



ARTIKEL RISETURL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**DESKRIPSI KEJADIAN LUAR BIASA HEPATITIS A DI KABUPATEN PACITAN
PROVINSI JAWA TIMUR***Outbreaks Of Hepatitis A In Pacitan District East Java Province A Descriptive Study***Yahya Benyamin Bebengu^{1(k)}, Anasyia Nurwitasari¹,
Muhammad Maulidin¹, Liliana Uddin¹, Atik Choirul Hidajah², Antonius Ratgono³**¹ Program Magister Epidemiologi Lapangan Universitas Airlangga,² Departemen Epidemiologi FKM Universitas Airlangga³ Dinas Kesehatan Kabupaten TulungagungE-mail Penulis Korespondensi^(k): yahyabebengu@gmail.com

Abstrak

Kejadian luar biasa Hepatitis A di Kabupaten Pacitan dilaporkan sebanyak 176 kasus tanpa adanya kematian. Investigasi lanjutan dilakukan secara komprehensif bersama tim *Field Epidemiology Training Programe* Universitas Airlangga. Investigasi bertujuan untuk mencari kasus tambahan, menggambarkan kejadian menurut orang, tempat dan waktu, serta penyebarannya. Studi yang digunakan deskriptif observasional. Data kasus dan gejala di peroleh dari laporan KLB Hepatitis A yang berasal dari wilayah kerja Puskesmas yang melaporkan adanya kasus Hepatitis A. Investigasi dilaksanakan pada tanggal 27 Juni 2019 - 6 Juli 2019 di Kabupaten Pacitan. Sampai tanggal 6 Juli 2019 dilaporkan 1085 kasus di Kabupaten Pacitan dengan CFR 0%, tersebar di 9 puskesmas. Kasus terbanyak terjadi di Puskesmas Sudimoro dan kasus terendah di Puskesmas Tegalombo dan Kertowonojoyo. Konfirmasi laboratorium sebanyak 86 specimen, dengan hasil 84 positif HAV. Penderita Hepatitis A sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dan proporsi umur terbanyak pada kelompok umur 25-44 tahun. Kurva Epidemik berbentuk *common source*. KLB Hepatitis A di Kabupaten Pacitan tersebar di 9 Puskesmas, dengan CFR 0%. Perlu dilakukan identifikasi mendalam mengenai sumber penularan dan peningkatan personal hygiene untuk memutus penularan.

Kata kunci: Kejadian Luar Biasa, Hepatitis A, CFR, Pacitan**Abstract**

Outbreaks of Hepatitis A in Pacitan District as 176 cases, without death. Further investigation was done comprehensively with the Field Epidemiology Training Programe Universitas Airlangga team. The purpose of this investigation is to find the existence of additional cases, and to describe the outbreaks according to person, place and time and their distributions. This is a descriptive observational stud. Case data of Hepatitis A and symptoms were obtained from reports of Hepatitis A outbreaks originating from the puskesmas working area. Investigations was done from June 27th to July 6th 2019 in Pacitan District. Until the investigation was done on July 6th 2019, there were 1085 cases reported in Pacitan District, spread in 9 puskesmas with CFR 0%. The highest number of cases reported was in Puskesmas Sudimoro, while the lowest number of cases reported was in Puskesmas Tegalombo and Puskesmas Kertowonojoyo. Laboratory confirmation conducted from 86 specimens, with 84 positive HAV results. Hepatitis A sufferers were mostly male and the highest proportion was in the 25-44 years age group. Epidemic curves obtained showed common source. Fever is the first experienced of symptoms. Outbreaks of Hepatitis A in

Pacitan District was spread in 9 puskesmas, with CFR 0%. Identification of the main source of transmission and improvement of personal hygiene to limitation transmission is needed.

Keywords: *Outbreaks, Hepatitis A, CFR, Pacitan*

PENDAHULUAN

Hepatitis A adalah penyakit hati akibat virus Hepatitis A yang dapat menyebabkan kesakitan ringan sampai berat (1–4). Hepatitis berarti peradangan hati. Ketika hati meradang atau rusak, fungsinya dapat terpengaruh. Di Amerika Serikat, virus hepatitis yang paling umum adalah virus hepatitis A, virus hepatitis B, dan virus hepatitis C (1,5,6).

