

BAB IV

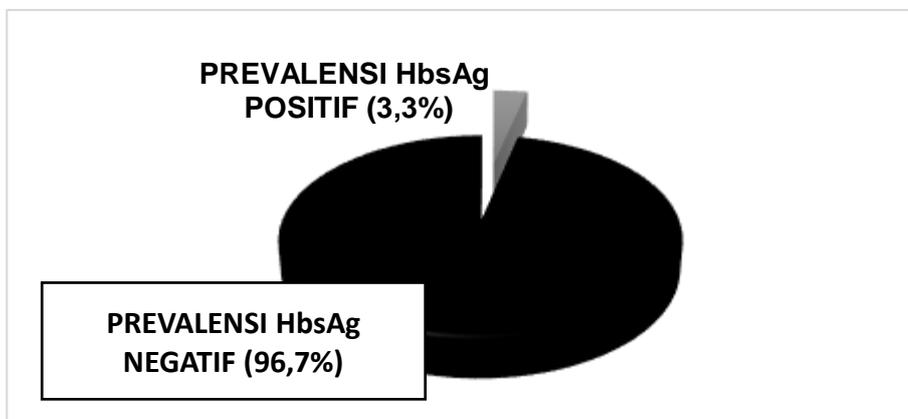
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Data pemeriksaan *HbsAg* pada 30 orang narapidana narkoba di Rutan Kelas 1, Surakarta yang diambil menjadi objek penelitian, diperoleh hasil seperti tertera pada tabel dibawah ini!

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan *HbsAg* pada Narapida Narkoba di Rutan Kelas 1, Surakarta

Jumlah Sampel	Jumlah Sampel Negatif <i>HbsAg</i>	Jumlah Sampel Positif <i>HbsAg</i>	Persen Positif	Persen Negatif
30	29	1	96,7%	3,3%



Gambar 1. Diagram Prevalensi *HbsAg* pada Narapidana Narkoba di Rutan Kelas 1, Surakarta

4.2 Pembahasan

Hepatitis B adalah infeksi virus yang menyerang hati dan dapat menyebabkan penyakit akut dan kronis. Virus hepatitis B dapat ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lain dari orang yang terinfeksi hepatitis B. Dua miliar orang di seluruh dunia telah terinfeksi virus dan sekitar 600.000 orang meninggal setiap tahun karena konsekuensi dari hepatitis B (Kuswiyanto, 2016).

Penyakit hepatitis B dapat dideteksi dengan beberapa pemeriksaan seperti *Enzym Immunoassay* (EIA) atau *Enzym Linked Immunoassay* (ELISA), Test Teknologi Amplifikasi Asam Nukleat (NAT) dan Imunokromatografi Test menggunakan *Rapid Test*. Penelitian ini menggunakan metode Imunokromatografi Test sebagai skrining karena mudah dikerjakan dan biaya lebih murah dengan sensitivitas dan spesifitas relatif 100%. Prinsip pemeriksaan *Rapid Test* yaitu volume adekuat spesimen dimasukkan kedalam bantalan sampel dari Strip Uji, spesimen tersebut akan bermigrasi mengikuti gerakan aksi kapiler sepanjang strip. *HbsAg* jika berada di dalam spesimen akan terikat konjugat Ab *HbsAg*. Kompleks imun tersebut kemudian ditangkap di strip membran oleh antibodi anti-*HbsAg* tidak terkonjugasi yang dilapisi pada garis T, membentuk garis T berwarna merah anggur menunjukkan hasil uji *HbsAg* positif. Hasil negatif menunjukkan tidak adanya garis T.

Hasil penelitian dari 30 sampel yang dilakukan terdapat 1 (3,3%) positif *HbsAg* dan 29 (96,7%) negatif *HbsAg* pada narapidana narkoba di Rutan Kelas 1, Surakarta. Penelitian serupa dilakukan Mustika dan Daryadijaya (2019) yang meneliti tentang Prevalensi Infeksi Hepatitis B Di Antara

Narapidana Pria di Malang dengan hasil positif *HbsAg* sebesar 7,8% (13 orang positif *HbsAg* dari 165 orang yang diperiksa). Penelitian tentang *HbsAg* juga dilakukan oleh Naully (2018) yang meneliti tentang Koinfeksi HIV dan Hepatitis B Virus pada Orang Bertato di Cimahi dengan hasil positif *HbsAg* 1 (2%) orang dari 50 orang yang diperiksa. Prevalensi Hepatitis B pada penelitian Mustika dan Daryadijaya lebih tinggi dibandingkan penelitian ini dan Naully karena pada penelitian Mustika dan Daryadijaya faktor risiko infeksi HBV lebih besar yaitu narapidana yang memiliki tato permanen (11,32%), pasangan seks ganda (6,67%), pengguna narkoba suntik (24,32%), riwayat tranfusi darah (4,76%), dan riwayat keluarga hepatitis (9,37%).

