



Gambaran Karakteristik Klinis pada Pasien Hepatitis Akut di RSU Royal Prima Medan Tahun 2022-2025

Lisbetaria Laia, Putri Handayani, Yolanda Eliza Putri Lubis

Universitas Prima Indonesia

Email: lisbetarialaia285@gmail.com, putrihandayani@unprimdn.ac.id,
yolandaeliza@unprimdn.ac.id

ABSTRAK

Hepatitis akut merupakan kondisi peradangan hati yang dapat berkembang menjadi penyakit kronis dan menyebabkan komplikasi serius jika tidak tertangani dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran karakteristik klinis pada pasien hepatitis akut yang dirawat di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2022-2025. Penelitian observasional dengan desain cross-sectional dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling. Seluruh pasien yang terdiagnosis hepatitis akut dengan data rekam medis yang lengkap di RSU Royal Prima Medan pada periode 2022-2025 dijadikan sampel dengan total 34 responden. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah laki-laki (55,9%) dengan kelompok usia dominan kategori dewasa 20-60 tahun (91,2%). Gejala utama yang paling banyak dialami adalah demam (67,6%) dan ikterus (50%). Pemeriksaan laboratorium menunjukkan peningkatan signifikan pada SGOT (70,6%), SGPT (91,2%), bilirubin direct (67,7%), bilirubin indirect (64,8%), dan total bilirubin (70,6%). Penelitian ini memberikan gambaran komprehensif mengenai karakteristik klinis pada pasien hepatitis akut di RSU Royal Prima Medan yang diharapkan dapat mendukung upaya diagnosis dini, manajemen yang tepat, serta pencegahan komplikasi yang lebih lanjut.

Kata kunci: Hepatitis akut; karakteristik klinis; pemeriksaan laboratorium; demam; icterus

ABSTRACT

Acute hepatitis is a liver inflammatory condition that can develop into chronic disease and cause serious complications if not properly managed. This study aims to describe the clinical characteristics of acute hepatitis patients treated at RSU Royal Prima Medan in 2022-2025. An observational study with cross-sectional design was conducted using total sampling technique. All patients diagnosed with acute hepatitis with complete medical records at RSU Royal Prima Medan during 2022-2025 were sampled, totaling 34 respondents. Results showed majority of respondents were male (55.9%) with dominant age group of adults 20-60 years (91.2%). The most common main symptoms were fever (67.6%) and jaundice (50%). Laboratory examinations showed significant increases in SGOT (70.6%), SGPT (91.2%), direct bilirubin (67.7%), indirect bilirubin (64.8%), and total bilirubin (70.6%). This study provides a comprehensive overview of clinical characteristics in acute hepatitis patients at RSU Royal Prima Medan, which is expected to support early diagnosis, appropriate management, and prevention of further complications.

Keywords:

Acute hepatitis; clinical characteristics; laboratory examination; fever; jaundice

PENDAHULUAN

Hepatitis akut merupakan masalah kesehatan global yang signifikan dengan dampak substansial terhadap morbiditas dan mortalitas. Menurut World Health Organization (WHO, 2024), virus hepatitis diperkirakan menyebabkan sekitar 1,4 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia, baik akibat infeksi akut maupun komplikasi jangka panjang seperti sirosis dan kanker hati. Dari jumlah tersebut, sekitar 47% kematian disebabkan oleh virus hepatitis B, 48% oleh virus hepatitis C, dan sisanya oleh hepatitis A dan E (Ri et al., 2020). Beban penyakit ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga menimbulkan konsekuensi ekonomi dan sosial yang signifikan, terutama pada populasi usia produktif yang memerlukan waktu pemulihan yang panjang (Kurniati, 2022).

Di tingkat nasional, Indonesia menghadapi tantangan serius terkait hepatitis. Berdasarkan laporan WHO tahun 2024, hampir 80% dari total kasus dan kematian akibat hepatitis global berasal dari 38 negara, dan Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan beban penyakit tertinggi (Rini Puji Lestari, 2024). Prevalensi hepatitis B di Indonesia mencapai 7,1% dan hepatitis C sebesar 1% dari total penduduk, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi hepatitis tertinggi di Asia Tenggara (Diniarti, Rohani, & Prasentya, 2022; Diniarti & Romli, 2024; Suryantoro et al., 2023; Wati, 2023; Zuli, 2025). Kondisi ini diperburuk dengan kurangnya akses terhadap layanan diagnostik dan terapi yang memadai, terutama di daerah-daerah terpencil. Tanpa intervensi yang efektif dan segera, peningkatan kasus hepatitis diprediksi akan terus berlanjut dan memberikan dampak serius pada sektor kesehatan dan ekonomi nasional (Wahyu Feliansyah et al., 2024).

Di antara organ-organ dalam tubuh, hati merupakan yang paling besar ukurannya dan menjalankan beragam fungsi esensial, termasuk memproduksi hormon, mendukung sistem imun, memproses protein, serta fungsi-fungsi biologis penting lainnya (Sitorus & Desiani, 2024). Berbagai virus dan penyebab non-infeksi dapat memicu kondisi peradangan hati atau disebut hepatitis, yang dapat mengakibatkan komplikasi kesehatan berbahaya bahkan kematian (WHO, 2024). Beberapa kondisi non-infeksi yang dapat menyebabkan penyakit ini antara lain karena kebiasaan konsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan tertentu, penyakit autoimun dan adanya infeksi jantung (Wahyu Feliansyah et al., 2024).

Secara teoritis, hepatitis merupakan kondisi inflamasi pada jaringan hati yang dapat dipicu oleh berbagai etiologi, termasuk infeksi virus, paparan toksin (alkohol, obat-obatan), gangguan metabolik, dan kondisi autoimun (Fairuza, 2022). Hepatitis terjadi ketika jaringan hati mengalami inflamasi atau nekrosis, yang dapat dipicu oleh infeksi, obat-obatan tertentu, toksin, gangguan metabolisme, atau gangguan autoimun (Fairuza, 2022). Berdasarkan durasi penyakit, hepatitis diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: hepatitis akut, yang ditandai dengan kerusakan dan peradangan hati yang berlangsung kurang dari enam bulan, dan hepatitis kronis, yang berlangsung lebih dari enam bulan (OLT, 2022). Klasifikasi etiologis virus hepatitis meliputi lima tipe utama—hepatitis A, B, C, D, dan E—dengan karakteristik penularan, perjalanan penyakit, dan prognosis yang berbeda (Darsin & Sesunan, 2019; Castaneda et al., 2021). Hepatitis A

dan E umumnya ditularkan melalui rute fekal-oral dan bersifat akut, sementara hepatitis B, C, dan D dapat berkembang menjadi infeksi kronis dengan risiko komplikasi jangka panjang seperti sirosis dan karsinoma hepatoseluler (Baymakova et al., 2023).

Hepatitis dikategorikan sebagai akut apabila kerusakan serta peradangan pada jaringan hati terjadi selama kurang dari enam bulan. Sebaliknya, jika berlangsung lebih lama, kondisi ini disebut hepatitis kronis (OLT, 2022). Para ahli mengklasifikasikan virus hepatitis menjadi lima jenis utama yaitu hepatitis A, B, C, D, dan E yang masing-masing memiliki cara penularan dan karakteristik klinis yang berbeda (Darsin & Mira febrina sesunan, 2019).

Dampak penyakit hepatitis tidak hanya mempengaruhi kesehatan, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial akibat proses pemulihan yang membutuhkan waktu lama (Fitria Kurniati, 2022). World Health Organization memperkirakan bahwa virus hepatitis diduga menjadi penyebab kematian sekitar 1,4 juta orang per tahun di seluruh dunia, yang terjadi akibat infeksi akut dan komplikasi berupa kanker hati serta sirosis. Kira-kira 47 persen dari kematian tersebut diakibatkan oleh virus hepatitis B, 48 persen oleh virus hepatitis C, dengan sisanya disebabkan oleh hepatitis A dan hepatitis E (Ri et al., 2020).

Berdasarkan laporan WHO di tahun 2024, hampir 80 persen dari total kasus dan kematian akibat hepatitis global berasal dari 38 negara, dan Indonesia masuk dalam daftar 10 negara dengan situasi tersebut (Rini puji lestari T, 2024). Hepatitis menduduki posisi sebagai salah satu penyakit yang paling banyak menginfeksi penduduk Indonesia, yang menjadikan negara ini sebagai salah satu wilayah dengan tingkat prevalensi tertinggi. Kondisi di Indonesia sendiri cukup memprihatinkan dengan prevalensi Hepatitis B mencapai 7,1 persen dan Hepatitis C sebesar 1 persen dari total penduduk. Tanpa intervensi yang efektif dan segera, peningkatan kasus hepatitis diprediksi akan berlanjut, yang dapat memberikan dampak serius pada sektor kesehatan dan ekonomi (Rini puji lestari T, 2024).

Pada tahun 2022, Indonesia melaporkan 18 kasus hepatitis akut yang tersebar di enam provinsi, dengan beberapa kasus berujung pada kematian (Purbosari et al., 2023). Kejadian ini menimbulkan kekhawatiran besar karena sebagian besar kasus menyerang populasi anak-anak dengan etiologi yang belum dapat dipastikan secara definitif. Manifestasi klinis hepatitis akut berat bervariasi, dimulai dari gejala prodromal non-spesifik seperti mual, muntah, diare, dan demam ringan, yang kemudian dapat berkembang menjadi fase ikterik dengan tanda-tanda karakteristik seperti urin berwarna gelap, tinja akolik (putih pucat), ikterus pada kulit dan sklera, serta pada kasus berat dapat terjadi koagulopati, ensefalopati hepatik, kejang, dan penurunan kesadaran yang mengindikasikan gagal hati akut (Purbosari et al., 2023; Schaefer & John, 2023).

Indonesia melaporkan 18 kasus hepatitis akut yang tersebar di enam provinsi pada tahun 2022, dengan beberapa kasus berujung kematian. Penyakit yang mayoritas menyerang anak-anak ini masih belum diketahui penyebabnya secara pasti. Hepatitis akut berat dapat menampilkan gejala awal seperti mual, muntah, diare parah, dan demam ringan. Gejala lanjutan yang mungkin muncul meliputi urin berwarna pekat seperti teh,

tinja berwarna putih pucat, menguningnya kulit dan mata, gangguan pembekuan darah, kejang, serta penurunan kesadaran (Purbosari et al., 2023).

Pemeriksaan laboratorium memainkan peran sentral dalam diagnosis, evaluasi derajat keparahan, dan monitoring perjalanan penyakit hepatitis akut. Panel fungsi hati standar mencakup pengukuran enzim transaminase—aspartat aminotransferase (AST/SGOT) dan alanin aminotransferase (ALT/SGPT)—yang merupakan biomarker sensitif untuk kerusakan hepatoseluler. Selain itu, parameter seperti alkali fosfatase, gamma-glutamyl transferase (GGT), albumin, dan bilirubin (total, direk, dan indirek) memberikan informasi mengenai fungsi sintetik hati dan integritas sistem biliaris (Castaneda et al., 2021; Zeng et al., 2021). Dalam konteks hepatitis akut, peningkatan ALT umumnya lebih tinggi atau setara dengan AST, dengan nilai yang dapat mencapai 1000-4000 U/L atau bahkan lebih tinggi pada kasus fulminan. Rasio AST/ALT dan pola peningkatan enzim dapat membantu membedakan etiologi hepatitis, misalnya hepatitis alkoholik (rasio AST/ALT >2) versus hepatitis virus (rasio AST/ALT <1) (Castaneda et al., 2021; Su et al., 2022).

Pemeriksaan laboratorium menjadi aspek penting dalam diagnosis dan monitoring hepatitis akut. Evaluasi fungsi hati melibatkan pengukuran parameter enzimatik seperti aspartat aminotransferase (AST/SGOT), alanin aminotransferase (ALT/SGPT), fosfatase alkali, serta penentuan kadar albumin, bilirubin, dan protein serum total. Enzim AST dan ALT merupakan dua parameter penting yang berfungsi sebagai indikator kerusakan sel hati. Dalam kasus hepatitis akut, nilai ALT biasanya lebih tinggi atau sebanding dengan AST, yang dapat mencapai hingga 4000 mU/mL (Castaneda et al., 2021).