Hepatitis A di Indonesia sering menjadi penyebab Kejadian Luar Biasa (KLB). Di beberapa tempat pernah dilaporkan terjadinya KLB Hepatitis A dengan penderita dalam jumlah besar. Antara lain Laporan KLB Hepatitis A yang diterima oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014 yang terjadi di Kabupaten Paser (Kalimantan Timur), Kabupaten Sijunjung dan Pesisir Selatan (Sumatera Barat) dan Kota Bengkulu (Bengkulu) dengan jumlah penderita 460 orang dengan kasus tertinggi di Kabupaten Paser dengan jumlah penderita 282 orang (7).

Pada tanggal 17 Juni 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan melaporkan kejadian luar biasa/wabah yang diduga disebabkan Hepatitis A dengan kasus sebanyak 176 dan CFR 0% melalui laporan W1. Kejadian ini terjadi di enam puskesmas yaitu Sudimoro, Sukorejo, Ngadirojo, Wonokarto, Tulakan, dan Bubakan. Gejala utama yang dirasakan adalah demam, mual, muntah, pusing, badan lemas, air kencing berwarna teh dan sklera mata kuning (*jaundice*).

Investigasi lanjutan dilakukan secara komprehensif bersama tim FETP Universitas Airlangga untuk menemukan kasus tambahan dan penyebarannya. Studi ini bertujuan untuk menggambarkan distribusi kasus Hepatitis A menurut orang yakni berdasarkan umur dan jenis kelamin, tempat dan waktu, serta deskripsi gejala yang timbul di Kabupaten Pacitan pada bulan Juni 2019.

METODE

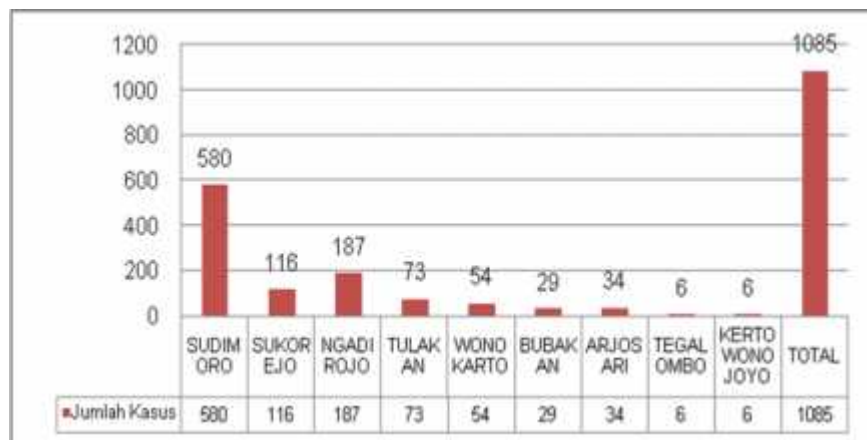
Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif. Data kasus dan gejala di peroleh dari laporan kejadian KLB Hepatitis A yang berasal dari wilayah kerja Puskesmas Sudimoro, Sukorejo, Ngadirojo, Tulakan, Wonokarto, Bubakan, Arjosari, Tegalombo dan Kertowonojoyo. Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah dari tanggal 28 Juni 2019 sampai tanggal 6 Juli 2019.

HASIL

Sampai dengan tanggal 6 Juli 2019 dilaporkan adanya 1085 kasus Hepatitis A yang ditemukan dan tersebar di 9 Puskesmas. Kasus tertinggi di Puskesmas Sudimoro sebanyak 580 kasus dan kasus terendah di Puskesmas Tegalombo dan Kertowonojoyo masing-masing sebanyak 6 kasus. Berikut adalah deskripsi kasus Hepatitis A di Kabupaten Pacitan tahun 2019:

a. Distribusi Kasus Menurut Tempat

Kasus yang dilaporkan di Kabupaten Pacitan sejumlah 1.085 dengan angka CFR 0%, tersebar di 9 (sembilan) Puskesmas yaitu Sudimoro, Sukorejo, Ngadirojo, Wonokarto, Tulakan, Bubakan, Tegalombo, Arjosari dan Kertowonojoyo (Gambar 1).



