

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik12403>**Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kendalsari Malang****Andini Aulia SyamsyiNova BS**

Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis, STIKes Maharani Malang; andinidini869@gmail.com

Erni Yohani Mahtuti

Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis, STIKes Maharani Malang;

yohamierni@stikesmaharani.ac.id (koresponden)

Previta Zeisar Rahmawati

Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis, STIKes Maharani Malang; previta.zr@gmail.com

ABSTRACT

Hepatitis B can be acute or chronic. Hepatitis B can be identified using the Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) test. This study aimed to describe the results of reactive HBsAg examination in pregnant women at the Kendalsari Health Center, Malang. This type of research was quantitative descriptive with samples in the form of all medical record data from reactive HBsAg examination results in 2019 to 2021 as many as 18 patients. The data was processed based on age group, gestational age and occupation. The results of the analysis showed that the most age was early adulthood (77.8%), the most gestational age was the second trimester (61.1%), while the most work was not working (71.42%). Prior to counseling, 50% of patients did not understand the importance of HBsAg testing, whereas after counseling, 72.2% of patients understood the importance of HBsAg testing. It was concluded that counseling could increase pregnant women's understanding of the importance of HBsAg testing.

Keywords: hepatitis B; HBsAg; pregnant mother

ABSTRAK

Hepatitis B dapat berlangsung akut ataupun kronik. Penyakit hepatitis B bisa diketahui menggunakan pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan HBsAg reaktif pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari, Malang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan sampel berupa seluruh data rekam medik hasil pemeriksaan HBsAg reaktif pada tahun 2019 sampai dengan 2021 sebanyak 18 pasien. Data tersebut diolah berdasarkan kelompok umur, usia kehamilan dan pekerjaan. Hasil analisis menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah dewasa awal (77,8%), usia kehamilan terbanyak adalah trimester II (61,1%), sedangkan pekerjaan paling banyak adalah tidak bekerja (71,42%). Sebelum dilakukan penyuluhan, 50% pasien belum memahami pentingnya pemeriksaan HBsAg, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, 72,2% pasien sudah memahami pentingnya pemeriksaan HBsAg. Disimpulkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan HBsAg.

Kata kunci: hepatitis B; HBsAg; ibu hamil

PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan peradangan ataupun infeksi sel-sel hati yang ditimbulkan dari virus hepatitis B. Virus hepatitis B ini sifatnya akut ataupun kronik. Penyakit hepatitis B bisa diketahui menggunakan pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) yang artinya antigen permukaan dari virus Hepatitis B. Hepatitis B adalah permasalahan kesehatan global, jenis hepatitis virus sangat serius. Secara global di tahun 2015 setidaknya lebih kurang 257 juta orang sudah terinfeksi hepatitis B. kemudian, setidaknya 780.000 orang meninggal tiap tahunnya disebabkan hepatitis B, contohnya sirosis hati dan kanker hati. ⁽¹⁾

Infeksi Hepatitis B mempunyai jalur menular serupa yakni dari transmisi seksual, vertikal dan darah ibu ke janin selama masa kehamilan. Dampak infeksi Hepatitis B pada kehamilan bisa menjadikan bayi lahir premature, lahirnya dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBRL) hingga menyebabkan kematian. Bayi terlahir dari ibu hamil terinfeksi Hepatitis B risiko menderita penyakit liver ringan hingga berat. ⁽²⁾

Penyakit hepatitis ialah permasalahan kesehatan masyarakat di negara berkembang, contohnya Indonesia. Sekitar 23 juta masyarakat Indonesia sudah terinfeksi Hepatitis B. Sesuai dengan pemeriksaan HBsAg dikelompok donor darah, prevalensi hepatitis B berkisar yakni 2,50 - 36,17%. Kemudian Indonesia yang terinfeksi hepatitis B yang menginfeksi anak dan bayi, sekitar 25-45% pengidap dikarenakan infeksi perinatal. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI 2018, melalui deteksi dini didapatkan ibu hamil yang memeriksakan dirinya 33,66% dan HBsAg positif sejumlah 2,21%. Selain itu Provinsi Gorontalo presentase ibu hamil yakni 16,67% melalui status HBsAg positif sejumlah 1,70% ⁽³⁾.

