

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hepar atau hati adalah organ metabolik terbesar dan terpenting di tubuh, organ ini dapat dipandang sebagai pabrik biokimia utama tubuh. Perannya dalam sistem pencernaan adalah sekresi *garam empedu*, yang membantu pencernaan dan penyerapan lemak. Hati juga melakukan berbagai fungsi yang tidak berkaitan dengan pencernaan (Sherwood, 2015). Berbagai fungsi hati meliputi: (1)penyaringan dan penyimpanan darah; (2)metabolisme karbohidrat, protein, lemak, hormon, dan zat kimia asing; (3)pembentukan empedu; (4)penyimpanan vitamin dan besi; dan (5)pembentukan faktor-faktor koagulasi (Guyton&Hall, 2014). Selain itu, fungsi hepar untuk menyaring darah (proteksi terhadap benda asing dan bakteri) (Sofwan, 2016).

Penyakit Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia, termasuk di Indonesia (Infodatin, 2014). Secara umum, hepatitis adalah peradangan hati atau kerusakan dan nekrosis sel hepatosit, mencakup infeksi virus (hepatotropik atau non hepatotropik), bakteri atau jamur, autoimun, toksin, dan lain-lain (Tanto *et al*, 2014 dan Rahmah&Indriani, 2014). Hingga saat ini, dikenal beberapa jenis virus hepatotropik: virus hepatitis A, B, C, D, E, dan G (Tanto *et al*, 2014). Kelima jenis tersebut menjadi perhatian besar karena beban penyakit dan kematian yang ditimbulkan dan dapat menyebabkan KLB atau dapat berpotensi wabah dan terjadi penyebaran epidemik (Rahmah&Indriani, 2014). Infeksi virus hepatitis A, selanjutnya disebut Hepatitis A, merupakan yang paling sering menyebabkan gejala hepatitis akut (Tanto *et al*, 2014).

Hepatitis A dahulu disebut hepatitis infeksius. Penyakit ini ditularkan terutama secara *faecal-oral* dari manusia ke manusia dengan menggunakan benda atau alat makan yang sudah terkontaminasi HAV atau mempunyai makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh feses yang terinfeksi

akibat higiene yang buruk (Pertiwi *et al*, 2014 dan Mulyanto *et al*, 2013). Oleh karena itu, virus hepatitis A mudah menyebar di daerah dengan sanitasi buruk dan kebersihan pribadi yang tidak diperhatikan (Pertiwi *et al*, 2014), seperti individu yang tinggal di tempat-tempat yang padat yang higienenya mungkin tidak adekuat, misalnya pusat penitipan anak, rumah sakit jiwa, penjara, dan penampungan gelandangan, berisiko mengidap penyakit ini (Corwin, 2009).

Waktu antara pajanan dan awitan gejala (masa tunas atau masa inkubasi) untuk HAV adalah antara 4 dan 6 minggu (Kumar *et al*, 2015). Pengidap penyakit ini dapat menularkan sampai 2 minggu sebelum gejala muncul. Antibodi terhadap Hepatitis A akan timbul saat gejala muncul (Corwin, 2009). Manifestasi klinis biasanya ringan atau asimtomatik. Individu yang terinfeksi HAV memperlihatkan gejala non-spesifik, seperti lelah dan kehilangan nafsu makan, dan sering terjadi ikterus (Kumar *et al*, 2015). HAV juga dapat dideteksi dengan adanya peningkatan titer antibodi spesifik IgM dan IgG anti-HAV pada serum dan *saliva* (Kumar *et al*, 2015).

Berdasarkan data rumah sakit Indonesia, Hepatitis A masih merupakan bagian terbesar dari kasus-kasus hepatitis akut yang dirawat, yaitu berkisar antara 39,8 – 68,3%. Indonesia termasuk wilayah endemis Hepatitis A. Di Indonesia KLB Hepatitis A dengan pola penularan *common source* sering terjadi di asrama dan karyawan perusahaan (Rahmah&Indriani, 2014). Menurut hasil Riskesdas (2013), bahwa jumlah orang yang didiagnosis Hepatitis di fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan gejala-gejala yang ada, menunjukkan peningkatan dua kali lipat apabila dibandingkan dari data tahun 2007, hal ini dapat memberikan petunjuk awal tentang upaya pengendalian di masa lalu, peningkatan akses, potensial masalah di masa yang akan datang apabila tidak segera dilakukan upaya-upaya yang serius.