Gambar 1. Distribusi kasus Hepatitis A menurut Puskesmas di Kabupaten Pacitan Tahun 2019

b. Distribusi Kasus Menurut Umur

Sebaran kasus Hepatitis A di Kabupaten Pacitan terbanyak pada kelompok umur 15-44 tahun atau kelompok dewasa yakni sebanyak 714 kasus (65,8%). Kasus termuda terjadi pada anak usia 2 tahun 6 bulan sebanyak 1 kasus (0,1%). Sebaran kasus KLB menurut kelompok umur selengkapnya disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Kasus Hepatitis A berdasarkan Kelompok Umur Pada KLB di Kabupaten Pacitan Periode 28 Juni – 6 Juli 2019

Kelompok Umur	Kasus Hepatitis A Kabupaten Pacitan	
		%
0-11 bulan	0	0
1-4 tahun	1	0.1
5-14 tahun	65	6.0
15-44 tahun	714	65.8
45-59 tahun	229	21.1
60 tahun	76	7.0

c. Distribusi Kasus Menurut Jenis Kelamin

Penderita Hepatitis A sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 618 kasus (56,9%). Sebaran kasus menurut jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 2.

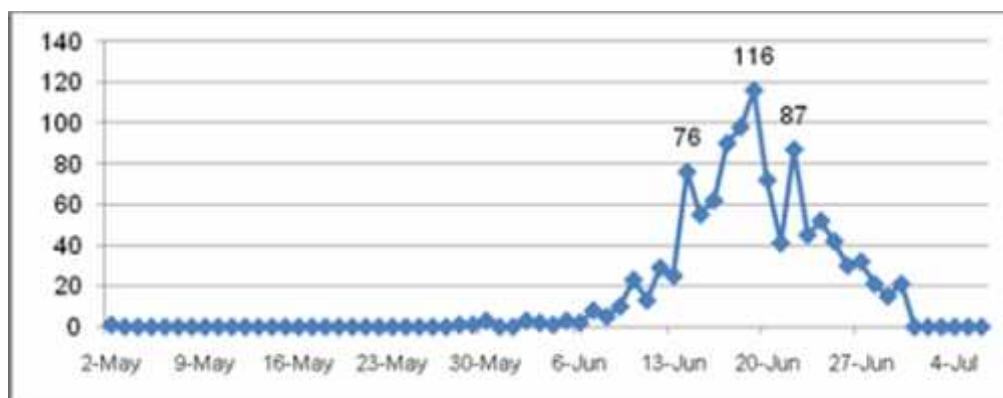
Tabel 2. Distribusi Kasus Hepatitis A berdasarkan Jenis Kelamin Pada KLB di Kabupaten Pacitan Periode 28 Juni – 6 Juli 2019

Jenis Kelamin	Kasus Hepatitis A Kabupaten Pacitan	
		%
Perempuan	467	43,0
Laki-laki	618	56,9
Total	1.085	100,0

d. Distribusi Kasus Menurut Waktu Kejadian

Kasus Hepatitis A pertama kali terjadi di Kabupaten Pacitan pada tanggal 2 Mei 2019 di Wilayah Puskesmas Sudimoro. Sampai laporan ini dibuat, penularan Hepatitis A masih berlanjut.

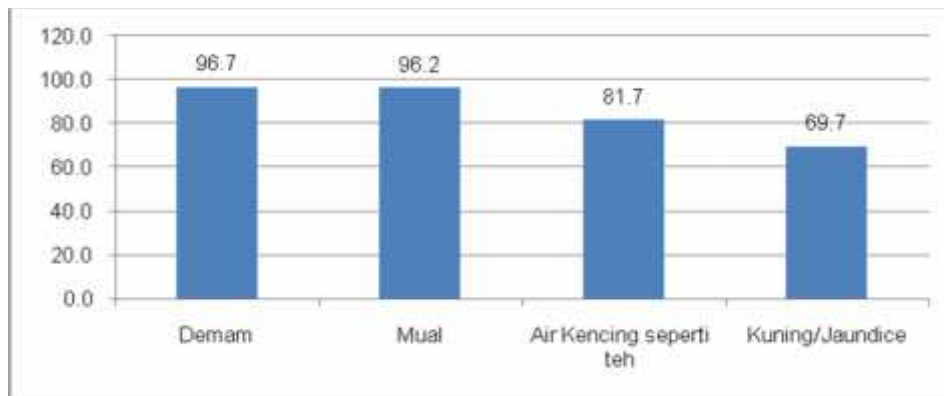
Kurva epedemi berbentuk *common source* (Gambar 2). Artinya, kasus-kasus yang terjadi diduga terpapar dari satu sumber penularan yang sama. Dari Gambar 2 tersebut dapat dilihat bahwa puncak kasus terjadi pada minggu epidemiologi ke 25, baik di Kabupaten Pacitan. Jika ditarik mundur menggunakan masa inkubasi maksimum (7 minggu) maka waktu terjadinya paparan pada minggu epidemiologi ke 18.



