



## **FAKTOR RISIKO TERJADINYA PENYAKIT HEPATITIS C**

**Agusta Saraswati\*, TA Larasati, Suharmanto**

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jl Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedung Meneng,  
Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 35145, Indonesia

\*[agustasaraswati@gmail.com](mailto:agustasaraswati@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Hepatitis C merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di dunia maupun di Indonesia. Hepatitis C adalah penyakit peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis C. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya penyakit hepatitis C melalui penelusuran literatur dari berbagai jurnal nasional dan internasional. Artikel yang digunakan adalah artikel tahun 2010-2022. *Database* yang digunakan adalah Pubmed, NCBI dan *Google Scholar* sebanyak 20 artikel yang memenuhi syarat. Artikel tersebut kemudian dilakukan analisis dan interpretasi dengan cara membuat rangkuman hasil penelitiannya. Penyakit hepatitis C dikaitkan dengan faktor sosiodemografi, lingkungan dan perilaku.

Kata kunci: hepatitis C; lingkungan; perilaku; sosiodemografi

### **RISK FACTORS FOR HEPATITIS C**

#### **ABSTRACT**

*Hepatitis is a public health problem both in the world and in Indonesia. One type of hepatitis is hepatitis C. Hepatitis C is an inflammatory liver disease caused by infection with the hepatitis C virus. This literature study aims to determine the risk factors for hepatitis C by searching literature from various national and international journals. The articles used are articles from 2010-2022. The databases used are Pubmed, NCBI and Google Scholar with 20 articles that meet the requirements. The article is then analyzed and interpreted by summarizing the research results. Hepatitis C disease is associated with sociodemographic, environmental and behavioral factors.*

Keywords: *hepatitis C; environment; behavior; sociodemographic*

### **PENDAHULUAN**

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 1% atau 71 juta orang di seluruh dunia terinfeksi virus Hepatitis C (HCV) dimana 399.000 diantaranya meninggal akibat sirosis hati. Hepatitis B dan C masih menyumbang 1,1 juta kematian dan 3 juta infeksi baru setiap tahunnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hepatitis di Indonesia pada kelompok umur 45 -54 tahun sebesar 0,46% dengan prevalensi hepatitis tertinggi di provinsi Papua (0,66%) dan di provinsi Sulawesi Tengah (0,62%). Hepatitis lebih banyak terjadi pada laki-laki (0,40%) dibandingkan dengan perempuan (0,39%). Angka ini mengalami penurunan menjadi 0,39% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hepatitis C akut akan menetap dan menjadi hepatitis C kronik. Hal ini akan berjalan lambat. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi akibat infeksi hepatitis C yaitu sirosis hati dan karsinoma sel hati. Angka kematian akibat komplikasi sirosis hati terkait infeksi hepatitis C kronik adalah sekitar 4% per tahun (Kemenkes RI, 2019). Hepatitis C dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain sosiodemografi, lingkungan dan perilaku. Selain itu juga faktor ekonomi yang kurang mampu, pengungsi, migran dan populasi perdesaan menjadi

faktor risiko terjadinya hepatitis C. Beban besar dari infeksi virus kronis ini memerlukan akses yang lebih besar untuk pemeriksaan dan pengobatan (Alhawaris, 2019).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menanggulangi penyakit hepatitis C antara lain adalah meningkatkan strategi skrining untuk mendeteksi orang terinfeksi yang tidak terdiagnosis. Identifikasi faktor risiko berperan penting dalam merancang strategi penyaringan yang efektif. Penggunaan narkotika suntik adalah penyumbang utama orang baru terinfeksi hepatitis C secara global. Akses pencegahan, layanan kesehatan yang masih belum mencukupi, stigma yang terus menerus, ketidaksetaraan, kriminalisasi, dan sosiostruktural merupakan hambatan untuk menjangkau skrining (Naully & Nursidika, 2019).

