

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hepatitis adalah peradangan yang biasanya disebabkan oleh infeksi virus. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun misalnya alkohol, obat-obatan tertentu, dan penyakit autoimun (Saptaningtyas et.al, 2022). Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia, termasuk di Indonesia (Estianingrum, 2022). Hepatitis B merupakan peradangan ataupun infeksi sel-sel hati yang ditimbulkan dari virus hepatitis B (Nova et al, 2022).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2018, Asia Pasifik merupakan wilayah yang memiliki kasus infeksi virus Hepatitis B terbesar di Dunia, termasuk Indonesia (Pemula et al, 2021). Virus hepatitis B telah menginfeksi sekitar 2 miliar orang di dunia dan sekitar 240 juta merupakan pengidap virus hepatitis B kronis, dan sekitar 1,5 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh infeksi virus hepatitis B (Artini, 2019). Indonesia merupakan Negara dengan pengidap hepatitis B nomor 2 terbesar di antara negara-negara anggota WHO SEAR (*South East Asian Region*) (Rondonuwu, 2021). Berdasarkan Data yang tertera pada Profil Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa 83% dari 100% ibu hamil tahun 2022 menjalani pemeriksaan hepatitis B, dan 1% di antaranya adalah reaktif hepatitis B. Pada tahun yang sama di Kabupaten Cilacap, terdapat 3.013 ibu hamil yang menjadi sasaran untuk

pemeriksaan hepatitis B, tetapi hanya 72% yang melakukan pemeriksaan, dan sekitar 47 orang dari mereka adalah reaktif (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2022).

Dampak infeksi Hepatitis B pada kehamilan bisa menjadikan bayi lahir premature, lahirnya dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBRL) hingga menyebabkan kematian. Ibu hamil harus mengetahui status hepatitis B untuk mencegah penularan virus bayi baru lahir selama persalinan, jika saat hamil ibu didiagnosis mengidap hepatitis B (Nova et al, 2022).

Penularan penyakit hepatitis B dapat terjadi secara horizontal dan vertical (perinatal). Penularan secara horizontal terjadi pada individu dengan virus hepatitis B ke individu lain melalui kontak langsung (Nugrahanti et al, 2022). Hepatitis B mempunyai jalur menular yakni dari transmisi seksual, vertikal dan dari darah ibu ke janin selama masa kehamilan. Kasus penularan lebih banyak terjadi secara vertikal sebesar 90-95% pada penularan ibu ke anak, sedangkan sisanya melalui transfusi darah yang tidak diskriminasi, kontak dengan darah, hubungan seksual yang tidak aman dan riwayat imunisasi hepatitis (Atmaja & Lisnawati, 2022).

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil merupakan skrining untuk pencegahan *mother to child transmission*. Program deteksi dini Pengendalian Hepatitis B di puskesmas pada ibu hamil merupakan suatu upaya menemukan orang yang terinfeksi Virus Hepatitis B dalam rangka pencegahan, penularan, dan pengobatan lebih dini dengan memprioritaskan ibu hamil pada semua umur kehamilan. Ibu hamil wajib melakukan antenatal care (ANC) atau pemeriksaan kehamilan secara berkala paling sedikit 3 (tiga) bulan atau

menjelang persalinan, dan apabila ditemukan indikasi atau kecurigaan (Lestari et al, 2022).

Menurut Sutrisno, dkk (2020) mengatakan usia ibu peluang tertinggi kejadian Hepatitis B dalam kehamilan terdapat pada ibu hamil dengan rentan umur 20-34 tahun karena merupakan usia produktif dimana resiko terjadi interaksi sosial antar lawan jenis yang tidak sehat seperti adanya pasangan lain diluar pernikahan yang jika berhubungan seks tanpa menggunakan pelindung dan tidak mendapat imunisasi hepatitis B sejak dini. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Oktovianto, (2021) yaitu umur 15-19 tahun pada ibu hamil sebanyak 29 orang dengan persentase 3,4%, umur ibu hamil 20-30 tahun sebanyak 595 orang dengan persentase 70,8% , umur ibu hamil 31- 40 tahun sebanyak 209 dengan persentase 24,8% , umur ibu hamil >40 tahun sebanyak 8 orang dengan persentase 1%.

Ibu hamil dengan pendidikan menengah (risiko tinggi) memiliki kemungkinan mengalami kejadian hepatitis B dua kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (risiko rendah) (Anaedobe CG, et al., 2015). Hasil distribusi tingkat pendidikan ibu hamil dengan HBsAg positif terbanyak pada tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 9 orang (69,2%), (SMP) yaitu 3 orang (23,1%) dan prevalensi terendah pada tingkat pendidikan sarjana yaitu 1 orang (7,7%). Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang kuat dengan kesadaran seseorang terhadap risiko penyakit termasuk infeksi Hepatitis B. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang

tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga lebih memungkinkan untuk terhindar dari penyakit (Kebede KM, et al., 2018).

Menurut penelitian Susanti, dkk (2021) berpendapat bahwa sikap ibu hamil sangat memengaruhi peningkatan derajat kesehatan anak dimasa yang akan datang, dimana sikap ibu yang positif dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang diterima mengenai manfaat pemeriksaan HbsAg sehingga ibu hamil merasa penting untuk melakukan pemeriksaan HbsAg karena dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sebaliknya persepsi negatif mengakibatkan ibu hamil tidak mau melakukan pemeriksaan HbsAg, karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang diterima ibu hamil mengenai pemeriksaan HbsAg, sehingga ibu hamil merasa pemeriksaan HbsAg tidak begitu penting dan tidak memengaruhi apapun apabila dilakukan pemeriksaan, selain itu ibu hamil juga menganggap bahwa dirinya dan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit Hepatitis, jadi tidak perlu melakukan pemeriksaan HbsAg.

Menurut WHO (2002), pekerjaan yang berhubungan dengan paparan yang sering dan rutin terhadap darah atau serum beberapa contohnya yaitu, juru rawat , ahli bedah, dokter gigi, dokter bedah oral, patolog, petugas kesehatan di ruang operasi dan petugas kesehatan di laboratorium klinis mempunyai resiko tertinggi tertular virus Hepatitis B. Menurut hasil penelitian pekerjaan yang beresiko bagi ibu hamil dengan HBsAg positif jika sesuai Pekerjaan ibu dengan hepatitis B mayoritas tidak bekerja dengan jumlah 13 orang (92,9%) dan pada ibu yang tidak Hepatitis B mayoritas tidak bekerja sebanyak 25 orang (89,3%) (Lisnawati, 2022). Menurut teori



seharusnya ibu yang bekerja dibidang medis memiliki peluang resiko terpapar yang tinggi, tetapi hasil penelitian menunjukkan hal berbeda yaitu ibu yang tidak bekerja memiliki jumlah terbanyak karena pada ibu rumah tangga, status sosial ekonomi yang rendah memicu mulainya pasangan multi-seksual, hubungan seksual tanpa pelindung lebih rentan terkena penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B. Penelitian lain oleh Tanadi *et al* (2017) di RSUD dr. Soetomo Surabaya juga menunjukkan hasil yang sama dengan pekerjaan ibu yang terbanyak yaitu ibu yang tidak bekerja sebanyak 13 ibu dari 42 ibu yang terpapar Hepatitis B.

Berdasarkan gravida peluang tertinggi kejadian Hepatitis B dalam kehamilan terdapat pada ibu dengan multi gravida dan peluang terendah terdapat pada ibu dengan primigravida. Menurut Ngaira *et al* (2016), ibu multigravida memiliki riwayat hamil sebelumnya yang juga menunjukkan bahwa ibu telah sering melakukan hubungan seksual yang dapat memaparkan HBV pada ibu, pemakaian jarum suntik yang telah terkontaminasi dan alat kesehatan yang tidak steril. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Sutrisno, dkk (2020) yaitu hasil penelitian primigravida berjumlah 24 orang, multigravida berjumlah 49 orang dan grandemulti berjumlah 3 orang.

Menurut Anaedobe, et al., (2015) adanya deteksi awal dan penanganan yang tepat pada ibu hamil akan meningkatkan risiko transmisi dari ibu ke bayi. Pada penelitian ini, pemeriksaan HBsAg di Puskesmas Kasihan II rutin dilakukan, prevalensi tertinggi pada trimester I sehingga menunjukan bahwa adanya deteksi awal Hepatitis B yang menjadi pencegahan transmisi secara vertikal dari ibu ke bayi. Prevalensi terendah

ditunjukkan pada trimester II dan trimester III, hal tersebut terjadi karena selama proses kehamilan akan terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga akan memberikan kesempatan besar bagi virus untuk melakukan multiplikasi yang ditandai dengan adanya HBsAg di dalam darah ibu hamil (Kolawole, et al., 2012). Hal ini sesuai dengan penelitian Estianingrum, (2021) yang mengatakan Umur kehamilan saat terdeteksi atau umur gestasi dibagi menjadi trimester I (0-12minggu), trimester II (13minggu-27 minggu), dan trimester III (28 minggu-40 minggu). Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa distribusi umur kehamilan saat terdeteksi atau gestasi ibu hamil dengan HBsAg positif tertinggi itu pada trimester I yaitu 10 orang (76,9%), pada trimester II sebanyak 2 orang (15,4%), dan terendah didapatkan pada trimester III yaitu 1 orang (7,7%). Sedangkan berdasarkan penelitian Metaferia, et al, (2016) di Ethiopia yang mendapatkan hasil prevalensi tertinggi ternyata pada umur gestasi trimester I sebanyak 10 dari 21 orang ibu hamil yang positif HBsAg disusul dengan trimester II sebanyak 6 orang dan trimester III sebanyak 5 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja puskesmas adipala II pada tahun 2024/2025, jumlah pasien ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II berjumlah 275 orang, dengan target pemeriksaan HBsAg 80%. Dan berdasarkan data kunjungan ibu hamil dari bulan Januari sampai bulan Desember 2024, ibu hamil dengan hasil pemeriksaan HBsAg positif berjumlah 10 orang.

Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat perumusan masalah adalah “Bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg berdasarkan usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Adipala II
- b. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Adipala II
- c. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Adipala II
- d. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg berdasarkan gravida di wilayah kerja Puskesmas Adipala II
- e. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg berdasarkan umur kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Adipala II
- f. Mendeskripsikan hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Adipala II.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan dan penerapan ilmu keperawatan sebagai upaya untuk meningkatkan keperawatan khususnya tentang gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengetahuan ilmu tentang gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II, dan memberikan pengalaman bagi peneliti sehingga dapat melakukan komparasi antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan.

#### **b. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan kajian kepada pihak kepala puskesmas mengenai gambaran ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Adipala II

#### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan yang dapat digunakan sebagai referensi oleh mahasiswa khususnya untuk mahasiswa keperawatan dan dapat menambah khasanah kepustakaan khususnya tentang gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg.



d. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan pertimbangan bagi para teman perawat dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien dalam rangka peningkatan mutu pelayanan pada pasien ibu hamil.

**E. Keaslian penelitian**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
Dunggio, (2020)	Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (Hbsag) Pada Ibu Hamil Trimester Satu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan analitik deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan suatu hasil pemeriksaan penyakit hepatitis B pada ibu hamil trimester satu di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah. Waktu Penelitian dilak Sanakan pada 25 Juli–26 Agustus 2019. Jumlah populasi diketahui sebanyak 30 orang. pengambilan sampel secara Total Sampling artinya jumlah sampel penelitian sebanyak jumlah populasi adalah 30 orang ibu hamil	Dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu gambaran hasil pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah dapat disimpulkan bahwa dari total 30 sampel ditemukan 1 (3,3%) ibu hamil positif terinfeksi virus hepatitis B dan 29 (96,7%) negatif tidak terinfeksi virus hepatitis B. Hal ini berarti, ibu hamil berpotensi terhadap penularan virus hepatitis B.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tentang gambaran hasil pemeriksaan HbsAg pada ibu hamil dengan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , desain penelitian dan sama-sama menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada responden yang digunakan dan tempat penelitian.
Khalda, 2021	Gambaran Hasil Pemeriksaan Hbsag Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tapin Utara Periode	Jenis penelitian ini penelitian Kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini	Hasil penelitian menunjukkan non reaktif HBsAg 445 orang (98,67%) dan	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-

Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
	Tahun 2020-2021	adalah data rekam medik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pada periode 1 Maret 2020 – 31 Maret 2021 yang berjumlah 451 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling kemudian hasil pemeriksaan dikelompokkan berdasarkan reaktif dan non reaktif HBsAg.	reaktif HBsAg 6 orang (1,33%), presentase ibu hamil yang reaktif menurut kategori trimester yaitu sebanyak 4 orang pada trimester I dan 2 orang pada trimester II, kategori pekerjaan yaitu sebanyak 5 orang ibu hamil tidak bekerja, kategori pengetahuan dinyatakan kurang yaitu 60% ibu hamil belum mengetahui tentang Hepatitis B, dan menurut kategori faktor resiko didapatkan 78% ibu hamil beresiko tertular Hepatitis B	sama meneliti tentang gambaran hasil pemeriksaan HbsAg pada ibu hamil dengan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , desain penelitian dan sama-sama menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat penelitian dan jenis penelitian.
Oktovianto, (2021)	Gambaran Hasil Pemeriksaan Hbsag Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Uptd Puskesmas 1 Denpasar Utara	Metode penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode purposive sampling. Yang melibatkan 381 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HBsAg yang diambil menggunakan data sekunder	Hasil karakteristik berdasarkan umur pada ibu hamil yaitu 15-19 tahun sebanyak 29 orang dengan persentase 3,4% , 20-30 tahun sebanyak 595 orang dengan persentase 70,8% , 31- 40 tahun sebanyak 209 dengan persentase 24,8% , >40 tahun sebanyak	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tentang gambaran hasil pemeriksaan HbsAg pada ibu hamil dengan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , desain penelitian dan sama-sama

Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
			<p>8 orang dengan persentase 1%. Berdasarkan usia kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu trimester satu (1-13 minggu) sebanyak 87 orang dengan persentase 10,3% , trimester dua (14-27 minggu) sebanyak 378 orang dengan persentase 44,9% , trimester tiga (28-42 minggu) sebanyak 377 orang dengan persentase 44,8%. HbsAg menunjukkan hasil positif pada ibu hamil sebanyak 11 orang dengan persentase 1,3% dan hasil negatif 831 orang dengan persentase 98,7% sedangkan HBsAg pada ibu hamil trimester tiga menunjukkan hasil positif sebanyak 10 orang dengan persentase 2,6% dan hasil negatif sebanyak 371 orang dengan persentase 97,4% . Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa trimester tiga</p>	<p>menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada responden yang digunakan dan tempat penelitian.</p>

Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
			wanita hamil HbsAg negatif lebih banyak dibandingkan dengan yang positif.	
Nurseha & Lintang, (2022)	Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hbsag Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu	Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu. Adapun pertimbangan peneliti memilih lokasi ini antara lain permasalahan dengan data yang didapatkan sesuai. Penelitian dilakukan di bulan September 2019. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Kramatwatu periode Januari –Desember 2018. Sampel adalah semua pasien ibu hamil yang menjalani pemeriksaan HBsAg dan dinyatakan positif di Puskesmas Kramatwatu dengan melihat rekam medik sejumlah 30 orang	Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar usia 20 – 35 tahun yaitu 16 orang (80%), usia kehamilan sebagian besar < 37 minggu yaitu 16 orang (80%), paritas ibu hamil sebagian besar multipara yaitu 15 orang (75%), pendidikan ibu sebagian besar SMA yaitu 14 orang (70%), pekerjaan ibu hamil mayoritas tidak bekerja sebanyak 20 orang (100%)	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tentang gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil dengan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , desain penelitian dan sama-sama menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada responden yang digunakan dan tempat penelitian