FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS PADA PENGGUNA NAPZA DI RSKO JAKARTA DAN MADANI MENTAL HEALTH CARE TAHUN 2014

Diyanah Kumalasary

ABSTRAK

United Nations office on Drugs and Crime (UNODC) memperkirakan sekitar 149 sampai 272 juta orang atau 3,3 % sampai 6,1% dari penduduk usia 16-64 tahun di dunia pernah menggunakan narkoba sekali selama hidupnya. Berbagai studi menunjukan bahwa penyalahgunaan narkoba berkaitan dengan penggunaan jarum suntik yang menjadi transmisi penularan PMS, HIV, dan hepatitis yang sangat efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis pada pengguna NAPZA di RSKO Jakarta dan MMHC Tahun 2014.

Rancangan penelitian yang dipakai adalah *cross sectional*. Sampelnya adalah seluruh pengguna Napza di RSKO Jakarta dan MMHC tahun 2014 terdiri dari 148 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - April 2014 menggunakan kuisioner yang diisi oleh responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat menggunakan Chi Square Test dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik ganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza dalam penelitian ini adalah tindik, kontak dengan penderita, jenis Napza, cara penggunaan, riwayat hepatitis sebelumnya, dan riwayat hospitalisasi. Variabel riwayat hepatitis sebelumnya merupakan variabel dominan dalam kejadian hepatitis pada pengguna Napza (p=0,000, B = 26,176).

Kata Kunci : Hepatitis, Napza, karakteristik, dan faktor resiko
Daftar Pustaka : 52 (1991-2013)

FACTORS - FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF HEPATITIS IN DRUG USERS IN RSKO JAKARTA AND MADANI MENTAL HEALTH CARE IN 2014

Diyanah Kumalasary

ABSTRACT

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) estimates that about 149 to 272 million people , or 3.3 % to 6.1 % of the population aged 16-64 years in the world have used drugs once during his lifetime . Various studies have shown that drug abuse associated with the use of needles into the transmission of spreading of STDs , HIV , and hepatitis are very effective .

This study a purpose to explain the factors - factors related to the incidence of hepatitis in drug users in RSKO Jakarta and MMHC at 2014. The study design used was cross-sectional . The sample is the entire drug users in RSKO Jakarta and MMHC at 2014 consisted of 148 respondents . This research was conducted in March - April 2014 using a questionnaire filled out by respondents . Data analysis is univariate, bivariate using Chi square test and multivariate analysis using logistic regression..

The results showed that the factors associated with the incidence of hepatitis in drug users in the study were pierced , contact with the patient , the type of drug , how to use , a history of previous hepatitis , and history of hospitalization . Variable previous history of hepatitis is the dominant variable in the incidence of hepatitis in drug users (p = 0.000, B = 26.176)

Keywords : Hepatitis, Drug, Characteristics, and risk factors
Bibliography : 52 (1991-2013)

A. PENDAHULUAN

Istilah narkotika, alkohol dan obat berbahaya (Narkoba) sudah di kenal diawal tahun 70-an, selain itu masih ada istilah lain yang memiliki makna yang sama yaitu Narkotika dan Zat Adiktif (NAZA) dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA). Istilah NAPZA lebih tepat untuk digunakan karena terdapat komponen Psikotropika obat yang biasanya digunakan untuk penderita gangguan jiwa, tetapi termasuk juga obat yang paling sering disalah gunakan (Abuse) dan dapat menimbulkan ketergantungan (Adiksi). Dari tahun ketahun penyalahgunaan narkoba terus meningkat. Penyalahgunaan narkoba menjadi ancaman serius terhadap masa depan masyarakat Indonesia, khususnya generasi muda. (Martono, 2008)

Data yang di kumpulkan oleh BNN (Badan Narkotika Nasional) pada tahun 2005 menunjukkan bahwa terdapat 22.000 orang tersangka kasus pidana narkoba. *United Nations office on Drugs and Crime* (UNODC) memperkirakan sekitar 149 sampai 272 juta orang atau 3,3 % sampai 6,1% dari penduduk usia 16-64 tahun di dunia pernah menggunakan narkoba sekali selama hidupnya. Jumlah ini semakin meningkat seiring berjalannya waktu (BNN, 2011).

Umumnya, orang-orang yang terlibat kasus narkoba di indonesia di dominasi oleh WNI (warga negara Indonesia) mencapai 98%, dari berbagai kalangan masyarakat dan profesi termasuk PNS (Pegawai Negeri Sipil) mencapai 0.73%, Mahasiswa 4.47%, Siswa SMA/SMP 5.36%, Pengangguran

32.90%. Bahkan, para artis pun tidak ketinggalan terjerat kasus narkoba. Sementara pejabat publik atau PNS yang tersangkut kasus narkoba memang relatif masih sedikit, tetapi angka yang sebenarnya diduga jauh lebih besar karena tidak terlaporkan. Sementara angka pecandu narkoba yang pengangguran tampak tinggi, termasuk disini adalah anak-anak muda. Generasi muda pengangguran memang cukup rentan menjadi korban narkoba. Sebagian di antara mereka masih berada di bangku SMP dan SMU, berumur 15-24 tahun, 80% laki-laki dan 20% perempuan. (BNN, 2003).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2006 jumlah estimasi pengguna NAPZA suntik di Indoensia berkisar antara 190.000-247.000 orang (Depkes RI & KPAN, 2006). Berbagai studi menunjukan bahwa penyalahgunaan narkoba berkaitan dengan peristiwa kecelakaan lalu lintas dan tindak kejahatan, bahkan dewasa ini, penggunaan jarum suntik narkoba menjadi transmisi penularan PMS, HIV, dan Hepatitis yang sangat efektif.

Penggunaan narkoba suntik merupakan faktor risiko utama penularan virus hepatitis C di banyak negara di dunia. Kajian di 77 negara menunjukkan bahwa 25 negara memiliki angka hepatitis C pada populasi pengguna narkoba suntik antara 60% dan 80%, termasuk di Amerika Serikat dan Cina. Di dua belas negara angkanya lebih besar dari 80%. Sebanyak sepuluh juta pengguna narkoba suntik terinfeksi hepatitis C; Cina (1,6 juta), Amerika Serikat (1,5 juta), dan Rusia (1,3 juta) memiliki total terbanyak. Angka hepatitis C pada warga binaan di lembaga pemasyarakatan di Amerika Serikat sepuluh hingga dua puluh kali lipat dibandingkan dengan populasi umum, dan penelitian ini mengaitkannya dengan perilaku berisiko seperti penggunaan narkoba suntik dan pembuatan tato dengan peralatan yang tidak steril. (Wening, 2008)

Penyakit Hepatitis biasa juga disebut dengan nama penyakit kuning. Dalam bahasa latin “hepatitis” berarti ”peradangan hati”. Peradangan ini bisa disebabkan oleh bermacam-macam faktor, seperti bahan kimia, obat-obatan, virus, dan juga alkohol. Dengan kata lain, penyakit Hepatitis merupakan peradangan hati (liver) yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus. (Wening, 2008)

Hepatitis juga bisa terjadi karena infeksi virus lainnya, seperti *mononukleosis infeksiosa*, demam kuning dan infeksi *sitomegalovirus*. Penyebab hepatitis non-virus yang utama adalah alkohol dan obat-obatan. Virus hepatitis yang sering sekali menyerang pecandu narkoba ialah virus hepatitis B dan hepatitis C. Virus hepatitis B ditularkan melalui darah atau produk darah. Penularan biasanya terjadi di antara para pemakai obat yang menggunakan jarum suntik bersama-sama, atau di antara mitra seksual (baik heteroseksual maupun pria homoseksual). (Wening, 2008)

Sedangkan virus hepatitis C, menyebabkan minimal 80% kasus hepatitis akibat transfusi darah. Virus hepatitis C ini paling sering ditularkan melalui pemakai obat yang menggunakan jarum bersama-sama. Jarang terjadi penularan melalui hubungan seksual. Untuk alasan yang masih belum jelas, penderita "penyakit hati alkoholik" seringkali menderita hepatitis C. (Winarno, Heri.2008. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jarum Suntik bergantian Diantara Pengguna Napza Suntik Di Kota Semarang; hal 74-85. Dalam *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 3 / No. 2 / Agustus*)

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia adalah pelayanan rehabilitasi, terutama mengenai masalah penyalahgunaan narkoba, di Indonesia penyalahguna narkoba yang mendapatkan pelayanan terapi dan rehabilitasi pada tahun 2010 sebanyak 3.477 orang yang terdiri dari 3.127 laki-laki (89,9%) dan 350 perempuan (10,10%). Berbagai program rehabilitasi NAPZA menjadi salah satu langkah yang serius dalam penanganan penyalahgunaan NAPZA. Adanya program rehabilitasi di Indonesia sesuai dengan pasal 54 UU No.35/2009 tentang Psikotropika yang menyebutkan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. (Amal, Adnan.2013.)

Salah satu tempat rehabilitasi yang ditawarkan oleh pemerintah adalah Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta, dan dari hasil penelitian yang sudah ada, bahwa pada tahun 2013 dari 76 pasien penggunan NAPZA didapatkan 48 pasien yang terkena Hepatitis (63,2%).

Dengan latar belakang diatas maka menjadi bahan acuan untuk melakukan penelitian tentang " Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis pada pengguna NAPZA yang mengikuti Rehabilitasi di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta Tahun 2014 ".

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen diukur pada waktu yang sama (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu seluruh pasien pengguna NAPZA yang melakukan rehabilitasi / pemulihan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada Tahun 2014 berjumlah 35 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh pengguna NAPZA yang mengikuti rehabilitasi di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta Tahun 2014 dikarenakan jumlah populasi yang sedikit yaitu 35 responden.

C. HASIL PENELITIAN

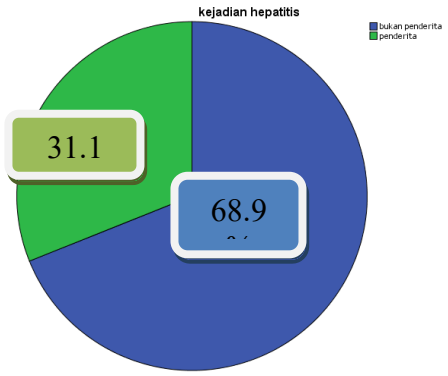
1. Gambaran Variabel Dependen (Kejadian Hepatitis pada pengguna Napza)

Hasil penelitian distribusi frekuensi kejadian Hepatitis pada pengguna Napza dapat dilihat pada tabel 1. Berikut adalah uraian dari kategori responden yang menderita dan yang tidak menderita Hepatitis

Diagram 1

Proporsi Penderita Hepatitis di RSKO Jakarta dan MMHC

Tahun 2014



Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 46 responden atau 31.1% menderita Hepatitis dan sebanyak 102 responden atau 68.9% tidak menderita Hepatitis atau bisa dikatakan perbandingan antara penderita dan bukan penderita adalah 3:7.

Gambaran Umur Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Beresiko	69	46.6
Beresiko	79	53.4
Total	148	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara responden yang masuk katagori umur tidak beresiko dan umur beresiko hampir sama banyak.

Gambaran Jenis Kelamin Responden

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	11	7.4
Laki - laki	137	92.6
Total	148	100

Berdasarkan kategori jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki – laki yaitu sebanyak 137 responden (92.6%).

Gambaran Pekerjaan Responden

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	108	73.0
Tidak Bekerja	40	27.0
Total	148	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara responden yang bekerja dan tidak bekerja adalah 3:1.

Gambaran Pendidikan Responden

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	33	22.3
Tinggi	115	77.7
Total	148	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 1 diantara 5 responden yang berpendidikan rendah, dan 11 orang diantaranya berpendidikan SD.

Gambaran Riwayat Transfusi Darah

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Transfusi Darah

Riwayat Transfusi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	97	65.5
Pernah	51	34.5
Total	148	100

Pada variabel riwayat transfusi darah terlihat perbandingan antara responden yang tidak pernah dan pernah kurang lebih 2:1.

Gambaran Keberadaan Tato

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Tato

Keberadaan Tato	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	87	58.8
Ada	61	41.2
Total	148	100

Terdapat 4 diantara 10 responden mempunyai tato dalam tubuhnya.

Gambaran keberadaan Tindik

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Tindik

Keberadaan Tindik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	80	54.1
Ada	68	45.9
Total	148	100

Untuk keberadaan Tindik antara responden yang tidak ada dan ada tindik hampir sama banyak.

Gambaran Kontak dengan Penderita Hepatitis

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kontak dengan Penderita

Kontak	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	101	68.2
Ada	47	31.8
Total	148	100

Sebanyak 3 diantara 10 responden pernah kontak dengan penderita hepatitis.

Gambaran Jenis Napza yang digunakan

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Napza

Jenis Napza	Frekuensi	Persentase (%)
Single Drug	91	61.5
Multiple Drug	57	38.5
Total	148	100

Sekitar 4 diantara 10 responden menggunakan jenis multiple drug.

Gambaran Cara Penggunaan Napza

Tabel 11

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Cara Penggunaan

Cara Penggunaan	Frekuensi	Persentase (%)
Diminum / Dihirup	76	51.4
Disuntik	72	48.6
Total	148	100

Untuk cara penggunaan Napza antara diminum / dihirup dengan disuntik hampir sama banyak.

Gambaran Riwayat Hepatitis Sebelumnya

Tabel 12

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Hepatitis

Riwayat Hepatitis	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	92	62.2
Pernah	56	37.8
Total	148	100

Sekitar 4 diantara 10 responden pernah mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya.

Gambaran Riwayat Hospitalisasi

Tabel 13

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Hospitalisasi

Riwayat Hospitalisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	63	42.6
Pernah	85	57.4
Total	148	100

Responden yang tidak pernah mempunyai riwayat hospitalisasi hampir sama banyak dengan yang pernah mempunyai riwayat hospitalisasi.

