



FAKTOR RISIKO KEJADIAN INFEKSI VIRUS HEPATITIS B PADA IBU HAMIL

Sukmawati*, Endang Budiati, Nur Sefa Arief Hermawan, Aila Karyus, Kodrat Pramudho

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*sukmatb8@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan pengidap hepatitis B nomor 2. Sekitar 23 juta penduduk Indonesia telah terinfeksi hepatitis B dan 2 juta orang terinfeksi hepatitis C. Pada populasi tersebut, penyebaran utama melalui jalur penurunan dari ibu ke anak, dan infeksi biasanya berkembang pada saat bayi lahir atau balita (Alamudi dkk, 2017). Tujuan penelitian ini adalah untuk Faktor Resiko Kejadian Infeksi Virus Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Kota Bandar Lampung Tahun 2021. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan case control, sampel penelitian 64 responden, teknik pengambilan sampel random sampling. Metode pengumpulan data dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menggunakan uji chi-square didapat P-value $0,001 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara Riwayat Transfusi dengan Hepatitis B. didapat P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara Riwayat Keluarga dengan Hepatitis B. P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara penggunaan sikat gigi dengan Hepatitis B. P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara ANC dengan Hepatitis B. P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara alat cukur dengan Hepatitis B. variabel yang paling dominan dan paling tinggi pada variabel penggunaan sikat gigi secara bersamaan dengan OR 33.272 sedangkan variabel terendah yaitu kunjungan ANC dengan nilai OR 16.021. Pentingnya melakukan upaya pengendalian angka kejadian hepatitis B pada ibu hamil melalui skrining secara menyeluruh dan vaksinasi HBV secara rutin bagi ibu hamil.

Kata kunci: hepatitis B; ibu hamil; faktor risiko

RISK FACTORS OF HEPATITIS B VIRUS INFECTION IN PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Indonesia is a country with hepatitis B number 2. About 23 million Indonesians have been infected with hepatitis B and 2 million people are infected with hepatitis C. In that population, the main spread is through a pathway of decline from mother to child, and infection usually develops by the time the baby is born or toddler (Alamudi et al, 2017). The purpose of the study is The Risk Factors for the Incidence of Hepatitis B Virus Infection in Pregnant Women in Bandar Lampung City in 2021. Analytical descriptive research design with ccesscontrol approach, research sample of 64 respondents, random sampling technique. Methods of data collection by conducting an interview using a questionnaire. The results of the study using the chi-square test obtained P-value $0.001 < 0.005$, it can be said that there is a significant relationship between history of transfusion and hepatitis B. P-value is $0.000 < 0.005$, so it can be said that there is a significant relationship between family history and hepatitis B. P-value $0.000 < 0.005$, it can be said that there is a significant relationship between toothbrush use and Hepatitis B. P-value $0.000 < 0.005$ means that there is a significant relationship between ANC and Hepatitis B. P-value $0.000 < 0.005$ means that there is a significant relationship between shaving equipment. with Hepatitis B. the most dominant variable and the highest variable using a toothbrush simultaneously with an OR of 33,272 while the lowest variable was ANC visits with an OR value of 16,021.

Keywords: hepatitis B; pregnant women; risk factors

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan pengidap hepatitis B nomor 2 terbesar sesudah Myanmar diantara negara-negara anggota WHO SEAR (South East Asian Region). Sekitar 23 juta

penduduk Indonesia telah terinfeksi hepatitis B dan 2 juta orang terinfeksi hepatitis C. Virus Hepatitis B (HBV) pada populasi tertentu termasuk Asia Tenggara, Alaska, dan Afrika merupakan endemik dan prevalensi kronis mencapai angka 20%. Pada populasi tersebut, penyebaran utama melalui jalur penurunan dari ibu ke anak, dan infeksi biasanya berkembang pada saat bayi atau balita. Pada populasi tersebut, HBsAg (Hepatitis B surface antigen) clearance dan perkembangan sistem imunitas untuk HBV mengikuti kejadian infeksi HBV akut dan kurang dari 5% pasien menjadi hepatitis B kronis. Bagaimanapun, proporsi kecil hepatitis B akut dapat berkembang menjadi fullminant hepatitis. Semua orang rentan terkena infeksi HBV, dan hanya orang-orang yang berhasil imunisasinya dan berkembang anti-HBs di dalam tubuh yang imun terhadap infeksi HBV. Setelah terkena infeksi HBV akut, risiko berkembang menjadi penyakit kronis sangat bervariasi tergantung umur. Infeksi HBV kronis 90% terjadi pada bayi baru lahir yang terinfeksi HBV, 25 - 50% pada anak kecil usia 1 - 5 tahun yang terinfeksi HBV. Infeksi tersebut sangat sering terjadi pada penderita penurunan sistem kekebalan tubuh (Alamudi dkk, 2017).

