

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hepatitis A adalah penyakit hati akibat Virus Hepatitis A yang dapat menyebabkan kesakitan ringan sampai berat. Hepatitis A menyebar secara fekal-oral ketika seseorang mengonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi tinja orang yang terinfeksi dapat menyebabkan wabah akut di komunitas dengan air yang tidak aman dan sanitasi yang buruk. Virus tidak menyebabkan infeksi kronis atau penyakit hati kronis dan tidak ada pengobatan khusus. Pencegahan dilakukan melalui perbaikan sanitasi, keamanan pangan dan vaksinasi (WHO, 2017). Hepatitis A sering timbul baik secara sporadis maupun sebagai suatu epidemi dalam periode waktu satu sampai dua bulan. Epidemi yang terjadi akibat kontaminasi pada air dan makanan dapat menimbulkan kerugian ekonomi yang tidak sedikit. Seperti umumnya penyakit akibat Virus, penderita Hepatitis A sebagian besar mengalami penyembuhan sendiri (*self limiting diseases*), dengan kematian sangat kecil 0.1-0.3 % (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit Hepatitis A hampir terjadi di seluruh dunia setiap tahun yang mencapai 1,5 juta kasus klinis, dengan tingkat infeksi diperkirakan sepuluh kali lebih tinggi. Tingkat kejadian sangat terkait dengan indikator sosial ekonomi dan akses air minum yang aman. Meningkatnya pendapatan dan akses terhadap air bersih, berdampak pada kejadian infeksi HAV yang menurun. Risiko infeksi HAV dengan standar kebersihan dan sanitasi maupun gejala klinis penyakit

tergantung pada usia dan kekebalan tubuh seseorang, sehingga dapat menentukan pola infeksi HAV yang berbeda yang diamati di seluruh dunia (Franco, Elisabetta, 2012).

Hepatitis A sering terjadi pada daerah yang penduduknya memiliki personal hygiene dan sanitasi yang kurang baik, mengingat kondisi sanitasi lingkungan, hygiene dan sanitasi pangan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal, maka masyarakat Indonesia merupakan kelompok berisiko untuk tertular Hepatitis A termasuk Kabupaten Jember (Kemenkes RI, 2019). Di antara berbagai jenis infeksi Virus, Hepatitis A dan infeksi Rota Virus merupakan penyakit infeksi yang penting di seluruh dunia. Setiap tahunnya terdapat 10-50 orang per-100.000 penduduk yang terkena Hepatitis A. Penjamah makanan (*food handler*) merupakan sumber utama kontaminasi pada makanan dan terdapat banyak kasus Hepatitis A yang ternyata berkaitan dengan restoran. Virus Hepatitis A (HAV) dapat bertahan hidup selama beberapa hari atau lebih dalam makanan yang terkontaminasi. Virus di dalam air tawar atau air asin dapat pula terkonsentrasi dalam moluska (kerang-kerangan) sehingga hewan air ini juga merupakan sumber infeksi Hepatitis A yang penting bagi manusia (Hartono, 2006).

Menurut Wang JY et al, pada tahun 1988 terjadi epidemi besar Hepatitis A di Cina yang menyerang 300.000 orang penduduk dan menyebabkan kematian 9 orang (CFR = 0,003%). Setelah ditelusuri, KLB ini ternyata berasal dari konsumsi remis besar yang terkontaminasi. Di beberapa negara industri, kerang terutama tiram mentah turut berperan dalam KLB penyakit Hepatitis A.