Gambar 2. Kurve Epidemik kasus Hepatitis A di Kabupaten Pacitan tahun 2019

e. Distribusi Kasus Menurut Gejala

Kasus Hepatitis A yang terjadi di Kabupaten Pacitan umumnya menunjukkan gejala demam pada awal mula sakitnya (96,7%). Sedangkan gejala kuning/jaundice dialami beberapa hari setelah panas (69,7%). Berikut adalah gambaran distribusi gejala klinis yang dialami oleh penderita kasus Hepatitis A di kabupaten Pacitan Tahun 2019:



Gambar 3. Distribusi kasus Hepatitis A menurut gejala di Kabupaten Pacitan Tahun 2019

PEMBAHASAN

Deskripsi KLB berdasarkan Tempat, Orang dan Waktu

Sejak tanggal 17 Juni 2019 sampai dengan tanggal 6 Juli 2019, jumlah kasus Hepatitis A yang tercatat di rekam medis Puskesmas dan RSUD Pacitan sebanyak 1085 kasus. Wilayah dengan sebaran kasus tertinggi adalah Kecamatan Sudimoro dengan jumlah 580 kasus. Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara kasus di Kecamatan Sudimoro dan kasus di kecamatan terdampak lainnya. Sedangkan di Kabupaten Trenggalek jumlah kasus sebanyak 187 kasus, dengan wilayah kasus tertinggi adalah di Kecamatan Panggul dengan jumlah kasus sebanyak 64 kasus. Perbedaan jumlah kasus yang ditemukan antara wilayah terdampak Hepatitis A menunjukkan bahwa terdapat permasalahan dalam pencatatan dan pelaporan kasus Hepatitis A. Pada kelemahan pencatatan kasus Hepatitis A ini bisa dikarenakan pasien Hepatitis A tidak langsung memeriksakan penyakitnya ke pelayanan kesehatan dikarenakan sifat dari penyakit Hepatitis A yaitu asimtomatis atau tidak menunjukkan gejala, namun apabila terkena pada orang yang memiliki imunitas rendah maka Hepatitis A akan terlihat gejalanya sehingga pasien memiliki kebutuhan untuk datang ke pelayanan kesehatan terdekat. Selain itu, sebagian kecil dari pasien Hepatitis A yang menunjukkan gejala dirujuk ke rumah sakit sehingga memiliki kemungkinan terjadi pencatatan ganda terkait data pasien Hepatitis A antara puskesmas dan rumah sakit. (8).

Distribusi kasus Hepatitis A di Kabupaten Pacitan tahun 2019 sebagian besar terjadi pada jenis kelamin laki-laki dari pada perempuan. Sama halnya dengan (8), yang menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat hubungan jenis kelamin dengan kejadian hepatitis akut klinis diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai peluang sakit hepatitis akut klinis sebesar 1,680 kali dibanding responden yang berjenis kelamin perempuan (OR=1,680), (95% CI: 0,9-13,291). Menurut hasil penelitian dari Lanini, S., *et al* (2017), menemukan hal yang sama yakni sebagian besar kasus Hepatitis A yang terjadi di Lazio Italia pada tahun 2016-2017 adalah kelompok jenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 87,2% (9). Bukti bahwa laki-laki lebih rentan terkena Hepatitis A adalah dikarenakan laki-laki lebih memiliki kesadaran rendah akan kesehatannya dan lebih sering mengkonsumsi makanan di luar rumah.