Virus hepatitis B masuk ke aliran darah dengan inokulasi langsung, melalui membran mukosa atau merusak kulit untuk mencapai ke hati. Inkubasi terjadi di dalam hati selama 6 minggu hingga 6 bulan sebelum penjamu mengalami gejala. Kasus ekstrem terjadi kegagalan hati yang diikuti dengan ensefalopati. Mortalitas dikaitkan dengan keparahan mendekati 50%. Vaksin hepatitis B dihasilkan dengan menggunakan antigen hepatitis B untuk menstimulasi produksi antibodi dan untuk memberikan perlindungan terhadap infeksi. Keamanan dan keefektifitasnya mencapai 90% dari vaksinasi (Kuswiyanto, 2016).

Faktor beresiko penularan virus hepatitis B secara umum melalui transfusi darah, penggunaan jarum suntik bergantian, hubungan seksual, anak yang terinfeksi oleh ibunya, pasien hemodialisa, tenaga medis, kontak serumah dengan karier hepatitis, imigran dari daerah endemis hepatitis B (Kuswiyanto, 2016). Berdasarkan kuisioner yang telah didapat dari responden, resiko yang dapat mendukung penularan virus hepatitis B pada narapidana

narkotika yaitu kondisi kamar yang melebihi kapasitas sehingga kamar terlihat sempit, sering makan bersama dalam satu wadah, menukar alat makan, dan bergantian menggunakan gunting kuku.

Pencegahan terhadap virus hepatitis B ini sangat penting karena hingga saat ini belum ada obat yang dapat membunuh virus sehingga untuk mencegah virus hepatitis B dengan vaksinasi. Vaksinasi hepatitis B sebaiknya dilakukan sedini mungkin. Orang-orang yang perlu dilakukan vaksinasi seperti bayi yang lahir dari ibu yang mengidap virus hepatitis B, seseorang dengan risiko tinggi (lahir di daerah hiperendemis dan belum pernah imunisasi, homo-heteroseksual, pasangan seks ganda, tenaga medis, pasien dialisis, keluarga pasien hepatitis B, kontak seksual dengan pasien hepatitis B). Pencegahan yang dapat dilakukan selain vaksinasi yaitu jangan menggunakan jarum suntik secara bergantian, hindari hubungan seksual dengan orang yang terinfeksi oleh virus hepatitis B, hindari alat cukur dan sikat gigi bersama, lakukan pensterilan terhadap alat-alat medis yang akan digunakan (Kuswiyanto, 2016).

Prevalensi hepatitis B pada narapidana narkotika di Rutan Kelas 1, Surakarta menunjukkan 96,7% hasil negatif sedangkan 3,3% hasil positif, hal ini dilihat dari kuesioner narapidana yang menunjukkan hasil positif bahwa ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat hepatitis B. Riwayat keluarga yang didapat berasal dari ibu yang positif *HbsAg*. Penularan dari ibu yang mengidap virus hepatitis B kepada bayi yang dilahirkan disebut penularan vertikal yang terjadi pada saat persalinan atau segera setelah persalinan. Penularan lainnya dapat melalui ASI yang diduga tercemar oleh HBV lewat luka kecil dalam mulut bayi. Kasus persalinan yang lama (lebih dari 9 jam) cenderung

meningkatkan penularan vertikal. Faktor lain yang mempengaruhi hasil positif *HbsAg* yaitu kurangnya pengetahuan terhadap *HbsAg* dan cara mencegah atau menangani virus hepatitis B. Responden dengan *HbsAg* positif kadang pinjam alat makan dan gunting kuku bersama tetapi dari hasil pemeriksaan belum ada yang tertular HBV karena penderita HBV lebih sering pinjam sehingga kemungkinan penularan lebih kecil.