

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hepatitis B merupakan penyakit sistemik, terutama menyerang hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B dengan manifestasi klinis berupa demam, gejala gastrointestinal, seperti mual dan muntah serta ikterus. Penyakit ini dapat menjadi penyakit yang serius meliputi hepatitis kronis, sirosis, dan karsinoma hepatoselular.¹ Seseorang yang menderita penyakit ini banyak tidak menunjukkan gejala yang khas, sehingga penderita akan mengalami keterlambatan diagnosis. Penyakit ini menyerang semua umur, gender dan ras di seluruh dunia. Hepatitis B dapat menyerang dengan atau tanpa gejala hepatitis.²

Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 virus hepatitis B telah menginfeksi 240 juta orang secara kronis dan 686.000 orang meninggal setiap tahun dari infeksi hepatitis B. Prevalensi hepatitis B tertinggi terjadi di Afrika dan Asia Timur, dimana antara 5-10% populasi orang dewasa terinfeksi hepatitis kronis. Kasus hepatitis B kronis ditemukan dengan jumlah yang tinggi di Amazon dan bagian selatan Eropa timur dan tengah, Timur Tengah dan benua India, diperkirakan 2-5% populasi umum terinfeksi kronis, kurang dari 1% populasi Eropa Barat dan Amerika Utara terinfeksi secara kronis.³

Virus hepatitis B (HBV) telah menjadi penyakit endemis di berbagai negara di dunia. Indonesia merupakan negara dengan endemisitas hepatitis B tertinggi, tercatat Indonesia merupakan negara terbesar kedua di *Southeast Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar. Sekitar 240 juta diantaranya mengalami hepatitis kronik, sedangkan untuk penderita hepatitis C diperkirakan 170 juta orang. Sebanyak 1,5 juta penduduk di dunia meninggal karena penyakit hepatitis. Infeksi kronis virus hepatitis B (HBV) merupakan masalah yang serius karena penyebarannya di seluruh

dunia dan kemungkinan terjadi gejala sisa, khususnya di wilayah Asia Pasifik yang prevalensinya tinggi.²

Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi hepatitis berdasarkan riwayat diagnosis dokter sebesar dengan disparitas antar provinsi, sebesar 0,18% (kep. Bangka Belitung) dan 0,66% (Papua). Berdasarkan kelompok umur, hepatitis menyebar hampir merata pada seluruh kelompok umur. Begitu juga dengan jenis kelamin, pendidikan, dan tempat tinggal.⁴

Data Pusdatin Kemenses RI 2018, presentasi kabupaten/kota yang melaksanakan DDHB. Pada tahun 2018 terdapat 23 Provinsi yang sudah mencapai target. Provinsi dengan pencapaian tertinggi yaitu Sulawesi Selatan (100%), Kalimantan Timur (100%), Kalimantan Selatan (100%), Nusa Tenggara Barat (100%), Banten (100%), DI Yogyakarta (100%), dan DKI Jakarta (100%) sedangkan Provinsi dengan capaian terendah yaitu Maluku (9,09%).⁵

Data Riskesdas 2018 Provinsi Maluku Utara, prevalensi hepatitis berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara di dapatkan tertinggi pada Kabupaten Halmahera Selatan (1,12%), dan data dalam kelompok umur didapatkan tertinggi pada usia <1 tahun (5,31%), sedangkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada laki-laki (0,66%), perempuan (0,41%), menurut tempat tinggal lebih banyak terjadi di perdesaan dengan angka (0,56%), dibandingkan di perkotaan (0,42%), tingkat pendidikan penderita hepatitis lebih banyak terjadi pada orang yang tidak sekolah (3,46%), sedangkan pada pekerjaan prevalensi hepatitis di dapatkan tertinggi pada buruh/sopir/pembantu (3,25%).⁶ Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang karakteristik penderita Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate Januari 2019 - Desember 2020.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana karakteristik penderita hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Chasan Boesoerie Ternate, Januari 2019 – Desember 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Chasan Boesoerie Ternate. Januari 2019 – Desember 2020.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui karakteristik penderita hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Chasan Boesoerie Ternate. Januari 2019 – Desember 2020, berdasarkan sosiodemografi yang meliputi:

1. Umur
2. Jenis kelamin
3. Status perkawinan
4. Pekerjaan
5. Tingkat pendidikan
6. Daerah asal

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat aplikatif

1. Sebagai bahan masukan bagi instansi kesehatan untuk digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan atau kebijakan kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan.
2. Memberikan informasi berupa fakta-fakta tentang angka kejadian hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Chasan Boesoerie Ternate.

b. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit hepatitis B dan untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama di Fakultas Kedokteran Universitas Khairun Ternate.

c. Manfaat Metodologis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan bahan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan populasi yang lebih besar.