Selain strategi skrining penyakit hepatitis C, upaya untuk menanggulunginya adalah dengan terapi *direct-acting antiviral* (DAA). Terapi infeksi virus hepatitis C menggunakan DAA memberikan angka kesembuhan dan toleransi yang tinggi (Ahmed & Felmler, 2015). Terapi DAA adalah kombinasi dua atau lebih obat oral yang lebih mudah dibanding terapi berbasis interferon (Meila & Fatimah, 2020). Hal yang harus diperhatikan adalah genotipe virus dan status sirosis pasien (Baumert et al., 2019). Beberapa populasi khusus membutuhkan perhatian khusus seperti pasien dengan koinfeksi virus lain seperti HIV maupun VHB, pasien yang menjalani dialisis, transplantasi organ dan jaringan, serta pada anak dan wanita hamil (Alqahtani & Colombo, 2021). Studi literatur bertujuan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya hepatitis C.

## **METODE**

Artikel ini ditulis dengan menggunakan metode studi literatur melalui penelusuran literatur dari berbagai jurnal nasional dan internasional. Artikel yang digunakan adalah dari tahun 2010 hingga tahun 2022. Artikel yang didapatkan sebanyak 36 artikel dan yang memenuhi kriteria sebanyak 22 artikel. Penulis menggunakan *database* Pubmed, NCBI dan *Google Scholar* menggunakan kata kunci "hepatitis C" dan "faktor risiko". Peneliti selanjutnya menganalisis dan menginterpretasikan dengan cara membuat rangkuman dari hasil penelitian pada artikel terpilih. Hasil penelitian dianalisis sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

## **HASIL**

Berdasarkan review dari 22 artikel, didapatkan hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis C yang paling banyak adalah penggunaan jarum suntik secara bersamaan. Faktor predisposisi yang berhubungan dengan kejadian hepatitis C meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan motivasi. Faktor pemungkin yang memungkinkan terjadinya hepatitis C antara lain adalah ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumberdaya manusia kesehatan, yang mendukung terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat. Faktor penguat yang merupakan faktor penyerta yaitu lingkungan sosial seperti keluarga, teman, suami dan petugas kesehatan.

## **Definisi**

Penyakit hepatitis C adalah penyakit peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis C. Penularan hepatitis C diantaranya adalah melalui hubungan seksual, tranfusi darah, penggunaan jarum suntik dan transplantasi organ. Penyakit hepatitis C menjadi salah satu penyebab utama penyakit hati kronik seperti sirosis hati (Sari & Sutarga, 2021).

### **Etiologi**

Penyebab Hepatitis C adalah virus, yaitu virus Hepatitis C (HCV). Virus ini termasuk dalam famili Flaviviridae. Virus ini merupakan virus RNA dengan untai tunggal (RNA single strain), berbentuk linear dan berdiameter 50 nm. Ada sekitar 6 genotip HCV mayor dan lebih dari 50 sub tipe VHC yang berbeda telah ditemukan. Variasi dari genotip ini mempengaruhi respon HCV terhadap kombinasi dari terapi interferon atau ribavirin (Dany & Handayani, 2017).

### **Tanda dan Gejala**

Infeksi akut HCV tidak memberi gejala atau gejala minimal. Masa inkubasi adalah sekitar 2 minggu sampai 6 bulan. Sekitar 70-80% penderita HCV tidak menunjukkan gejala setelah infeksi awal (Fajri, 2013). Mayoritas penderita memiliki gejala ringan sampai berat setelah demam, kelelahan, nafsu makan menurun, mual, muntah, sakit perut kanan atas, urin gelap, nyeri sendi dan kekuningan (Luthariana et al., 2017). Infeksi menjadi kronis sekitar 70-90% kasus dan sering tanpa gejala walaupun terjadi proses kerusakan hati. Sebagian kasus tidak ditemukan gejala sampai timbul masalah pada hati pasien (Lestari, 2015). Gejala ekstrahepatik dapat meliputi gejala hematologis, autoimun, persendian, ginjal, paru dan saraf. Sebanyak 30% penderita menunjukkan kadar *alanine aminotransferase* serum yang normal, lainnya meningkat 3 kali dari nilai normal (Kurniawati et al., 2017). HCV terdeteksi selama tes darah rutin pada pengukuran fungsi hati dan enzim hati. Waktu yang diperlukan untuk terjadinya sirosis hati adalah 20-30 tahun. (Sitanggang, 2019).