Penyakit Hepatitis A menimbulkan dampak ekonomi yang besar. Menurut sebuah majalah setempat, survei yang diselenggarakan pada tahun 1992 di Hongkong menunjukkan bahwa dalam satu tahun terdapat 30% karyawan yang tidak masuk kerja akibat mengalami penyakit Hepatitis A. Hasil survei yang dilakukan di Swedia memperlihatkan bahwa sekitar 160.000 orang tinggal di rumah dan absen dari pekerjaan selama total waktu sekitar 300.000 hari dalam satu tahun. Di AS, total biaya akibat penyakit Hepatitis A diperkirakan mencapai masing-masing sekitar US\$5.000. Kerugian ekonomi lain yang berkaitan dengan penyakit Hepatitis A diantaranya biaya penyelidikan dan pemeriksaan, biaya layanan kesehatan (biaya dokter umum, biaya rumah sakit, biaya obat-obatan dan biaya ambulans), biaya bagi keluarga dan masyarakat, biaya berkaitan dengan hilangnya produktivitas dan absen, biaya berkaitan dengan nyeri, penderitaan, biaya bagi perusahaan diantaranya penutupan bisnis, denda, tuntutan hukum dan kehilangan pelanggan karena hilangnya reputasi (Hartono, 2006).

Di Negara-negara berkembang dengan kondisi sanitasi yang buruk dan praktik-praktik higienis yang kurang, kebanyakan anak-anak (90%) telah terinfeksi Hepatitis A Virus sebelum usia 10 tahun. Kasus Hepatitis A hampir terjadi seluruh wilayah di Indonesia yang menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Laporan KLB Hepatitis A yang diterima oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2014, terjadi di Kabupaten Paser (Kalimantan Timur), Bengkulu (Bengkulu), Kediri (Jawa Timur) dan Kabupaten Sijunjung dan Pesisir Selatan (Sumatera Barat) (Harisma et al. 2018). Beberapa provinsi juga mengalami KLB Hepatitis A, tetapi tidak melaporkan ke Kementerian Kesehatan, misalnya di Jawa

Timur, Kalimantan Barat, dan wilayah lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sebaran kasus Hepatitis A tahun 2013 - 2019 di Indonesia disampaikan pada Tabel 1.1:

Tabel 1.1. KLB Hepatitis A di Indonesia Tahun 2013-2019

No	Tahun	Daerah KLB Hepatitis A	Jumlah Kasus	Sumber Data
1	2013	Riau (87 kasus), Sumatran Barat (58 kasus), Jambi (26 kasus), Jawa Tengah (26 kasus), Jawa Timur (359 kasus), Lampung (11 kasus)	567	Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014
2	2014	Sumatra Barat (159 kasus), Kalimantan Timur (282 kasus), Bengkulu(19 kasus), Jawa Timur (242 kasus)	702	Harisma, Syahrul, Mubawadi, & Mirasa, 2018
3	2015	Jawa Timur	78	Dinkes Provinsi Jawa Timur 2015
4	2016	Banten	44	Laila, Mahkota, Sariwati, & Setiabudi, 2019
5	2018	Sumatera Selatan (39 kasus), DKI Jakarta (35 kasus), Jawa Barat (188 kasus), Jawa Timur (46 kasus), Kalimantan Barat (256 kasus)	564	Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019
6	2019	Jawa Timur	3.177	Dinkes Prov. Jatim

Dari Tabel 1.1. di atas diketahui bahwa hampir seluruh wilayah di Indonesia terjadi penyakit Hepatitis A yang mengakibatkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Kasus terendah terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Banten sebanyak 44 kasus sedangkan kasus dengan jumlah terbanyak terjadi pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.177 kasus. Sebaran kasus di Provinsi Jawa Timur pada periode yang sama dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2. KLB Hepatitis A di Jawa Timur Tahun 2013-2019

No	Tahun	Daerah KLB HAV	Jumlah Kasus	Sumber Data
1	2013	Jombang, Lamongan, Pacitan, Sidoarjo, Ponorogo, dan Pasuruan	462	Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2015
2	2014	Sidoarjo, Kediri, Surabaya, Jember	242	
3	2015	Probolinggo, Lamongan, Jember	78	
4	2016	Bondowoso	84	(Faiqatul Hikmah, Novita Nuraini, 2016).
5	2018	Pacitan, Trenggalek	1258	Dinkes Pacitan, Dinkes Trenggalek
6	2019	Jember, Bangkalan	1.919	Dinkes Jember, Bangkalan

Dari Tabel 1.2. di atas diketahui bahwa di Provinsi Jawa Timur sering terjadi kejadian penyakit Hepatitis A yang menyebabkan KLB. Penyakit Hepatitis A tersebar di 11 Kabupaten dan 1 Kota di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Jember adalah Kabupaten yang sering mengalami kejadian Hepatitis A sebanyak 3 kali dari tahun 2013-2019 kemudian disusul dengan Kabupaten Pacitan dan Sidoarjo sebanyak 2 kali. Pada tahun 2013-2016 kasus Hepatitis A di Jawa Timur mengalami penurunan, tetapi pada tahun 2018 terjadi ledakan kasus yang terus meningkat sampai tahun 2019.

