

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian mengenai prevalensi hepatitis ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2007 dan bertempat di beberapa rumah singgah yakni : Rumah Singgah Anak Mandiri Umbulharjo, Rumah Singgah Diponegoro Ambarukmo, dan Rumah Singgah Girlan Nusantara Prambanan. Subyek penelitian adalah anak jalanan yang berada di rumah singgah. Sejumlah 31 orang anak jalanan telah diperiksa sebagai sampel pada penelitian ini.

1. Karakteristik data sampel

Subyek penelitian berjumlah 31 orang, berdasarkan jenis kelamin, didapatkan sampel laki-laki sebanyak 15 orang (48 %) sedangkan sampel wanita sebanyak 16 orang (51 %). Berdasarkan usia, dikategorikan menjadi 4 kelompok, kelompok A usia 11 – 15 tahun sebanyak 4 orang (14 %), kelompok B 16 – 20 tahun sebanyak 18 orang (58 %), kelompok C usia 21 - 25 tahun sebanyak 8 orang (26 %), kelompok D usia 26 – 30 tahun sebanyak 1 orang (3 %).

Tabel.4 Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia

KATEGORI UMUR	JUMLAH SAMPEL		TOTAL (ORANG)
	LAKI-LAKI	WANITA	
11-15	2	2	4
16-20	8	10	18
21-25	5	3	8
26-30	0	1	1
TOTAL	15	16	31

Dilihat dari jenjang pendidikan, jumlah paling banyak adalah anak jalanan lulusan SMP, sebesar 15 orang (48 %), dan dari keseluruhan sampel anak jalanan, tidak ada yang lulusan perguruan tinggi.

Tabel.5 Distribusi tingkat pendidikan pada sampel

Tingkat pendidikan	Jumlah	%
SD	14	45 %
SMP	15	48%
SMA/SMK	2	7 %
Perguruan tinggi	0	0 %

Jumlah sampel penelitian ditinjau dari segi profesi didapatkan bahwa sebanyak 28 orang (90 %) yang bekerja sebagai pengamen, sedangkan 3 orang (10 %) bekerja sebagai selain pengamen (pemulung, pengemis, pekerja serabutan, pedagang asongan dll).

Tabel.6 Distribusi pekerjaan pada sampel

Pekerjaan	Jumlah	%
Pengamen	28	90 %
Selain pengamen	3	10 %

Ditinjau dari aspek status pernikahan, 7 orang (23 %) sudah menikah dan 24 orang (77 %) belum menikah.

Tabel.7 Distribusi status pernikahan pada sampel

Status	Jumlah	%
Menikah	7	23 %
Belum menikah	24	77 %

Faktor resiko riwayat imunisasi didapatkan bahwa semua sampel menyatakan belum pernah melakukan imunisasi hepatitis.

2. Distribusi kenaikan SGPT tanpa HbsAg positif pada sampel

Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa sampel yang mengalami peningkatan kadar sgpt ditemukan sebanyak 2 orang (6,3 %) dari keseluruhan sampel 31 orang. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kedua orang tersebut tidak menderita hepatitis B seperti yang terlihat dalam tabel 6, ini berbeda dengan temuan Faisal dkk (2008), bahwa hampir keseluruhan pasien dengan hepatitis, mengalami kenaikan sgpt. Hal tersebut dimungkinkan bahwa adanya kerusakan nekrosik di dalam organ sampel seperti di hepar, karena SGPT adalah enzim intrasel yang terutama banyak berada di jantung, hati, dan jaringan skelet; yang dilepaskan dari jaringan yang rusak (seperti nekrosis atau terjadinya perubahan permeabilitas sel) (Price dan Wilson, 2002). Faktor resiko yang dimiliki oleh individu tersebut adalah riwayat faktor resiko kontak sekret, injeksi dan kontak alat keluarga.

Tabel 8. Jumlah individu dengan faktor resiko utama dengan SGPT positif

No	Faktor Resiko	Jumlah Individu dengan SGPT +
1	Kontak secret	1 orang
2	Injeksi	1 orang
3	Kontak alat keluarga	2 orang

3. Distribusi positif hepatitis B tanpa kenaikan SGPT pada sampel

Penelitian ini mengambil data dari tahun 2007 yakni pada bulan Oktober – November di beberapa rumah singgah yang berada di Yogyakarta. Pada sampel yang ada, jumlah penderita hepatitis positif berdasar HBsAg berjumlah 4 orang (13 %) dan dari keempat orang tersebut tidak ditemukan adanya peningkatan sgpt. Hal ini bisa dikatakan bahwa sampel tersebut merupakan karier hepatitis sehat dimana individu tersebut tidak memiliki peningkatan sgpt maupun menunjukkan gejala, tetapi ada faktor resiko yang semua individu pada sampel positif HBsAg memilikinya, yakni berhubungan seksual, selain itu ada juga beberapa faktor resiko selain berhubungan seksual dari keempat individu tersebut, yakni :

