

SEORANG LAKI-LAKI 57 TAHUN DENGAN HEPATITIS B: LAPORAN KASUS

A 57-Year-Old man With Hepatitis B: Case Report

Nurul Huda Mulya¹, Dian Prasetyawati²

¹Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Rumah Sakit Umum Daerah dr Sayidiman Magetan

Korespondensi: Nurul Huda Mulya. Alamat email: j510215077@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Hepatitis B merupakan infeksi virus hepatitis B yang menyerang hati yang dapat menyebabkan penyakit akut dan kronik. Diperkirakan bahwa sepertiga populasi dunia pernah terpajan virus ini dan 300-400 juta diantaranya merupakan pengidap Hepatitis B dengan prevalensi lebih tinggi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Secara genotip, virus hepatitis B di Indonesia kebanyakan merupakan virus dengan genotip B yang mencapai 66%. Pada laporan kasus ini, seorang laki-laki 57 tahun datang ke IGD dengan keluhan utama nyeri perut kanan atas sejak 2 minggu. Nyeri dirasakan terus menerus dan belum pernah membaik. Keluhan lain pada pasien yaitu mual. Pasien memiliki riwayat Hepatitis B tiga tahun yang lalu dan melakukan pengobatan rutin selama 1,5 tahun dan dinyatakan sembuh. Pemeriksaan fisik didapatkan nyeri tekan pada regio kanan atas dan epigastrik dan hepatomegali pada palpasi abdomen. Pada pemeriksaan lab didapatkan peningkatan SGOT dan SGPT disertai HBsAg reaktif. Pemeriksaan ultrasonografi didapatkan kesimpulan hepatitis kronik. Pasien diberikan terapi non farmakologi tirah baring dan diet lunak. Pada terapi farmakologi diberikan Antrain, ondancentron, tenofovir dan curcuma.

Kata Kunci: Hepatitis B, Akut, Kronik, HBsAg, Hepatomegali

ABSTRACT

Hepatitis B is a hepatitis B virus infection that attacks the liver and can cause both acute and chronic disease. It is estimated that one third of the world's population has been exposed to this virus and 300-300 million of them are the people with hepatitis B with higher prevalence in developing countries, including Indonesia. By genotype, Hepatitis B virus in Indonesia is mostly a virus with genotype B which reach 66%. In this case report, a 57 year old man comes to the emergency department with right upper abdominal pain since 2 weeks. The patient felt continuously pain and never gets better. Another symptom the patient felt is nausea. The patient had a history of hepatitis B three years ago and underwent treatment for 1,5 years till the patient declared cured. Physical examination revealed tenderness at the right upper region and epigastrium and hepatomegaly on abdominal palpation. On laboratory examination, it is found SGOT and SGPT is increase and reactive HBsAg. Ultrasound examination conclusion is chronic hepatitis. The patient was given non-pharmacological therapy with bed rest and soft food diet. In pharmacological therapy, antrain, ondancentron, tenofovir, and curcuma are given.

Keywords: Hepatitis B, Acute, Chronic, HBsAg, Hepatomegaly

PENDAHULUAN

Infeksi virus Hepatitis merupakan masalah kesehatan global yang serius. Hepatitis B merupakan suatu sindrom patologis atau klinis yang ditandai oleh berbagai macam tingkat peradangan dan nekrosis pada hepar.

Penyakit ini disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB), dimana infeksi dapat berlangsung secara akut atau kronik, terus menerus tanpa penyembuhan minimal enam bulan. Virus hepatitis B (HBV) merupakan bagian dari anggota famili Hepadnavirus, genus

orthohepadna virus. Partikel virus yang disebut virion berukuran 42 nm sferis, dengan genom 3,2 kilobasa (Yulia, 2019).

Pada umumnya, Infeksi Virus Hepatitis B (VHB) adalah suatu masalah kesehatan utama di dunia dan pada khususnya di Indonesia. Diperkirakan sekitar sepertiga populasi dunia pernah terpajan virus Hepatitis B dan 350-400 juta diantaranya merupakan pengidap hepatitis B. Prevalensi lebih besar didapatkan pada negara berkembang, termasuk diantaranya yaitu Indonesia. Di Indonesia, angka orang yang mengidap hepatitis B pada populasi sehat diperkirakan mencapai 4.0-20.3%, dengan proporsi pengidap di luar Pulau Jawa lebih tinggi daripada didalam Pulau Jawa. Virus hepatitis B di Indonesia secara genotip kebanyakan merupakan virus dengan genotip B (66%), diikuti oleh C (26%), D (7%) dan A (0.8%) (PPHI, 2012).

Hepatitis B ditransmisikan melalui cairan tubuh seperti darah, semen, dan sekresi vagina. Untuk transmisi hepatitis B dibagi menjadi 2 cara yaitu secara horizontal dan vertical. Secara horizontal, melibatkan transmisi melalui kontak seksual atau kontak permukaan mukosa. Berhubungan tanpa pelindung dan menyuntikkan obat merupakan jalur horizontal.

Sedangkan secara vertikal yaitu transmisi yang melibatkan maternal ke bayi yang baru lahir (Tripathi, 2022).

Orang-orang dengan faktor risiko untuk terinfeksi hepatitis B yaitu mendapatkan obat melalui injeksi intravena, bayi baru lahir dari ibu yang terinfeksi, laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki lain, pasien hemodialysis (dan pekerja), pekerja pelayanan kesehatan, kontak dengan pasien HBV kronik di rumah (Tripathi, 2022).

LAPORAN KASUS

Seorang laki-laki berusia 57 tahun datang ke IGD RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan keluhan nyeri perut kanan atas. Nyeri perut dirasakan terus menerus sejak 2 minggu sebelum MRS dan belum pernah membaik. Keluhan lain didapatkan lemas, batuk kadang, mual, nyeri ulu ati, nafsu makan menurun, belum BAB 3 hari namun bisa flatus. Pasien memiliki riwayat Hepatitis B tiga tahun yang lalu namun sudah melakukan pengobatan rutin selama 1,5 tahun dan dinyatakan sembuh. Riwayat anggota keluarga di rumah tidak ada yang mengalami keluhan serupa. Pasien tidak memiliki riwayat Hipertensi, DM, jantung, paru, dan alergi. Pasien pernah dirawat inap karena DF dan dinyatakan positif Hepatitis B pada tahun 2018. Pasien

sering berobat ke mantri dekat rumah jika sakit untuk mendapat obat minum. Pasien juga pernah mendapatkan suntikan untuk anti nyeri ketika luka akibat kerja.

Keadaan umum tampak sakit ringan. GCS E4V5M6, kesan gizi normal. Tekanan darah 105/68 mmHg, nadi 80 x/menit, napas 22 x/menit, suhu: 37°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan perut distended, nyeri tekan pada regio kanan atas dan epigastric, dan hepatomegaly 2 cm pada palpasi abdomen. Pada pemeriksaan darah lengkap didapatkan dalam batas normal. Namun pada pemeriksaan kimia klinik didapatkan SGOT 153 dan SGPT 74. Disertai pemeriksaan imunologi HBsAg reaktif. Pada pemeriksaan USG Abdomen didapatkan kesimpulan hepatitis kronis.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu pemberian terapi medikamentosa dengan inj. Antrain 2 ml 2x1, Ondacentron 2x4mg, Tenofovir 1x300mg dan curcuma 2x1. Terapi non-medikamentosa yang diberikan yaitu tirah baring dan diet lunak.

PEMBAHASAN

Pada kunjungan pasien ke IGD Rumah Sakit Daerah Sayidiman Magetan pada tanggal 24 Februari 2022, diperoleh diagnosis penyakit pada pasien ini adalah Hepatitis B Kronik.

Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis berupa nyeri perut kanan atas. Nyeri perut dirasakan terus menerus sejak 2 minggu sebelum MRS dan belum pernah membaik. Keluhan lain didapatkan lemas, batuk kadang, mual, nyeri ulu ati, nafsu makan menurun, belum BAB 3 hari namun bisa flatus. Pasien memiliki riwayat Hepatitis B tiga tahun yang lalu namun sudah melakukan pengobatan rutin selama 1,5 tahun dan dinyatakan sembuh. Pasien sering berobat ke mantri dekat rumah jika sakit untuk mendapat obat minum. Pasien juga pernah mendapatkan suntikan untuk anti nyeri ketika luka akibat kerja. Pada pemeriksaan fisik didapatkan perut distended, nyeri tekan pada regio kanan atas dan epigastric, dan hepatomegaly 2 cm pada palpasi abdomen. Pada pemeriksaan darah lengkap didapatkan dalam batas normal. Namun pada pemeriksaan kimia klinik didapatkan SGOT 153 dan SGPT 74. Disertai pemeriksaan imunologi HBsAg reaktif. Pada pemeriksaan USG Abdomen didapatkan kesimpulan hepatitis kronis.

Hepatitis B secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu hepatitis B akut dan Hepatitis B kronik. Masing-masing memiliki gejala dan tanda khas. Pada hepatitis B akut dibagi menjadi tiga fase yaitu fase pre-ikterik, fase ikterik, dan

fase konvalesens (fase perbaikan). Fase pre-ikterik memiliki rentang waktu sekitar 1-2 minggu sebelum fase ikterik. Gejala yang didapatkan berupa gejala konstitusional seperti anorexia, nausea, muntah, malaise, letih, batuk, sakit kepala, fotofobia, atralgia, myalgia, dan faringitis, dapat juga disertai dengan demam yang tidak terlalu tinggi (Tanto *et al*, 2016).

Fase ikterik biasanya gejala prodromal berkurang, namun ditemukan tanda sklera ikterik dan penurunan berat badan. Pada pemeriksaan fisik ditemukan hepatomegaly yang disertai nyeri tekan di area kuadran kanan atas dan abdomen pada pemeriksaan palpasi. Dapat juga ditemukan splenomegaly, gambaran kolestatik, hingga adenopati servikal. Hanya kurang dari 1% kasus hepatitis B akut yang menjadi gagal hati akut (Tanto *et al*, 2016).

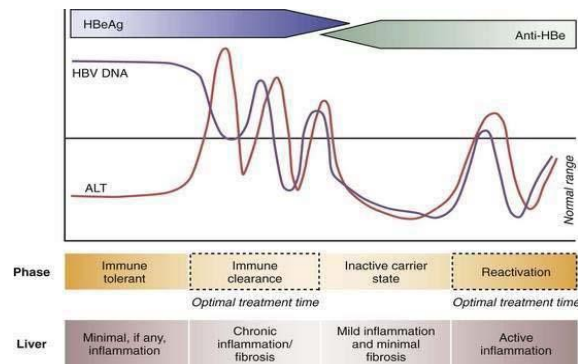
Pada fase perbaikan atau konvalesens didapatkan gejala konstitusional menghilang, namun masih ditemukan hepatomegaly dan abnormalitas pemeriksaan penunjang kimia hati (Tanto *et al*, 2016).

Sedangkan untuk hepatitis B Kronik, gejala dan tanda sangat bervariasi. Biasanya tidak didapatkan keluhan maupun gejala dan pemeriksaan faal hati hasilnya normal. Pada Sebagian lagi ditemukan hepatomegaly atau

bahkan disertai splenomegali atau tanda-tanda penyakit hati kronis lainnya, seperti spider nevi dan eritema palmaris. Dapat juga didapatkan gejala dan tanda sirosis dan gagal hati (Setiati *et al*, 2015).

Virus hepatitis B, sebuah virus DNA dari keluarga Hepadnaviridae dengan struktur virus berbentuk sirkular dan terdiri dari 3200 pasang basa. Paparan virus ini akan menyebabkan dua gambaran klinis, yaitu: (1) Hepatitis akut yang tiba-tiba sembuh secara spontan dan pada akhirnya membentuk imun terhadap penyakit ini, atau (2) Berkembang menjadi Hepatitis kronik. Pasien yang terinfeksi HBV secara kronik dapat melalui 4 fase penyakit, yaitu *immune tolerant phase*, *immune clearance phase*, *inactive carrier phase*, dan *reactivation phase*. *Immune tolerant phase* ditandai dengan kadar DNA HBV yang tinggi dengan kadar alanin aminotransferase (ALT) yang normal. Sedangkan, *immune clearance phase* terjadi ketika sistem imun berusaha melawan virus. Fase ini ditandai oleh fluktuasi level ALT serta DNA VHB. Pasien kemudian dapat berkembang menjadi *inactive carrier phase*, ditandai dengan DNA VHB yang rendah (<2000 IU/ml), ALT normal, dan kerusakan hati minimal. Seringkali pasien pada fase ini dapat

mengalami *reactivation phase* dimana DNA VHB kembali mencapai >2000 IU/ml dan inflamasi hati kembali aktif (PPHI, 2012).



Gambar 1. Fase infeksi HBV Kronik (Sumber: Suk, 2018)

Pasien pada kasus ini memiliki faktor risiko berupa riwayat pernah mendapatkan suntikan untuk anti nyeri ketika luka akibat kerja. Untuk tatalaksana pasien pada kasus Diberikan terapi medikamentosa dengan injeksi Antrain untuk mengatasi nyeri perut akibat peradangan hepar dan hepatomegaly yang menekan sekitar, Ondacentron untuk mengatasi mual, curcuma memiliki efek hepatoprotektif, sedangkan Tenofovir merupakan salah satu obat hepatitis B golongan nukleo(t)ida (PPHI, 2012). Selain itu diberikan terapi non-medikamentosa yaitu tirah baring dan diet lunak.

SIMPULAN

Pada kasus ini pasien didiagnosis hepatitis B. Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosis hepatitis B sudah

sesuai dengan teori. Faktor risiko hepatitis B pada pasien ini adalah riwayat pernah mendapatkan suntikan untuk anti nyeri ketika luka akibat kerja. Terapi yang diberikan pada pasien berupa terapi medikamentosa dan terapi non-medikamentosa.

DAFTAR PUSTAKA

- Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI). 2012. *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B di Indonesia*. (Cetakan Kedua)
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. 2015. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. VI. Jakarta: InternaPublishing, p 2742-2749
- Suk, Anna dan Fong Lok. 2018. Hepatitis B Treatment: What We Know Now and What Remains to Be Researched. *Hepatology Communications*, 1 (1): 1-12.
- Tanto., Chris, Frans Jiwang, Sonia Hanifati, Eka Adip Pradipta. 2016. *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Tripathi N, Mousa OY. 2022. *Hepatitis B*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing
- Yulia., Dwi. 2019. Virus hepatitis B Ditinjau dari Aspek Laboratorium. *Jurnal Kesehatan Andalas*: 8(4).247-254.