Distribusi kasus Hepatitis A di Kabupaten Pacitan tahun 2019 sebagian besar terdapat di kelompok umur dewasa yaitu 20-44 tahun. Penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Pertiwi, Armani, dan Aryanto (8), kasus Hepatitis A pada umur 20-30 tahun berjumlah 51 orang atau 27,87%. Sama halnya dengan penelitian Jacobsen (10), bahwa proporsi yang rentan untuk terkena Hepatitis A adalah orang dewasa, namun ketika pada usia anak-anak sudah pernah terjangkit virus Hepatitis A, maka dia akan mempunyai kekebalan dari virus Hepatitis A. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Tricco. A. C. *et al* (11), menemukan bahwa pada negara dengan endemisitas yang rendah, kejadian penyakit

Hepatitis A terjadi pada usia dewasa dari pada anak-anak. Beban penyakit yang tinggi, sekitar 1 dari 10 orang penduduk Kanada sudah terinfeksi pada saat usia 24-29 tahun. Hasil penelitian lain dari Hofmeister, M.G., *et al* (2020) juga menemukan bahwa kasus Hepatitis A paling banyak dialami kelompok usia 30-39 tahun (12). Peningkatan prevalensi pada orang dewasa muda bertepatan dengan impor penyakit dan meningkatkan frekuensi faktor risiko, yang berhubungan dengan perilaku. Usia dewasa muda lebih rentan dikarenakan pada usia ini mempunyai tingkat mobilitas yang tinggi sehingga menuntut mereka untuk jajan di luar rumah, kurang berhati-hati dalam hal berperilaku hidup bersih dan sehat, sebagian juga banyak di daerah perantauan dimana hidupnya bersama dengan teman-temannya, dan tingkat interaksi dengan sesamanya juga tinggi. Namun adanya perbaikan sanitasi lingkungan ternyata membuat penduduk golongan dewasa muda menjadi lebih rentan sehingga frekuensi terjadi KLB cenderung meningkat (13,14). Menurut penelitian Campos (15), wabah Hepatitis A terjadi di AS pada kelompok umur dewasa karena memiliki tingkat kekebalan yang rendah terhadap HAV. Pada 2012 hanya 12,2% orang dewasa berusia 20-49 tahun menerima 2 dosis vaksin HAV dan hanya 24,2% orang dewasa yang memiliki antibodi HAV. Vaksinasi HAV direkomendasikan secara khusus untuk orang dengan risiko tinggi terpajans seperti pengguna narkoba suntikan, seks oral-anal, pelaku perjalanan ke atau tinggal di daerah endemik atau dengan peningkatan risiko penyakit fulminan (seperti orang dengan hepatitis kronis) (16).

Kejadian Hepatitis A di Kabupaten Pacitan, jika dilihat dari kurva epidemi, cenderung menunjukkan pola *common source* yang berarti kasus terjadi karena paparan dari sumber yang sama. Kurva epidemi pada *common source* umumnya meningkat dengan tajam dan memiliki satu (2) puncak yang tegas serta disusul dengan penurunan secara gradual, serta rata-rata kasus infeksi Hepatitis A memang sering terjadi dalam bentuk KLB berpola *common source* (3). Pola kurva epidemi ini sama dengan beberapa penelitian diantaranya penelitian Hikmah Nenden Laila, Renti Mahkota, Elvieda Sariwatic dan Dwi Agus Setiabudi yang berpola *common source* (13), akibat Perilaku hidup bersih dan sehat (17,18). Penelitian Zachariah, Sreedevi, Aswathy, Kokkayil, & Mathews (4), juga menemukan pola *common source* sebagai akibat sumber yang sama berupa makanan suatu pesta dan hasil penelitian dari Bintan Harisma, Fariani Syahrul, Teguh Mubawadi, Yudied Agung Mirasa (19), juga menemukan pola *common source* akibat sumber penularan yang sama. Sumber KLB dengan pola "*commonsourc*" umumnya dikaitkan dengan air yang tercemar, makanan yang tercemar oleh penjamah makanan, termasuk makanan yang tidak dimasak atau makanan matang yang tidak dikelola dengan baik sebelum dihidangkan. Berdasarkan kurva epidemi Kabupaten Pacitan, puncak kasus berada pada minggu yang sama kalender epidemiologi yaitu minggu ke 25 dan mengalami penurunan yang gradual pada minggu ke 26 sampai 27.

Gejala yang banyak dialami oleh penderita Hepatitis A di Kabupaten Pacitan adalah demam yang dialami pada awal mula sakitnya (96,7%), hal ini jauh berbeda dengan hasil penelitian dari Adiwinata, R., *et al* (2017) (20), dimana ditemukan bahwa sebagian besar gejala yang dialami penderita Hepatitis A adalah mual (275 kasus).