Gambaran Perilaku Hubungan seksual

Tabel 14

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Hubungan Seksual

Hubungan Seksual	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	8	5.4
Pernah	140	94.6
Total	148	100

Sebagian besar responden (94.6%) pernah melakukan hubungan seksual.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk melihat hubungan variabel independen dengan depnden, sejauh mana hubungan tersebut bermakna secara statsitik. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin,

pekerjaan, pendidikan, riwayat transfusi darah, keberadaan tato dan tindik, kontak dengan penderita hepatitis, jenis Napza yang digunakan, cara penggunaan Napza, riwayat hepatitis sebelumnya, riwayat hospitalisasi, dan perilaku hubungan seksual dengan variabel dependen yaitu kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Umur

Tabel 15

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Umur

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
UMUR	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Beresiko	45	65.2	24	34.8	69	100		0.724
Beresiko	57	72.2	22	27.8	79	100	0.465	0.360-1.455
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa umur tidak beresiko mempunyai peluang 34.8% untuk menjadi penderita hepatitis. Sedangkan umur yang beresiko mempunyai peluang 27.8% menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.465 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Jenis Kelamin

Tabel 16

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Jenis Kelamin

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
JENIS KELAMIN	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Perempuan	5	45.5	6	54.5	11	100		0.344
Laki-laki	97	70.8	40	29.2	137	100	0.083	0.099-1.191
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Jenis kelamin perempuan mempunyai peluang 54.5% menjadi penderita hepatitis, sedangkan laki-laki mempunyai peluang 29.2% menderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.083 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Pekerjaan

Tabel 17

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Pekerjaan

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
PEKERJAAN	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	77	71.3	31	28.7	108	100	0.408	1.490
Tidak Bekerja	25	62.5	15	37.5	40	100		0.694-3.199
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Responden yang bekerja mempunyai peluang 28.7% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 37.5% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.408 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Pendidikan

Tabel 18

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Pendidikan

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
PENDIDIKAN	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	23	69.7	10	30.3	33	100	1.000	1.048
Tinggi	79	68.7	36	31.3	115	100		0.452-2.429
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan rendah mempunyai peluang 30.3% menjadi penderita hepatitis, sedangkan pendidikan tinggi mempunyai peluang 31.3% menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=1.000 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Riwayat Transfusi

Tabel 19

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Riwayat Transfusi

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
RIWAYAT TRANSFUSI	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	N	%	n	%	n	%		
Tidak Pernah	67	69.1	30	30.9	97	100	1.000	1.021
Pernah	35	68.6	16	31.4	51	100		0.491-2.122
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Responden yang tidak pernah mempunyai riwayat transfusi darah mempunyai peluang 30.9% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang pernah mempunyai riwayat transfusi mempunyai peluang 31.4% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=1.000 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara riwayat transfusi darah dengan kejadian hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Keberadaan Tato

Tabel 20

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Keberadaan Tato

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
TATO	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	N	%	n	%	n	%		
Tidak Ada	61	70.1	26	29.9	87	100	0.845	1.144
Ada	41	67.2	20	32.8	61	100		0.566-2.315
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mempunyai tato mempunyai peluang 29.9% untuk menderita hepatitis, sedangkan responden yang dalam tubuhnya terdapat tato mempunyai peluang 32.8% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.845 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara variabel keberadaan tato dengan kejadian hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Keberadaan Tindik

Tabel 21

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Keberadaan Tindik

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
TINDIK	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Ada	62	77.5	18	22.5	80	100	0.023	2.411
Ada	40	58.8	28	41.2	68	100		1.182-4.920
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Responden yang tidak ada tindik dalam anggota tubuhnya mempunyai peluang 22.5% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang dalam tubuhnya ada tindik mempunyai peluang 41.2% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.023 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel keberadaan tindik dengan kejadian hepatitis. Dan hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2.411, artinya responden yang mempunyai bagian tubuh yang ditindik mempunyai peluang 2.41 kali untuk menderita hepatitis dibanding responden yang tidak ada tindik.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Kontak dengan Penderita Hepatitis

Tabel 22

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Kontak dengan Penderita Hepatitis

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
KONTAK PENDERITA	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Ada	78	77.2	23	22.8	101	100	0.003	3.250
Ada	24	51.1	23	48.9	47	100		1.555-6.792
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak ada kontak dengan penderita hepatitis mempunyai peluang 22.8% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang ada kontak dengan penderita hepatitis mempunyai peluang 48.9% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.003 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel kontak dengan penderita hepatitis dengan kejadian hepatitis. Dan hasil analisis diperoleh pula nilai OR=3.250, artinya responden yang ada / pernah kontak dengan penderita hepatitis mempunyai peluang menderita hepatitis 3.25 kali dibandingkan dengan yang tidak ada / tidak pernah kontak dengan penderita hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Jenis Napza yang digunakan

Tabel 23

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Jenis Napza yang digunakan

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
JENIS NAPZA	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Single	76	83.5	15	16.5	91	100	0.000	6.041
Multiple	26	45.6	31	54.4	57	100		2.824-12.923
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Jenis Napza Single drug mempunyai peluang 16.5% menjadi penderita hepatitis, sedangkan multiple drug mempunyai peluang 54.4% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jenis napza yang digunakan dengan kejadian hepatitis. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=6.041, artinya responden yang menggunakan multiple drug mempunyai peluang untuk menderita hepatitis 6.04 kali dibandingkan dengan yang menggunakan single drug.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Cara Penggunaan Napza

Tabel 24

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Cara Penggunaan Napza

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
CARA PENGGUNAAN	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Oral/Hirup	63	82.9	13	17.1	76	100	0.000	4.101
Suntik	39	54.2	33	45.8	72	100		1.926-8.732
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Penggunaan Napza dengan cara oral / hirup mempunyai peluang 17.1% menjadi penderita hepatitis, sedangkan yang menggunakan cara suntik mempunyai peluang 45.8% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel cara penggunaan Napza dengan kejadian hepatitis. Dan hasil analisis diperoleh pula nilai OR=4.101 artinya responden yang menggunakan Napza dengan cara disuntik memiliki peluang 4.10 kali untuk menderita hepatitis dibanding dengan yang menggunakan Napza dengan cara oral/hirup.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Riwayat Hepatitis Sebelumnya

Tabel 25

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Riwayat Hepatitis Sebelumnya

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
RIWAYAT HEPATITIS	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Pernah	83	90.2	9	9.8	92	100	0.000	17.959
Pernah	19	33.9	37	66.1	56	100		7.429-43.414
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Responden yang tidak pernah mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya mempunyai peluang 9.8% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang pernah mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya mempunyai peluang 66.1% menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel riwayat hepatitis sebelumnya dengan kejadian hepatitis. Dan hasil analisis diperoleh pula nilai OR=17.959 artinya responden yang mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya mempunyai peluang 17.95 kali untuk menderita hepatitis dibandingkan dengan yang tidak pernah.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Riwayat Hospitalisasi

Tabel 26

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Riwayat Hospitalisasi

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
RIWAYAT HOSPITALISASI	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Pernah	54	85.7	9	14.3	63	100	0.000	4.625
Pernah	48	56.5	37	43.5	85	100		2.025-10.561
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Responden yang tidak pernah mempunyai riwayat hospitalisasi mempunyai peluang 14.3% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden

yang pernah mempunyai riwayat hospitalisasi mempunyai peluang 43.5% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel riwayat hospitalisasi dengan kejadian hepatitis. Dan hasil analisis diperoleh pula nilai OR=4.625 artinya responden yang mempunyai riwayat hospitalisasi mempunyai peluang 4.62 kali untuk menderita hepatitis.

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Perilaku Hubungan Seksual

Tabel 27

Distribusi Proporsi Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza menurut Perilaku Hubungan Seksual

VARIABEL	KEJADIAN HEPATITIS				TOTAL		P	OR
PERILAKU SEKSUAL	BUKAN PENDERITA		PENDERITA					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Pernah	6	75.0	2	25.0	8	100	0.523	1.375
Pernah	96	68.6	44	31.4	140	100		0.267-7.086
TOTAL	102	68.9	46	31.1	148	100		

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah melakukan hubungan seksual mempunyai peluang 25.0% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang pernah melakukan hubungan seksual mempunyai peluang 31.4% untuk menjadi penderita hepatitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.523 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel perilaku hubungan seksual dengan kejadian hepatitis.

3. Analisis Multivariat

Pada analisis multivariat, langkah pertama adalah melakukan analisis bivariat terhadap semua variabel independen. Bila hasil bivariat pada tes omnibus bagian blok menghasilkan nilai p<0,25, maka variabel tersebut langsung masuk dalam multivariat. Tetapi apabila nilai p > 0,25 namun secara subtansi penting maka akan tetap dimasukkan dalam sebagai kandidat dalam uji multivariat. Seleksi uji bivariat menggunakan uji logistik sederhana.

Tabel 28

Hasil Nilai Seleksi Bivariat Variabel Independen Pada kejadian hepatitis pada pengguna Napza di RSKO Jakarta dan MMHC Tahun 2014

Variabel Independen	Nilai p	Keterangan Untuk ke Tahap Multivariat
Umur	0,363	
Jenis kelamin	0,093	Diikutsertakan
Pekerjaan	0,309	
Pedidikan	0,913	
Riwayat transfusi	0,956	
Tato	0,708	
Tindik	0,014	Diikutsertakan
Kontak penderita	0,002	Diikutsertakan
Jenis Napza	0,000	Diikutsertakan
Cara penggunaan	0,000	Diikutsertakan
Riwayat hepatitis	0,000	Diikutsertakan
Riwayat hospitalisasi	0,000	Diikutsertakan
Perilaku hub seksual	0,697	

Dengan menggunakan uji regresi logistik dari tahap awal sampai akhir diperoleh hasil pada tabel 27 Setelah dilakukan eliminasi variabel independen dengan menghilangkan variabel yang mempunyai nilai p paling besar. Varibel yang mula-mula dihilangkan berturut-turut yaitu cara penggunaan, kontak penderita, dan riwayat tindik. Variabel yang masih bertahan dalam model adalah jenis kelamin, jenis Napza, riwayat hepatitis, riwayat hospitalisasi, cara penggunaan, dan kontak penderita. Hasil analisis uji multivariat tiap tahapan dapat dilihat pada tabel 28.

Tabel 29

Analisis Multivariat Variabel Independen Pada Kejadian hepatitis pada pengguna Napza di RSKO Jakarta dan MMHC Tahun 2014

Tahap	Variabel	Sig	Exp B	Perubahan OR
Tahap 1	Jenis Kelamin	0,006	0,048	
	Riwayat Tindik	**0,373**	0,592	
	Kontak Penderita	**0,394**	1,636	
	Jenis Napza	0,000	10,937	
	Cara Penggunaan	**0,676**	0,773	
	Riwayat Hepatitis	0,000	27,191	
	RiwayatHospitalisasi	0,026	4,961	
Tahap 2	Jenis Kelamin	0,007	0,050	-4,16
	Riwayat Tindik	**0,322**	0,565	4,56
	Kontak penderita	**0,388**	1,643	-0,42
	Jenis Napza	0,000	9,731	11,02

Tahap	Variabel	Sig	Exp B	Perubahan OR
	Riwayat Hepatitis	0,000	25,437	6,45
	RiwayatHospitalisasi	0,022	5,163	-4,07
Tahap 3	Jenis Kelamin	0,006	0,047	2,08
	Riwayat Tindik	**0,494**	0,683	15,37
	Jenis Napza	0,000	12,482	14,22
	Riwayat Hepatitis	0,000	27,090	0,37
	RiwayatHospitalisasi	0,016	5,422	-9,29
	Cara Penggunaan	**0,660**	0,765	1,03
Tahap 4	Jenis Kelamin	0,009	0,061	27,08
	Jenis Napza	0,000	11,235	-2,72
	Riwayat Hepatitis	0,000	26,176	3,73
	RiwayatHospitalisasi	0,030	4,401	11,28
	Cara Penggunaan	**0,544**	0,695	10,09
	Kontak Penderita	**0,532**	1,412	13,69

Angka yang ditebalkan adalah kandidat yang mempunyai p value lebih besar dari 0,05 dan satu persatu dikeluarkan dari model dimulai dari variabel p value yang paling besar.

Pada tahap 1 semua kandidat dimasukkan dalam model, kemudian dicari p value yang paling besar pada tahap ini, p value yang paling besar adalah cara penggunaan (p value = 0,676) sehingga dikeluarkan dari model. Pada tahap 2, perubahan OR lebih dari 10 % sehingga variabel cara penggunaan dimasukkan kembali dan variabel kontak penderita sebagai variabel kedua yang nilai p valuenya besar dikeluarkan (p value = 0,388). Tahap 3 terjadi perubahan OR lebih dari 10 % sehingga variabel kontak penderita dimasukkan kembali dan variabel tindik dikeluarkan dari pemodelan (p value = 0,494).

Tahap 4 adalah pemodelan terakhir dimana variabel yang berhubungan dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza adalah variabel jenis kelamin, jenis Napza yang digunakan, riwayat hepatitis sebelumnya, dan riwayat hospitalisasi. Sedangkan variabel cara penggunaan Napza dan kontak dengan penderita sebagai variabel konfounding. Faktor dominan dari kejadian hepatitis yaitu riwayat hepatitis sebelumnya yang mempunyai OR terbesar yaitu 26,176, artinya pengguna Napza yang mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya akan menderita hepatitis sebesar 26 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pengguna

Napza yang tidak mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin, jenis Napza, riwayat hospitalisasi, cara penggunaan Napza, dan kontak dengan penderita. Secara sama dapat diinterpretasikan untuk variabel yang lain.

D. PEMBAHASAN

1. Gambaran kejadian Hepatitis pada pengguna Napza

Menurut Wening (2008) hepatitis yang lazim dikenal sebagai penyakit kuning merupakan peradangan organ hati yang dapat disebabkan oleh infeksi virus, gangguan metabolisme, obat-obatan, alkohol, dan parasit. dampak lain akibat penggunaan NAPZA dengan cara suntik ternyata dapat membuat seseorang terkena penyakit penyulit (komplikasi) seperti HIV/AIDS, infeksi menular seks (IMS), Hepatitis B atau Hepatitis C.