Faktor risiko Hepatitis A dapat ditinjau dari 3 penyebab, antara lain: 1)Faktor penyebab (*agent*), 2)Faktor pejamu (*host*), 3)Faktor lingkungan (*environment*). Faktor penyebab Hepatitis A adalah virus Hepatitis A. Faktor

pejamu dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, riwayat penyakit keluarga dan pekerjaan, penggunaan sumber air minum yang tidak terlindung, cara mendapatkan makanan dan minuman, perilaku hidup bersih dan sehat, cuci tangan dengan air dan sabun, dan perilaku penyimpangan seksual/homoseksual. Faktor lingkungan dipengaruhi oleh iklim/musim/waktu periksa, sanitasi lingkungan, kepemilikan kamar mandi dan jamban, pengelolaan air limbah, adanya tempat sampah, jumlah tempat makan/pedagang kaki lima/warung, dan kepadatan penduduk (Pertiwi *et al*, 2014).

Berkaitan dengan higienitas dan kebersihan makanan dan minuman juga kebiasaan menjaga kebersihan, telah dibahas dalam syariat dan fiqih Islam, yaitu *thaharah* (bersuci). Istilah bersuci dalam syariat Islam disebut “*thaharah*” ( طَهَارَةٌ ), yang secara *lughawi* berasal dari kata *thahura* – *yath-huru* – *thuhan-wa tharaaratan* ( طَهَّرَ - يَطْهَرُ - طَهْرًا - وَطَهَارَةً ) berarti bersih atau suci. Sedangkan dalam istilah fiqih, yang dimaksud dengan *thaharah* adalah bersuci dengan alat-alat dan cara-cara yang telah ditetapkan oleh *syara'* untuk menghilangkan segala najis dan hadats (Al-Mahfani&Hamdi, 2016).

Masalah bersuci dalam Islam tidak semata-mata menyangkut atau merujuk pada beberapa perbuatan iadah tertentu, akan tetapi menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia baik yang berhubungan langsung dengan Khaliq ataupun sesama manusia (Al-Mahfani&Hamdi, 2016).

Islam juga memperhatikan pentingnya menjaga kebersihan makanan dalam rangka menjaga kesehatan. Di antara kebersihan lain, hal terpenting yang harus selalu diperhatikan adalah menjaga kebersihan sumber-sumber air, seperti kolam, danau, sumur, dan lain-lain. Maka disyariatkanlah supaya umat Islam tidak membuang sampah di dalamnya, mencemarinya, buang hajat, dan sejenisnya. Selain itu, juga dianjurkan agar mencuci makanan terlebih dahulu sebelum dikonsumsi dan mencuci bersih perabor rumah tangga (Al-Mahfani&Hamdi, 2016).

## **1.2 Permasalahan**

1. Bagaimana peran higienitas makanan terhadap kejadian kasus Hepatitis A?
2. Bagaimana angka kejadian kasus Hepatitis A di Indonesia?
3. Bagaimanakah pandangan Islam mengenai higienitas dan kebersihan makanan dan minuman juga kebiasaan menjaga kebersihan?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh higienitas makanan dan kejadian Hepatitis A di Indonesia ditinjau dari Kedokteran dan Islam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pandangan kedokteran tentang pengaruh higienitas makanan dan kejadian Hepatitis A di Indonesia.
2. Mengetahui angka kejadian penyakit Hepatitis A di Indonesia.
3. Mengetahui pandangan Islam mengenai pengaruh higienitas makanan dan kejadian Hepatitis A di Indonesia.

## **1.4 Manfaat**

1. Bagi Penulis :

Dalam pembuatan skripsi ini, dapat mempelajari dan menambah pengetahuan mengenai pengaruh higienitas makanan dan kejadian Hepatitis A di Indonesia, dan menambah pengalaman dalam cara menyusun karya tulis dengan baik dan benar. Serta menemukan titik temu antara pandangan Islam dengan ilmu kedokteran mengenai topik yang dibahas.

2. Bagi Institusi dan Civitas Akademika Universitas YARSI:

Diharapkan skripsi ini dapat menjadi khasanah ilmu pengetahuan bagi civitas akademika Universitas YARSI, dan dapat menjadi tambahan kepustakaan selain buku pedoman ilmu kedokteran lain yang mengenai pengaruh higienitas makanan dan kejadian Hepatitis A di Indonesia ditinjau

dari kedokteran dan Islam, dan dapat bermanfaat sebagai referensi penyusunan skripsi yang akan datang.

3. Bagi Masyarakat :

Diharapkan skripsi ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengaruh higienitas makanan dan kejadian Hepatitis A di Indonesia, supaya masyarakat dapat meningkatkan kualitas kesehatan serta lebih menyadari pentingnya menjaga higienitas makanan dan minuman juga kebiasaan hidup bersih, sehingga dapat mengurangi angka kejadian penyakit Hepatitis A di Indonesia.