KESIMPULAN

Jumlah penderita Kejadian Luar Biasa Hepatitis A di Kabupaten Pacitan yang terjadi sejak tanggal 17 Juni 2019 sampai dengan tanggal 6 Juli 2019 sebanyak 1085 kasus, tersebar di 9 Puskesmas dengan *Case Fatality Rate* 0%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan izin sebagai tempat pelaksanaan praktek lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jacobsen KH. The Global Prevalence of Hepatitis A Virus Infection and Susceptibility: A Systematic Review. World Heal Organ. 2009;
2. Kemenkes R. Pedoman pengendalian hepatitis virus. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
3. Kemenkes R. Buku pedoman Penyelidikan Dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Dan Keracunan Pangan. 2017.
4. Zachariah SM, C. et al. Investigation of Hepatitis A outbreak in Palakkad district. *Int J Community Med Public Heal*. 2017;4(11):4125.
5. Lemon SM, Ott JJ, Van Damme P, Shouval D. Type A viral hepatitis: A summary and update on the molecular virology, epidemiology, pathogenesis and prevention. *J Hepatol*. 2018;68(1):167–84.
6. CDC. Hepatitis A Outbreaks in the United States | CDC. CDC Atlanta. 2016.
7. Kemenkes R. Situasi dan Analisis Hepatitis. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
8. Intan, A. P.i et al. Pemetaan Risiko Hepatitis A dengan Sistem Informasi Geografis (SIG) di Kabupaten Jember Tahun 2013 (The Mapping of Hepatitis A Risk with Geographic Information System (GIS) in Jember District , 2013). *e-Jurnal Pustaka Kesehat*. 2014;2(2):361–8.
9. Lanini S, Minosse C, Vairo F, Garbuglia A, Bari V Di, Agresta A, et al. A large ongoing outbreak of hepatitis A predominantly affecting young males in Lazio, Italy; August 2016 - March 2017. *PLoS One*. 2017;12(11):1–14.
10. Jacobsen KH, Koopman JS. The effects of socioeconomic development on worldwide hepatitis A virus seroprevalence patterns. *Int J Epidemiol*. 2005;34(3):600–9.
11. Tricco. A. C., et al. A review of interventions triggered by hepatitis A infected food-handlers in Canada. *BMC Health Serv Res*. 2006;6:1–7.
12. Hofmeister MG, Xing J, Foster MA, Augustine RJ, Burkholder C, Collins J, et al. Hepatitis A Person-to-Person Outbreaks: Epidemiology, Morbidity Burden, and Factors Associated With Hospitalization—Multiple States, 2016–2019. *J Infect Dis*. 2020;30333(Xx Xxxx):1–9.
13. Hikmah, N. M. et al. Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A di Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Risk Factor of Hepatitis A Virus (HAV) Outbreak at Tangerang District in 2016. *J Epidemiol Kesehat Indones*. 2018;2(1):1–6.
14. Hikmah F, Nuraini N, Sari EP. Mapping and Analysis of Hepatitis A Disease Distribution Based on Risk Factors in Bondowoso District. *J Kesehat Masy*. 2019;14(3):303–10.
15. Campos-Outcalt D. CDC provides advice on recent hepatitis A outbreaks. *J Fam Pract*. 2018;67(1):30–2.
16. Lin KY, Chen GJ, Lee YL, Huang YC, Cheng A, Sun HY, et al. Hepatitis A virus infection and hepatitis A vaccination in human immunodeficiency virus-positive patients: A review. *World J Gastroenterol*. 2017;23(20):3589–606.
17. Yu, P. et al. Epidemiological investigation of an outbreak of hepatitis A in rural China. *Int J Infect Dis*. 2015;33:191–5.
18. Wahyudi H. Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka - HEPATITIS. SMF Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 2017. p. 6.
19. Harisma, F. B. et al. Analisis Kejadian Luar Biasa Hepatitis a Di Sma X Kabupaten Lamongan Tahun 2018. *J Berk Epidemiol*. 2018;6(2):112–21.
20. Adiwinata R, Kristanto A, Richard T, Edbert D, Angelina F, Eppy E, et al. A Clinical Profile of

Hepatitis A Patients in Jakarta, Indonesia. Makara J Heal Res. 2017;21(1):1–5.