

EVALUASI KEPATUHAN PASIEN HEPATITIS C PERIODE JULI 2018-JULI 2019 DI INSTALASI RAWAT JALAN DI SALAH SATU RUMAH SAKIT KOTA BANDUNG

Shafira, Ahmad Muhtadi

Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran
Jl. Raya Bandung-Sumedang KM. 21, Jatinangor, Sumedang, 45363, Indonesia
shafira15007@mail.unpad.ac.id

Diserahkan 12/02/2020, diterima 07/03/2020

ABSTRAK

Hepatitis merupakan suatu kondisi dimana terjadi peradangan pada sel hati yang disebabkan oleh infeksi, obat-obatan, konsumsi alkohol dan lemak yang berlebihan. Indonesia berada di posisi kedua setelah Myanmar dengan angka kejadian hepatitis B dan C yang tinggi. Pada tahun 2010, berdasarkan hasil sidang WHA (*World Health Assembly*) di Geneva, Indonesia bersama negara-negara lain memiliki resolusi untuk melakukan pengendalian virus hepatitis, salah satunya dengan meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien yang sudah terinfeksi hepatitis. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai karakteristik pasien dan kepatuhan pasien hepatitis khususnya hepatitis C pada periode Juli 2018-Juli 2019 di instalasi rawat jalan di salah satu rumah sakit kota Bandung. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan populasi sejumlah 115 pasien hepatitis C. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejauh ini kepatuhan pasien hepatitis C sudah cukup tinggi yaitu sebesar 95 %.

Kata Kunci : Hepatitis C, Kepatuhan pasien

ABSTRACT

Hepatitis is inflammation in liver cells caused by infection, drugs, excessive alcohol and fat consumption. Indonesia is one of country with high incidence of hepatitis B and C and the second largest country after Myanmar. In 2010, based on the WHA (World Health Assembly) council in Geneva, Indonesia and some countries had a resolution to control hepatitis virus, one of the resolution is to increase treatment compliance in patients who infected with hepatitis. This study conducted to obtain an overview of patient characteristics and patient compliance, especially hepatitis C in the period of July 2018 to July 2019 at General Hospital Bandung. This study conducted using quantitative descriptive research design with total population of 115 hepatitis C patients. The results showed that the compliance of hepatitis C patients was quite high at the level of 95%.

Keyword : Hepatitis C, Patient Compliance

PENDAHULUAN

Di Indonesia, penyakit hepatitis merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2014). Hepatitis merupakan suatu kondisi dimana terjadi peradangan pada sel hati yang disebabkan oleh infeksi baik itu karena virus, bakteri, maupun parasit, obat-obatan, konsumsi alkohol dan lemak yang berlebihan. Secara garis besar hepatitis ini dapat dikelompokkan berdasarkan dengan cara penularan dan sifat penyakitnya (kronis atau akut). Berdasarkan cara penularannya, hepatitis A dan E sering terjadi di masyarakat karena hepatitis ini ditularkan melalui oral dan erat kaitannya dengan gaya hidup sedangkan hepatitis B, C, dan D ditularkan secara parenteral. Berdasarkan sifat penyakitnya, hepatitis A dan E bersifat akut dan dapat disembuhkan sedangkan hepatitis B, C, dan D bersifat kronis sehingga dapat menimbulkan sirosis dan kanker hati (PHCS, 2013); (Kemenkes, 2014).

Prevalensi penyakit hepatitis di dunia cukup tinggi. Dari data yang diperoleh disebutkan bahwa sebanyak 240 orang di dunia diperkirakan mengidap hepatitis B kronis dari total 2 milyar orang telah terinfeksi virus hepatitis B sedangkan terdapat sekitar 170 juta orang yang mengidap hepatitis C di dunia. Negara Indonesia berada di

posisi kedua setelah Myanmar dengan angka kejadian hepatitis B dan C yang tinggi. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas), diperkirakan telah terdapat 10 orang yang terinfeksi virus hepatitis B atau C dari 100 orang Indonesia yang melakukan donor darah PMI sehingga sekarang ini tercatat sekitar 28 juta penduduk Indonesia yang terinfeksi hepatitis B dan C (Kemenkes, 2014).

