Hepatitis D sebagai infeksi tambahan dari hepatitis B. Biasanya penderita hepatitis dapat benar-benar pulih, namun sebagian orang dapat meninggal karena hepatitis akut. Selain itu, hepatitis B dan C dapat menjadi penyakit sirosis kronis (jaringan parut pada hati) dan kanker hati (WHO, 2012).

Hepatitis A adalah salah satu jenis penyakit peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis A (HAV). Penyakit ini menyebar melalui kontak dengan tinja orang yang terinfeksi dan menyebar melalui makanan dan air minum, penyebaran juga bisa melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, maka dari itu penyebarannya secara fekal-oral hingga akhirnya memasuki tubuh penderita dan menyerang organ hati. Virus tersebut dapat menimbulkan gejala hepatitis akut yang ditandai dengan demam, kelelahan, kehilangan nafsu makan, mual, nyeri pada perut kanan atas, disertai urin berwarna coklat yang kemudian diikuti dengan ikterus, yaitu warna kuning pada kulit dan atau *sclera* mata karena tingginya bilirubin dalam darah (WHO, 2012).

Prevalensi hepatitis di Indonesia pada tahun 2007 adalah 0,6%. Angka ini meningkat dua kali lebih tinggi pada tahun 2013 hingga mencapai 1,2% dengan prevalensi hepatitis A adalah 19,3% dari seluruh kejadian penyakit hepatitis yang

ada di Indonesia, dengan kematian mencapai hingga 30.000-60.000 kasus (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Pada tahun 2011-2012, dilaporkan terjadi kejadian luar biasa hepatitis A di beberapa daerah seperti Bandung, Bogor, Lampung timur, Depok, dan Tasikmalaya. Kejadian ini sering mengenai anak sekolah dan mahasiswa (DEPKES, 2012). Di Jawa Barat prevalensi pada tahun 2013 adalah 21,1%. Hasil tersebut menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi. Prevalensi ini dikaitkan dengan kebersihan dan sanitasi pribadi dari masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, angka kejadian hepatitis cukup sering di daerah dengan kondisi kebersihan dibawah standar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Bagaimana gambaran usia penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
2. Bagaimana gambaran jenis kelamin penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
3. Bagaimana gambaran jenis pekerjaan penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
4. Bagaimana gambaran keluhan utama penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
5. Bagaimana gambaran pemeriksaan IgM anti HAV penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
6. Bagaimana gambaran pemeriksaan SGOT penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
7. Bagaimana gambaran pemeriksaan SGPT penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
8. Bagaimana gambaran pemeriksaan bilirubin total penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.

9. Bagaimana gambaran pemeriksaan bilirubin direk penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.
10. Bagaimana gambaran pemeriksaan bilirubin indirek penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1.3.1 Maksud penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut tentang penyakit hepatitis A serta insidensinya pada Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2013-Desember 2014. Sehingga, dapat mencegah atau mengurangi penyebaran penyakit hepatitis dengan cara meningkatkan kewaspadaan masyarakat agar lebih waspada khususnya bagi masyarakat yang hidup di lingkungan dengan kebersihan dan sanitasi yang kurang baik, serta menghimbau masyarakat melakukan vaksinasi hepatitis A sebagai pencegahan utama.

#### **1.3.2 Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penderita Hepatitis A yang ditinjau dari beberapa faktor di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013–Desember 2014. Serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat.

### **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

#### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Memberikan informasi mengenai karakteristik penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2013-Desember 2014 dan menambah wawasan tentang keluhan utama dan hasil laboratorium dari penderita hepatitis, serta dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai hepatitis A.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

Memberikan informasi tentang penderita hepatitis agar dapat menambah wawasan pada masyarakat.

## **1.5 Landasan Teori**

Hepatitis adalah penyakit inflamasi pada hati. Hati adalah organ multifungsi antara lain, bertanggung jawab untuk memproduksi zat yang akan memecah lemak dan lipid, membuat makanan lebih mudah dicerna. Hati juga menghasilkan beberapa asam amino, yang penting untuk produksi protein, tanpa hati tubuh tidak bisa berfungsi. Hati memproduksi banyak kolesterol dalam tubuh, apakah sehat atau tidak sehat. Selain dari kemampuan produksi, hati juga bertindak sebagai filter. Ketika zat berbahaya diambil ke dalam tubuh, hati adalah organ yang bertanggung jawab untuk penyaringan. Ketika hati mengalami peradangan atau inflamasi maka dapat mempengaruhi fungsinya. Hepatitis A adalah penyakit hati yang disebabkan oleh virus hepatitis A. Virus ini menyebar terutama pada orang yang tidak terinfeksi dan tidak mendapat vaksinasi sebelumnya yang masuk melalui makanan atau air yang terkontaminasi tinja orang yang terinfeksi. Penyakit ini berkaitan erat dengan air yang tidak bersih, sanitasi yang tidak memadai, dan kebersihan pribadi yang buruk (CDC, 2014).

Patogenesis hepatitis A dimulai dari Virus Hepatitis A (HAV) yang masuk melalui mulut (transmisi *fecal-oral*) dan bereplikasi di hati. Setelah 10-12 hari, virus berada dalam darah dan dikeluarkan melalui sistem bilier ke tinja. Titer puncak terjadi selama 2 minggu sebelum timbulnya penyakit. Meskipun virus berada dalam serum, konsentrasinya akan mengalami penurunan secara signifikan selama 7-10 hari setelah timbulnya gejala. Kebanyakan orang terinfeksi tidak lagi mengeluarkan virus dalam tinja pada minggu ketiga setelah menderita penyakit tersebut (CDC, 2014).

