

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus hepatitis B dan virus hepatitis C merupakan penyebab utama dari hepatitis virus kronis. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang komplikasinya bisa mengancam jiwa bagi pasien. Hepatitis B dan C kronis sangat berbahaya dengan spectrum klinisnya yang luas mulai dari hepatitis kronis, sirosis hati (SH) dan karsinoma hepatoseluler (HCC) (Hofstraat *et al.*, 2017). Infeksi hepatitis B kronis di negara berkembang sifatnya endemis dan penularannya banyak terjadi pada ibu hamil penderita hepatitis B ke bayinya atau penularan masa anak-anak (Zampino *et al.*, 2015). Sedangkan penularan hepatitis C di berbagai Negara banyak terjadi pada dewasa yang sering terkait dengan *drug abuse* (Benova *et al.*, 2014). Komplikasi penyakit hati kronis dapat dihambat dengan pengobatan anti virus. Pada saat ini pengobatan virus hepatitis B ada dua yaitu secara oral dengan *Nucleoside Analog* (NA) dan injeksi dengan *Pegylated Interferon* (Peg-INF) dengan berbagai efek sampingnya (Siti, 2001). Tetapi pengobatan NA bersifat jangka panjang dibandingkan Peg-INF yang mempunyai batasan waktu. Sedangkan hepatitis C saat ini menggunakan pengobatan *direct acting antiviral* (DAA) yang terbatas waktu, namun sebelum era DAA pengobatannya menggunakan Ribavirin dan Peg-INF yang terbatas waktu juga. Penggunaan injeksi Peg-INF mempunyai efek pengobatan sebagai imunomodulator dan anti virus. Namun Peg-INF mempunyai efek samping yang lebih berat dibandingkan NA sehingga perlu monitor ketat terhadap efek samping pengobatan Peg-INF.

Angka penyebaran infeksi virus hepatitis B semakin meningkat, terutama di negara-negara endemis (negara yang sedang berkembang) di Asia dan Afrika. Indonesia adalah salah satu negara dengan penderita hepatitis terbanyak diantara 11 negara di Asia Tenggara. Data dari kemenkes tahun 2007-2012 menyebutkan jumlah penderita infeksi hepatitis B melebihi 31%, sekitar 50% penderita hepatitis B diperkirakan akan menjadi kronis, dan 10% berpotensi menjadi kanker hepatoseluler (Mustika, 2018). Telah diketahui 130 – 170 juta

orang terinfeksi HCV dan diyakini mempengaruhi 2 -3% populasi dunia. Sirosis hati untuk hepatitis B lebih rendah sekitar 8%-7% sedangkan untuk hepatitis C pasien dengan sirosis hati mencapai 5%-20% (Ansaldi *et al.*, 2014). Prevalensi HCC di dunia sekitar 80-90% dan selalu dikaitkan dengan hepatitis C dan Hepatitis B (Hashem, 2012). Komplikasi yang terjadi dari hepatitis B dan hepatitis C menyebabkan 1,5 juta orang meninggal dunia tiap tahunnya (Riskesdas, 2013). Tujuan dari pengobatan HBV dan HCV kronis yaitu untuk menekan replikasi virus, mengurangi peradangan hati dan mencegah perkembangan sirosis dan HCC. Pengobatan ini memiliki efek samping seperti efek sistemik (demam, sakit kepala, penurunan berat badan, kerontokan rambut), neuropsychiatri (cemas, depresi, emosi), neurologis, hematologis (leukopenia, anemia, trombositopenia), imunologi / alergi (peningkatan kerentanan terhadap infeksi bakteri) autoimun (anemia hemolytic, hipertiroid, lupus, diabetes) maka dari itu pengobatan menggunakan Peg- INF harus di evaluasi (Sari, 2001).

Pengobatan dengan Peg-INF harus selalu di monitor dikarenakan efek samping pengobatan ini yang bermacam-macam dan lebih berat dibandingkan NA. Pada minggu pertama pengobatan gejala flu seperti demam, menggigil dan sakit kepala merupakan efek samping yang sering terjadi sampai dengan perawatan selanjutnya. Efek samping klinis lainnya seperti depresi, anorexia dan insomnia lebih jarang terjadi (Zonneveld *et al.*, 2005). Efek hematologis seperti adanya anemia dan trombositopenia sangat umum terjadi penyebab anemia terjadi karena penekanan Peg-INF terhadap respon sumsum tulang, Peg-INF juga mengurangi jumlah trombosit pasien. Efek samping neuropsychiatri juga bisa terjadi efek ini mer pada pasien yang terinfeksi HBV dan HCV berkaitan dengan kelelahan atau kekhawatiran tentang prognosis jangka panjang (Calvaruso *et al.*, 2011). Efek kardiovaskular dari Peg-INF dikarenakan gangguan konduksi tingkat rendah, termasuk kardiomiopati yang sebagian besar terjadi setelah pengobatan dengan jangka waktu yang cukup lama (Ibtesam *et al.*, 2014).

Terapi Peg-INF yang memiliki efek samping bermacam-macam dan relatif berat. Efek samping yang terjadi pada setiap individu berbeda, beberapa pasien yang di terapi dengan Peg-INF ada yang mengalami efek samping yang ringan sampai dengan yang berat. seperti yang telah dijelaskan sebelumnya pasien yang di terapi Peg-INF tujuannya adalah mengurangi gejala klinis dan mencegah perkembangan hati dekomposisi. Evaluasi Efek samping Peg-INF pada HBV dan

HCV belum banyak dilaporkan, terutama efek sampingnya pada penderita hepatitis B. Dengan demikian dilakukan penelitian tentang efek samping terapi Peg-INF pada pasien HBV dan atau HCV dengan menggabungkan dua atau lebih hasil penelitian yang dapat digabungkan sehingga didapatkan data baru yang bersifat kuantitatif.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini yaitu:

Bagaimanakah efek samping dari pengobatan Peg-INF pada pasien HBV dan HCV.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efek samping pengobatan Peg-INF pada pasien HBV dan HCV.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui telaah sistematis publikasi tentang efek samping Peg-INF.
2. Mengetahui macam-macam efek samping yang timbul pada pengobatan pasien HBV dan HCV dengan Peg-INF.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi tentang pengobatan Peg-INF pada pasien dengan HBV dan HCV.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menambah pengetahuan peneliti di bidang karya tulis ilmiah dan berharap dapat bermanfaat untuk pertimbangan dalam pemberian terapi pada pasien HBV dan HCV.