Berdasarkan laporan yang didapat, penderita hepatitis C terbanyak di DKI Jakarta berasal dari pengguna narkoba. Virus hepatitis C adalah virus yang secara genetik amat variatif dan memiliki angka mutasi tinggi, sehingga memungkinkan generasi virus yang beraneka ragam. Akibatnya belum ada vaksin yang berhasil dibuat untuk mencegah infeksi virus hepatitis C.

Hasil penelitian menunjukkan kejadian hepatitis pada pengguna Napza sebesar 46 responden (36.1%) yang dibuktikan oleh hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan sebelumnya serta diagnosa dokter pada catatan Rekam Medik.

Kepala Dinas Kesehatan wilayah DKI Jakarta, dr Dien Emawati, MKes menuturkan berdasar survei yang dilakukan dari 11 rumah sakit di Jakarta pada tahun 2007-2009 diketahui sekitar 46 persen berasal dari pengguna narkoba, 32 persen penderita hepatitis C berada di usia produktif yaitu 30-39 tahun dan sebesar 18 persen berasal dari infeksi anggota keluarga.

Menurut penulis sendiri, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa angka yang sebenarnya bisa jauh lebih tinggi untuk penderita hepatitis pada pengguna Napza tetapi tidak bisa dibuktikan secara pasti, hal ini sejalan dengan pernyataan yang telah dinyatakan oleh salah satu dokter di RSKO Jakarta yang menyatakan bahwa tidak semua pasien yang datang wajib

melakukan pemeriksaan laboratorium secara lengkap, termasuk pemeriksaan hepatitis. Hal ini dikarenakan biaya yang masih cukup mahal untuk pemeriksaan tersebut.

2. Hubungan Umur dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata – rata umur responden adalah 31.67 tahun dengan nilai tengah 30.00 dan yang paling banyak adalah umur 27 tahun. Sedangkan umur termuda adalah 16 tahun dan yang tertua adalah 58 tahun. Dari nominal tersebut kemudian dikategorikan / dikelompokkan menjadi 25-35 tahun yang merupakan kelompok tidak beresiko dan <25 atau >35 tahun yang merupakan kelompok beresiko. Dari hasil pengelompokkan tersebut terdapat 79 (53.4%) responden berada pada kategori umur yang beresiko yaitu <25 tahun atau >35 tahun. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan antara umur dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza (p = 0.465).

Perilaku antisosial dimulai pada masa anak sebelum usia 12 – 15 tahun yang akan dimanifestasikan pada usia dewasa. Pada usia 13 – 21 tahun selain masalah kejiwaan, antisosial juga mengalami gangguan pengaruh keluarga dan gangguan sosial lainnya.

Penyakit hepatitis dapat menyerang siapa saja tak pandang usia. Hepatitis jugat dapat terjadi pada bayi, anak-anak, orang dewasa dan orang tua. Hepatitis juga banyak melanda pada bayi dari usia 0-12 bulan, pada anak-anak diperkirakan terjadi dari mulai usia 2- 15 tahun, orang dewasa 15-20 tahun dan orang tua diatas usia 40 tahun keatas.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Pengguna NAPZA terbesar berada pada kelompok usia lebih dari 25 tahun tetapi risiko kejadian Hepatitis C terbesar berada pada kelompok umur kurang dari 24 tahun, dan risiko kejadian hepatitis B tertinggi pada kelompok umur lebih dari 35 tahun.

Berdasarkan uraian diatas penulis berpendapat bahwa usia tertentu berhubungan dengan perilaku pada tahap berikutnya. Pada usia <25 tahun seseorang masih belum bisa menentukan derajat kesehatan untuk dirinya secara maksimal, dimana pada usia tersebut kerap kali seseorang masih dalam

tahap belajar atau kuliah sehingga kemungkinan untuk berinteraksi dengan lingkungan luar yang tidak semuanya membawa dampak positif masih sangat tingi. Ditambah lagi usia tersebut merupakan usia yang masih penuh dengan rasa ingin tahu dan mencoba sesuatu yang dianggap baru.

3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas responden adalah laki – laki yaitu sebanyak 137 responden (92.6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza (p = 0.083).

Penelitian Riskesdas (2007) pada hasil pemeriksaan biomedis menunjukkan prevalensi HBsAg sebesar 9,7% pada pria dan 9,3% pada wanita, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 45-49 tahun sebesar 11,9 persen. Sementara itu, prevalensi penduduk yang pernah terinfeksi virus hepatitis ditunjukkan dengan angka Anti-HBc sebesar 34 persen, dan cenderung meningkat dengan bertambahnya usia.

Perbandingan penggunaan Napza pada laki-laki dan wanita 2:1 tetapi ternyata risiko untuk terjadinya hepatitis C pada wanita lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sementara kejadian hepatitis B risiko laki-laki lebih tinggi dibanding wanita.

Menurut penulis mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki berhubungan dengan perilaku antisosial terutama kelas bawah akibat ketidakpuasan terhadap norma dan nilai yang berlaku di masyarakat. Dan juga banyaknya tekanan dari dunia luar sehingga menyebabkan laki-laki lebih mudah terjerumus terhadap perilaku yang negatif.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan Jenis pekerjaan yang paling banyak adalah sebagai wiraswasta yaitu 50 responden, dan ada yang sebagai PNS sebanyak 11 orang. Dari hasil tersebut kemudian digolongkan untuk status

pekerjaan yaitu bekerja dan tidak bekerja sehingga didapatkan 108 responden (73.0%) bekerja dan 40 responden (27.0%) tidak bekerja. Hasil analisis Bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza (p = 0.408).

Hasil penelitian yang sejalan ditunjukkan oleh Umar firdous dalam buletin penelitian kesehatan menunjukkan bahwa hubungan pekerjaan dengan kejadian hepatitis akut klinis dapat diketahui bahwa responden yang bekerja mempunyai peluang untuk mengalami sakit hepatitis klinis akut sebesar 3,012 kali dibandingkan orang yang tidak bekerja (OR=3,012), (95% CI : 1,303-6,962).

Asumsi penulis sendiri dengan keadaan ini adalah, pekerjaan akan mempengaruhi kualitas kesehatan seseorang. Ketika seseorang mempunyai kegiatan diluar atau bekerja, maka intensitas untuk bertemu dan berkomunikasi dengan orang semakin banyak, sehingga baik langsung maupun tidak akan mempengaruhi pola kebiasaan atau pola hidup seseorang terhadap kesehatan seseorang.

5. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan 115 responden (77.7%) berada pada tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA dan Sarjana. Hasil analisis bivariat dengan hasil p = 1.000 maka tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan diperlukan untuk pengembangan kepribadian, pendewasaan sejak dini, meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan dalam mengatasi tekanan mental secara efektif. Seseorang yang berpendidikan mempunyai pengaruh lebih besar dalam program pelayanan kesehatan termasuk dalam hal pencegahan dan penanganan dari penyakit tersebut.

Hasil penelitian yang diperoleh tidak sejalan dengan penelitian Umar firdous dalam buletin penelitian kesehatan mengatakan bahwa responden yang berpendidikan rendah mempunyai peluang untuk mengalami sakit hepatitis akut klinis sebesar 2,307 kali dibandingkan responden yang pendidikannya lebih tinggi (OR=2,307), (95% CI: 0,209-4,403).

Menurut penulis, responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah akan berpeluang lebih tinggi untuk menderita hepatitis dibandingkan dengan pendidikan yang tinggi, dikarenakan informasi yang mereka dapatkan juga terbatas. Serta kesadaran untuk menjaga kesehatan diri akan berpengaruh juga. Tetapi pada saat ini perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi semakin canggih, sehingga informasi yang terkait kesehatan tidak hanya milik orang yang berpendidikan tinggi saja, tetapi siapapun dapat memperoleh informasi tersebut dengan mudah. Ditambah lagi program yang dijalankan pemerintah yaitu wajib belajar 9 tahun memungkinkan seseorang untuk memiliki pendidikan dengan taraf minimal SMP secara gratis, sehingga pada penelitian ini responden yang didapat mayoritas dengan pendidikan tinggi.

6. Hubungan Riwayat Transfusi Darah dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan 97 responden (65.5%) tidak ada riwayat transfusi darah. Hasil analisis bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara riwayat transfusi darah dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza (p = 1.000).

Hasil dari sebuah penelitian 2009 terhadap hepatitis B dalam darah yang disumbangkan mengemukakan bahwa risiko penularan virus ini sekitar 1 dalam setiap 350.000 unit, atau sekitar 1 dibanding 1,6 juta transfusi darah dapat menularkan hepatitis C.

Menurut penulis keadaan ini terjadi karena saat ini setiap orang yang akan menyumbangkan darahnya terlebih dahulu dianamnesa secara lengkap mengenai riwayat penyakit, faktor resiko dan gejala klinis dari hepatitis. Selain itu darah yang akan diberikan kepada seorang penerima donor darah akan dilakukan uji terlebih dahulu untuk proses keamanan dari pasien.

7. Hubungan Keberadaan Tato dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan 41.2% responden mempunyai Tato yang digambar di anggota tubuhnya. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p = 0.845 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara keberadaan tato dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Berdasarkan teori untuk mencegah penularan, satu-satunya cara yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan sterilisasi alat tato. Alat-alat yang bersentuhan langsung dengan darah harus selalu diganti, misalnya jarum yang hanya boleh dipakai sekali dan sesudahnya harus dibuang. Sisa tinta yang masih tersisa di dalam sebuah wadah yang disebut *ink cap* juga tidak boleh dipakai untuk menato orang lain. Baik tinta maupun *ink cap* hanya untuk sekali pakai, begitu selesai menato semuanya harus dibuang. Semua peralatan tato harus disterilkan dengan cara khusus, sedangkan permukaan kulit yang akan ditato dan juga meja kerja cukup disterilkan dengan alkohol.

Pada pengguna NAPZA terdapat 20,1% pengguna yang menggunakan tatto dan 48,3% memakai tindik. Dalam penelitian lain mengatakan bahwa Tato juga dapat meningkatkan risiko penularan hepatitis C hingga dua atau tiga kali lipat. Ini bisa disebabkan karena peralatan yang tidak steril atau karena tinta yang digunakan terkontaminasi virus.

Menurut penulis sendiri, keberadaan tato pada pengguna Napza memang sudah merupakan hal yang wajar, dan salah satu cara untuk meminimalisir penularan penyakit hepatitis adalah dengan cara membuat tato ditempat atau fasilitas yang disediakan dengan menjaga kebersihan dan kesterilan dari peralatan maupun tempat yang digunakan.

8. Hubungan Keberadaan Tindik dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil penelitian menunjukkan 45.9% responden dalam anggota tubuhnya ada yang ditindik. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p = 0.023 maka dapat

disimpulkan ada hubungan antara keberadaan tindik dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Keadaan ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa risiko tindik antara lain tertular HIV dan hepatitis B atau C**,** akibat penggunaan alat tindik yang tidak steril atau dipakai berkali-kali secara bergantian.

Beberapa efek buruk yang bisa terjadi akibat tindik adalah infeksi, alergi, kerusakan syaraf, keloid, kontaminasi silang, dll. Kemungkinan terjadinya infeksi bakteri di lokasi tindik seperti infeksi yang diakibatkan oleh bakteri *staphylococcus aureus* berupa bengkak, kemerahan, dan nanah di sekitar tindikan. Hal ini terjadi antara lain akibat kurangnya perawatan atau teknik menusuk yang tidak higienis. Oleh karena itu,menusuk harus dilakukan hanya oleh seorang professional. Risiko serius lain tindik adalah penularan berbagai penyakit berbahaya seperti tetanus, hepatitis B, hepatitis C dan HIV.

Menurut penulis, untuk menghindari risiko ini pastikan bahwa peralatan tindik harus steril dan higienis. Perawatan setelah tindik juga sangat penting. Jika diabaikan bisa menimbulkan iritasi dan infeksi pada daerah tindikan, atau memerlukan jangka waktu yang lebih lama untuk penyembuhan. Tindik juga harus dilakukan dengan sangat hati-hati karena jika tidak bisa merusak syaraf dan membuat jaringan sekitar tindikan mati. Selain itu terjadi risiko keloid atau munculnya jaringan kulit tambahan yang tumbuh dibekas tindikan.

9. Hubungan Kontak dengan Penderita Hepatitis Sebelumnya dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis Univariat menunjukkan responden yang pernah kontak dengan penderita hepatitis sebelumnya yaitu sebesar 31.8%. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p = 0.003 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kontak dengan penderita hepatitis sebelumnya dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa benda perawatan pribadi seperti pisau cukur, sikat gigi, dan peralatan manikur atau pedikur dapat berkontak dengan darah. Penggunaan peralatan pribadi bersama-sama dengan orang lain berisiko menularkan HCV.

Menurut penulis Orang-orang harus waspada terhadap luka iris dan luka terbuka atau perdarahan lain. Tetapi HCV sendiri tidak menular melalui kontak biasa, seperti berpelukan, berciuman, atau penggunaan bersama peralatan makan atau peralatan memasak.

10. Hubungan Jenis Napza yang digunakan dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa Amfetamin dan Ganja adalah jenis Napza yang paling banyak dikonsumsi. Dan terdapat 16 responden yang mengatakan bahwa mereka telah mencoba berbagai jenis Napza antara lain amfetamin, opiat, ganja, dan kokain. Dari jawaban yang ada kemudian digolongkan menjadi 2, yaitu jenis single drug dan multiple drug. Single drug adalah pengguna Napza yang hanya mengkonsumsi 1 jenis Napza, sedangkan multiple drug adalah mereka yang mengkonsumsi Napza lebih dari 1 jenis. Responden yang menggunakan single drug sebanyak 91 responden (61,5%). Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jenis Napza yang digunakan dengan kejadian hepatitis.

Dalam hubungannya dengan peluang untuk mendapatkan kejadian terpapar virus Hepatitis B maka pengguna yang menggunakan jenis single drug dan multiple drug memiliki resiko yang sama untuk mendapatkan kejadian terpapar virus Hepatitis B. Sementara untuk mendapatkan kejadian terpapar virus Hepatitis C penggunaan zat multiple drug memberi resiko hampir 5 kali lebih tinggi dengan 95% CI (1,702-13,150) untuk mendapatkan kejadian terpapar virus hepatitis C. Temuan ini menguatkan asumsi bahwa semakin banyak jenis drug yang digunakan semakin banyak efeknya terhadap fungsi hati, dan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa berbagai obat dan bahan makanan merupakan zat toksik yang dapat menyebabkan kelainan pada hati.

Asumsi penulis terkait masalah ini adalah single drug maupun multiple drug akan mempunyai efek untuk tertular penyakit hepatitis sama besar, hal ini disesuaikan dengan Napza jenis apa yang digunakan dan bagaimana cara dalam menggunakannya tersebut. Semakin banyak seseorang mengkonsumsi

Napza lebih dari satu jenis, maka semakin banyak pula cara mereka dalam penggunaanya. Sehingga untuk terjadinya hepatitis disamping jenis Napza yang sangat berpengaruh, faktor single atau multiple mempunyai efek yang sama kuat.

11. Hubungan Cara Penggunaan Napza dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang menggunakan Napza dengan cara dihirup adalah yang paling banyak yaitu 43 responden, sedangkan yang melalui suntik adalah 32 responden. Dari hasil tersebut kemudian cara penggunaan napza dikategorikan menjadi diminum / dihirup dan disuntik. Setelah dikategorikan ternyata hasilnya menunjukkan bahwa antara cara penggunaan Napza yang diminum / dihirup dengan disuntik hampir sebanding. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p = 0,000 maka ada hubungan antara cara penggunaan Napza dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Menurut teori Ada banyak cara memasukkan zat adiktif kedalam tubuh, 76,3% pengguna menggunakan berbagai tehnik memasukkan NAPZA dengan tehnik parenteral merupakan salah satunya. Secara teori memasukkan obat dengan tehnik parenteral baik melalui jarum suntik maupun kulit yang disayat memberikan resiko 7,11 kali untuk mendapatkan kejadian terpapar virus Hepatitis B.

Dalam penelitian lain disebutkan bahwa tehnik parenteral memberikan resiko 2 kali dengan 95% CI (0,893-5,262) untuk mendapatkan kejadian terpapar virus Hepatitis B dan 37,337 kali 95% CI (12,455-111,911) untuk mendapatkan kejadian terpapar virus Hepatitis C, hal ini disebabkan karena biasanya pengguna menggunakan lebih dari satu jenis NAPZA. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Toni di Amerika lebih dari 60% dari penderita hepatitis C yang baru disebabkan oleh pemakaian obat obatan intravena

12. Hubungan Riwayat Hepatitis Sebelumnya dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang pernah mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya sebesar 37,8%. Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara riwayat hepatitis sebelumnya dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza (p = 0,000).

Berdasarkan teori jika infeksi yang terjadi pada bayi sebelum bayi berusia kurang dari 1 tahun memiliki resiko lebih tinggi sekitar 90 % mengidap hepatitis akut atau kronis, namun sebaliknya jika infeksi hepatitis B terjadi pada bayi setelah berusia 2-5 tahun maka resiko dari penyakit hepatitis B akan berkurang sekitar 50 % bahkan apabila infeksi terjadi diatas usia 5 tahun resiko penyakit hepatitis ini hanya 5-10 %.

Diperkirakan sekitar 25 % dari anak yang teridentifikasi penyakit hepatitis kronis dapat berlanjut dan berkembang menjadi sirosis (kerusakan pada organ hati dan pengerutan hati) dan atau kanker hati dan pada orang dewasa hanya 15 % yang berkembang menjadi sirosis atau kanker hati.

Menurut penulis, kejadian hepatitis yang terjadi pada pengguna Napza yang mempunyai riwayat hepatitis sebelumnya dimungkinkan didapat pada waktu kecil yang biasanya sangat rentan dari segi makanan dan kekebalan tubuh. Disamping itu juga imunisasi hepatitis yang tidak pernah mereka dapatkan sewaktu kecil akan semakin meningkatkan resiko terjadinya hepatitis.

13. Hubungan Riwayat Hospitalisasi dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napza

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang mempunyai riwayat hospitalisasi sebesar 57,4%. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat hospitalisasi dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza

Status hospitalisasi ditanyakan untuk memperhitungkan 2 hal yaitu:

1. Tindakan medis tertentu yang memungkinkan terjadinya transmisi virus Hepatitis B dan C, misalnya : penggunaan jarum suntik, tindakan operatif, transfusi dan hemodialisa

2. Menemukan riwayat Hepatitis maupun gangguan fungsi hati lainnya.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pemakaian jarum suntik daur ulang mempunyai risiko terkena Hepatitis 7,11 kali dibandingkan dengan pemakaian jarum suntik disposible. Telah diperlihatkan bahwa pada saat penarikan jarum (aspirasi) bisa terlihat sejumlah sel darah merah dan sering terjadi outbreak hepatitis sesudah imunisasi massal walaupun jarum diganti tetapi tetap menggunakan syringe yang sama.

Asumsi penulis riwayat hospitalisasi akan berhubungan dengan tindakan yang diterima oleh responden terkait dengan penggunaan jarum yang bisa meningkatkan terjadinya kontaminasi silang. Dan berdasarkan wawancara dengan responden riwayat hospitalisasi yang mereka jalani adalah berhubungan dengan jenis penyakit lain yang diderita, walaupun tidak sedikit pula yang mengatakan bahwa riwayat tersebut mereka dapatkan untuk kasus yang sama yaitu terkait Napza sebelumnya.

14. Hubungan Perilaku Hubungan Seksual dengan Kejadian Hepatitis pada Pengguna Napz

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pernah melakukan hubungan seksual (94,6%), padahal diantara mereka terdapat 54 responden yang belum menikah dan terdapat 2 orang yang belum menikah tersebut pernah melakan hubungan seksual dengan teman / pacar, PSK dan sesama jenis. Sedangkan dari hasil analisis bivariat didapatkan p = 0,523 artinya tidak ada hubungan antara perilaku hubungan seksual dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza.

Hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa salah satu penularan hepatitis adalah melalui kontak atau hubungan seksual. Cara ini terjadi melalui kontak dengan selaput lendir saluran genital sebagai akibat kontak seksual dengan individu yang mengandung HbsAg positif, hal ini dimungkinkan oleh karena cairan sekret vagina dapat mengandung HbsAg.

