# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Jumlah pengidap hepatitis B semakin hari semakin bertambah. Berdasarkan data terakhir jumlah penderita yang telah terinfeksi virus Hepatitis lebih dari 2 miliar orang di dunia dan 350 juta orang terinfeksi hepatitis B kronis kemudian menjadi *carrier*. Setiap tahun sekitar 1 juta meningal dunia dikarenakan menjadi kronis atau komplikasi menjadi sirosis hati (Previsani, 2002).

Angka prevalensi hepatitis B di berbagai negara Asia Pasifik berkisar antara 2,5-10%. Indonesia termasuk kelompok prevalensi sedang sampai tinggi, yaitu antara 10-15% dan diperkirakan 5-70 juta penduduk Indonesia terinfeksi oleh virus hepatitis B. Prevalensi hepatitis B di Indonesia berkisar antara 2,5 % sampai 36% yaitu di daerah Banjarmasin dan Dili (Sulaiman, 2002).

Virus hepatitis B adalah virus DNA 42-nm yang termasuk dalam keluarga *Hepadnaviridae*. Virus ini menginfeksi hati karena siklus dari virus ini, dan masuk kedalam hati melalui aliran darah (Weinbaum, 2008).

Hepatitis B dapat menginfeksi seseorang dengan cara kontak langsung dengan orang yang terinfeksi hepatitis B yaitu melalui paparan kulit, darah ataupun cairan tubuh. Sebanyak sepertiga dari kasus infeksi HBV akut sumber paparanya tidak diketahui. Meskipun mekanismenya belum diketahui dengan pasti, tampak bahwa penularan horizontal HBV dapat terjadi pada bayi, anak-anak

Tenaga kesehatan merupaka profesi yang menjadi salah satu faktor risiko hepatitis B karena memiliki aktifitas kontak dengan pasien atau spesimen pasien. Darah maupun *secret* tubuh lain seperti *secret* vagina, semen, air liur, cairan cerebrospinal, cairan sendi, cairan pleura, cairan peritoneal dan cairan amnion merupakan potensi pajanan infeksi virus hepatitis B terhadap kesehatan (Jagger *et al.*, 1998: Husa *et al.*, 2004; Azap *et al.*, 2005; M, Gugun A, 2007).

Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY sebagai institusi yang memberikan kontribusi dalam pelayanan kesehatan memiliki peran dan tanggung jawab dalam usaha pencegahan termasuk menyangkut hepatitis B. Salah satu pencegahan yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan imunisasi yang telah direkomendasikan. Imunisasi ini diharapkan dapat mencegah penularan hepatitis B terhadap tenaga kesehatan, yang pada akhirnya dapat mencegah penularan virus ini di masyarakat.

Infeksi virus hepatitis B dapat muncul dengan gejala maupun tanpa gejala, ketika manifestasinya akut terjadi rasa sakit yang biasanya dimulai 2-3 bulan setelah terpapar virus hepatitis B (rentang 6 minggu sampai dengan 6 bulan). Pada bayi, anak usia di bawah 5 tahun dan orang dewasa dengan imunosupresif yang baru terpapar virus hepatitis B biasanya tidak menunjukkan gejala (Weinbaum, 2008).

Penularan Virus hepatitis B ini sangat erat sekali hubungannya dengan kontak darah dan cairan tubuh lainya. Pencegahan yang paling utama adalah pencegahan sedini mungkin karena hepatitis B ini dapat menular secara vertikal.

HBsAg pada kunjungan pertama kehamilan, dan jika risiko seronegatif tetap tinggi skrining dilaksanakan kembali pada akhir kehamilan. Semenjak pemberian vaksin hepatitis B untuk pencegahan terbukti aman pada setiap kehamilan,wanita hamil dengan faktor-faktor risiko juga dapat diimunisasai. Manajemen strategi ini direkomendasikan untuk bayi yang lahir dari ibu yang HbsAg positif dan bayi-bayi mereka harus menjalani pengujian lab dari 9 jam setelah kelahiran sampai dengan 15 bulan untuk mengetahui perkembangan penyakitnya (Poland *et al.*, 2005)

Pada kasus hepatitis B aktivasi sel limfosit B dengan bantuan sel CD4 positif akan menyebabkan produksi antibodi yang diantaranya adalah Anti-HBs, Anti-HBc dan Anti-HBe. Fungsi Anti-HBs adalah netralisasi partikel Virus hepatitis B bebas dan mencegah masuknya virus kedalam sel (Soemohardjo dan Gunawan, 2006).

Sebagai makhluk Allah kita tidak boleh meninggalkan ibadah kita, dan kita harus selalu ingat bahwa Allah adalah pusat segalanya sesuai dengan firman Allah dalam (QS. Asy Syu'araa: 80). Yang berbunyi:

"Dan apabila aku sakit, maka Dialah (Allah) yang menyembuhkan aku (Nabi Ibrahim)"

## B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas dapat disimpulkan beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Angka kejadian mortalitas hepatitis B masih tinggi sedangkan prognosisnya buruk.
2. Endemisitas hepatitis B di Indonesia tergolong sedang sampai dengan tinggi.
3. Pegawai Fakultas Kedokteran merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki risiko infeksi virus hepatitis B akibat kontak kerja maupun sumber penularan yang lain.
4. Pencegahan merupakan upaya terbaik untuk menanggulangi hepatitis B di masyarakat pada umumnya dan pegawai di intitusi kesehatan pada khususnya, termasuk dengan cara imunisasi.
5. Anti-HBs merupakan respon serologis dari tindakan imunisasi yang dapat muncul pula bila mengalami infeksi alamiah.
6. Diperlukan identifikasi prevalensi Anti-HBs pada pegawai Fakultas Kedokteran FKIK UMY dan penyebab kemunculannya.

## C. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa besar prevalensi seropositif Anti-HBs pada pegawai Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY?
2. Bagaimana gambaran riwayat imunisasi hepatitis B dengan serologi Anti-HBs positif?

## D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang akan dilakukan meliputi:

1. Untuk mengetahui berapa besar prevalensi seropositif Anti-HBs.
2. Mengetahui gambaran riwayat imunisasi hepatitis B dengan serologi Anti-HBs positif.

## E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai sarana bagi peneliti untuk belajar mengembangkan ilmu pengetahuan untuk diterapkan di praktek linis.

2. Bagi karyawan FKIK UMY

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hepatitis B di lingkungan FKIK UMY.

3. Bagi ilmu kesehatan masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi salah satu acuan tentang bahaya dan masih besarnya prevalensi hepatitis B di seluruh dunia.

## F. Keaslian

Ada beberapa penelitian tentang prevalensi infeksi hepatitis B dan peran imunisasi hepatitis B yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain:

1. Hadiwandono (1991), meneliti infeksi HBV pada karyawan Rumah Sakit di Yogyakarta dan menemukan bahwa frekuensi infeksi HBV pada

yang di dapat pada masyarakat umum (2,72% di Rumah Sakit dan 3-17 % di masyarakat umum).

2. Yusuf (1991), melihat hubungan antara pengguna jarum suntik dan jarum lainnya dengan kejadian HBV, dan menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengguna jarum suntik dan jarum lain dengan kejadian HBV. Prevalensi HBV pada pengguna jarum suntik sebesar 2%.
3. Hoz *et al.*, (2005) melakukan penelitian mengenai pengetahuan dan persepsi petugas kesehatan mempengaruhi ketersediaan vaksin di Colombia. Penulis meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan vaksin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah