

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hepatitis B

1. Pengertian Hepatitis B

Hepatitis B merupakan infeksi Virus Hepatitis B atau *Hepatitis B virus* (HBV) yang dapat menyerang hati dan menyebabkan penyakit akut dan kronis. HBV ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lain dari orang yang terinfeksi seperti melalui kontak seksual, transfusi darah, injeksi yang tidak aman, juga melalui perinatal (dari ibu ke bayi saat kelahiran). HBV lebih infeksius 50-100 kali dibanding *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), virus penyebab penyakit *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Hepatitis B dapat dicegah melalui vaksin yang aman dan efektif. (Suratno dan Sartika, 2020).

Hepatitis B merupakan infeksi hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Infeksinya bisa akut (pendek dan berat) atau kronis (jangka panjang). Tidak ada pengobatan khusus untuk hepatitis B akut. Namun, Hepatitis B kronis dapat diobati dengan obat-obatan, termasuk tenofovir atau entecavir. Transmisi hepatitis B dapat menyebar secara vertikal (dari ibu ke anak) atau horizontal (dari satu individu ke individu lain). (Lestari dan Kafesa, 2024)

2. Etiologi

Etiologi Hepatitis B Virus Hepatitis B (VHB) merupakan virus DNA, suatu prototipe virus yang merupakan kelompok Hepadnaviridae. Mempunyai DNA untai tunggal (single stranded DNA) dan DNA polimerase endogen yang berfungsi menghasilkan DNA untai ganda (double stranded DNA). Virion berupa struktur berlapis ganda dengan diameter 42 nm, bagian inti sebelah dalam (inner core) berdiameter 28 nm dan dilapisi selaput (envelope) tebal 7 nm, mengandung dsDNA dengan BM 1,6 x 10⁶. Envelop mengelilingi core antigenic (HBcAg) dan antigen permukaan (HBsAg). (Maheswari, 2020). HBV menggunakan *reverse transcriptase* dalam siklus replikasinya, Hepatitis B memiliki masa inkubasi 30 hingga 180 hari dengan gejala yang bertahan hingga 12 minggu. (Lestari dan Kafesa, 2024)

Sel hati manusia merupakan target organ bagi virus Hepatitis B. Virus Hepatitis B mula-mula melekat pada reseptor spesifik di membran sel hepar kemudian mengalami penetrasi ke dalam sitoplasma sel hepar. Virus melepaskan mantelnya di sitoplasma, sehingga melepaskan nukleokapsid. Selanjutnya nukleokapsid akan menembus sel dinding hati. Asam nukleat VHB akan keluar dari nukleokapsid dan akan menempel pada DNA hospes dan berintegrasi pada DNA tersebut. Proses selanjutnya adalah DNA VHB memerintahkan sel hati untuk membentuk protein bagi virus baru. Virus Hepatitis B dilepaskan ke peredaran darah, terjadi mekanisme kerusakan hati yang kronis disebabkan karena respon imunologik penderita terhadap infeksi. (Yulia, 2020).

3. Epidemiologi

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi bahwa ada 254 juta orang di seluruh dunia yang terkena infeksi hepatitis B kronis pada tahun 2022, dengan tambahan 1,2 juta infeksi setiap tahun. Pada tahun yang sama, hepatitis B menyebabkannya kematian sekitar 1,1 juta orang, sebagian besar disebabkan oleh sirosis dan kanker hati. Diperkirakan sekitar 2 miliar orang di seluruh dunia telah terinfeksi hepatitis B, baik di masa lalu maupun saat ini, dan sekitar 360 juta orang merupakan pembawa kronis (individu dengan HBsAg positif). Bila dilihat dari pembagian wilayah yang ditetapkan oleh WHO, prevalensi hepatitis B tertinggi terjadi di kawasan Pasifik Barat, dengan angka mencapai 97 juta orang. Diikuti oleh Afrika dengan 65 juta orang, Asia Tenggara 61 juta orang, Mediterania Timur 15 juta orang, Eropa 11 juta orang, dan angka terendah di Amerika sebanyak 5 juta orang. (Wiraguna, 2024)