Dari semua jenis Hepatitis yang ada yang memiliki resiko untuk terjadinya hepatitis kronik dan progresif adalah hepatitis B dan C, dalam bentuk akut hepatitis C insidennya relatif lebih besar dibanding hepatitis B akut,

sedangkan dalam bentuk kronik masalahnya mungkin sama dengan hepatitis B namun perjalanan kliniknya terlihat lebih ringan.

E. KESIMPULAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis pada pengguna Napza di RSKO Jakarta dan MMHC Tahun 2014” yang dilaksanakan selama bulan Maret - April 2014 menghailkan kesimpulan sebagai berikut:

a. Kontribusi dari umur beresiko terhadap kejadian hepatitis sebesar 7/50 berarti tidak terlalu besar, dikarenakan kurang dari 50%.
b. Kontribusi dari jenis kelamin perempuan terhadap kejadian hepatitis sebesar 1/25.
c. Kontribusi dari pekerjaan terhadap kejadian hepatitis sebesar 1/5.
d. Kontribusi dari pendidikan tinggi terhadap kejadian hepatitis sebesar 6/25.
e. Kontribusi dari adanya riwayat transfusi terhadap kejadian hepatitis sebesar 1/10.
f. Kontribusi dari adanya keberadaan tato terhadap kejadian hepatitis sebesar 13/100.
g. Kontribusi dari adanya keberadaan tindik terhadap kejadian hepatitis sebesar 9/50.
h. Kontribusi dari adanya kontak dengan penderita hepatitis terhadap kejadian hepatitis sebesar 3/20.
i. Kontribusi dari penggunaan napza jenis multiple drug terhadap kejadian hepatitis sebesar 1/5.
j. Kontribusi dari cara penggunaan Napza dengan disuntik terhadap kejadian hepatitis sebesar 11/50.
k. Kontribusi dari adanya riwayat hepatitis sebelumnya terhadap kejadian hepatitis sebesar 1/4.
l. Kontribusi dari adanya riwayat hospitalisasi terhadap kejadian hepatitis sebesar 1/4.

m. Kontribusi dari adanya perilaku hubungan seksual terhadap kejadian hepatitis sebesar 29/30.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, beberapa rekomendasi peneliti dijabarkan sebagai berikut :

a. Instansi terkait
   1. Dapat melaksanakan program sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.
   2. Memberikan arahan dan masukan terhadap para pasien terkait Napza dan Hepatitis.
   3. Memberikan penanganan khusus terhadap pasien pengguna Napza yang mempunyai penyakit penyerta terutama hepatitis.

b. Dinas Kesehatan
   1. Membuat SOP terhadap seluruh pasien yang baru masuk,terkait pemeriksaan Laboratorium lengkap.
   2. Membuat program baru untuk tindak lanjut pasien Napza terkait penyakit hepatitis.
   3. Memberikan sarana dan sarana kepada pasien Napza sehingga mereka tidak mengalami kejenuhan, contohnya tindakan yang meningkatkan kreatifitas mereka.

c. Keluarga
   1. Memberikan support terhadap anggota keluarga yang menjadi korban dari penyalahgunaan Napza, terutama yang mempunyai penyakit penyerta.
   2. Mengontrol setiap perkembangan anggota keluarga, termasuk pergaulan mereka, agar tidak menjadi korban penyalahgunaan Napza kembali.

F. DAFTAR PUSTAKA

Ariawan, A. 1998. *Besar Sampel untuk Penelitian Kesehatan*. Jurusan Biostatistik dan Kependudukan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok.

Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*, edisi keempat. Rineka Cipta. Jakarta.

Bayupurnama, Putut. 2012. *Tatalaksana Hepatitis B dan C Khronik dalam Praktik Klinik Sehari-hari*. Numed. Yogyakarta.

BNN. 2006. *Kamus Istilah Tentang dan yang Berhubungan dengan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif Lainnya*. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Jakarta.

BNN.2007. *Mengenal Penyalahgunaan Narkoba*. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Jakarta.

Budiarto, Eko. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. EGC. Jakarta.

Firdous, Umar. 2005. *Cuci Tangan sebelum Makan Menurunkan Risiko Kejadian Hepatitis Akut Klinis*. Bul. Penel. Kesehatan. Puslitbang Pemberantasan Penyakit, Badan Litbangkes. Vol. 33, No. 3. Hal 12-131.

Hakim, M.A. 2007. *Narkoba Bahaya dan Penanggulangannya*. Jembar. Bandung.

Harlina, Lydia. 2008. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. Balai Pustaka. Jakarta.

*Hastono, S.P. 2007. Analisis Data Kesehatan . Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.*Depok.

Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.

kamusbahasaindonesia.org/pendidikan/mirip diakses Tanggal 8 Februari 2014 Pukul 08.10 WIB.

Kristiyanto, Stanislaus. 2007. *Faktor – faktor Risiko Kejadian Sirosis Hati (Studi di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang).*Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang.

Kurstak. 1993. p.177 dalam *elib.fk.uwks.ac.id/asset/.../jurnal/.../ DETEKSI% 20 HEPATITIS%20C.doc*

Mansjoer, Arif & Suprohaita. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran edisi ketiga jilid 2*. Media Aesculapius. Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23622/3/Chapter%20II.pdf diakses Tanggal 8Februari 2014Pukul 07. 46WIB

Rozak, Abdul & Sayuti, Wahdi. 2006. *Remaja dan Bahaya Narkoba*. Prenada Media. Jakarta.

Rudolph , M.A. 2006. *Buku ajar Pediatri*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Soemoharjo, Soewignjo. 2008. *Hepatitis Virus B Edisi 2*. EGC. Jakarta.

Supramono, Gatot. 2009. *Hukum Narkoba Indonesia*. Djambatan. Jakarta.

Suyadi. 2013. *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba melalui Pendidikan Budaya dan Karakter Bangsa*. Andi. Yogyakarta.

Toni. ..... *Deteksi Hepatitis C*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma. Surabaya.

Warsidi, Edi. 2006. *Mengenal Bahaya Narkoba*. Grafindo Media Pratama. Jakarta.

Wening, Sari& Indrawati, Lili. 2008. *Care Yourself Hepatitis*. Penebar plus. Jakarta.

Winarno, Heri. 2008. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jarum suntik bergantian diantara Pengguna NAPZA suntik di kota Semarang*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. Vol. 3, No. 2. (Agustus)

www.slideshare.net/.../kliping-jenis-jenis-narkoba-dan-bahayanya diakses Tanggal 8Februari 2014Pukul 08. 47WIB .

Zulkarnain, Zuraida. 2004. *Tinjauan Komprehensif Hepatitis Virus pada Anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

http://jambi.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=786&ContentTypeId=0x01003DCABABC04B7084595DA364423DE7897diakses Tanggal 15 Januari 2014 Pukul 14.00 WIB.

http://kbbi.web.id/umur diakses Tanggal 14 Januari 2014 Pukul 15.39 WIB.

http://penyakithepatitis.org/ diakses Tanggal 14 Januari 2014 Pukul 15.23 WIB.

http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/5FIKESS1KEPERAWATAN/1010712028/BAB%20.pdf diaksesTanggal 15 Januari 2014 Pukul 13.30 WIB.