### **Faktor Resiko**

Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap kejadian hepatitis C meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan motivasi. Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan terjadinya hepatitis C antara lain ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumberdaya manusia kesehatan, yang mendukung terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat (Purwanita & Natsir, 2021). Faktor penguat merupakan faktor penyerta yaitu lingkungan sosial seperti keluarga, teman, suami dan petugas kesehatan (Sari et al., 2018).

### **Diagnosis**

Anamnesis dan pemeriksaan fisik digunakan untuk menegakkan diagnosis hepatitis C. Pemeriksaan anti-HCV merupakan pilihan utama alat diagnostik deteksi hepatitis C. Pemeriksaan awal anti-HCV yang positif, dilanjutkan dengan pemeriksaan HCV RNA. Diagnosis hepatitis C kronik dibuktikan dengan keberadaan anti-HCV dan HCV RNA positif >6 bulan (Widhani et al., 2017). Hal yang sangat penting dalam diagnosis penyakit hepatitis C adalah adanya RNA VHC pada serum penderita. (Shahid et al., 2021).

### **Tatalaksana**

Setiap 4 minggu pasien harus dipantau untuk serokonversi atau terbentuknya HCV RNA viremia. Sekitar 15-30% akan sembuh disertai pembersihan HCV tanpa pengobatan pada 12 minggu. Pasien yang tidak sembuh segera mendapatkan *pegylated interferon* selama 24 minggu. Tatalaksana dapat ditunda selama 12-16 minggu menunggu adanya resolusi spontan pada pasien yang simptomatik (Z Arthamin, 2018). Ketika ada pasien genotip IL28B non-CC, antivirus diberikan lebih awal yaitu 12 minggu, kemungkinan karena adanya resolusi spontan lebih rendah. Pemberian monoterapi dengan Peg-IFN untuk hepatitis C akut, kemudian dilanjutkan selama 24 minggu dan pada genotip 2 dan 3 selama 12 minggu (Mei & Lu, 2021).

## **Pencegahan**

Pencegahan infeksi hepatitis C dengan cara mengurangi risiko pajanan dengan HCV. Hal yang dapat dilakukan antara lain adalah menjaga kebersihan tangan, kebersihan alat medis, edukasi pada keluarga dan masyarakat, peningkatan pengetahuan tentang pencegahan, serta kesadaran diri untuk berperilaku sehat (Hoshida et al., 2014).

## **PEMBAHASAN**

Hepatitis C adalah penyakit liver akibat infeksi virus hepatitis C. Infeksi ini menyebar ketika darah yang terkontaminasi virus hepatitis C masuk ke dalam pembuluh darah orang lain. Faktor risiko hepatitis C adalah penggunaan narkoba suntik, tranfusi darah dan produk darah, hemodialis, tenaga kesehatan, hubungan seksual multipartner, tato/tindik tubuh dan kelahiran dari ibu yang terinfeksi hepatitis C. Selain itu dapat disebabkan oleh penggunaan jarum suntik bekas pakai, berhubungan seks tanpa kondom dengan penderita hepatitis C, mendapat transfusi darah dari penderita, menjalani prosedur medis dengan peralatan yang tidak steril, berbagi penggunaan sikat gigi, gunting kuku, atau alat cukur dengan penderita. Selain dalam darah, cairan tubuh lain dari penderita hepatitis C juga mengandung virus hepatitis C.