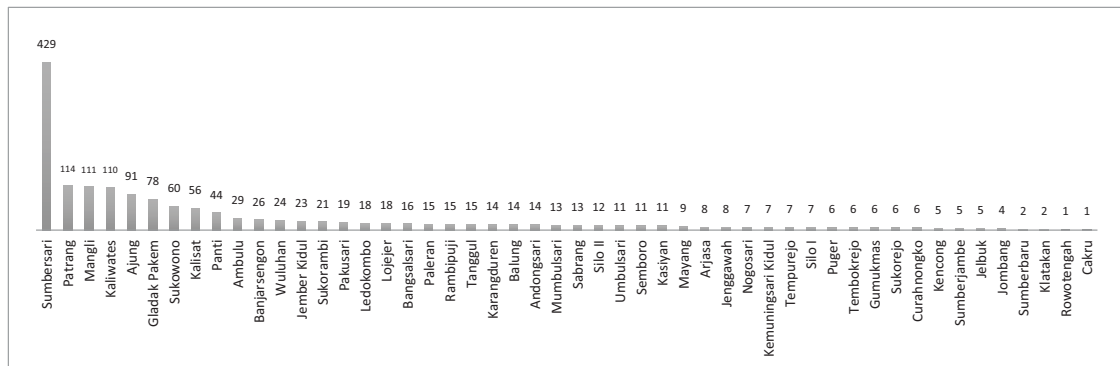
Salah satu wilayah yang sering mengalami KLB Hepatitis A di Provinsi Jawa Timur adalah Kabupaten Jember. Gambaran KLB Hepatitis A yang teridentifikasi terjadi di Kabupaten Jember pada periode tahun 2013-2019 disampaikan pada Tabel 1.3.

Tabel 1.3. KLB Hepatitis A di Jember Tahun 2012-2019

No	Tahun	Daerah KLB	Jumlah Kasus	Sumber Data
1	2012	Kecamatan Kalisat, Puger	33	Dinkes Kab. Jember 2015
2	2013	Kecamatan Sumbersari, Patrang dan Kaliwates	95	
3	2014	Kecamatan Sumbersari	22	
4	2015	Kecamatan Sukowono	48	
5	2019	Tersebar di 31 Kecamatan	1.592	Dinkes Kab. Jember 2020

Pada tabel 1.3. Kabupaten Jember merupakan salah satu Kabupaten yang sering mengalami kejadian Penyakit Hepatitis A. Data diatas menunjukan kasus Hepatitis A hampir terjadi disetiap tahun serta terus meningkat hingga pada tahun 2019 terjadi peningkatan kasus dalam jumlah yang besar mencapai 1.592 kasus yang tersebar di 31 Kecamatan. Salah satu wilayah di Kabupaten Jember yang sering terjadi Kejadian Hepatitis A adalah Kecamatan Sumbersari, dimana Sumbersari merupakan kecamatan yang terletak dipusat kota Jember. Kasus Hepatitis A di Kabupaten Jember menyebar diseluruh wilayah Kabupaten Jember yang terdiri dari 31 Kecamatan dan 50 Puskesmas menarik untuk diteliti.

