

Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis B pada Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta

Risk Factor Associated with Hepatitis B Incidence in Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta

Resmi Aini^{1*}, Jarwati Susiloningsih¹

¹ Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia Yogyakarta
Jl. Gedongkuning No 336 Yogyakarta 55198, *Email: resmiaini@gmail.com

ABSTRAK

Hepatitis B Virus (HBV) merupakan masalah kesehatan di negara berkembang. Penularan HBV terjadi karena adanya paparan darah atau cairan tubuh dari orang yang terinfeksi. Wanita mempunyai faktor risiko untuk tertular tiga kali lebih besar dibandingkan pria. Observasi awal menunjukkan tingkat hunian di Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta berjumlah 20-30 orang untuk setiap kamar, perilaku kebersihan diri masih sangat kurang, sehingga penular yang berbasis lingkungan dan perilaku masih banyak ditemukan. Banyak orang tidak menyadari telah menderita penyakit Hepatitis B karena penyakit tersebut tidak menunjukkan gejala yang spesifik di tahap awal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis B Virus padapadasiswi di pondok pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta. Metode penelitian observasional dengan rancangan *Cross Sectional*. Sampel berjumlah 97 siswi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan darah untuk mengetahui penanda HbsAg positif. Status infeksi hepatitis B ditandai dengan penanda HbsAg positif. Variabel independen adalah riwayat transfusi darah, penggunaan jarum suntik secara bergantian, pembuatan tato permanen, tindik, akupuntur, pemeriksaan rongga mulut/dokter gigi, ada anggota keluarga yang menderita hepatitis, menggunakan sikat gigi dan alat potong kuku bergantian. Dari 97 siswi yang diambil darahnya HbsAg positif ada 2 siswi. Hasil analisis univariat faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B adalah riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B (OR=7,636; 95% CI= 0,445-130,985 $p=0,002$). Hasil analisis multivariat yang bermakna secara statistik untuk faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B adalah riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B (OR= 5. 704; 95% CI= 0. 287-113. 276 $p=0,004$). Riwayat keluarga yang menderita hepatitis B merupakan faktor resiko yang bermakna terhadap kejadian hepatitis B di Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta. Pendidikan kesehatan tentang resiko penularan virus Hepatitis B pada remaja perlu menjadi fokus utama program bidang kesehatan.

Kata kunci : Hepatitis B, Pondok pesantren Putri.

ABSTRACT

Hepatitis B virus has been a problem in developing countries. The transmission of HBV is through the exposure to the blood or secret of the infected patients. Woman has 3 times higher risk to get HBV than men. The preliminary observation revealed that in Pondok Pesantren Putri Qoyyim Yogyakarta 20-30 students shared a room. It also showed poor hygiene that might lead to environmental based transmission. No specific symptom for HBV infection in the early phase causes people unaware of getting infected. This study was aimed at finding out factors associated with HBV case among students in Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta. This was an observational study using Cross Sectional approach including 97 female students. The data were collected using interview, observation and blood testing to find out the marker of positive HbsAg. The independent variable was blood transfusion history, the use of syringe, piercing, permanent tattoo, acupuncture, mouth cavity examination or dentist, family history of hepatitis, the tooth brush sharing or nail cutter. The result showed that out of 97 female students subjected to blood test, 2 had a positive HbsAg. Univariate analysis showed that factors associated with hepatitis B is the family history (OR=7.636; 95% CI= 0.445-130.985 $p=0,002$). Multivariate analysis showed that family history of hepatitis B was significantly associated with the hepatitis B incidence (OR= 5. 704; 95% CI= 0. 287-113. 276, $p=0.004$). Family history of hepatitis B is the risk factor for hepatitis B incidence in Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta. Health education on the risk of getting infected by Hepatitis B virus should be in the first priority.

Keywords: Hepatitis B, Pondok Pesantren Putri

PENDAHULUAN

Hepatitis adalah peradangan atau infeksi pada sel-sel hati. Penyebab hepatitis yang paling sering virus, yang dapat menyebabkan pembengkakan dan pelunakan hati. Penyakit Hepatitis B disebabkan oleh virus Hepatitis B yang bersifat akut atau kronik dan termasuk penyakit hati yang paling berbahaya

dibanding dengan penyakit hati yang lain karena penyakit Hepatitis B ini tidak menunjukkan gejala yang jelas, hanya sedikit warna kuning pada mata dan kulit disertai lesu. Penderita sering tidak sadar bahwa sudah terinfeksi virus Hepatitis B dan tanpa sadar pula menularkan kepada orang lain (Misnadiarly, 2007).

Penyebaran penyakit Hepatitis B sangat

mengerikan. World Health Organization (WHO) tahun 2002 memperkirakan bahwa satu miliar individu yang hidup telah terinfeksi Hepatitis B, sehingga lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia terinfeksi, dan 1-2 juta kematian setiap tahun dikaitkan dengan VHB. Pada Tahun 2008 jumlah orang terinfeksi VHB sebanyak 2 miliar, dan 350 juta orang berlanjut menjadi pasien dengan infeksi Hepatitis B kronik (Sufianto, 2002).

Infeksi Virus Hepatitis B (HBV) pada neonatus sebagian akan berakibat penderitanya menjadi karier dengan HBsAg (+), sedang infeksi yang terjadi pada usia balita dapat menimbulkan karier HBsAg pada 20-30% kasus. Karier HBV akan berkembang menjadi hepatitis kronis, sirosis dan karsinoma sel hati (Widjaya *et al.*, 2000). Angka prevalensi karier HBsAg di dunia bervariasi mulai kurang dari 0,5% di Eropa Barat dan Amerika Utara hingga 10-15% di Afrika dan beberapa negara Asia. Di Indonesia, prevalensi infeksi HBV pada donor darah sekitar 2,4-9,1% (Budihusodo *et al.*, 1991), tetapi di beberapa daerah seperti Nusa Tenggara, prevalensinya mencapai 17%. Prevalensi infeksi HCV diantara pendonor darah berkisar antara 0,1-0,3% di Eropa Barat dan Amerika Utara dan 1,2% di Jepang dan Eropa Selatan. Di Indonesia prevalensi HCV pada pendonor bervariasi antara 0,5-3,4% (Budihusodo *et al.*, 1991).

Penelitian Heryanto (2004) tentang model peningkatan higiene sanitasi pondok pesantren di tangerang menunjukkan bahwa kondisi sanitasi Pondok Pesantren secara umum masih belum baik, sehingga penyakit penular yang berbasis lingkungan dan perilaku seperti: TB paru, ISPA, diare, dan penyakit menular lainnya masih banyak ditemukan. Widjaya *et al.*, (1998) melakukan penelitian tentang penularan HBV dan HCV melalui pemakaian alat pribadi bersama di panti asuhan. Prevalensi HBV pada anak-anak di panti asuhan lebih tinggi daripada anak-anak pada populasi umum pada kelompok umur yang sama. Sebanyak 36% anak panti asuhan terpapar HBV (anti-HBc (+)) dan 12% adalah karier hepatitis B (HBsAg (+)). Prevalensi anti HBc pada anak-anak dengan umur yang sama pada daerah urban 15,4% dan 0% merupakan pengidap, sedangkan prevalensi HCV sebesar 4% di daerah urban dan pada populasi umum sebesar 0%. HBV sangat mudah ditularkan kepada semua orang.

Penularan HBV dapat melalui cairan tubuh seseorang yang terinfeksi seperti cairan semen, ludah, darah atau bahan yang berasal dari darah, lendir kemaluan wanita, darah menstruasi, dan cairan tubuh lainnya. Mereka yang beresiko adalah bayi yang baru lahir, hubungan seksual tidak aman, penggunaan pisau, jarum suntik, tindik, tato, sikat gigi, juga minum dari gelas yang sama secara bergantian dari gelas yang sama.

Dalam jumlah kecil HBsAg dapat juga ditemukan dalam air susu ibu atau ASI, air liur, air seni, tinja, cairan eksudat seperti pada ascites (burung), cairan amnion, cairan lambung dan cairan sendi yang sangat kecil peranannya dalam penularan HBsAg (Sulaiman & Julitasari, 1994).

Transmisi horisontal HBV terjadi karena kontak erat akibat pemakaian bersama perlengkapan pribadi merupakan faktor yang dapat menjelaskan perbedaan angka ini. Hasil observasi awal yang dilakukan di Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta menunjukkan tingkat hunian di pondok tersebut tinggi, satu kamar asrama dihuni sekitar 20 siswa dan setiap bulan harus bergantian kamar asrama dengan kelompok lain. Perilaku kebersihan siswa masih kurang misalnya masih ada yang mandi menggunakan sikat gigi temannya, sprengi jarang dicuci, saling meminjam pakaian serta alat pribadi yang lainnya. Hal ini dapat menimbulkan penularan penyakit semakin besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis Virus B pada siswi di pondok pesantren Ibnul Qoyyim Yogyakarta? Beberapa faktor resiko yang diduga berhubungan dengan hepatitis B adalah riwayat transfusi darah, riwayat penggunaan jarum suntik, riwayat pembuatan tato permanen, riwayat tindik, riwayat akupunktur, riwayat perawatan dokter gigi, ada anggota keluarga yang menderita hepatitis, riwayat menggunakan sikat gigi secara bergantian, riwayat menggunakan alat cukur secara bergantian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian studi *cross sectional* pada siswi yang tinggal di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Putri Yogyakarta selama Maret-Oktober 2013. Populasi adalah semua siswi yang tinggal di pondok pesantren tersebut. Siswi yang bersedia mengikuti penelitian (menandatangani *informed consent*) dan merupakan calon mahasiswa yang lulus dalam ujian tulis dan uji kesehatan dijadikan sebagai sampel penelitian.

Status infeksi hepatitis B merupakan ada tidaknya kejadian hepatitis B pada subyek yang ditandai dengan hasil penanda HBsAg pada pemeriksaan uji saring darah dengan HBsAg Strips Entebedi Poltekkes BSI Yogyakarta. Variabel bebas yang diamati antara lain: (1) Lama tinggal, (2) riwayat transfusi darah, (3) Riwayat penggunaan jarum suntik yaitu pernah menerima/ melakukan suntikan dengan alat suntik, (3) Riwayat pembuatan tato permanen, (4) Riwayat pembuatan tindik meliputi pernah melakukan pembuatan tindik telinga, bibir atau lokasi lain pada tubuh, (5) Riwayat akupunktur, (6) Riwayat perawatan dokter gigi, (6)

Tabel 1. Hasil analisis univariat faktor yang berhubungan dengan positif HbsAg

Faktor yang berhubungan	OR	95 % CI	p
Riwayat tranfusi darah	0,977	0,947-1,009	0,648
Riwayat pernah menggunakan jarum suntik	1,023	0,991-1,056	0,648
Riwayat tato permanen	0,977	0,947-1,009	0,648
Riwayat pernah tindik telinga	1,050	0,981-1,123	0,102
Riwayat pernah perawatan dokter gigi	1,049	0,982-1,120	0,109
Riwayat keluarga menderita Hepatitis B	7,636	0,445-130,985	0,002
Riwayat menggunakan sikat gigi bergantian	2,654	0,160-44,004	0,480
Riwayat menggunakan alat cukur bergantian	1,025	0,990 -1,061	0,525
Riwayat peralatan makan minum bergantian	1,022	0,992-1,052	0,836
Riwayat menggunakan handuk bergantian	0,978	0,948 -1,009	0,714

Tabel 2. Hasil analisis multivariat faktor resiko terhadap positif HbsAg

Faktor yang berhubungan	OR	95 % CI	p
Riwayat keluarga menderita Hepatitis B	5,704	0,287-113,276	0,004
Riwayat pernah tindik telinga	0,087	0,020-0,378	0,071
Riwayat pernah perawatan dokter gigi	0,058	0,008-0,436	0,086

Ada anggota keluarga yang menderita hepatitis yaitu adanya orang yang pernah tinggal dalam satu rumah yang menurut pengakuan siswi pernah didiagnosa oleh dokter menderita hepatitis, (7) Riwayat menggunakan sikat gigibergantian, (8) Riwayat menggunakan alat cukur bergantian.