Dengan melihat kenyataan yang ada, dapat disimpulkan bahwa hepatitis merupakan masalah kesehatan yang serius baik ditingkat nasional maupun global, maka berdasarkan sidang *World Health Assembly* (WHA) di Geneva pada tahun 2010, Indonesia bersama negara-negara lain memiliki resolusi untuk melakukan pengendalian virus hepatitis, salah satunya dengan cara meningkatkan angka keberhasilan pengobatan pada pasien yang sudah terinfeksi hepatitis. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian keberhasilan pengobatan sehingga dapat dikatakan bahwa keberhasilan pengobatan bukan hanya tanggung jawab pasien saja. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan diantaranya adalah kondisi pasien, hubungan pasien dengan tenaga kesehatan, terapi yang diberikan dan sistem pelayanan (WHO, 2003).

Oleh karena itu, penelitian ini memiliki maksud dan tujuan untuk melihat karakteristik pasien dan kepatuhan pasien hepatitis khususnya hepatitis C pada periode Juli 2018-Juli 2019 di Instalasi Rawat Jalan di salah satu rumah sakit kota Bandung sehingga dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien agar infeksi hepatitis dapat dikendalikan.

METODE PENELITIAN

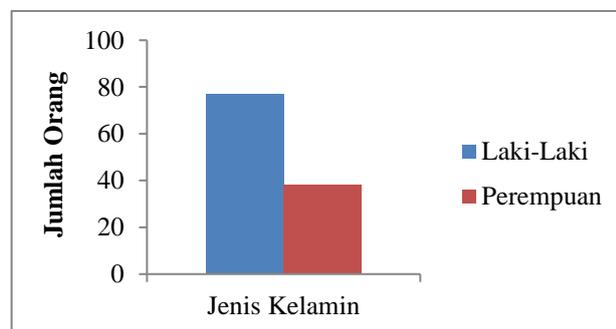
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan populasi sejumlah 115 pasien hepatitis C pada periode bulan Juli 2018 sampai Juli 2019 di Instalasi Rawat Jalan di salah satu rumah sakit kota Bandung. Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel dan pemilihan sampel dilakukan secara kebetulan yaitu pasien yang

melakukan pengobatan hepatitis C di Instalasi Rawat Jalan di salah satu rumah sakit kota Bandung. Data pasien diperoleh dari form test dan ikhtisar pengobatan kemudian disalin ke dalam excel sesuai dengan format yang telah ditentukan.

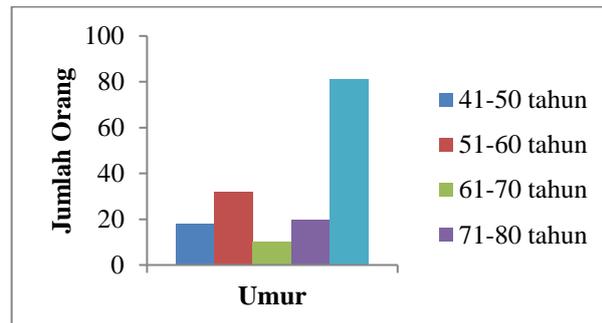
Kepatuhan pasien dinilai dengan melihat hasil dari pengobatan yang terdapat pada form ikhtisar pengobatan. Hasil pengobatannya meliputi *lost to follow up* (LTFU), meninggal, *Sustained Virological Response* (SVR) dan belum selesai pengobatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

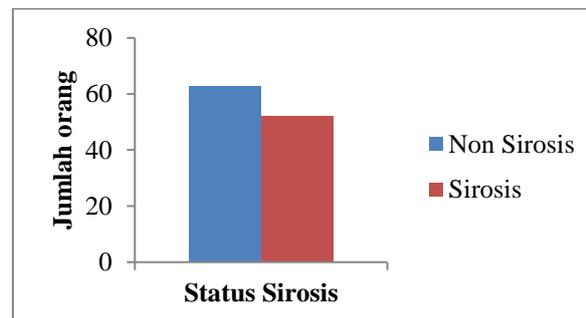
Berikut ini adalah karakteristik pasien hepatitis C yang terdapat di salah satu rumah sakit kota Bandung



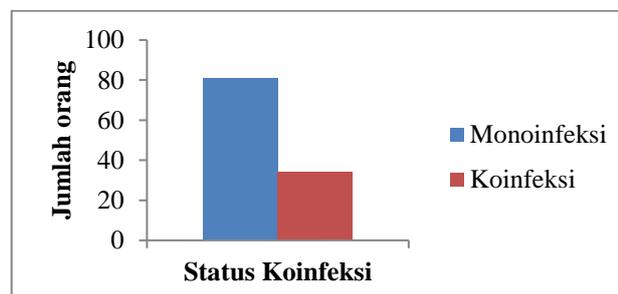
Grafik 1.1 Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin (n= 115)



Grafik 1.2 Distribusi Pasien Berdasarkan Umur (n= 115)



Grafik 1.3 Distribusi Pasien Berdasarkan Status Sirosis (n= 115)



Grafik 1.4 Distribusi Pasien Berdasarkan Status Koinfeksi (n= 115)

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa penderita hepatitis C didominasi oleh laki-laki sebanyak 77 orang (67 %) dan perempuan sebanyak 38 orang (33 %). Hal ini dapat berkorelasi dengan kebiasaan mengonsumsi alkohol dimana laki-laki lebih sering mengonsumsi alkohol daripada perempuan. Alkohol yang dikonsumsi secara berlebihan dan dalam

jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan terjadinya penumpukan lemak di hati (*fatty liver*) dan sirosis hati (WHO, 2014). Sejumlah studi menunjukkan bahwa hepatitis C banyak terjadi di usia produktif diakibatkan pengaruh gaya hidup yang tidak sehat dan penggunaan narkoba dengan jarum suntik (penasun). Sedangkan usia lanjut mudah terserang virus hepatitis

dikarenakan kekebalan tubuhnya yang sudah menurun dan mudah untuk mengalami komplikasi HCV seperti sirosis dan kanker hati (Davis *et al.*, 2010).

Pasien Hepatitis C dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu pasien monoinfeksi dan koinfeksi. Monoinfeksi adalah kondisi dimana seseorang hanya terinfeksi oleh satu virus saja sedangkan koinfeksi adalah kondisi dimana seseorang mengalami infeksi simultan oleh dua virus. Seiring dengan meningkatnya kejadian HIV maka koinfeksi HIV dengan hepatitis C semakin banyak dijumpai. Prevalensi koinfeksi HIV dan hepatitis C cukup tinggi yaitu berkisar antara 30-50% (Hull *et al.*, 2016), hal ini disebabkan karena terdapat kesamaan cara penyebaran kedua infeksi tersebut. Berdasarkan grafik 1.4, pasien hepatitis C dengan status monoinfeksi sebesar 70 % (81 orang) dan hanya sebesar 30 % dengan status koinfeksi (34 orang).

Pasien hepatitis C kronik dapat mengalami perburukan kondisi menjadi sirosis hati dan kanker hati. Virus yang menginfeksi hati akan menyebabkan peradangan dan kerusakan pada jaringan hati yang selanjutnya membentuk jaringan parut atau yang dikenal dengan fibrosis. Semakin buruk kondisi fibrosis maka pasien akan mengalami sirosis

hati. Pada kondisi ini fungsi hati akan sangat menurun. Organ hati akan menyusut sehingga aliran darah di hati akan terganggu. Selanjutnya sirosis hati akan menyebabkan kanker hati (Suva, 2014). Berdasarkan grafik 1.3, pasien hepatitis C yang mengalami sirosis sebanyak 52 orang (45 %) dan non sirosis sebanyak 63 orang (55%).

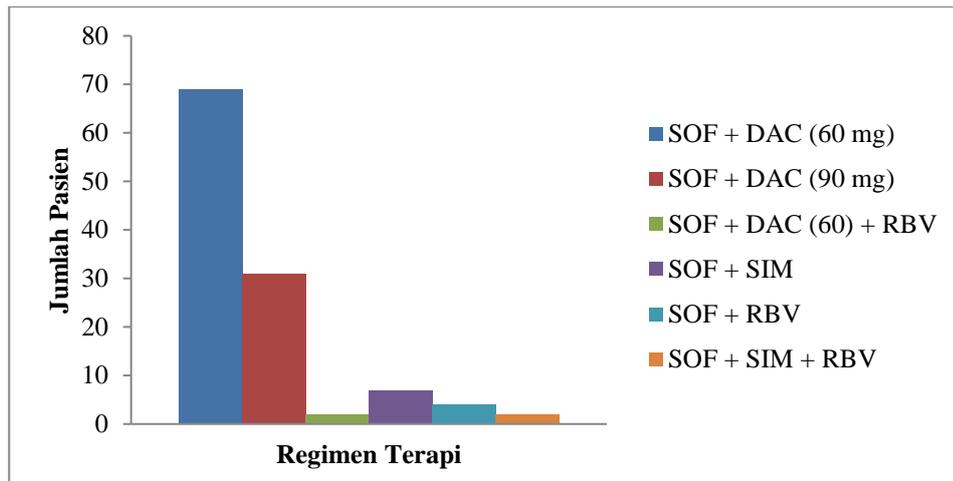
Terapi yang didapatkan oleh pasien hepatitis C di instalasi rawat jalan di rumah sakit ini sudah sesuai dengan algoritma terapi. Pasien mendapatkan terapi kombinasi dari beberapa obat dimana pemilihan obat didasarkan pada genotip virus dan kondisi pasien seperti monoinfeksi -koinfeksi ataupun sirosis-non sirosis. Pengobatan infeksi hepatitis C sekarang ini sudah menggunakan DAA (*Direct Acting Anti Virus*). DAA bekerja menghambat replikasi virus hepatitis C (HVC) melalui penghambatan enzim yang berperan pada perkembangbiakan HVC. Ada tiga kelompok obat DAA yaitu NS3/4A *protease inhibitor*, NS5A *protein inhibitor*, dan Analog NS5B *polymerase inhibitor*.

Kombinasi obat hepatitis C dilakukan untuk mencapai nilai keberhasilan terapi yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil riset, terapi kombinasi ini mencapai nilai keberhasilan terapi sebesar 75% namun juga perlu

Volume 18 Nomor 2

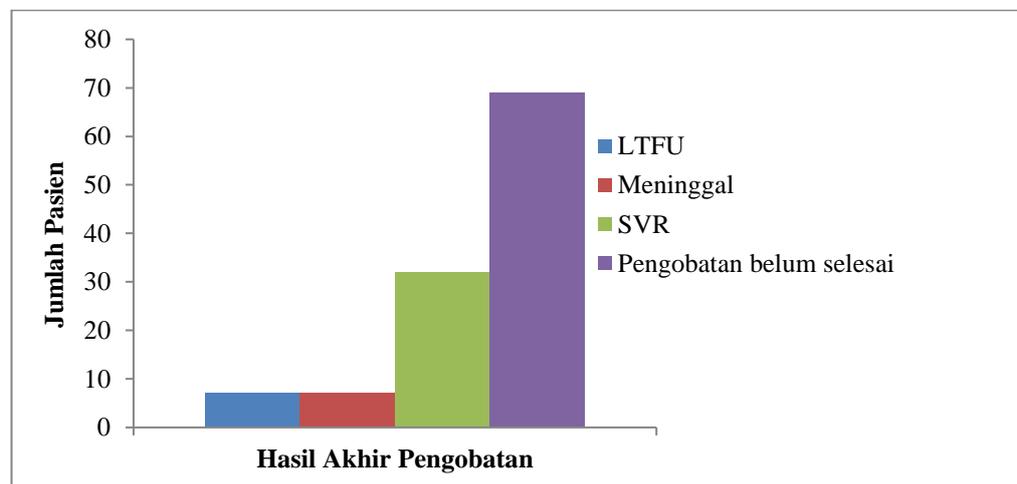
diperhatikan efek samping dan biaya. Lamanya terapi pada pasien beragam, ada yang menjalankan terapi selama 12 minggu dan ada juga yang selama 24 minggu. Regimen terapi pada pasien

hepatitis C di instalasi rawat jalan di salah satu rumah sakit kota Bandung dapat dilihat pada Grafik 1.5 di bawah ini



Grafik 1.5 Regimen Terapi Pasien Hepatitis C

Keterangan : SF (sofosbuvir), DAC(daclatasvir), SIM (simprevir), dan RBV (ribavirin).



Grafik 1.6 Hasil Akhir Pengobatan Pasien Hepatitis C

Grafik 1.6 merupakan analisis hasil akhir pengobatan pasien hepatitis C yang dapat dikaitkan dengan kepatuhan

pasien. Berdasarkan grafik 1.6 dapat diketahui bahwa pasien hepatitis C memiliki hasil akhir pengobatan LTFU

sebanyak 7 orang, meninggal sebanyak 7 orang, SVR sebanyak 32 orang, dan pengobatan belum selesai sebanyak 69 orang.

Kepatuhan pasien dapat dinilai dengan melihat dua hal yaitu proses dan dampak dari pengobatan. Ukuran kepatuhan pasien dengan melihat proses yaitu seperti penepatan waktu kunjungan dengan dokter atau obat-obatan yang diambil sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Sedangkan dampak dari pengobatan berarti menggunakan hasil akhir pengobatan sebagai parameter keberhasilan (WHO, 2003).

Terdapat beberapa alasan seorang pasien memiliki angka kepatuhan yang tinggi yaitu biasanya karena ingin cepat sembuh dan dapat kembali beraktivitas, dukungan yang besar dari keluarga dan informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan sehingga pasien termotivasi untuk meminum obatnya dengan patuh (BPOM, 2006).

Pasien hepatitis C yang patuh dalam mengonsumsi obat akan melakukan monitoring terapi dengan tujuan untuk menilai efikasi terapi, reaksi yang muncul namun tidak diinginkan dan interaksi obat yang mungkin terjadi. Monitoring yang dilakukan salah satunya adalah respon virologis. Pemeriksaan ini dilakukan

dengan menggunakan HCV RNA yang diperiksa secara kuantitatif pada awal terapi dan secara kualitatif pada akhir terapi. Setelah selesai terapi pasien akan diminta melakukan test *Sustained Virological Response* (SVR). Apabila hasil pemeriksaan SVR bernilai positif artinya tidak ditemukan HCV RNA pada pemeriksaan dan dapat disimpulkan bahwa pasien tersebut patuh dan sudah sembuh.

SIMPULAN

1. Karakteristik pasien hepatitis C di Instalasi Rawat Jalan di salah satu rumah sakit kota Bandung berdasarkan jenis kelamin, status koinfeksi dan status sirosis sebagai berikut laki-laki sebanyak 77 orang (67 %) sedangkan perempuan sebanyak 38 orang (33 %), pasien dengan status monoinfeksi sebesar 70 % sedangkan hanya sebesar 30 % dengan status koinfeksi, pasien dengan sirosis hati sebanyak 52 orang (45 %) sedangkan non sirosis sebanyak 63 orang (55%).
2. Pasien hepatitis C memiliki hasil akhir pengobatan LFTU sebanyak 7 orang (5 %), meninggal sebanyak 7 orang, SVR sebanyak 32 orang (95 %), pengobatan belum selesai sebanyak 69 orang sehingga sejauh ini kepatuhan pasien hepatitis C di Instalasi Rawat Jalan di salah satu

rumah sakit kota Bandung pada periode Juli 2018-Juli 2019 sudah cukup tinggi yaitu sebesar 95 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Alatrakchi, N. & Koziel, M., 2009. Regulatory T cells and viral liver disease. *Journal Viral Hepatology*, 16, pp.223-29.
- Andrew, O. & Raja, K., 2016. The role of direct acting antivirals in chronic hepatitis C treatment update. *Journal Antivirals and Antiretrovirals*, pp.54-59.
- Arief, 2012. *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi Edisi Ketiga*. Jakarta: IDAI.
- BPOM, 2006. *Kepatuhan Pasien Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi*. Jakarta: Badan POM RI.
- CDC, 2014. *Centers for Disease Control and Prevention*. [Online] Available at: <http://www.cdc.gov> [Accessed July 2019].
- Davis, G. et al., 2010. Aging of Hepatitis C Virus (HCV) Infected Persons in US : a Multiple Cohort Model of Hepatitis C Virus Prevalence and Disease Progression. *Journal Gastroenterology*, 138, pp.513-21.
- Dudley, D. et al., 1992. Intrahepatic cytotoxic T lymphocytes specific for hepatitis C virus in persons with chronic hepatitis. *J Immunology*, 149, pp.3339-44.
- EASL, 2014. EASL Recommendations on treatment of Hepatitis C. *Journal Hepatology*, 61(2), pp.373-95.
- Hull, M., Shafran, S. & Wong, A., 2016. CIHR Canadian HIV trial network coinfection and concurrent diseases core research group: 2016 updated canadian HIV/hepatitis C adult guidelines for management and treatment. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, pp.1-34.
- Kemenkes, 2014. *InfoDatin : Situasi dan Analisis Hepatitis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Lee, Y., Wallace, M. & Friedman, S., 2015. Pathobiology of liver fibrosis:a translational success story. *Gut*, 64, pp.830-41
- Modi, A. & Liang, T., 2008. Hepatitis C: a clinical review. *Oral Dis*, 14(1), pp.10-14.
- Morozov, V.A. & Lagaye, S., 2018. Hepatitis C virus: Morphogenesis, infection and therapy. *World Journal of Hepatology*, 10(2), pp.186-212.
- PHCS, 2013. *Hepatitis C di Indonesia*. Australia: Departemen Kesehatan Australia.
- Pol, S. & Corouge, M., 2014. Treatment of hepatitis C: perspectives. *Medical Mal Infection*, 44, pp.449-54.
- Scott, J. & Gretch, D., 2007. Molecular diagnostics of hepatitis C virus infection: a systematic review. *JAMA*, 297, pp.724-32.
- Suva, M.A., 2014. A Brief Review on Liver Cirrhosis : Epidemiology, Etiology, Pathophysiology, Symptoms, Diagnosis and Its Management. *Journal Molecular Pharmacology*, (2).
- WHO, 2003. *Adherence to Long Term Therapies : Evidence for Action*. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2014. *Guidelines for Screening, Care and Treatment of Persons with Hepatitis C Infection*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.