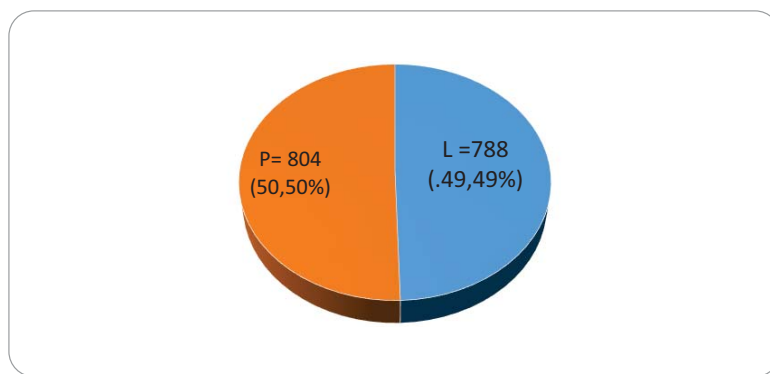
Berikut sebaran kasus Hepatitis A di Kabupaten Jember berdasarkan wilayah kerja puskesmas:



Sumber: Dinkes Kab Jember

Gambar 1.1 Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Di Kabupaten Jember Per Tanggal 23 Maret 2022

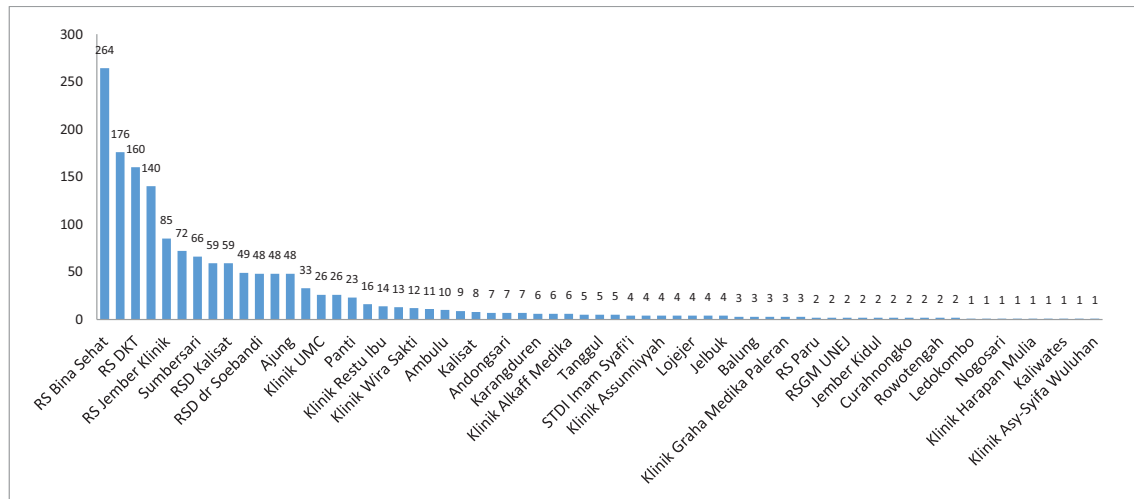
Berdasarkan Gambar 1.1 diketahui bahwa sebaran kasus Hepatitis A banyak terjadi wilayah kerja Puskesmas Sumpsi sebanyak 429 kasus dan paling sedikit terjadi di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah dan Cakru dengan jumlah kasus sebanyak 1. Sedangkan sebaran kasus berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak (50.50%) dari pada laki-laki (49.49%) sebagaimana disampaikan pada Gambar 1.2.



Sumber: Dinkes Kab Jember

Gambar 1.2 Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Jenis Kelamin Di Kabupaten Jember

Kasus Hepatitis yang terjadi dilaporkan oleh berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Jember. Laporan kasus Hepatitis A banyak bersumber dari Rumah Sakit Bina Sehat sebanyak 264 laporan kasus. Terdapat 9 sumber laporan yang hanya melaporkan 1 kasus. Sebaran kasus menurut sumber laporan dapat dilihat pada Gambar 1.3.