Beberapa faktor meningkatkan risiko penularan virus hepatitis C, yaitu memiliki pasangan seksual yang menderita hepatitis C, tato atau tindik menggunakan peralatan yang tidak steril, ibu dengan hepatitis C, penyalahgunaan jarum suntik, berbagi jarum suntik narkoba, mengalami infeksi HIV, adanya penyakit gagal ginjal dan cuci darah jangka panjang. Penelitian tentang hitung CD4+ pasien koinfeksi HIV/HCV yang dikaitkan dengan penggunaan narkotika suntik, transfusi darah, status HIV, penggunaan kondom saat hubungan seksual, frekuensi, jumlah, tipe hubungan seksual, mendapatkan prevalensi hepatitis C sebesar 10,1%. Analisis lanjut didapatkan status HIV reaktif dan hubungan seksual nonvaginal berhubungan dengan kejadian penyakit hepatitis C. Tipe hubungan nonvaginal berhubungan dengan kejadian penyakit hepatitis C. Prevalensi hepatitis C pada pasangan seksual pasien koinfeksi HIV/HCV sebesar 10,1%. Tipe hubungan nonvaginal dengan status antiHIV positif meningkatkan risiko kejadian hepatitis C sebesar 8 kali (Kurniawati et al., 2017).

Penelitian lain di Bali tentang karakteristik penderita hepatitis C pada 2018-2019. Hasil menunjukkan penderita hepatitis terbanyak adalah umur 31-40 tahun (34.23%) dan sebagian besar laki-laki (70.27%). Sebanyak 17.12% penderita Hepatitis C mempunyai status koinfeksi dan 62.16% mengalami sirosis. Penderita Hepatitis C telah menjalani pengobatan secara lengkap sebanyak 69.63% dengan 87.50% dinyatakan SVR. Sebanyak 84.68% penderita yang tidak melakukan pemeriksaan SVR saat 3 atau 6 minggu setelah menjalani pengobatan (Sari & Sutarga, 2021). Penelitian lain mengkaji tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya pada perawat sehubungan dengan hepatitis C. Hasil penelitian mendapatkan tidak ada hubungan antara tindakan tidak aman, kondisi tidak aman, masa kerja, pengetahuan, pengawasan dengan kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya. Hal ini berhubungan dengan risiko hepatitis C. Analisis menunjukkan ada hubungan antara keterampilan, pelatihan dengan kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya. Kurangnya keterampilan dan pelatihan mempengaruhi perawat dalam kecelakaan kerja, karena keterampilan dan pelatihan dibutuhkan seseorang dalam setiap pekerjaan untuk meningkatkan kemampuan dan keahliannya sehingga mampu menyelesaikan tugas dengan baik dan dapat terhindar dari risiko kecelakaan kerja (Puspitasari et al., 2019).

