

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara tropis yang memiliki penduduk terbanyak keempat di dunia, jumlah pasien Hepatitis B tertinggi kedua, dan jumlah tertinggi negara anggota WHO SEAR (*South East Asian Region*). Virus Hepatitis B menginfeksi sekitar 2 milyar orang di seluruh dunia, di antaranya sekitar 240 juta orang menderita hepatitis B kronis, dan hepatitis C menyerang 170 juta orang di seluruh dunia. Sebanyak 1,5 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat hepatitis setiap tahunnya karena penyakit hepatitis (Siswanto, 2020). Infeksi virus ini dapat menyebabkan infeksi hati yang fatal, salah satu penyakit yang sering ditemukan dan menular (Maharani & Noviar, 2018). Sistem kekebalan kemudian diaktifkan untuk menghasilkan respons spesifik terhadap agen infeksius. Adanya lesi patologis ini dapat menyebabkan peradangan pada hati (Supatmi & Purnamaningsih, 2019).

Menurut WHO (2017), Hepatitis B dan C merupakan hepatitis yang paling berbahaya. Lebih dari 2 milyar penduduk dunia terinfeksi virus hepatitis B, dan lebih 360 juta menjadi pengidap kronis dan memiliki risiko sirosis dan kanker hati. Sementara itu, sekitar 130.170 juta orang saat ini telah terinfeksi virus hepatitis C, menyebabkan lebih dari 350.000 kematian setiap tahunnya. Hepatitis B hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan utama di dunia. WHO memperkirakan bahwa 296 juta orang terinfeksi hepatitis B kronis pada tahun 2019, dengan 1,5 juta infeksi baru setiap tahunnya. Pada tahun 2019, diperkirakan 820.000 kematian akibat hepatitis B, terutama karena sirosis dan karsinoma hepatoseluler (kanker hati primer). Beban infeksi hepatitis B tertinggi di Wilayah

Pasifik Barat dan Wilayah Afrika, di mana masing-masing 116 juta dan 81 juta orang terinfeksi kronis. Sebanyak enam puluh juta orang terinfeksi di Mediterania Timur, delapan belas juta di Asia Tenggara, empat belas juta di Eropa dan lima juta di Amerika (World Health Organization, 2021). Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi terhadap Hepatitis B terbesar kedua di negara South East Asian Region (SEAR) setelah Myanmar. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas), studi donor darah dan studi skrining, diperkirakan 10 dari 100 juta orang Indonesia terinfeksi hepatitis B dan C. Sehingga diperkirakan 28 juta orang Indonesia terinfeksi Hepatitis B. Tingginya angka kesakitan akibat Hepatitis B berdampak terhadap masalah kesehatan diantaranya mempengaruhi produktivitas, umur harapan hidup, dan tentunya dampak ekonomi dan sosial. Hasil analisis situasi menunjukkan, gambaran prevalensi Hepatitis B pada remaja berdasarkan pada hasil riskesdas tahun 2013, terdapat 1.1% penderita Hepatitis B pada kelompok umur 15-24 tahun. Hasil ini merupakan urutan ketiga setelah kelompok umur 65-74 tahun (1.4%) dan kelompok umur 25-34 tahun (1.3%) (Balitbangkes, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Naully dan Romlah (2018) dari 100 orang remaja di kota Cimahi, terdapat 2 orang (2%) yang terinfeksi hepatitis B (Naully & Romlah, 2018).

Prevalensi Hepatitis B dan C di Indonesia cukup tinggi. Sebanyak 28 juta orang yang mengidap penyakit tersebut, 50% berpotensi mengalami infeksi kronik dan 5% berpotensi menderita kanker hati (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Selain berdampak pada kesehatan dan usia harapan hidup, Hepatitis B dan C juga berpengaruh pada produktivitas, hubungan sosial, dan kondisi ekonomi seseorang. Tidak hanya itu penyakit ini merupakan penyakit IMLTD (Infeksi Menular Lewat

Tranfusi Darah) sehingga PMI harus sangat berhati-hati dalam rekrutmen pendonor dan melakukan MU (Mobile Unit) di daerah yang resiko rendah sehingga mendapatkan darah donor yang sehat dan aman.