Sumber: Dinkes Kab. Jember

Gambar 1.3 Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Sumber Laporan Di Kabupaten Jember

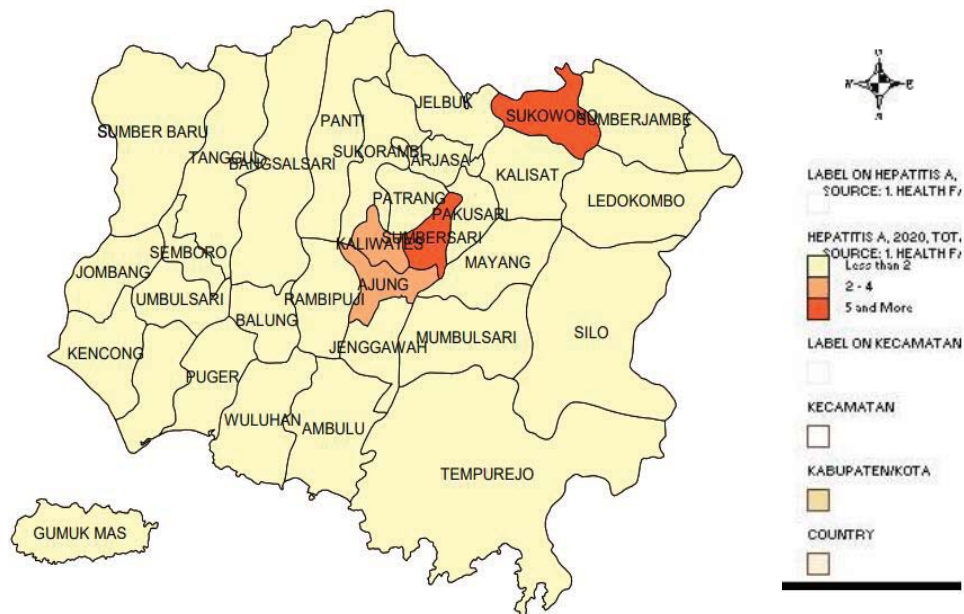
Walaupun kasus Hepatitis A di Kabupaten Jember tidak menimbulkan kasus kematian namun belum diketahui dengan pasti apa yang menjadi sumber penularan kasus Hepatitis A cara penularan, serta faktor risiko yang paling dominan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait Hepatitis A di Kabupaten Jember. Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam upaya penanggulangan dan pencegahan Hepatitis A di Kabupaten Jember.

1.2 Kajian Masalah

Kondisi di Kabupaten Jember dari tahun 2012 sampai 2019 sering terjadi kasus Hepatitis A yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa. Penyakit Hepatitis A memiliki masa inkubasi yang sangat lama sehingga membutuhkan waktu yang relatif lebih lama dalam proses penanggulangannya serta dapat memberikan dampak kerugian ekonomi yang besar bagi masyarakat. Sejalan dengan penelitian

Harisma et al., (2018) dampak yang ditimbulkan oleh kejadian penyakit Hepatitis A berkaitan dengan penurunan produktivitas pada penderita akibat gejala klinis yang muncul. Penderita membutuhkan jangka waktu beberapa minggu bahkan bulan untuk proses penyembuhan. Hal ini akan semakin berdampak luas apabila Hepatitis A terjadi dalam skala Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga dapat mengganggu aspek keseharian lainnya seperti sosial dan ekonomi.

Pada Bulan November 2019, Rumah Sakit Baladhika Husada/Rumah Sakit DKT Jember melaporkan adanya 5 kasus Hepatitis A yang terus meningkat sampai pada bulan Desember. Selanjutnya laporan tersebut di tindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan dan puskesmas dengan melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mengetahui sebaran kasus. Berdasarkan hasil Peyelidkan diperoleh hasil, bahwa kasus hepatitis A tersebar di 4 wilayah Kecamatan diantaranya, Sumbersari (15 kasus), Kaliwates (4 kasus), Ajung (2 kasus) dan Sukowono (15 kasus). Lokasi sebaran kasus Hepatitis A Kecamatan di Kabupaten Jember pada Bulan November -Desember tahun 2019 di Kabupaten Jember disampaikan pada Gambar 1.4.