## SIMPULAN

Penyakit hepatitis C adalah penyakit peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis C. Penyebab penyakit Hepatitis C adalah virus Hepatitis C (HCV). Faktor risiko yang dapat menyebabkan hepatitis C antara lain adalah sosiodemografi, pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, motivasi, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumberdaya kesehatan, dukungan keluarga, pasangan, teman dan petugas kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, A., & Felmler, D. J. (2015). Mechanisms of hepatitis C viral resistance to direct acting antivirals. In *Viruses*. <https://doi.org/10.3390/v7122968>
- Alhawaris. (2019). Hepatitis C: Epidemiologi, Etiologi, dan Patogenitas. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.25026/jsk.v2i2.132>
- Alqahtani, S. A., & Colombo, M. G. (2021). Treating paediatric hepatitis C in the era of direct-acting antiviral agents. In *Liver International*. <https://doi.org/10.1111/liv.14810>
- Baumert, T. F., Berg, T., Lim, J. K., & Nelson, D. R. (2019). Status of Direct-Acting Antiviral Therapy for Hepatitis C Virus Infection and Remaining Challenges. *Gastroenterology*. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2018.10.024>
- Dany, F., & Handayani, S. (2017). Seroprevalensi Hepatitis C pada Populasi Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Tahun 2013: Kajian Determinan Sosiodemografi, Lingkungan, Pejamu, dan Komorbiditas (Analisis Lanjut Riskesdas 2013). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/mpk.v27i4.6267.197-208>
- Fajri, N. (2013). Prevalensi Hepatitis C Pada Pasien Pecandu Napza Di Rsko Jakarta Tahun 2011-2012. *Studi, Program Dokter, Pendidikan Kedokteran, Fakultas Ilmu, D A N Negeri, Universitas Islam Hidayatullah, SyarifNugraha Fajri*.
- Hoshida, Y., Fuchs, B. C., Bardeesy, N., Baumert, T. F., & Chung, R. T. (2014). Pathogenesis and prevention of hepatitis C virus-induced hepatocellular carcinoma. In *Journal of Hepatology*. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2014.07.010>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesndas 2018*.
- Kurniawati, S. A., Karjadi, T. H., & Gani, R. A. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis C pada Pasangan Seksual Pasien Koinfeksi Human Immunodeficiency Virus dan Virus Hepatitis C. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v2i3.78>
- Lestari, R. I. (2015). Pengaruh Hepatitis terhadap Kehamilan. *Jurnal Agromed Unila*.
- Luthariana, L., Karjadi, T. H., Hasan, I., & Rumende, C. M. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Hepatotoksitas Imbas Obat Antituberkulosis pada Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i1.109>
- Mei, X., & Lu, H. (2021). Prevalence, diagnosis, and treatment of hepatitis C in Mainland China. *Global Health & Medicine*. <https://doi.org/10.35772/ghm.2021.01080>
- Meila, O., & ST Fatimah, A. T. (2020). Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Direct Acting Antivirals (DAA) Pada Pasien Hepatitis C Di RSUD Jakarta Selatan. *Pharmacoscript*.

<https://doi.org/10.36423/pharmacoscript.v2i2.389>

Naully, P. G., & Nursidika, P. (2019). Edukasi Kesehatan sebagai Upaya Preventif Penyakit Hepatitis B dan C pada Warga Binaan Masyarakat. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.30651/aks.v4i1.2164>

Purwanita, P., & Natsir, N. (2021). Studi Diagnostik Menggunakan PCR untuk Mendeteksi Virus Hepatitis C Dalam Cairan Air Mata Pasien Hemodialisis. *SRIWIJAYA JOURNAL OF MEDICINE*. <https://doi.org/10.32539/sjm.v4i1.186>

Puspitasari, S., . S., & Ginanjar, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik atau Benda Tajam Lainnya pada Perawat di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR*. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i2.1803>

Sari, Afriza, D., & Roesnoer, M. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Infeksi Silang dengan Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi. *B-Dent, Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*. <https://doi.org/10.33854/jbd.v1i1.49>

Sari, D. A., & Sutarga, I. M. (2021). Karakteristik Penderita Hepatitis C Di Provinsi Bali Tahun 2018 – 2019. *Archive Of Community Health*. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p02>

Shahid, I., Alzahrani, A. R., Al-Ghamdi, S. S., Alanzi, I. M., Rehman, S., & Hassan, S. (2021). Hepatitis C diagnosis: Simplified solutions, predictive barriers, and future promises. In *Diagnostics*. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11071253>

SITANGGANG, I. S. (2019). Hubungan Hepatitis B dengan Kejadian Karsinoma Hepatoselular di Rsup Haji Adam Malik Medan. *IEEE Transactions on Software Engineering*.

Widhani, A., Lydia, A., Gani, R. A., & Setiati, S. (2017). Serokonversi Hepatitis C pada Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v2i1.60>

Z Arthamin, M. (2018). Mutant Hbv Infection on aa143 (T143S). *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*. <https://doi.org/10.24293/ijcpml.v15i2.949>