Pendonor darah dikatakan beresiko rendah jika memiliki gaya hidup yang sehat, aktif menjaga kesehatannya, bebas dari infeksi menular seperti HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, Sifilis, Malaria, dan infeksi lainnya yang lewat transfusi darah. Agar dapat menjadi pendonor yang beresiko rendah, dapat diupayakan sedini mungkin sejak masih anak-anak ataupun remaja. Pada masa remaja, seseorang mengalami perubahan gaya hidup dari anak-anak menuju dewasa, sehingga seringkali mengalami perubahan gaya hidup bersama-sama komunitasnya, yang dapat menyebabkan gangguan kesehatannya. Sebagai contoh budaya begadang, minum-minuman beralkohol, merokok, dan lain- lainnya. Hal ini sagat berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan terutama kesehatan hati. Gangguan kesehatan organ hati sering disebut dengan Hepatitis ini selain berhubungan dengan gaya hidup, infeksi hepatitis dapat disebabkan oleh karena infeksi virus. Infeksi virus yang dapat menyebabkan kerusakan hati diantaranya disebabkan oleh Virus Hepatitis A, B, C, D, dan E serta virus yang tidak termasuk dalam kategori tersebut (Balitbangkes, 2014). Virus hepatitis B dan C yang menular lewat darah dan menjadi perhatian sehingga harus dilakukan skrining pada darah pendonor adalah Virus Hepatitis B (Kemenkes, 2015a)

Oleh sebab itu, penyebarannya perlu dicegah. WHO dan kementerian Kesehatan RI menerapkan tujuh strategi penanggulangan Hepatitis Virus yang meliputi: promosi kesehatan, perlindungan khusus, pemberian imunisasi, surveilans Hepatitis Virus, pengendalian faktor risiko, deteksi dini dan penemuan kasus, dan

atau penanganan kasus (Kemenkes, 2015b). Kegiatan edukasi atau penyuluhan tersebut perlu dilaksanakan pada seluruh kelompok masyarakat, khususnya kelompok beresiko tinggi.

Berdasarkan perkembangan penyebaran hepatitis B dan C setiap tahun bertambah, maka diperlukan suatu inovasi masa kini yaitu dengan pemanfaatan digital untuk pengendalian penyebaran penularan hepatitis B dan C. Sebelumnya sudah ada proyek pemetaan hepatitis yaitu “Viral Hepatitis Mapping Project” merupakan proyek pemetaan hepatitis virus bertujuan untuk memfasilitasi pemahaman yang komprehensif tentang hepatitis B kronis (CHB) dan hepatitis kronis C. (CHC) di Australia dengan menilai variasi prevalensi dan perawatan menurut wilayah geografis (ASHM, 2020). Sedangkan, untuk penelitian dan pengembangan aplikasi mengenai pengendalian penyakit infeksi menular hepatitis B dan C di Indonesia belum ada.

Oleh karena itu, permasalahan ini memerlukan solusi yang cepat dan efektif untuk revolusi industri 4.0 dan *society* 5.0 yaitu salah satu solusinya berupa pengembangan aplikasi. Inovasi ini berupa sebuah aplikasi *mapping*. Inovasi tersebut berjudul “Pengembangan Hepatitis BC Maps Dengan Berbagai Fitur Untuk Pengendalian Penyebaran Penyakit Hepatitis B dan C Indonesia”. Inovasi Hepatitis BC Maps ini masih berupa prototipe aplikasi. Hepatitis BC Maps merupakan layanan pemetaan dan terdiri dari berbagai fitur layanan kesehatan untuk mengetahui persebaran penyakit hepatitis B dan C bagi pemerintah khususnya dinas kesehatan dan layanan kesehatan lainnya seperti: rumah sakit, puskesmas, dan UDD PMI. Fitur edukasi prototipe aplikasi *Hepatitis BC Maps* ini bisa digunakan

untuk membantu para tenaga kesehatan khususnya teknisi pelayanan darah untuk meningkatkan pengetahuan pendonor sukarela terkait penyakit hepatitis B dan C.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran efektivitas prototipe aplikasi *Hepatitis BC Maps* terhadap tingkat pengetahuan hepatitis B dan C pendonor sukarela di UDD PMI Kota Kediri tentang hepatitis B dan C?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk meningkatkan pengetahuan hepatitis B dan C kepada pendonor sukarela di UDD PMI Kota Kediri dengan menggunakan media prototipe aplikasi hepatitis BC maps.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit hepatitis B dan C sebelum pemberian edukasi melalui prototipe aplikasi *Hepatitis BC Maps*.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit hepatitis B dan C sesudah pemberian edukasi melalui prototipe aplikasi *Hepatitis BC Maps*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Menambah sumber pengetahuan dan sebagai referensi mengenai variasi model pengembangan media sistem informasi kesehatan.

1.4.2 Praktis

Sebagai media praktis dan tepat guna untuk memberikan informasi edukasi masyarakat terkait hepatitis B dan hepatitis C di UDD PMI Kota Kediri sehingga mendapatkan darah yang aman.