Virus hepatitis B terdapat dalam cairan tubuh, diantaranya adalah dalam darah, air liur, feses, urine, sperma, dan cairan vagina. Epidemiologi, virus hepatitis B dapat ditularkan melalui 2 cara, yaitu penularan secara vertikal dan secara horizontal. Penularan secara horizontal, yaitu penularan infeksi virus hepatitis B dari seorang pengidap virus hepatitis B kepada orang lain disekitarnya, misalnya melalui hubungan seksual, terpapar darah yang terkontaminasi HBV, transfusi darah, pasien hemodialisis, penggunaan tatto permanen dan tindik, pasien akupuntur, dan penggunaan peralatan yang dapat berhubungan dengan darah serta terkontaminasi virus hepatitis B, misalnya pisau cukur, gunting, dan gunting kuku (Radji, 2015).

Data dinas kesehatan kota Bandar Lampung pada tahun 2020 terdapat 14935 jumlah ibu hamil yang diperiksa dan jumlah kasus yang reaktif hepatitis B berjumlah 175 kasus. Pada tahun 2021 terdapat 13.533 jumlah ibu hamil dikota Bandar Lampung dan Kasus ibu hamil yang reaktif Hepatitis B berjumlah 147 kasus, kasus tertinggi berada di puskesmas kedaton dan puskesmas panjang dengan jumlah kasus 12 kasus yang reaktif terkena hepatitis B. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Faktor Risiko Kejadian Infeksi Virus Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Kota Bandar Lampung Tahun 2021. Dengan harapan penelitian ini kedepannya dapat memberikan manfaat baik bagi ibu hamil maupun dinas kesehatan, terutama bagi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, dari hasil penelitian diharapkan berguna dan dapat membantu pelaksanaan program pencegahan Kejadian Infeksi Virus Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang positif terkena virus HBsAg (Hepatitis B) berjumlah 147 dengan sampel penelitian yang berjumlah 64 orang siswa. Data dikumpulkan dengan menggunakan data primer dan data sekunder menggunakan analisis data univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	f	%
20-30	28	21.9 %
30-45	100	78.1%

Usia tertinggi pada responden terbanyak pada usia 30-45 dengan jumlah 100 orang.

Tabel 2.
 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	f	%
SMP/SMA	89	69.5
D3/S1	39	30.5

Responden terbanyak yang berpendidikan SMP/SMA dengan jumlah 39 orang.

Tabel 3.
 Hubungan Riwayat Transfusi dengan Hepatitis B

Riwayat Transfusi	Hepatitis		P-Value	OR
	kelompok Kasus	Kelompok kontrol		
Ada	28	32	0,000	11.978
Tidak Ada	36	32		

Responden yang memiliki riwayat transfusi pada kelompok kasus terkena hepatitis B berjumlah 28 orang dan kelompok control berjumlah 36 orang, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat transfuse sebesar 32 pada kelompok kasus dan kelompok control 32 orang. Dapat disimpulkan dari perhitungan uji statistic menggunakan chi-square didapat P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara Riwayat Transfusi dengan Hepatitis B.

Tabel 4.
 Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Hepatitis B

Riwayat Transfusi	Hepatitis		P-Value	OR
	kelompok Kasus	Kelompok kontrol		
Ada	36	37		19.258
Tidak Ada	28	27	0,000	

Responden yang memiliki riwayat keluarga pada kelompok kasus terkena hepatitis B berjumlah 36 orang dan kelompok control berjumlah 28 orang, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga sebesar 37 pada kelompok kasus dan kelompok control 27 orang. Dapat disimpulkan dari perhitungan uji statistic menggunakan chi-square didapat P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara Riwayat Keluarga Dengan Hepatitis B.

Tabel 5.
 Hubungan Penggunaan Sikat gigi dengan Hepatitis B

Penggunaan Sikat gigi	Hepatitis		P-Value	OR
	kelompok Kasus	Kelompok kontrol		
sikat gigi bersama	42	25	0,000	
tidak bersama	22	39		33.272

Responden yang menggunakan sikat gigi secara bersamaan pada kelompok kasus terkena hepatitis B berjumlah 42 orang dan kelompok control berjumlah 25 orang, sedangkan responden yang tidak menggunakan sikat gigi secara bersamaan sebesar 25 pada kelompok kasus dan kelompok control 39 orang. Dapat disimpulkan dari perhitungan uji statistic menggunakan chi-square didapat P-value $0,000 < 0,005$ maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara Penggunaan Sikat gigi dengan Hepatitis B.

Tabel 6.
 Hubungan ANC dengan Hepatitis B

ANC	Hepatitis		P- value	OR
	kelompok Kasus	Kelompok Kontrol		
ANC <4 kali	46	40	0,000	16.021
ANC >4 kali	18	24		

Responden yang memiliki kunjungan ANC < 4 kali pada kelompok kasus terkena hepatitis B berjumlah 46 orang dan kelompok control berjumlah 18 orang, sedangkan responden yang kunjungan ANC >4 kali sebesar 40 pada kelompok kasus dan kelompok control 24 orang. Dapat disimpulkan dari perhitungan uji statistic menggunakan chi-square didapat P-value 0,000 < 0,005 maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara Penggunaan Sikat gigi dengan Hepatitis B.

Tabel 7.
 Hubungan Penggunaan alat cukur dengan Hepatitis B

Penggunaan Alat Cukur	Hepatitis		P Value	OR
	kelompok Kasus	Kelompok kontrol		
Alat Cukur Bersama	36	40	0,000	
Tidak Bersama	28	24		29.362

Responden yang memiliki riwayat transfuse pada kelompok kasus terkena hepatitis B berjumlah 36 orang dan kelompok control berjumlah 28 orang, sedangkan responden yang tidak memakai alat cukur bersamaan sebesar 40 pada kelompok kasus dan kelompok control 24 orang. Dapat disimpulkan dari perhitungan uji statistic menggunakan chi-square didapat P-value 0,000 < 0,005 maka dapat dikatakan ada hubungan signifikan antara penggunaan alat cukur dengan Hepatitis B.

Tabel 8.
 Variabel Dominan

Variable	Score (OR)	df	P-value
Riwayat_Transfusi	11.978	1	.000
Riwayat_Keluarga	19.258	1	.000
Penggunaan_Sikat_Gigi	33.272	1	.000
Anc	16.021	1	.000
Penggunaan_Alut_Cukur	29.362	1	.000

Variabel yang paling dominan dan paling tinggi pada variabel penggunaan sikat gigi secara bersamaan dengan OR 33.272 sedangkan variabel terendah yaitu kunjungan ANC dengan nilai OR 16.021.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uraian diatas menurut peneliti Penularan Hepatitis B sangat rentan terjadi di dalam keluarga, dimana penularan Hepatitis B ini di tularkan melauai cairan ataupun darah. Media atau alat yang digunakan secara bersama-sama dapat meningkat resiko penularan VHB misalnya penggunaan sikat gigi, alat cukur, alat makan dan minum dan lain-lain. Jika orang tua, suami, istri ataupun saudara terdekat memiliki riwayat Hepatitis B, maka sangat beresiko tinggi terhadap penularan Hepatitis B. Media atau alat yang digunakan secara bersama-sama dapat meningkat resiko penularan VHB kerana tidak menutup kemungkinan jika penderita VHB memiliki riwayat kontak melalui alat yang dipergunakan dalam kehidupan sehari-harinya. Kebanyakan orang yang terinfeksi tampak

sehat dan tanpa gejala namun sudah membawa VHB tersebut. Oleh karena itu sebaiknya pemakaian sikat gigi secara bersamaan dalam satu rumah untuk tidak saling pakai. Kekeliruan dalam pemakaian sikat gigi dapat dihindari dengan cara memberi label ataupun dibedakan disetiap sikat gigi dalam setiap kamar mandi. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kenaikan angka hepatitis B pada ibu hamil maupun pada anggota keluarga lainnya

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan diketahui bahwa dari beberapa variabel yang berhubungan dengan Hepatitis B variabel yang paling dominan dan paling tinggi pada variabel penggunaan sikat gigi secara bersamaan dengan OR 33.272 sedangkan variabel terdah yaitu kunjungan ANC dengan nilai OR 16.021.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. Nurul (Ed.). 2012. Hepatitis B. Jakarta: CV Sagung Seto
- Cahyono, J.B. & Suharjo B. 2017. Hepatitis B. Edisi 1. Yogyakarta: Kanisius
- Dunggio, C. M. (2020). Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) pada Ibu Hamil. Trimester Satu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Hulonthalo Jurnal Ilmu Kesehatan (HIJK), Volume 1, pp. 31-32
- Gozali, A. P. (2020). Diagnosis, Tatalaksana, dan Pencegahan Hepatitis B dalam Kehamilan. CDK Jurnal, 47(5), pp. 355-357.
- Hepatic Health. (2020). Prevention and diagnosis of HBV. [Online] Available at: <https://hepatichealth.com/Hepatitis-b/prevention-and-diagnosis/> [Accessed 16 Oktober 2020].
- Horn dan James learned, 2016. Hepatitis dan virus HIV : Yayasan Spiritia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan RI, 8 (9), 1–58. from
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Buku Saku Hepatitis. Tahun 2020 ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia2019.pdf> /profil-kesehatan-indonesia/
- Kartika, D., Hanum, R., & Juliana, H. (2019). Faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam pemeriksaan hepatitis. Nursing Arts, 7 (1), 1–15. Retrieved from <https://poltekkessorong.e-journal.id/nursingarts/article/view/86>
- Kemkes RI. (2020). Termasuk Silent Killer, Hepatitis Bisa Dicegah dan Diobati. Retrieved March 20, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20072900002/termasuk-silent-killer-hepatitis-bisa-dicegah-dan-diobati.html>
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kementerian RI. In Health Statistics, from https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
- Lapau, B. (2009). Prinsip dan Metode Epidemiologi

- Monica. (2018). Patofisiologi Hepatitis B, Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Pusparini, A. D. & Ayu, P. R. (2017). Tatalaksana Persalinan pada Kehamilan dengan Hepatitis B. *Jurnal Medula Unila*, 7(2), pp. 13.
- Radji, Maksum. (2015). *Imunologi dan Virologi Cetakan kedua (Edisi Revisi)*. PT. ISFI Penerbitan: Jakarta
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, Jakarta: Kementerian RI.
- Riskesdas Lampung. (2018). *Laporan Provinsi Lampung Riskesdas 2018*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Sinaga H, Latif I, Pangulu N. Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) dan Anti-HBs Pada Ibu Hamil Sebagai Skrining Penularan Hepatitis B. *J Ris Kesehat*. 2018;7(2):81–4. 9
- Silva,H. D., 2019 Risk Factors Of Hepatitis B Among Blod Donors In Timur Leste. Tesis. UGM. Yogyakarta
- Soemohardjo, S. & Gunawan, S. (2015). Hepatitis B Kronik. Dalam: S. Setiati, et al. penyunt. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*. 6 penyunt. Jakarta: Interna Publishing, pp. 1965-1672.
- Syifa Mustika, Dian Hasanah. 2018. Prevalensi Infeksi Hepatitis B pada Ibu Hamil di Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Malang.
- WHO. (2020). Health topics. Retrieved February 8, 2021, from <https://www.who.int/indonesia/health-topics>
- Gozali, A. P. (2020). Diagnosis , Tatalaksana , dan Pencegahan Hepatitis B dalam Kehamilan, 47(5), 354–358.