Hepatitis A terjadi paling tinggi pada usia 15-29 tahun (Martin & Lemon, 2006). Sedangkan kasus hepatitis A paling sering terjadi pada kelompok usia diatas 19 tahu

(Davis, 2012). Adapula sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode Januari 2011–Desember 2011, kasus tertinggi terjadi pada usia 10-19 tahun sebanyak 39 kasus atau 41,05% dan 20-29 tahun sebanyak 30 kasus atau 31,58% (Paranatha, 2013). Jenis kelamin para penderita hepatitis A, ditemukan dalam penelitian yang dilakukan mengenai penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel periode April 2009–Mei 2009 kasus mengenai hepatitis A ini paling banyak diderita laki-laki sebanyak 66,67% (Susanto, 2009).

Latar belakang para penderita hepatitis A berbeda-beda, untuk status pekerjaan penderita hepatitis A sendiri insidensi terbanyak hepatitis A ditemukan pada penduduk sipil anak sekolah (Noer & Julitasari, 2007). Hal ini mungkin dikarenakan pelajar banyak mengonsumsi makanan tanpa memperhatikan kebersihan makanan dan lingkungan. Selain kebersihan makanan dan lingkungan menjadi sangat penting untuk diperhatikan, vaksinasi juga perlu dilakukan agar penyebaran virus tidak menyebar. Semua orang yang belum mendapat vaksinasi sangat berisiko untuk terinfeksi hepatitis, begitu pula dengan orang yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang buruk, kekurangan air bersih, tinggal bersama penderita hepatitis, serta berpergian ke daerah dengan endemisitas tinggi. Salah satu usaha yang dilakukan untuk mencegah penyebaran hepatitis adalah dengan memperbaiki sanitasi lingkungan, makan makanan yang bersih, dan imunisasi adalah cara paling efektif untuk mencegah hepatitis A (WHO, 2012).

Penderita hepatitis A biasanya menunjukkan gejala-gejala ringan sampai berat, seperti demam, lemas, kehilangan nafsu makan, diare, mual, perut tidak nyaman, urin berwarna gelap, dan warna kekuningan pada kulit dan bagian putih pada mata. Tidak semua orang yang terinfeksi akan memiliki semua gejala tersebut (WHO, 2012).

Diagnosis kasus hepatitis A secara klinis tidak dapat dibedakan dari jenis hepatitis virus akut lain. Diagnosis spesifik ditegakkan melalui pemeriksaan IgM dan IgG antibodi HAV-spesifik dalam darah. Munculnya IgM anti-HAV bermanfaat untuk mendiagnosis infeksi sedang terjadi. IgM anti-HAV muncul pada awal infeksi dan menghilang dalam 2 sampai 3 bulan. IgG anti-HAV timbul pada masa pasca-infeksi atau pemulihan (>4 minggu), dan biasanya menetap seumur

hidup. Pemeriksaan untuk anti-HAV total sebaiknya digunakan untuk menyaring infeksi lama dan pembuktian adanya imunitas pada orang yang mengunjungi daerah berisiko tinggi atau melakukan pekerjaan berisiko tinggi (CDC, 2014). Diagnosis pasti ditegakkan melalui IgM anti HAV yang positif reaktif (Davis, 2012).

Kadar SGOT dan SGPT yang rendahpun dapat ditemukan pada penderita hepatitis A. Kadar SGOT sendiri lebih banyak ditemukan di organel dibandingkan sitoplasma hepar, sehingga kenaikan kadar SGOT tidak terlalu tinggi (Soemohardjo & Soewignjo, 1983). Ditemukan pula kadar SGPT terbanyak pada penderita hepatitis A adalah kurang dari 30 kali nilai normal sebanyak 68 kasus atau 47,88%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Immanuel periode 2010-2011 bahwa jumlah kadar terbanyak kurang dari 30 kali normal sebanyak 153 kasus atau 51% (Stefhanie, 2012). Hal ini mungkin disebabkan karena pasien masih dalam stadium dini ketika penyakit terdiagnosis sehingga kerusakan hatinya minimal dan kenaikan kadar enzim SGPT tidak terlalu tinggi.

Bilirubin total, bilirubin direk, dan bilirubin indirek penderita hepatitis A memiliki angka yang berbeda dengan orang normal. Kadar bilirubin yang tinggi sering harus dibedakan dengan kemungkinan adanya sumbatan dan kadang-kadang membutuhkan waktu yang lama untuk bisa menurunkannya. Biasanya bilirubin akan segera menurun setelah mencapai nilai puncaknya. Rata-rata nilai bilirubin yang meninggi akan kembali mencapai nilai normal sekitar 1 bulan. Terlalu cepat kembali ke kegiatan rutin sering mengakibatkan nilai angka laborotrium (ALT dan bilirubin) meningkat kembali. Angka bilirubin total orang normal harus berada dibawah angka 1, bilirubin direk dan indirek berada dibawah angka 0,4 (Sulaiman, 2007).

## 1.6 Hipotesis

1. Penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 yang berkisar pada usia 15-29 tahun, terutama pada usia diatas 19 tahun.
2. Terdapat perbedaan penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 berdasarkan jenis kelamin.
3. Penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 berasal dari kalangan pelajar.
4. Keluhan utama penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 adalah mual.
5. IgM anti HAV penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 reaktif.
6. Kadar SGOT penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 tidak terlalu tinggi
7. Kadar SGPT penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 tidak terlalu tinggi.
8. Kadar bilirubin total penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 tinggi.
9. Kadar bilirubin direk penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 tinggi.
10. Kadar bilirubin indirek penderita hepatitis A di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013-Desember 2014 tinggi.