Epidemiologi hepatitis B dapat dijelaskan melalui prevalensi HBsAg dalam suatu populasi, yang secara umum dikelompokkan menjadi daerah dengan prevalensi tinggi (HBsAg (+) >8%), menengah (2%–7%), dan rendah (<2%). Kategori ini berguna untuk memahami pola transmisi dan hasil infeksi yang dominan. Asia Pasifik dan sub-Sahara Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi HBsAg tinggi, dimana pada daerah ini mode transmisi yang sering terjadi adalah transmisi vertikal yaitu dari ibu yang terinfeksi hepatitis B kepada bayinya. Daerah dengan prevalensi HBsAg

menengah termasuk Afrika Utara dan Timur Tengah, sebagian Eropa Timur dan Selatan, sebagian Amerika Latin, dan Asia Selatan. Daerah dengan prevalensi HBsAg rendah termasuk Australia, Asia, Eropa Utara dan Barat, Jepang, Amerika Utara, dan beberapa negara di Amerika Selatan. Cara penularan yang paling umum di daerah dengan endemisitas rendah adalah transmisi horizontal, biasanya melalui aktivitas seksual dan penggunaan jarum yang terkontaminasi dalam prosedur medis atau penggunaan injeksi narkoba. (Wiraguna, 2024)

4. Penularan Hepatitis B

Penularan Virus Hepatitis B menyebar melalui lewat kontak langsung dengan cairan tubuh dari orang yang terinfeksi. HBV terdapat dalam cairan tubuh seperti yaitu darah, saliva, feses, urine, air mani, dan cairan vagina. Virus hepatitis B dapat ditularkan melalui transfusi darah, hubungan seks dan penggunaan alat suntik bersama pada pecandu narkoba. Wanita hamil dengan hepatitis B juga dapat menularkan virusnya pada bayi yang dikandungnya. Virus hepatitis B juga dapat menular melalui alat-alat seperti sisir, pisau cukur, selimut, alat makan dan alat kedokteran yang terkontaminasi virus hepatitis B. (Apriyanti, Rakhmina dan Norsiah, 2021)

Masyarakat perlu menyadari risiko penularan Hepatitis B melalui penggunaan jarum dan peralatan suntik secara bergantian maupun yang tidak steril, terutama pada pengguna napza suntik, orang yang menjalani prosedur tattoo, tindik, maupun akupunktur. Seluruh alat Kesehatan yang digunakan ulang pada pasien yang berbeda wajib melalui proses desinfeksi atau sterilisasi sesuai protokol pencegahan dan pengendalian infeksi yang berlaku. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

5. Gejala Klinis Hepatitis B

Gejala hepatitis B akut biasanya dimulai dengan keluhan seperti mual, muntah, sakit kepala, dan rasa lelah yang berlebihan, yang kemudian diikuti dengan munculnya jaundice (penyakit kuning) setelah 1-2 minggu. Saat ikterus atau jaundice mulai muncul, gejala-gejala lainnya biasanya akan membaik. Pada hepatitis B kronis, sebagian besar pasien tidak menunjukkan gejala atau hanya mengalami gejala ringan. Namun, dalam

beberapa kasus, gejala yang bisa muncul termasuk anoreksia (hilangnya nafsu makan) yang menetap, penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan, kelelahan yang berkepanjangan, serta pembesaran hati (hepatomegali) dan limpa (splenomegali). Selain itu, kondisi ini juga dapat menyebabkan gangguan pada sistem tubuh lainnya, seperti arthritis (peradangan sendi), vaskulitis (peradangan pembuluh darah), glomerulonefritis (penyakit ginjal), miokarditis (peradangan jantung), mielitis transversa (radang pada sumsum tulang belakang), dan neuropati perifer (kerusakan saraf luar). Gejala-gejala ini menunjukkan bahwa hepatitis B kronis bisa berdampak pada berbagai organ tubuh jika tidak segera diobati dengan benar dan baik. (Bhakti *et al.*, 2024)

6. Cara Pencegahan Hepatitis B

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah atau menurunkan risiko terserangnya penyakit hepatitis B. Berikut ini beberapa cara pencegahan kondisi yang dapat dilakukan:

- a. Melakukan vaksinasi. Sekarang ini sudah ada vaksin yang bisa mencegah hepatitis A dan B, tapi belum ada vaksin untuk hepatitis C.
- b. Mengurangi konsumsi alkohol.
- c. Menjaga kebersihan sumber air.
- d. Mencuci bahan makanan yang akan dikonsumsi, terutama kerang dan tiram, sayuran, serta buah-buahan.
- e. Tidak berbagi pakai sikat gigi, pisau cukur, atau jarum suntik dengan orang lain.
- f. Tidak menyentuh darah tanpa sarung tangan pelindung.
- g. Melakukan hubungan seksual yang aman. Misalnya, menggunakan kondom atau tidak berganti-ganti pasangan (setia pada satu pasangan). (Labkesmas, 2024)

Penyakit Hepatitis B sebenarnya dapat dicegah melalui vaksinasi. Namun, hingga saat ini masih banyak Masyarakat Indonesia yang belum mengetahui tentang keberadaan dan manfaat vaksin tersebut. Bahkan, ada beberapa orang yang beranggapan bahwa vaksin tersebut bertentangan

dengan ajaran islam. Sementara itu, hingga saat ini vaksin untuk mencegah Hepatitis C yang belum berhasil dikembangkan. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Republik Indonesia telah Menyusun lima strategi untuk menurunkan angka penyebaran Hepatitis B dan C. Salah satunya adalah dengan memberikan edukasi kepada Masyarakat tentang penyebab, gejala klinis, cara penularan, pencegahan, dan vaksinasi yang disediakan oleh pemerintah. Kegiatan edukasi ini sangat penting untuk dilakukan kepada seluruh lapisan Masyarakat terutama bagi kelompok yang berisiko tinggi terkena infeksi ini. (Naully dan Nursidika, 2019)

7. Diagnosis Hepatitis B

Diagnosis hepatitis B ditegakan berdasarkan pada temuan klinis, laboratorium, dan epidemiologi. Pasien yang terinfeksi HBV dapat asimtomatik pada awalnya atau gejala awal yang muncul bersifat nonspesifik, meliputi anoreksia, mual, muntah, nyeri perut, urine gelap, tinja berwarna tanah liat, dan jaundice. Pengambilan riwayat sosial juga harus dilakukan, termasuk aktivitas seksual (berganti-ganti pasangan, sesama jenis), penggunaan narkoba, pekerjaan (tenaga kesehatan, pekerja seks), atau individu yang tinggal di daerah yang sangat endemis. (Wiraguna, 2024)

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai stigmata penyakit hati kronis, yaitu jaundice, asites, hepatomegaly, splenomegaly, eritema palmar, spider nevi, ginekomastia, caput medusa, juga menilai tanda ensefalopati hepatic, hipertensi portal, sirosis, dan manifestasi ekstrahepatik lainnya. Hepatitis B tidak dapat dibedakan berdasarkan gejala klinis saja, dan diagnosis definitif bergantung pada hasil pengujian serologis. Marker serologis bervariasi tergantung pada fase infeksi hepatitis B. (Wiraguna, 2024)

8. Pengobatan Hepatitis B

Pada Saat ini, belum ditemukan pengobatan khusus untuk infeksi hepatitis B akut. Penanganan lebih difokuskan pada hepatitis B kronis dengan menggunakan antivirus oral, yang berfungsi memperlambat perkembangan sirosis serta meningkatkan harapan hidup penderita. Oleh karena itu, langkah pencegahan dan deteksi dini menjadi kunci utama dalam mengurangi jumlah kasus infeksi hepatitis B. Pencegahan dapat dilakukan melalui pemberian vaksin hepatitis B serta penggunaan antivirus sebagai tindakan pencegahan (profilaksis). Proses diagnosis bertujuan untuk membedakan antara infeksi akut dan kronis. Sayangnya, banyak individu dengan hepatitis B kronis tidak menyadari kondisi mereka hingga penyakit sudah berkembang lebih parah, sehingga meningkatkan risiko komplikasi serius. (Christian *et al.*, 2024)

Tetapi Adapun pengobatan terapi yang digunakan pada pengobatan hepatitis B kronis adalah interferon alfa, entecavir (menghambat replikasi HBV), tenofovir (lini pertama pengobatan HBV), lamivudine (memiliki aktivitas antivirus terhadap HIV dan HBV), adefovir (menghambat transkriptase terbalik dan DNA polymerase), dan telbivudine (menghambat sintesis DNA HBV). (Marshaniswa Yasykura *et al.*, 2024)

9. Hubungan Hepatitis B Pada Pengguna Narkotika (Narkoba)

Hepatitis B merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV) dan dapat ditularkan melalui darah maupun cairan tubuh. Pada kelompok pasien yang menjalani rehabilitasi narkoba, risiko terinfeksi hepatitis B cenderung lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Hal ini terutama terjadi pada pengguna narkoba suntik, karena praktik berbagi jarum suntik atau alat suntik yang tidak steril dapat menjadi jalur utama penularan. (Rabaan *et al.*, 2025)

Bagi Pengguna narkotika, terutama yang menggunakan jarum suntik secara bergantian, memiliki risiko tinggi tertular hepatitis B. Hal ini karena virus hepatitis B dapat menular melalui darah yang tercemar, sehingga penggunaan alat suntik bersama menjadi salah satu cara penularan utama pada pecandu narkoba. Selain itu, gangguan fungsi hati akibat hepatitis B

juga sering ditemukan pada pengguna narkotika. Maka dari itu Pencegahan yang penting adalah menghindari penggunaan jarum suntik bersama dan melakukan vaksinasi hepatitis B. (Apriyanti, Rakhmina dan Norsiah, 2021)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menegaskan bahwa orang dengan riwayat penggunaan narkoba suntik sebaiknya menjalani pemeriksaan hepatitis B secara rutin, sekaligus mendapatkan vaksinasi lengkap. Dengan integrasi layanan kesehatan berupa skrining, vaksinasi, serta terapi pada kasus kronis, program rehabilitasi narkoba dapat berperan penting dalam menekan penyebaran hepatitis B dan meningkatkan kualitas hidup pasien. (Rabaan *et al.*, 2025)

B. HBsAg

1. Pengertian HBsAg

Hepatitis B dapat dideteksi melalui dilakukan pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg), yaitu antigen permukaan yang menandakan adanya infeksi Virus Hepatitis B. Deteksi virus dalam tubuh dilakukan secara imunologis melalui pemeriksaan HBsAg, dengan adanya metode yang efektif serta efisien, seperti HBsAg Rapid Screening Test menggunakan teknik imunokromatografi. (Islamiyah dan Fitria, 2022)

Hepatitis B dapat dideteksi melalui pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg), yaitu antigen permukaan yang menandakan adanya infeksi Virus Hepatitis B. HBsAg dapat terdeteksi dalam tubuh sekitar dua minggu setelah seseorang terinfeksi dan biasanya menghilang pada fase pemulihan. Namun, pada individu yang menjadi pembawa (carrier) virus Hepatitis B, HBsAg dapat bertahan lebih dari enam bulan. Hasil pemeriksaan HBsAg yang positif menunjukkan bahwa individu tersebut mengalami infeksi Hepatitis B, baik dalam bentuk akut, kronis, maupun sebagai pembawa virus (Impron, 2023)

2. Pemeriksaan HBsAg

Pemeriksaan imunologi terhadap virus hepatitis B sangat penting untuk mendeteksi adanya infeksi. Beberapa pemeriksaan tersebut meliputi:

a. Pemeriksaan Hepatitis B surface Antigen (HBsAg)

Pemeriksaan ini bermanfaat untuk mendiagnosis Hepatitis B akut, timbul dalam darah enam minggu setelah infeksi dan menghilang setelah tiga bulan. Bila persisten lebih dari enam bulan, maka didefinisikan sebagai pembawa (carier). (Yulia, 2020)

b. Pemeriksaan Antibodi Hepatitis B surface (Anti-HBs)

Anti Hbs merupakan antibodi terhadap HBsAg, jika positif/reaktif, menunjukkan pada fase konvalensi Hepatitis B, pada penderita hepatitis B (biasanya subklinis) yang sudah lama, atau sesudah vaksinasi HBV. Pada beberapa kasus, individu dengan HBsAg negative tetapi Anti-HBs positif belum tentu bebas dari infeksi HBV. Terutama jika terdapat infeksi oleh varian muatan HBV. (Yulia, 2020)

c. Hepatitis B Envelope Antigen (HBeAg)

Hepatitis B e antigen (HBeAg) adalah suatu protein yang dihasilkan dari bagian inti virus Hepatitis B (HBV). Berbeda dengan HBcAg, HBeAg dilepaskan ke dalam aliran darah. HBeAg berfungsi sebagai indikator adanya aktivitas replikasi virus, yang menunjukkan seberapa aktif virus berkembang biak dalam tubuh. Kehadiran HBeAg ini juga terkait erat dengan potensi penularan virus dan tingkat kerusakan yang terjadi pada hati. (Wiraguna, 2024)

d. Antibodi terhadap Hepatitis B Envelope (Anti-HBe)

Anti-HBe adalah antibodi yang diproduksi oleh sistem imun tubuh. Antibodi ini dapat muncul sementara selama infeksi Hepatitis B akut, atau bisa bertahan lebih lama setelah replikasi virus yang sangat aktif, sebagai tanda bahwa tubuh berhasil mengontrol infeksi. (Profil Prodia, 2022)

e. Antibodi terhadap Hepatitis B Core (Anti-HBc)

Anti-HBc adalah salah satu cara untuk mengetahui apakah seseorang memiliki kekebalan terhadap virus Hepatitis B, yang juga berguna untuk menentukan apakah vaksinasi Hepatitis B diperlukan. Terkadang, seseorang dapat menunjukkan hasil positif hanya pada anti-HBc, sementara hasil tes HBsAg atau anti-HBs negatif. Kondisi ini, yang disebut isolated anti-HBc, ditemukan pada sekitar 42% pasien dengan infeksi HIV. (Wiraguna, 2024)

f. Hepatitis B Virus Desoxyribo Nucleic Acid (HBV-DNA)

HBV DNA merupakan pengukuran dari viral load, digunakan untuk mengetahui aktivitas replikasi virus. Titer HBV DNA yang tinggi terkait dengan perkembangan penyakit yang lebih cepat dan insiden karsinoma hepatoseluler yang lebih tinggi. Selain itu, HBV DNA berguna untuk menentukan pasien yang membutuhkan terapi antiviral dan memantau respon terapi. (Wiraguna, 2024)

3. Metode Pemeriksaan HBsAg

Antigen permukaan dari virus Hepatitis B (HBsAg) diperiksa untuk mendeteksi keberadaan virus dalam tubuh. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan positif, itu menandakan adanya infeksi virus Hepatitis B. Sebaliknya, jika hasilnya negatif, maka virus tidak terdeteksi dalam tubuh. Pemeriksaan laboratorium untuk mendiagnosis Hepatitis B dapat dilakukan dengan berbagai metode yang digunakan untuk mendeteksi keberadaan antigen permukaan virus sebagai berikut:

a. Rapid Screening Test

Metode ini disebut juga metode Immunochromatography, metode ini sering dilakukan di laboratorium dikarenakan mudah, cepat, hemat waktu dan tidak mahal. Metode ini jika hasil Reaktif akan ditandai dengan terbentuk dua garis merah di daerah C dan T, dan jika sebaliknya tidak terdapat dua garis merah pada daerah C dan T maka hasilnya Non-Reaktif ini disebabkan oleh reaksi antara HBsAg dengan anti HBs yang dilapisi oleh konjugat koloidal. (Endrawati, Ginitri dan Melani, 2025)

b. CLIA (Chemiluminescent Immunoassay)

Metode CLIA telah banyak dikembangkan dalam berbagai bidang, termasuk dalam diagnosis klinis untuk mendeteksi berbagai jenis penyakit. Metode ini banyak digunakan karena memiliki keunggulan dalam hal selektivitas, sensitivitas yang tinggi, kecepatan, serta waktu analisis yang relatif singkat. CLIA sendiri dapat diartikan sebagai proses emisi cahaya dengan sudut dan intensitas berbeda yang terjadi dalam spektrum tampak akibat reaksi kimia tertentu. Teknik ini bekerja dengan mengukur konsentrasi suatu zat dalam sampel berdasarkan cahaya yang dihasilkan dari reaksi chemiluminescence. Secara umum, reaksi ini menghasilkan cahaya sebagai salah satu produk, yang kemudian dapat dideteksi dalam kondisi dasar ground state. (Putri, 2022)

c. ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)

Teknik Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA) adalah metode imunologi yang digunakan untuk mengukur kadar aktivitas protein dan status reaksi imun dalam tubuh individu. Keunggulan dari ELISA adalah tingkat sensitivitas dan spesifisitas yang cukup tinggi, karena metode ini bergantung pada ikatan spesifik antara antigen dan antibodi. ELISA bekerja dengan mendeteksi keberadaan antigen atau antibodi berdasarkan perubahan warna yang terjadi ketika enzim yang terkonjugasi dengan antibodi bereaksi dengan substrat. Metode ini efektif untuk mendeteksi molekul dalam cairan biologis, meskipun kadar antigen atau antibodi tersebut sangat rendah. Namun, beberapa kekurangan dari ELISA adalah penggunaan antibodi monoklonal, yang hanya mengenali satu antigen spesifik. Hal ini menyebabkan biaya operasional menjadi lebih tinggi, karena antibodi monoklonal lebih mahal dibandingkan antibodi poliklonal. Selain itu, proses pengujian ELISA memerlukan waktu yang relatif lama, dan harganya lebih mahal dibandingkan dengan tes cepat lainnya. (Andayani *et al.*, 2023)

C. Rehabilitasi Narkotika

1. Pengertian Rehabilitasi narkotika

Rehabilitasi narkoba merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika. Upaya ini merupakan upaya atau tindakan alternatif, karena pelaku penyalahgunaan narkotika juga merupakan korban kecanduan narkotika yang memerlukan pengobatan atau perawatan. Pengobatan atau perawatan ini dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Penetapan rehabilitasi bagi pecandu narkotika merupakan pidana alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. (Hidayataun dan Widowaty, 2020)

Rehabilitasi narkoba sangat penting untuk mengeluarkan orang dari kecanduan narkoba menuju kehidupan yang lebih sehat, lebih produktif, dan lebih bermakna. Program rehabilitasi yang efektif menghentikan kebiasaan mengonsumsi narkoba tetapi meningkatkan kualitas ke tingkat yang lebih tinggi terkait aspek-aspek lainnya: medis, psikologis, dan sosial. Jadi, tidak cukup hanya mengatasi ketergantungan fisik tetapi juga menawarkan keterampilan dan dukungan yang dibutuhkan untuk menjalani hidup tanpa narkoba. (Ramdlonaning dan Zulfa, 2023)

Istilah alternatif untuk Narkoba adalah NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain), yang merujuk pada bahan atau obat yang, jika dikonsumsi melalui berbagai cara seperti diminum, dihisap, dihirup, ditelan, atau disuntikkan, dapat memengaruhi fungsi kerja otak. Penggunaan NAPZA secara terus menerus dapat mengakibatkan gangguan pada kondisi fisik, psikis, dan fungsi sosial, selain dapat menyebabkan ketergantungan dan adiksi. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi NAPZA juga dapat mempengaruhi perubahan emosi, suasana hati, pikiran, dan perilaku seseorang. (Fadilah *et al.*, 2024)

2. Resiko Penularan HBV Pada Pengguna Narkotika

Pasien yang menjalani rehabilitasi narkoba memiliki risiko tinggi terinfeksi hepatitis B, terutama karena penggunaan jarum suntik secara bergantian dan perilaku berisiko lainnya seperti hubungan seksual yang tidak aman. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan penularan virus

hepatitis B di antara kelompok tersebut. Oleh karena itu, pemeriksaan HBsAg pada pasien rehabilitasi narkoba sangat penting untuk mendeteksi infeksi sejak dini dan mencegah penyebaran lebih lanjut. (Apriyanti, Rakhmina dan Norsiah, 2021)

Adapun Resiko penularan Hepatitis B terutama ditularkan melalui darah atau cairan tubuh yang mengandung darah. Pada pengguna narkoba, terdapat beberapa mekanisme spesifik yang meningkatkan risiko penularan:

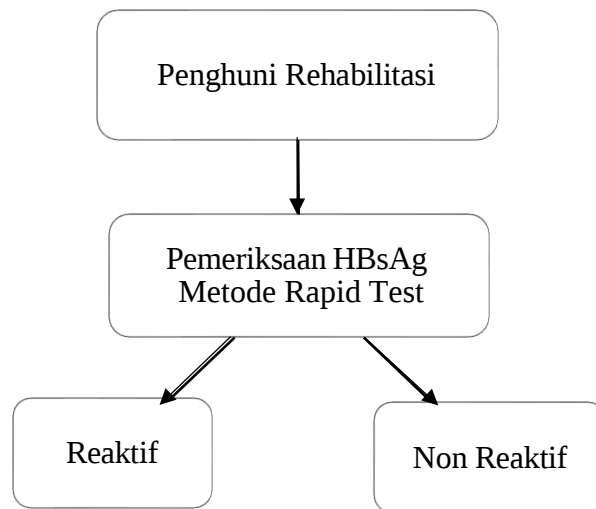
- a. Berbagi jarum/syringe yang terkontaminasi darah
Ketika seseorang menggunakan jarum suntik yang sudah digunakan oleh orang lain (atau menggunakan kembali alat suntik secara tidak steril), sisa darah yang tertinggal dalam jarum atau selang bisa mengandung virus HBV, sehingga dapat menularkan ke pengguna berikutnya.
- b. Berbagi peralatan injeksi lainnya
Tidak hanya jarum, tetapi juga peralatan lain seperti spuit, katup, cotton, air bilasan (rinse water), ampoule, filter, penutup jarum, dan peralatan lain yang bersentuhan dengan darah bisa menjadi sumber penularan.
- c. Flashblood
Praktik “flashblood” atau “flushblood” pernah dilaporkan di beberapa komunitas pengguna narkoba (misalnya di Afrika) - yaitu seseorang menyuntikkan darah yang baru diambil dari orang lain ke dirinya sendiri, dengan tujuan “menyuntikkan sisa narkoba” yang mungkin ada di darah tersebut. Praktik ini secara langsung menularkan darah dari satu orang ke orang lain.
- d. Transfusi darah, luka terbuka, sayatan atau luka tusuk
Pengguna narkoba kadang memiliki kondisi fisik yang rentan, misalnya luka, kerusakan jaringan pembuluh darah, atau kondisi kulit yang buruk - sehingga kontak dengan darah mungkin terjadi lebih mudah.
- e. Kontak seksual dan perilaku risiko terkait
Seringkali pengguna narkoba juga memiliki perilaku seksual berisiko (seks tanpa kondom, berganti pasangan) yang dapat menjadi jalur penularan HBV (meskipun jalur suntik lebih dominan dalam populasi ini).
- f. Tindakan medis atau penggunaan jarum non-steril luar narkoba

Jika pengguna narkoba juga melakukan prosedur medis atau perawatan kecantikan (misalnya tato, piercing, jarum akupunktur) dengan alat yang tidak steril.

g. Kurangnya vaksinasi dan imunitas

Banyak pengguna narkoba belum mendapat vaksin HBV atau belum memiliki proteksi (antibodi) yang memadai, sehingga bila terpapar virus, mereka lebih rentan tertular. (Labkesmas, 2024)

D. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan tentang bagaimana hasil dari pemeriksaan HBsAg pada penghuni rehabilitasi