Meskipun hepatitis merupakan masalah kesehatan prioritas di Indonesia, penelitian mengenai karakteristik klinis hepatitis akut masih terbatas, khususnya di wilayah Sumatera Utara. Sebagian besar studi yang ada berfokus pada aspek epidemiologi dan prevalensi, namun belum banyak yang mengeksplorasi profil klinis dan laboratoris secara komprehensif pada populasi lokal (Wahyu Feliansyah et al., 2024). Data karakteristik klinis yang spesifik untuk konteks geografis dan demografis tertentu sangat penting untuk mendukung sistem surveilans kesehatan, perencanaan program intervensi, serta pengembangan protokol diagnosis dan tatalaksana yang sesuai dengan setting lokal. Ketiadaan data lokal yang memadai dapat menghambat upaya deteksi dini dan manajemen yang optimal, sehingga berpotensi meningkatkan risiko progresi penyakit dan komplikasi (Odenwald & Paul, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat urgensi untuk melakukan penelitian deskriptif mengenai gambaran karakteristik klinis hepatitis akut di RSUD Royal Prima Medan. Urgensi ini didorong oleh beberapa faktor: (1) tingginya prevalensi hepatitis di Indonesia dan khususnya di Sumatera Utara; (2) keterbatasan data lokal mengenai profil klinis dan laboratoris pasien hepatitis akut; (3) perlunya basis data empiris untuk mendukung program deteksi dini dan manajemen yang tepat; serta (4) pentingnya identifikasi pola karakteristik klinis yang dapat memfasilitasi diagnosis cepat dan akurat dalam setting pelayanan kesehatan primer maupun rujukan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penyediaan data karakteristik klinis hepatitis akut yang spesifik untuk konteks RSU Royal Prima Medan dan wilayah Sumatera Utara, yang sebelumnya belum terdokumentasi secara komprehensif. Berbeda dengan studi sebelumnya yang umumnya bersifat epidemiologis atau berfokus pada satu aspek tertentu (misalnya hanya profil serologi atau hanya gejala klinis), penelitian ini mengintegrasikan berbagai dimensi karakteristik—meliputi demografi, manifestasi klinis, temuan pemeriksaan fisik, dan profil laboratorium lengkap—dalam satu analisis koheren. Pendekatan holistik ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh tentang presentasi hepatitis akut di setting lokal, yang dapat dijadikan referensi untuk pengembangan guideline klinis berbasis bukti lokal.

Penelitian mengenai karakteristik klinis hepatitis akut di Indonesia, khususnya di Sumatera Utara masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan karakteristik demografis (usia dan jenis kelamin) pasien hepatitis akut di RSU Royal Prima Medan tahun 2022-2025; (2) mengidentifikasi gejala klinis utama dan temuan pemeriksaan fisik yang dominan pada pasien hepatitis akut; (3) menganalisis profil hasil pemeriksaan laboratorium (SGOT, SGPT, bilirubin direk, bilirubin indirek, dan total bilirubin) pada pasien hepatitis akut; serta (4) menyediakan data baseline yang dapat digunakan untuk mendukung pengembangan strategi diagnosis dini dan manajemen yang lebih efektif di tingkat rumah sakit maupun regional. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik klinis pasien hepatitis akut yang dirawat di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2022-2025, meliputi gejala utama, pemeriksaan fisik, karakteristik demografi, dan hasil pemeriksaan laboratorium.

Manfaat teoritis penelitian ini adalah memberikan kontribusi pada body of knowledge mengenai karakteristik klinis hepatitis akut dalam konteks Indonesia, khususnya di wilayah Sumatera Utara, serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian lanjutan yang lebih komprehensif dengan desain analitik atau prospektif. Manfaat praktis penelitian ini adalah: (1) bagi klinisi, hasil penelitian dapat membantu meningkatkan kewaspadaan klinis terhadap presentasi hepatitis akut dan mempercepat proses diagnosis; (2) bagi institusi kesehatan, data ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan protokol skrining dan manajemen hepatitis akut; (3) bagi pembuat kebijakan, hasil penelitian dapat mendukung perencanaan program pencegahan dan pengendalian hepatitis di tingkat regional maupun nasional; serta (4) bagi masyarakat, peningkatan pemahaman tentang gejala dan tanda hepatitis akut dapat mendorong perilaku health-seeking yang lebih baik dan deteksi dini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi praktisi kesehatan dalam upaya meningkatkan diagnosis dini, manajemen yang tepat, dan pencegahan komplikasi hepatitis akut.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan pendekatan cross-sectional, yang melibatkan pengumpulan data rekam medis pada suatu waktu untuk mengkaji gambaran karakteristik klinis pada pasien hepatitis akut di RSU

Royal Prima Medan tahun 2022-2025. Penelitian dilakukan di RSU Royal Prima Medan yang berlokasi di Jl. Ayahanda No.68A, Sei Putih Tengah, Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara pada bulan Maret sampai September 2025.

Populasi target yang ingin diteliti adalah pasien dengan diagnosis hepatitis akut di RSU Royal Prima Medan. Sedangkan populasi terjangkau yang diteliti adalah pasien dengan diagnosis hepatitis akut di RSU Royal Prima Medan periode tahun 2022-2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan jenis total sampling yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Kriteria inklusi meliputi pasien yang terdiagnosa hepatitis akut A, B, C, D, dan E di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2022-2025 dengan data rekam medik yang lengkap. Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak terdiagnosa hepatitis akut atau memiliki data rekam medik yang tidak lengkap. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 34 responden.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel terikat yaitu gambaran karakter klinis berupa gejala utama dan pemeriksaan fisik, serta variabel bebas yaitu karakteristik demografis pasien berupa usia dan jenis kelamin, hasil pemeriksaan laboratorium meliputi SGOT/AST, SGPT/ALT, bilirubin direct, bilirubin indirect, dan total bilirubin. Instrumen yang digunakan adalah data rekam medis pasien hepatitis akut yang diekstraksi menggunakan lembar ekstraksi data yang telah disusun dan divalidasi.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding sheet, data entry, dan cleaning. Analisa data yang digunakan adalah analisa statistik deskriptif dengan teknik analisis univariat menggunakan program SPSS. Analisis univariat mencakup evaluasi dan pemeriksaan setiap variabel yang ada dalam data penelitian secara mandiri dengan perintah frequencies guna memperoleh gambaran mengenai karakteristik pasien serta distribusi frekuensi gejala utama, pemeriksaan fisik, karakteristik demografis, dan hasil laboratorium. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan rekam medis tahun 2022-2025 di RSU Royal Prima Medan, penelitian ini melibatkan 34 responden dengan kasus hepatitis akut. Analisis univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel dengan fokus pada gambaran karakteristik responden berupa gejala utama, temuan pemeriksaan fisik, usia, jenis kelamin dan hasil pemeriksaan laboratorium.

1. Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Utama

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Utama

Gejala Utama	Jumlah (N)	Persentase
Demam	23	67.60%
Mual/Muntah	7	20.60%
Lainnya	4	11.80%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa gejala klinis yang paling banyak dikeluhkan responden adalah demam, yang ditemukan pada 23 responden (67,6%). Selain itu, mual atau muntah dilaporkan oleh 7 responden (20,6%), sedangkan gejala lain seperti nyeri perut, sesak, atau keluhan nonspesifik tercatat pada 4 responden (11,8%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Frekuensi	Persentase
Ikterik	17	50.00%
Nyeri tekan epigastrium	12	35.30%
Bising usus meningkat	1	2.90%
Lainnya	4	11.80%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa tanda klinis yang paling sering ditemukan adalah ikterik (mata atau kulit kuning) yang dialami oleh 17 responden (50,0%). Selain itu, nyeri tekan epigastrium ditemukan pada 12 responden (35,3%), bising usus meningkat pada 1 responden (2,9%), serta temuan lain seperti anemis, ronki, atau edema tercatat pada 4 responden (11,8%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kategori Usia	Frekuensi	Persentase
Remaja (11–19)	1	2.90%
Dewasa (20–60)	31	91.20%
Lanjut Usia (>60)	2	5.90%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa kategori dewasa (20-60 tahun) mendominasi dengan jumlah 31 orang (91,2%). Sementara itu, terdapat 1 responden (2,9%) yang berada pada kategori remaja (11-19 tahun), dan 2 responden (5,9%) pada kategori lanjut usia (>60 tahun).

4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	19	55.90%
Perempuan	15	44.10%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin, diperoleh bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 19 orang (55,9%), sedangkan responden perempuan sebanyak 15 orang (44,1%) dari total 34 responden.

5. Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan SGOT

Nilai SGOT (U/L)	Frekuensi	Persentase	Keterangan
31 – 39	1	2.90%	Normal
40 – 100	9	26.50%	Sedikit meningkat
> 100	24	70.60%	Tinggi
Total	34	100%	

Berdasarkan Tabel 5 hasil distribusi nilai SGOT (AST), diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 24 orang (70,6%) berada pada kategori tinggi (>100 U/L). Sementara itu, sebanyak 9 orang (26,5%) menunjukkan nilai sedikit meningkat (40-100 U/L), dan hanya 1 orang (2,9%) yang masih berada pada kategori normal (31-39 U/L).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan SGPT

Nilai SGPT (U/L)	Frekuensi	Persentase	Keterangan
< 35	0	0%	Normal
35 – 100	3	8.80%	Sedikit meningkat
> 100	31	91.20%	Tinggi
Total	34	100%	

Berdasarkan Tabel 6 hasil analisis pemeriksaan enzim SGPT (ALT), diketahui bahwa tidak ada responden yang memiliki nilai SGPT dalam kategori normal (<35 U/L). Sebanyak 3 responden (8,8%) menunjukkan nilai SGPT pada kategori sedikit meningkat (35-100 U/L), sedangkan sebagian besar responden yaitu 31 orang (91,2%) memiliki nilai SGPT pada kategori tinggi (>100 U/L).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Bilirubin Direct

Nilai Bilirubin Direct	Frekuensi	Persentase	Keterangan
< 0,3 mg/dL	3	8.80%	Normal
0,3 – 1,0 mg/dL	8	23.50%	Sedikit meningkat
> 1,0 mg/dL	23	67.70%	Tinggi
Total	34	100%	-

Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis kadar bilirubin direct, diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 23 orang (67,7%) berada pada kategori tinggi (>1,0 mg/dL). Sebanyak 8 orang (23,5%) termasuk dalam kategori sedikit meningkat (0,3-1,0 mg/dL), sedangkan hanya 3 orang (8,8%) yang memiliki kadar normal (<0,3 mg/dL).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Bilirubin Indirect

Nilai Bilirubin Indirect	Frekuensi	Persentase	Keterangan
< 0,7	6	17,60%	Normal
0,7 – 1,5	6	17,60%	Sedikit meningkat
> 1,5	22	64,80%	Tinggi
Total	34	100%	-

Berdasarkan Tabel 8 hasil pemeriksaan kadar bilirubin indirect (unkonjugasi) pada 34 sampel, didapatkan bahwa sebanyak 6 orang (17,6%) masih berada dalam kategori normal (<0,7 mg/dL), 6 orang (17,6%) mengalami sedikit peningkatan (0,7-1,5 mg/dL), dan mayoritas yaitu 22 orang (64,8%) berada pada kategori tinggi (>1,5 mg/dL).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Total Bilirubin

Nilai Total Bilirubin	Frekuensi	Persentase	Keterangan
< 1,2 mg/dL	4	11,8%	Normal
1,2 – 3,0 mg/dL	6	17,6%	Sedikit meningkat
> 3,0 mg/dL	24	70,6%	Tinggi
Total	34	100%	

Berdasarkan Tabel 9 hasil pemeriksaan bilirubin total, dapat diketahui bahwa dari 34 responden terdapat 4 orang (11,8%) dengan kadar bilirubin masih dalam kategori normal (<1,2 mg/dL), 6 orang (17,6%) berada pada kategori sedikit meningkat (1,2-3,0 mg/dL), dan mayoritas sebanyak 24 orang (70,6%) sudah masuk kategori tinggi (>3,0 mg/dL).

Pembahasan

Infeksi virus pada organ hati telah menjadi masalah kesehatan yang penting, mengingat kontribusinya terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas, terutama pada penderita dengan kondisi akut. Hepatitis virus tetap menjadi tantangan kesehatan global yang berkesinambungan. Implementasi vaksinasi serta peningkatan kondisi sanitasi dipandang efektif dalam mengurangi beban penyakit secara progresif (Odenwald & Paul, 2022). Penelitian ini menunjukkan gambaran karakteristik klinis hepatitis akut di RSU Royal Prima Medan yang melibatkan berbagai aspek mulai dari demografi, manifestasi klinis, hingga hasil pemeriksaan laboratorium.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dewasa produktif (20-60 tahun) mendominasi dengan jumlah 31 responden (91,2%) dari 34 responden. Tingginya proporsi responden pada usia dewasa mengindikasikan bahwa sebagian besar berada dalam masa produktif. Pada tahap ini, risiko terpapar faktor eksternal seperti lingkungan, aktivitas pekerjaan, dan kebiasaan hidup yang berpotensi memengaruhi kondisi hati cenderung meningkat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Castaneda et al. (2021) yang menyatakan bahwa hepatitis virus akut lebih sering ditemukan pada kelompok usia produktif karena paparan risiko yang lebih tinggi.

Berdasarkan jenis kelamin, penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak menderita hepatitis akut dengan jumlah 19 responden (55,9%) dibandingkan perempuan 15 responden (44,1%). Dominasi responden laki-laki menunjukkan adanya perbedaan proporsi yang nyata. Hal ini berpotensi memengaruhi hasil analisis, mengingat perbedaan biologis dan gaya hidup antara laki-laki dan perempuan dapat berdampak pada kesehatan hati. Laki-laki sering memiliki incidence akut yang lebih tinggi untuk beberapa tipe hepatitis, namun perempuan kadang menunjukkan progresi penyakit atau komplikasi yang berbeda. Perbedaan ini disebabkan oleh kombinasi faktor biologis seperti hormon dan respons imun, serta faktor sosial-perilaku seperti paparan risiko (Su et al., 2022).

Manifestasi klinis hepatitis akut pada penelitian ini menunjukkan bahwa demam merupakan gejala utama yang paling dominan dengan 23 responden (67,6%), diikuti oleh mual atau muntah pada 7 responden (20,6%). Temuan ini konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa demam, malaise, dan gangguan gastrointestinal merupakan manifestasi klinis yang umum pada hepatitis akut (Baymakova et al., 2023). Pada pemeriksaan fisik, ikterik menjadi tanda klinis yang paling sering ditemukan pada 17 responden (50,0%). Tanda ikterik disertai warna kulit dan sklera yang menguning merupakan indikator penyakit yang menunjukkan bahwa ada masalah pada organ hati (Xiaohong Chen et al., 2015). Ikterus sebagai temuan dominan memperkuat gambaran klinis adanya gangguan fungsi hati atau saluran empedu.

Pemeriksaan laboratorium merupakan aspek penting dalam diagnosis hepatitis akut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan signifikan pada enzim transaminase. Untuk nilai SGOT, sebanyak 24 orang (70,6%) berada pada kategori tinggi (>100 U/L), sedangkan untuk SGPT bahkan lebih tinggi dengan 31 orang (91,2%) pada kategori tinggi (>100 U/L). Peningkatan enzim ALT yang lebih tinggi dibandingkan AST merupakan karakteristik khas dari hepatitis akut. Derajat ALT lebih spesifik untuk diagnosis kerusakan sel hati dibandingkan dengan AST, karena ALT secara dominan terdapat di hati sedangkan AST juga ditemukan di organ lain seperti otot jantung, otot rangka, ginjal, dan pankreas (Castaneda et al., 2021).

Pemeriksaan kadar bilirubin juga menunjukkan hasil yang konsisten dengan gangguan fungsi hati. Bilirubin direct meningkat pada 23 responden (67,7%), bilirubin indirect pada 22 responden (64,8%), dan total bilirubin pada 24 responden (70,6%). Peningkatan kadar bilirubin direk mengindikasikan adanya gangguan pada hati atau saluran empedu, sedangkan peningkatan bilirubin indirek dapat mengindikasikan proses hemolisis atau gangguan metabolisme bilirubin. Kenaikan bilirubin total yang signifikan merupakan tanda adanya gangguan fungsi hati yang bermakna (Schaefer & John, 2023).

Hasil analisis secara menyeluruh mengindikasikan bahwa gangguan fungsi hati bermakna dialami oleh mayoritas responden, tercermin dari peningkatan enzim transaminase dan bilirubin yang mengarah pada proses hepatoseluler maupun hambatan ekskresi bilirubin. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zeng et al. (2021) yang menyatakan bahwa hepatitis virus akut menunjukkan peningkatan signifikan pada enzim hati dan bilirubin sebagai indikator kerusakan hepatosit.

Keterbatasan penelitian ini adalah desain retrospektif yang hanya mengandalkan data rekam medis, sehingga tidak dapat mengeksplorasi faktor risiko atau penyebab spesifik hepatitis akut secara mendalam. Selain itu, jumlah sampel yang terbatas (34 responden) dan berasal dari satu rumah sakit saja membatasi generalisasi hasil penelitian. Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk menggunakan desain prospektif dengan sampel yang lebih besar dan melibatkan beberapa rumah sakit untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif. Pemeriksaan serologi untuk identifikasi jenis virus hepatitis juga perlu dilakukan untuk analisis yang lebih spesifik.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran komprehensif mengenai karakteristik klinis hepatitis akut di RSUD Royal Prima Medan periode 2022-2025. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien adalah laki-laki pada kelompok usia dewasa produktif dengan manifestasi klinis utama berupa demam dan ikterus. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan peningkatan signifikan pada enzim transaminase terutama SGPT serta kadar bilirubin yang mengindikasikan gangguan fungsi hati yang bermakna. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini melalui anamnesis yang cermat, pemeriksaan fisik yang teliti, dan evaluasi laboratorium yang komprehensif untuk diagnosis dan manajemen yang tepat. Implementasi program skrining hepatitis, peningkatan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko, serta upaya pencegahan melalui vaksinasi dan perbaikan sanitasi sangat diperlukan untuk mengurangi beban penyakit hepatitis akut. Penelitian lanjutan dengan desain prospektif dan sampel yang lebih besar diperlukan untuk mengeksplorasi faktor risiko spesifik serta outcome jangka panjang pasien hepatitis akut di Indonesia.

REFERENSI

- Baymakova, M., Kunchev, M., Mihaylova-Garnizova, R., Zasheva, A., Plochev, K., Kundurzhiev, T., & Tsachev, I. (2023). Comparative analysis on clinical characteristics among patients with acute hepatitis A virus (HAV) and patients with acute hepatitis E virus (HEV): A single-center retrospective study from Bulgaria. *Infection and Drug Resistance*, 16, 3349–3366.
- Castaneda, D., Gonzalez, A. J., Alomari, M., Tandon, K., & Zervos, X. B. (2021). From hepatitis A to E: A critical review of viral hepatitis. *World Journal of Gastroenterology*, 27(16), 1691–1715.
- Chen, X., Xu, M., & Wu, M. (2015). Clinical characteristics and diagnosis of hepatobiliary diseases. *Journal of Clinical Hepatology*, 31(5), 745–752.
- Darsin, & Sesunan, M. F. (2019). Hepatitis virus: Classification and transmission pathways. *Indonesian Journal of Internal Medicine*, 5(2), 89–95.
- Diniarti, F., & Romli, H. (2024). Penularan infeksi hepatitis B melalui pasangan seksual pada ibu hamil di Kota Bengkulu, Indonesia. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(2), 603–609.
- Diniarti, F., Rohani, T., & Prasentya, W. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hepatitis B pada ibu hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes*

- Bandung*, 14(1), 197–205.
- Fairuza, F. (2022). Hepatitis akut pada anak. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 5(2), 57–60.
- Kurniati, F. (2022). Health education on prevention of acute hepatitis disease. *Journal of Community Health*, 4(1), 514–519.*
- Odenwald, M. A., & Paul, S. (2022). Viral hepatitis: Current challenges and future perspectives. *Gastroenterology Clinics*, 51(3), 467–483.
- OLT, S. (2022). *Internal medicine emergencies: Acute hepatitis*. Istanbul Medical Publishers.
- Purbosari, I., Hardani, P. T., Pramushinta, I. A. K., Badriyah, L., Adawiyah, R., Yolanda, S. S., & Hafisah, R. A. (2023). Edukasi pencegahan penyakit hepatitis akut dari ibu ke anak dalam era COVID-19. *Community Development Journal*, 4(1), 514–519.
- Rini Puji Lestari, T. (2024). Global collaboration in hepatitis management: Indonesia's position and role. *Parliamentary Analysis Journal*, 15(2), 145–159.
- Schaefer, T. J., & John, S. (2023). *Acute hepatitis*. StatPearls Publishing.
- Sitorus, D. S., & Desiani, A. (2024). Hepatitis disease diagnosis expert system using certainty factor method. *JAMASTIKA*, 3(1), 78–85.
- Suryantoro, S. D., Romadhon, P. Z., Kurniawan, F., Makhfudli, M., Pramesti, N. A., & Maulida, V. S. (2023). Hubungan pengetahuan hepatitis B dan perilaku berisiko tinggi dengan kejadian hepatitis B pada remaja. *Faletehan Health Journal*, 10(1), 23–31.
- Wahyu Feliansyah, A., Purwanto, E., & Anggraini, D. I. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan penyakit hepatitis di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(9), 112–120.
- Wati, S. P. (2023). *Hubungan pengetahuan tentang hepatitis dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda*.
- World Health Organization. (2024). *Global hepatitis report 2024*. WHO Press.
- Zeng, D. Y., Li, J. M., Lin, S., Dong, X., You, J., Xing, Q. Q., Ren, Y. D., Chen, W. M., Cai, Y. Y., Fang, K., Hong, M. Z., Zhu, Y., & Pan, J. S. (2021). Global burden of acute viral hepatitis and its association with socioeconomic development status, 1990–2019. *Journal of Hepatology*, 75(3), 547–556.
- Zuli, W. (2025). Perbedaan dukungan keluarga tentang pencegahan hepatitis B pada masyarakat wilayah desa dan kota di Bengkulu. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 4(2), 285–292.