

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hepatitis A adalah peradangan hati yang diakibatkan oleh virus Hepatitis A (HVA) yang menyerang sel hati manusia. Virus Hepatitis A (HAV) stabil pada suhu sedang, pH yang rendah, dan memungkinkan virus untuk bertahan hidup di lingkungan lalu ditransmisikan oleh rute *faecal-oral*. Penularan Hepatitis A ini terjadi secara rute *faecal-oral*, dapat ditularkan melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi dengan virus HVA (Sievert et al., 2010).

Menurut WHO (2012) setiap tahun di seluruh dunia telah terjadi 1,4 juta kasus klinis hepatitis A. Menurut data dari rumah sakit, hepatitis A masih menjadi salah satu bagian terbesar dari kasus-kasus hepatitis akut yang tengah dirawat prevalensinya yaitu dari 39,8-68,3%. *Incidence rate* dari hepatitis per 10.000 populasi yang selalu berfluktuasi selama beberapa tahun silam (Herawati, 2011). Indonesia termasuk salah satu Negara yang berstatus endemis hepatitis (Depkes RI, 2014). Di Jember Hepatitis A menjadi KLB yang meningkat setiap tahunnya dan banyak dialami oleh mahasiswa.

Dampak hepatitis dapat menyebabkan komplikasi seperti hepatitis fulminant, autoimun hepatitis, kolestatik hepatitis, hepatitis relaps, dan sindroma pasca hepatitis (sindroma kelelahan kronik). Namun, hepatitis A tidak dapat menyebabkan penyakit hati kronik (D. A. Wicaksono & Gasseem, 2014). Dampak lain yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hepatitis A yaitu jika hepatitis A telah terjadi dalam skala *outbreak* maka dapat menyebabkan gangguan aspek keseharian lainnya seperti sosial dan ekonomi (Depkes RI, 2012)

Penyebab hepatitis adalah faktor lingkungan dan *hygien personal*. Faktor lingkungan yang tidak baik dan bersih dapat menjadi penyebab hepatitis A (Depkes RI, 2014). Sedangkan *hygiene sanitasi personal* meliputi riwayat penyakit keluarga, pekerjaan, pemakaian sumber air minum yang tidak bersih.

Menurut WHO pencegahan hepatitis A terbaik adalah memperbaiki *hygien sanitasi* dan vaksinasi. Pemberian imunisasi untuk Hepatitis A melalui imunisasi aktif dan pasif. Pemberian vaksin Hepatitis A aktif ini diberikan dengan cara

diberikan dua kali dengan jarak 6 sampai 12 bulan diatas usia 2 tahun (Depkes RI, 2015). Sedangkan imunisasi pasif yaitu dengan memberikan Imunoglobulin.

Tidak ada pengobatan khusus untuk Hepatitis A. Penatalaksanaan Hepatitis A dapat dilakukan dengan cara terapi suportif, yaitu terapi yang terdiri dari *bed rest* sampai ikterus mereda, penghentian pengobatan yang memiliki resiko hepatotoxic serta melakukan diet (Rahman, 2016). Diet Hati yang diberikan memiliki tujuan untuk mempertahankan status gizi normal penderita namun tidak memberatkan fungsi hati. Selain itu pemberian edukasi *hygiene* sanitasi juga perlu dilakukan agar penderita dapat memperbaiki *hygiene* sanitasi.

Penanganan penyakit hati harus dilakukan secara komprehensif dan holistic. Pemberian gizi pada pasien dengan penyakit hati harus diperhatikan baik dalam keadaan kekurangan atau kelebihan gizi. Keadaan gizi pasien harus diperhatikan dan dipantau karena gangguan gizi dapat menyebabkan buruknya prognosis dan memperberat morbiditas dari penyakit hati (Nusi et al., 2019). Terapi diet bagi penderita hepatitis yaitu dengan pemberian protein bermutu tinggi dan vitamin agar dapat memepercepat pemulihan Hepatitis. Toleransi pemberian protein harus diperhatikan jika berlebih dapat menyebabkan kadar ammonia pada darah meningkat dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan lainnya. Maka pengaturan diet yang tepat dapat membantu penderita agar memperoleh pemulihan yang maksimal (Yuliati, 2019).

Teknologi dan infomasi pada era globalisasi seperti sekarang ini adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Kemajuan teknologi berbasis komputer dan jaringan dapat membantu pekerjaan lebih efisien dan efektif untuk mendapatkan sebuah informasi yang kita inginkan. Jumlah pengguna internet meningkat 25 juta (+ 17%) antara 2019 dan 2020 (Datareportal, 2020). Penggunaan web untuk aplikasi lebih efektif karena pengguna tidak perlu *mendownload* aplikasi. Diharapkan bila tersedia sarana pendukung edukasi dan rekomendasi menu diet berbasis *website* maka akan dapat membantu lebih mudah pemulihan Hepatitis A di rumah. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin merancang aplikasi. Aplikasi yang akan dirancang bernama HEMPAS, aplikasi ini berbasis *website*. Berisi edukasi *Hygien* sanitasi lingkungan dan *personal* untuk membantu

memperbaiki *hygien* sanitasi dan rekomendasi makanan diet khusus Hepatitis A yang dapat membantu pemilihan makanan yang tepat untuk mempertahankan status gizinya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat dirumuskan permasalahannya adalah “Bagaimana cara merancang media untuk mengedukasi pasien penderita Hepatitis A dan memberikan rekomendasi menu diet hati pada saat rawat jalan dirumah dengan cara yang lebih menarik dan efisien?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah merancang dan membangun aplikasi pengetahuan tentang *hygien* sanitasi dan rekomendasi diet untuk pasien Hepatitis A berbasis *website*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk menghasilkan produk pembuatan media aplikasi hempas untuk membantu perbaikan kondisi pasien dengan penyakit hepatitis A.
- b. Untuk mengetahui hasil evaluasi uji validasi ahli materi dan ahli media pada aplikasi untuk membantu perbaikan kondisi pasien dengan penyakit hepatitis A.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Responden**

Dengan adanya penelitian ini manfaat yang diharapkan bagi responden adalah responden dapat lebih mengerti tentang hygiene sanitasi dan diet yang baik dan benar untuk mempertahankan status gizi pasien dengan penyakit Hepatitis A.

### **1.4.2 Bagi Penulis**

Memberi pengalaman baru untuk menuangkan ide rekomendasi diet pada aplikasi dan memberi edukasi kepada responden.