Alat penelitian berupa kuesioner dan alat uji saring darah untuk pemeriksaan hepatitis B dengan metode Entebe. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data tentang faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B.

Sampel penelitian diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan, kemudian darah diambil, untuk pemeriksaan status infeksi Hepatitis B. Penentuan status infeksi hepatitis B dilakukan oleh petugas laboratorium yang ada di Poltekkes BSI Yogyakarta. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis multivariat dengan multiple logistik regression untuk menentukan odds rasio (OR) dari masing-masing faktor.

HASIL PENELITIAN

hasil analisis univariat terhadap faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B di dapatkan 1 variabel yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$) yaitu riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B (Tabel 1). Analisis multivariat diterapkan regresi logistik ganda dengan melibatkan statistik variabel yang signifikan ($p < 0,05$) serta variabel lain mempertahankan $p < 0,25$. Nilai $p < 0,25$ diaplikasikan sebagai batas seleksi dan untuk menghindari kegagalan melibatkan variabel penting lainnya, Uji statistik menunjukkan faktor risiko dengan statistik korelasi yang signifikan, yaitu $p < 0,05$ dan yang termasuk dalam $p < 0,25$ kriteria adalah riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B (Tabel

2).

PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pengamatan terhadap faktor-faktor risiko hepatitis B pada pondok pesantren Ibnuul Qoyyim. Prevalensi HBsAg positif pada penelitian ini sebesar 2,2% yang dilakukan pemeriksaan pada 97 siswi pondok pesantren Ibnuul Qoyyim pada tanggal 25 Oktober 2013. Hasil prevalensi pada penelitian ini hampir sama dengan laporan Gogos *et al.* (2000) yang melakukan penelitian pada populasi umum dan kelompok tertentu di Yunani Barat Daya menemukan prevalensi HBsAg positif sebesar 2,1%. Budihusodo *et al.* (1991) telah meneliti pada pendonor darah di Jakarta menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi yaitu 5,7% untuk HBsAg. Berdasarkan kriteria endemisitas dari WHO maka di Kota Yogyakarta termasuk daerah endemis sedang untuk Hepatitis B (2-10 %).

Silva (2009) melaporkan bahwa kejadian Hepatitis B di Timor Leste secara signifikan berpengaruh terhadap faktor risiko hubungan seks bukan suami/istri. Kuesioner yang dilakukan pada siswi pondok Pesantren terhadap hubungan seks bukan suami/istri tidak dilakukan karena seleksi penerimaan siswi baru tidak boleh menikah dan umur responden pada saat melakukan penelitian ini rata-rata berumur 15 sampai 17 tahun dan belum pernah menikah, sehingga pertanyaan di dalam kuesioner tidak diberikan kepada responden.

Hasil analisis univariat terhadap faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B di dapatkan 1 variabel yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$) yaitu riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B dengan OR 7,636. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga yang pernah menderita Hepatitis B mempunyai resiko

7 kali lebih besar dari pada mereka tidak mempunyai riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B. Hasil wawancara terhadap pengurus pondok pesantren bahwa selama ini siswi yang tinggal di pondok tidak pernah melakukan pemeriksaan Hepatitis B dan belum pernah dilakukan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang bahaya penularan Hepatitis B, meskipun di pondok pesantren Ibnu Qoyyim Putri tersedia poliklinik yang hanya melayani pengobatan. Fazidah (2007) melaporkan bahwa berdasarkan seks ratio, wanita tiga kali lebih sering terinfeksi hepatitis B dibanding pria dan jika terinfeksi pada bayi akan menjadi resiko kronis pada saat remaja serta penularan dari ibu yang HBsAg positif kepada anak yang dilahirkan terjadi selama masa perinatal.