Sumber: Dinkes Kab. Jember

Gambar 1.4 Distribusi Kasus Hepatitis A Menurut Kecamatan Di Kabupaten Jember per tanggal 20 Nov – 15 Des 2019

Berbagai penelitian yang telah dilakukan menunjukkan faktor risiko Kejadian Hepatitis A, salah satunya yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Indikator perilaku hidup bersih dan sehat yaitu perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Cuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB merupakan salah satu upaya yang dilakukan manusia untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan oleh Virus. Virus Hepatitis A menyebar melalui makanan atau air yang terkontaminasi dengan tinja orang yang terinfeksi. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kurangnya air bersih, sanitasi yang tidak memadai dan perilaku hidup yang tidak sehat. Praktik cuci tangan yang buruk juga merupakan faktor risiko terjadinya sakit Hepatitis A karena mengakibatkan risiko HAV untuk masuk ke tubuh pada saat makan menjadi besar (Faiqatul Hikmah, Novita

Nuraini, 2016). Hal ini sejalan dengan pendapat *Seo et al., 2012* di Korea, sanitasi lingkungan yang buruk dan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi akan meningkatkan risiko Hepatitis A. Orang yang tinggal di daerah dengan sanitasi yang buruk memiliki risiko yang lebih tinggi. Sistem sanitasi yang buruk menyebabkan penularan penyakit lebih mudah, dan karena itu lebih banyak kasus yang muncul. Selain itu juga memberikan dampak kerugian ekonomi dari kasus Hepatitis A.

Faktor risiko kejadian Hepatitis A yaitu riwayat kontak dengan penderita Hepatitis A, tidak mencuci alat makan dengan sabun, sering mengonsumsi sayur/makanan mentah (tidak dimasak), tukar menukar alat makan, sering makan di warung yang hanya mencuci dengan satu ember, dan tidak memperhatikan kebersihan warung. Menurut Siti Rahmah (2014) berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukkan riwayat kontak dengan penderita Hepatitis A ($OR=3,17$; $95\%CI=1,82-5,52$; $p=0,00$; $z=4,09$), sering mengonsumsi sayur/makanan mentah (tidak dimasak) ($OR=3,43$; $95\%CI=1,73-6,81$; $p=0,00$; $z=3,52$) dan tidak memperhatikan kebersihan warung ($OR=3,28$; $95\%CI=1,92-5,60$; $p=0,00$; $z=4,35$). mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian Hepatitis A.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap Kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember tahun 2019. Hal ini dapat dijadikan acuan oleh Dinas Kesehatan Kabuapten Jember dalam kegiatan penanggulangan KLB Hepatitis A.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang akan dibahas adalah “Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan Kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember tahun 2019 (Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Jember)?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian Hepatitis A di kabupaten Jember dalam studi kasus kejadian luar biasa Hepatitis A di kabupaten Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan) terhadap risiko kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember.
2. Menganalisis pengaruh perilaku (kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah beraktifitas, kebiasaan mencuci tangan setelah Buang Air Besar (BAB), riwayat kontak dengan sakit Hepatitis A, dan kebiasaan makan di luar) terhadap risiko kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember.
3. Menganalisis pengaruh sanitasi lingkungan (jenis jamban, sumber air bersih, sumber air minum) terhadap risiko kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember.

4. Merumuskan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian Hepatitis A di Kabupaten Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan terkait faktor yang berpengaruh terhadap KLB Hepatitis A. Sehingga dapat bermanfaat di tempat kerja dalam penanggulangan KLB.

1.5.2 Manfaat bagi perguruan tinggi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan epidemiologi serta dapat menjadi sumber informasi khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan langsung dengan kejadian Hepatitis A.

1.5.3 Manfaat bagi pemerintah dan instansi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang penting bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam perumusan kebijakan, khususnya bagi upaya pencegahan dan penanggulanagn KLB Hepatitis A. Penyampain informasi dari Dinas Kesehatan kepada pemerintah melalui rapat atau kegiatan pemeritah kabupaten, sehingga dapat didiskusikan bersama terkait penaggulangan Hepatitis A guna mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).

1.5.4 Manfaat bagi masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat terkait penyebaran penyakit Hepatitis A serta meningkatkan keinginan masyarakat untuk mencegah dan mengurangi berbagai faktor determinan Hepatitis A di Kabupaten Jember, penyebaran

informasi dapat melalui kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas.