

## **Edukasi Bahaya Hepatitis Akut di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya**

**Oktaviani Naulita Turnip\*, Nawan, Hanasia, Rian Ka Praja, Natalia Sri Martani,  
Dewi Klarita Furtuna**

Departemen Mikrobiologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Palangka Raya

\*Email: oktaviani.turnip@med.upr.ac.id

### **Abstract**

Hepatitis is a type of acute disease caused by a virus. Hepatitis virus itself is divided into several types, namely Hepatitis A, B, C, D, and E. The global prevalence of hepatitis is reported to be 2 billion patients in the world, 240 million people with chronic hepatitis B, followed by hepatitis C with 170 million patients. Every year, 1.5 million people die from hepatitis. Indonesia has the highest hepatitis B endemicity, making WHO set a global level evaluation of hepatitis control every two years. In early 2022, a case of hepatitis was found that was claimed to be acute hepatitis. The first case of acute hepatitis was reported in the United Kingdom and was designated as an Extraordinary Event in 2022. Cases of acute hepatitis spread to various countries in the world, including Indonesia. A total of 18 suspected cases of hepatitis were reported in North Sumatra, West Sumatra, Bangka Belitung Islands, DKI Jakarta, West Java, East Java, East Kalimantan, and DKI Jakarta. The main transmission of acute hepatitis is thought to be through body fluids, so the Ministry of Health has initiated procedures to prevent the transmission of acute hepatitis among the community, especially children. The low public understanding of the dangers of acute hepatitis makes us the UPR FK Microbiology team to provide understanding and education to the public regarding the dangers of hepatitis, handling, prevention and management of acute hepatitis if it occurs in the community.

**Keywords:** *acute hepatitis, symptoms, treatment, prevention*

### **Pendahuluan**

Hepatitis merupakan salah satu jenis penyakit pada sel-sel hati yang kasusnya masih cukup banyak ditemui di Indonesia, namun jumlah penderita yang tercatat di layanan kesehatan lebih sedikit dibandingkan jumlah sebenarnya. Hepatitis terbagi menjadi 5 jenis yaitu hepatitis A, B, C, D, dan E berdasarkan jenis virus yang menginfeksi. Hepatitis A dan E virusnya dapat ditularkan secara fekal-oral sedangkan hepatitis B, C, dan D ditularkan secara parenteral. Prevalensi global hepatitis menyatakan sebanyak 2 milyar penderita di dunia, 240 juta orang hepatitis B kronik, disusul dengan hepatitis C sebanyak 170 juta penderita. Setiap tahunnya didapatkan 1,5 juta penduduk meninggal dunia karena hepatitis (Pusdatin Kemenkes, 2014).

Indonesia menjadi negara dengan endemisitas hepatitis B yang tinggi, terbesar kedua setelah Myanmar. Berdasarkan

Infodatin Kemenkes tahun 2014, didapatkan 28 juta penduduk Indonesia terinfeksi hepatitis B dan C dengan 14 juta berpotensi menjadi kronis dan di dalamnya sebanyak 1,4 juta penderita berpotensi kanker hati. Masalah Kesehatan tersebut menjadikan WHO menetapkan evaluasi tingkat global setiap dua tahun sekali tentang pengendalian hepatitis bagi negara-negara WHO (Pusdatin Kemenkes, 2014).

Belum reda penanganan kasus hepatitis A B C D E, pada awal tahun 2022 ditemukan kasus hepatitis baru. Pada tanggal 5 April 2022 WHO telah menerima laporan 10 kasus hepatitis akut yang tidak diketahui etiologinya (*acute hepatitis of unknown aetiology*) pada anak-anak berusia 11 bulan hingga 5 tahun di Inggris Raya. WHO telah menetapkan Kejadian Luar Biasa pada 15 April 2022 karena jumlah kasus yang terus bertambah. Hingga 21 April 2022, di 12 negara yakni Inggris, Spanyol, Israel, Amerika Serikat, Denmark, Irlandia,

Belanda, Italia, Norwegia, Perancis, Romania, dan Belgia dilaporkan 169 kasus. Sejumlah 17 anak diantaranya memerlukan transplantasi hati dan satu kasus dilaporkan meninggal dunia. Gejala yang muncul pada kasus ini diantaranya adalah hepatitis akut dengan peningkatan enzim hati, *jaundice* akut, nyeri abdomen, diare, muntah-muntah, dan pada Sebagian besar kasus tidak ada gejala demam. Adenovirus telah terdeteksi pada 74 kasus yang diuji molekuler sebagai F type 41. Namun, virus hepatitis A B C D E tidak ditemukan pada specimen uji. Sebanyak 20 kasus ditemukan SARS coV-2 dan 19 kasus ditemukan ko-infeksi SARS CoV-2 dan adenovirus (SE Dirjen P2P Kemenkes, 2022).

Di Indonesia, pada awal Mei 2022 dilaporkan 18 kasus yang diduga kasus hepatitis akut. Kasus tersebut dilaporkan dari Sumatera Utara, Sumatera Barat, Kepulauan Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Kalimantan Timur, dan DKI Jakarta sebanyak 12 kasus. Dari 18 kasus tersebut 7 termasuk *discarded*, 9 *pending classification*, 1 dalam proses verifikasi dan 1 *probable*. Pasien dinyatakan *discarded* apabila salah satu hasil A, B, C, E ternyata positif atau ada etiologi lainnya, pasien dinyatakan *pending classification* apabila pasien dengan hepatitis akut usia < 16 tahun dengan SGOT atau SGPT > 500 IU/L yang masih menunggu hasil hepatitis A, B, C, E, sejak 1 Oktober 2021 dan pasien dinyatakan *probable* apabila pasien dengan gambaran hepatitis akut (virus non hepatitis A, B, C, D, E) dengan kadar serum transaminase SGOT atau SGPT > 500 IU/L dengan usia < 16 tahun sejak 1 Oktober 2021. Pada kasus *discarded* terdapat 1 orang positif hepatitis A, 1 orang positif hepatitis B, 2 orang positif demam berdarah dengue, 2 orang lainnya berumur di atas 16 tahun. Hasil investigasi kontak menunjukkan tidak adanya penularan langsung dr manusia ke manusia. Berdasarkan kasus yang ditemukan di Indonesia, pemerintah mengeluarkan Kepdirjen Yankes No. HK.02.02/I/A684/2022 tentang tata laksana hepatitis akut pada anak yang belum

diketahui penyebabnya di fasilitas Kesehatan.

Untuk menekan angka penularan hepatitis akut di Indonesia, masyarakat dihimbau untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan rutin mencuci tangan dengan sabun, memastikan semua makanan yang dimakan dalam keadaan bersih dan matang sempurna, tidak berganti-ganti alat makanan, menghindari kontak dengan orang sakit, menjaga kebersihan rumah, meningkatkan protokol Kesehatan, mengurangi mobilitas, menggunakan masker, menjaga jarak dan tetap menghindari kerumunan. Beberapa Langkah penting dalam penanganan hepatitis akut yaitu mewaspadaai gejala awal seperti diare, mual, muntah, sakit perut dan terdapat demam ringan, jika muncul gejala awal, segera bawa pasien ke puskesmas atau rumah sakit, jangan menunggu gejala lanjutan muncul seperti mata kuning, dan jika terjadi penurunan kesadaran segera bawa pasien ke rumah sakit dengan adanya ruangan ICU. Oleh karena itu, kami tim Mikrobiologi FK UPR bermaksud untuk memberikan pemahaman secara mendalam terkait bahaya hepatitis akut kepada masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Panarung.

## Metode Pelaksanaan

### Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Jangka waktu penyelesaian kegiatan dilaksanakan selama 6 (enam) bulan, dimulai pada bulan Agustus hingga Desember 2022 bertempat di UPTD Puskesmas Panarung, Jalan Keruing No.25, Panarung, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah.

### Persiapan

Tahap ini kami lakukan dengan terlebih dahulu meninjau lokasi UTPD Puskesmas Panarung dan berkoordinasi dengan pihak Puskesmas beberapa hari sebelum pelaksanaan.

## Pelaksanaan

Tahap ini kami lakukan dengan memberikan pemahaman dan edukasi kepada masyarakat yang berada di Puskesmas Panarung dan membagikan *healthy pack* berisi *hand sanitizer*, masker non-medis, dan *flyer* tentang hepatitis akut. Selain itu, kami juga menempelkan poster bahaya hepatitis akut di setiap sudut UPTD Puskesmas Panarung.

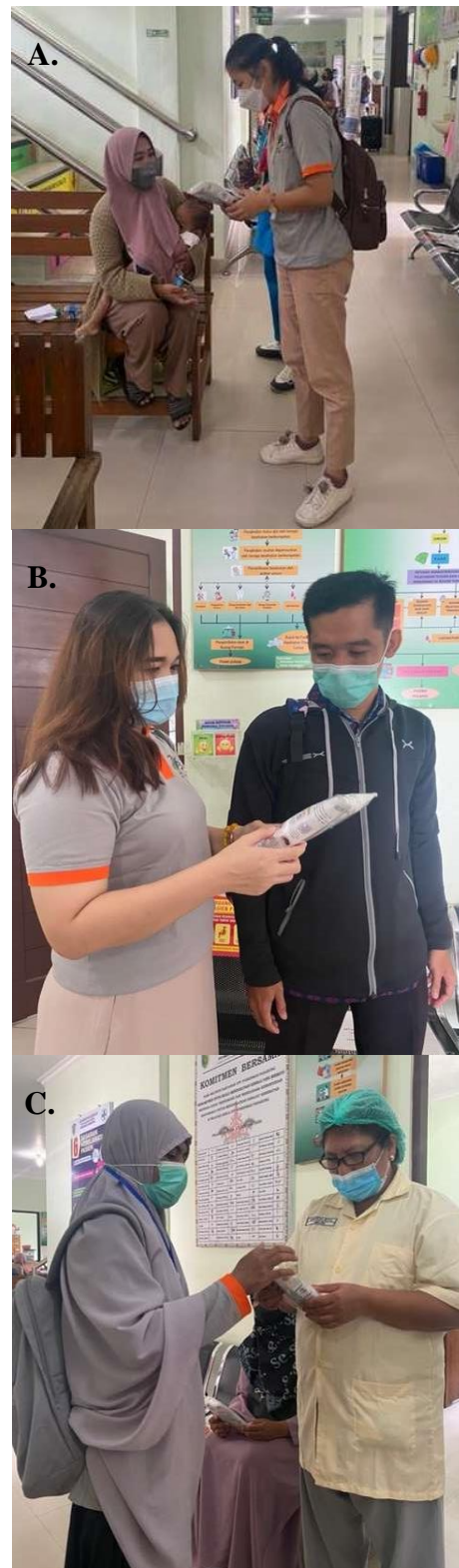
## Hasil dan Pembahasan

### Edukasi Hepatitis Akut

Kegiatan edukasi hepatitis akut dilakukan di UPTD Puskesmas Panarung (Lantai 1) pada pukul 10.00 WIB tanggal 26 Oktober 2022. Peserta edukasi ini adalah pasien yang berada di UPTD Puskesmas Panarung dan seluruh pegawai UPTD Puskesmas Panarung dengan total 70 orang peserta. Keseluruhan peserta menyambut baik edukasi yang diberikan oleh tim mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya (FK UPR). Tim mikrobiologi FK UPR terdiri dari Dr. dr. Nawan, M.Ked.Trop, Oktaviani Naulita Turnip, S.Si., M.Biomed, Dr. dr. Natalia Sri Martani, M.Si, dr. Dewi Klarita Furtuna, M.Ked.Klin, Sp.MK, drh. Rian Ka Praja, PhD, dan Hanasia, S.Pd, M.Biomed. Edukasi bahaya hepatitis akut dilaksanakan oleh tim mikrobiologi FK UPR dengan sistem pendampingan ke masing-masing peserta yang ada di UPTD Puskesmas (Gambar 1A, 1B, 1C). Pendampingan dilakukan sejalan dengan pembagian *healthy pack* berisi *flyer* edukasi, *hand sanitizer*, dan masker non-medis (Gambar 2A dan 2B).

Sistem edukasi berupa pendampingan ini dilakukan guna menghindari adanya kerumunan orang di kala pandemik covid saat pelaksanaan edukasi ini berlangsung. Selain ini, sistem edukasi pendampingan ini juga memudahkan dalam memberikan penjelasan secara jelas dan tepat langsung kepada pasien, sehingga apabila ada hal yang belum dipahami oleh peserta dapat

langsung berkonsultasi kepada setiap anggota tim mikrobiologi FK UPR.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi Hepatitis Akut oleh Tim Mikrobiologi FK UPR



Gambar 2. Penyerahan *Healthy Pack* (A) Dokumentasi Penyerahan *Healthy Pack* Kepada Peserta (B) Penyerahan *Healthy Pack* Kepada Perangkat UPTD Puskesmas Panarung

### **Penempelan Poster Edukasi Hepatitis Akut**

Setelah edukasi selesai dilakukan, tim mikrobiologi FK UPR juga melakukan penempelan poster bahaya hepatitis akut (Gambar 3A dan 3B) yang sempat meningkat kasusnya 2022 lalu. Penempelan poster ditempatkan di beberapa titik (di bagian majalah dinding Puskesmas Panarung dan di pintu masuk Puskesmas

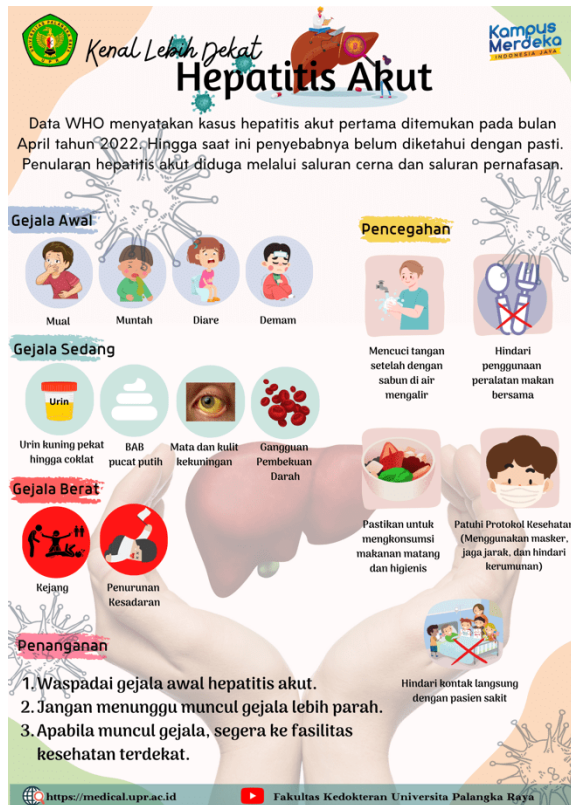
Panarung) yang menjadi akses utama dilewatinya pasien yang datang.



Gambar 3. Penempelan Poster Bahaya Hepatitis Akut (A) Penempelan Poster Bahaya Hepatitis Akut di Majalah Dinding UPTD Puskesmas Panarung (B) Penempelan Poster Bahaya Hepatitis Akut di Pintu Masuk UPTD Puskesmas Panarung

Poster yang kami berikan berisi informasi kasus hepatitis akut menurut data WHO, gejala-gejala hepatitis akut mulai dari gejala awal, sedang hingga berat, informasi pencegahan hepatitis akut dan penanganan terhadap hepatitis akut yang dapat masyarakat lakukan dengan mudah (Gambar 4).





Gambar 4. Poster Bahaya Hepatitis Akut

## Kesimpulan

Kesimpulan dari pelaksanaan edukasi hepatitis akut di wilayah UPTD Puskesmas Panarung adalah tercapainya tujuan tim Mikrobiologi FK UPR dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait bahaya hepatitis akut. Selain itu, masyarakat juga mendapatkan gambaran tata laksana dan pencegahan apabila mendapati kasus hepatitis akut di lingkungan sekitar.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktorat Kemahasiswaan, Direktorat Jendral Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah mendanai kegiatan Program Hibah Pengabdian Masyarakat Jurusan Pendidikan Dokter Universitas Palangka Raya di UPTD Puskesmas Panarung dengan nomor kontrak 5118/UN24.9/AM/2022. Selain itu, kami juga berterima kasih kepada dr, Muhammad Rizal selaku pimpinan UPTD Puskesmas

Panarung dan seluruh perangkat UPTD Puskesmas Panarung atas kesediaan dan kerja sama dalam terlaksananya pengabdian masyarakat tim Mikrobiologi FK UPR ini.

## Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Infodatin : Situasi dan Analisis Hepatitis*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Jakarta Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Provinsi Kalimantan Tengah RISKESDAS 2018*. Lembaga Penerbit dan Pengembangan Kesehatan Balitbangkes Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Tata Laksana Hepatitis Akut pada ANAK yang Belum Diketahui Penyebabnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Keputusan Dirjen Pelayanan Kesehatan No HK.02.02/I/1684/2022.