Hasil analisis univariat dan multivariat menunjukkan hanya 1 faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B yaitu riwayat keluarga yang menderita Hepatitis B. Tindakan preventif sebaiknya dilakukan pada siswi, mengingat bahaya penularan Hepatitis B yang terjadi cukup besar. Pengendalian penyakit ini lebih dimungkinkan melalui pencegahan dibandingkan pengobatan yang masih dalam penelitian. Pencegahan dilakukan meliputi pencegahan penularan penyakit dengan kegiatan Promosi Kesehatan dan Spesifik Protection, maupun pencegahan penyakit dengan imunisasi aktif dan pasif. Banyaknya jumlah siswi pondok pesantren menjadi kendala penelitian sehingga tidak semua penelitian bisa dilakukan sendiri oleh peneliti dan memerlukan bantuan tenaga khusus untuk pelaksanaan pengisian kuesioner penelitian. Hambatan ini sudah diupayakan untuk tidak mempengaruhi kualitas data penelitian dengan cara menyusun petunjuk pengisian kuesioner dan melakukan pelatihan singkat kepada semua petugas yang ditunjuk.

KESIMPULAN

Prevalensi hepatitis B pada Pondok Pesantren Putri Ibnu Qoyyim Yogyakarta adalah 2,06 %. Hal ini tidak jauh berbeda dengan prevalensi Hepatitis B di Kota Yogyakarta. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada siswi Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim adalah riwayat keluarga ada yang menderita Hepatitis B.

SARAN

Perlu dilakukan upaya untuk menurunkan prevalensi hepatitis B oleh lembaga-lembaga terkait, baik melalui upaya preventif maupun kuratif. Perlu

dilakukan penyebaran informasi mengenai faktor resiko hepatitis B kepada masyarakat pada umumnya dan pada kelompok dengan resiko tinggi pada khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budihusodo, U., Sulaiman, H.A., Akhbar, H.N., Lesmana, L.A., Wasposito, A.S., Noer, H.M.S., Akahane, Y., Suzuki, H. 1991. Seroepidemiology of VHB and VHC infection in Jakarta Indonesia. *Gastroenterologia Japonica*, 26 (supp III), 196-201.
- Fazidah Aguslina Siregar, 2007. Hepatitis B ditinjau Dari Kesehatan Masyarakat Dan upaya Pencegahan. *Majalah Kesehatan Masyarakat*. USU. Medan
- Gogos, C. a., Fouka, K. p., Nikiforidis, G., Avgeridids, K., Sakellaropoulos, G., Bassaris, H., Maniatis, A., dan Skoutelis, A. 2000. Prevalence of Hepatitis B and C Virus Infection in General Population and Selected Group in South-Western Greece (Abstrak). *European Journal of Epidemiology*, 18, 551-557
- Heryanto, 2004. Model Peningkatan Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Tangerang. Abstrak penelitian. <http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/abstrak/Herryanto.pdf>. Dikutip tgl. 26.05.2013.
- Misnadiarly, 2007. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Hepatitis B pada Bayi di Puskesmas Lanjas Kabupaten Barito Utara, Kalimantan Tengah, *Medik Indonesia* ; 4:251-7.
- Silva, H. D., 2009 Risk Factors Of Hepatitis B Among Blood Donors In Timur Leste. *Tesis*. UGM. Yogyakarta
- Sulaiman, A. & Julitasari. 1994, *Epidemiologi dan Tinjauan Klinis Hepatitis C*, Naskah lengkap simposium nasional hepatitis C, Air Langga University. Surabaya.
- Sufianto, W, 2002. *Survey Kerentanan Anak-anak Lombok Terhadap Infeksi Hepatitis B di Daerah Endemik*. Lombok
- WHO. 2002. *Safe Blood and Blood Products Introductory modul guidelines and principle for safe blood transfusion practice*, WHO, Geneva.
- Widjaya, S., Simon, S., Ali, S., Listiawan, I., Rahayu, F., Taylor, O.O., & Yap, S.H., 1998, Penularan virus hepatitis B dan virus hepatitis C melalui pemakaian alat pribadi bersama di Panti Asuhan, *Majalah Kedokteran Indonesia*, 48(9), 345-349.
- Widjaya, S., Simon, S. Listiawan, I., & Rahayu, F., 2000. Hepatitis B dan hepatitis C Pada Anak dan Remaja Dengan Strata Ekonomi Lemah. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 50(4), 169-172.