Tabel 9. Jumlah individu dengan faktor resiko terbesar dengan HbsAg positif

No	Faktor resiko	Jumlah individu dengan HBsAg +
1	Berhubungan seksual	4 orang
2	Penggunaan narkotika	2 orang
3	Konsumsi alkohol	2 orang
4	Kontak sekret	1 orang

4. Distribusi kenaikan SGOT tanpa HBsAg positif pada sampel

Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 2 orang (6,4 %) yang mengalami kenaikan SGOT tanpa dengan HBsAg positif. SGOT sendiri terdapat di miokardium, otot rangka, otak, hepar, dan ginjal, tetapi serum ini banyak sekali terdapat di jaringan hepar dan jantung, sehingga adanya aktifitas yang cukup tinggi dari organ – organ tersebut, seperti olahraga yang terlalu berat, atau dalam keadaan kelelahan, bisa meningkatkan kadar SGOT dalam darah. Anak jalanan yang kebanyakan bekerja sebagai pengamen di dalam bus – bus antarkota, ditambah dengan aktifitas yang tidak mengenal waktu menjadi faktor resiko utama terjadinya kenaikan kadar SGOT pada sampel. Untuk faktor resiko serupa dengan faktor resiko individu yang mengalami kenaikan SGPT tetapi HBsAg negatif.

B. PEMBAHASAN

Hepatitis merupakan penyakit akibat adanya peradangan di dalam sel hati yang paling banyak disebabkan oleh virus. Prevalensi di Indonesia masih belum cukup jelas, menurut Lesmana, angka pasti prevalensi Hepatitis C di Indonesia belum diketahui, namun bila memakai acuan angka kejadian rata-rata dunia sebesar 3%, maka bila dikalikan penduduk Indonesia sebanyak 220 juta, akan diperoleh angka 6,6 juta penduduk Indonesia yang mengidap virus ini. Negara-negara Afrika, Mediterania Timur, kawasan Pasifik Barat dan Asia Tenggara memiliki prevalensi infeksi VHC lebih tinggi dibandingkan Eropa Barat dan

Amerika Utara. Menurut Ketua Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI) dr Unggul Budihusodo SpPD-KGEH, di dunia, jumlah pengidap hepatitis B kronik diperkirakan sekitar 250 juta dan penderita hepatitis C sekitar 150 juta.

Terdapat beberapa faktor resiko penyebab terjadinya hepatitis. Di Hamburg, Jerman, pernah dilakukan penelitian terhadap faktor – faktor resiko transmisi hepatitis B terhadap warga Jerman pada tahun 1998 hingga tahun 2002, sebanyak 524 koresponden dengan dibagi menjadi 2 kelompok utama, yakni 197 individu yang lahir di luar Jerman dan tinggal di Jerman, dan 327 individu yang lahir dan asli Jerman. Urutan teratas untuk transmisi hepatitis B adalah pengguna narkoba per oral (17,1 %), *travel disease* dari daerah endemis 13,9 %, hubungan seksual (hetero dan homo) 13,7 %, kontak langsung secara berkala dengan penderita hepatitis B sebesar 9 %, dan malpraktek pada prosedur kedokteran klinis sebesar 7,4 %. Jika menilik dari penelitian tersebut, maka terdapat beberapa kesamaan dari faktor resiko, bahwa berhubungan seksual memang merupakan faktor resiko yang cukup besar dimana pada penelitian di Jerman menempati urutan ketiga teratas, ini sangat penting sekali, karena hepatitis merupakan penyakit yang mayoritas disebabkan oleh virus dan penyebarannya bisa melalui seluruh cairan tubuh (air liur, air mani, cairan vagina, cairan pleura, cairan otak, darah, dll). Sedangkan penggunaan jarum suntik tidak steril cukup memberikan dampak yang cukup berpengaruh, karena virus hepatitis dapat menular melalui jarum suntik.

Prevalensi hepatitis B pada anak jalanan sebesar 13 %, dimana jumlah ini termasuk ke dalam kategori yang tinggi menurut WHO (10-15 %). Selain kontak erat, kontak sekret, riwayat alkohol, narkotika dan seks bebas, tidak didaptkannya riwayat imunisasi pada semua sampel, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan kepedulian terhadap suatu penyakit dan pencegahan, selain itu faktor biaya cukup memberatkan bagi mereka, sehingga hal – hal tersebut diatas merupakan faktor resiko terkena hepatitis virus.

Semua individu dengan hepatitis memiliki HBsAg negatif sehingga merupakan non hepatitis B. Semua individu dengan bukti HBsAg positif memiliki SGPT normal, sehingga merupakan karier hepatitis B (pengidap sehat) yang secara epidemiologi merupakan populasi yang berpotensi menularkan hepatitis B.