Sesuai dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 sesuai kasubdit hepatitis serta penyakit infeksi saluran pencernaan. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyebutkan sejumlah 7,3% warga Indonesia terjangkit hepatitis B. Ibu hamil terjangkit hepatitis sejumlah 5,3 juta. Diprioritaskan kepada ibu hamil sebab 95% penularannya terjadi melalui ibu ke bayi. Target pada tahun 2017 adalah sejumlah 30% kabupaten/kota mendeteksi dini hepatitis B di tahun 2019 dan eliminasi hepatitis B untuk tahun 2020.

Mustika & Hasanah⁽⁴⁾ melaporkan terdapat setidaknya 156 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya diperoleh 13 (8%) positif Anti-HBs dan 143 (92%) yang lain didapatkan negatif yaitu dari Puskesmas Kota Malang, Puskesmas Dinoyo dan Kedungkandang, dua Puskesmas Kab Malang yakni Sumberpucung dan Gondanglegi, dan satu rumah sakit swasta di Kota Malang yakni RS Hermina Ibu Kota Malang.

Berdasarkan UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, selanjutnya pemerintahan menetapkan Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak; dan melakukan kegiatan deteksi dini oleh tenaga kesehatan di tiap layanan kesehatan dengan memeriksa darah di ibu hamil setidaknya sekali di masa kehamilannya. Hal ini merupakan tindakan mengeliminasi penularan ibu ke janin. Pemeriksaan yang dilakukan yakni HIV rapid test, RPR (*Rapid Plasma Reagin*)-Tp rapid (*Treponema pallidum rapid*)⁽⁵⁾ dan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) rapid test.⁽⁶⁾

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang dikarenakan dalam satu tahun terakhir ada sejumlah 452 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV, HBsAg dan TPHA (*Treponema Pallidum Hemmagglutination*) sebagai pemeriksaan wajib masa kehamilan dan banyaknya terjadi kasus positif yaitu pada pemeriksaan HBsAg. Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melihat gambaran hasil HBsAg berdasarkan umur, pekerjaan dan usia kehamilan dan peneliti menindaklanjuti kejadian atau kasus dengan penyuluhan, dengan tujuan untuk menekan atau mengurangi angka kejadian HbsAg positif pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan HBsAg positif pada ibu hamil berdasarkan usia, usia kehamilan dan berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

METODE

Jenis penelitian ini yakni studi deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu data sekunder rekam medik pemeriksaan HbsAg reaktif untuk ibu hamil di Puskesmas Kendalsari periode Januari 2019 sampai Desember 2021, dengan ukuran populasi yaitu 18 orang. Sampel dipilih dengan teknik *total population sampling*. Variabel penelitian ini adalah umur, pekerjaan, usia kehamilan dan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan HbsAg. Seluruh variabel diukur diperoleh dari data sekunder rekam medik dari hasil pemeriksaan HBsAg. Data yang telah terkumpul disusun secara sistematis, diklasifikasikan ke dalam kategori, lalu disajikan secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase karena data berjenis kategorik.^(7,8)

HASIL

Berdasarkan tabel 1 bisa dilihat bahwa ibu hamil yang memeriksakan HBsAg reaktif dapat dilihat bahwa prevalensi paling banyak di tahun 2019 sebanyak 7 orang dengan persentase (38,9%). Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil pemeriksaan HBsAg terbanyak dari kelompok umur dewasa awal yakni 77,8%. Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil pemeriksaan HBsAg paling banyak pada pemeriksaan Trimester II yaitu 61,1%. Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil paling banyak merupakan ibu tidak bekerja yaitu 71,42%. Berdasarkan tabel 5, pengetahuan ibu hamil yang memeriksakan HBsAg di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar belum memahami pentingnya melakukan pemeriksaan HBsAg yaitu sebanyak 9 pasien. Dan setelah dilakukan penyuluhan terdapat 13 pasien dengan yang sudah memahami pentingnya melakukan pemeriksaan HbsAg.

Tabel 1. Distribusi hasil pemeriksaan reaktif HBsAg di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

| Status HbsAg | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|------------|
| 2019 | 7 | 38,9 |
| 2020 | 5 | 27,2 |
| 2021 | 6 | 33,3 |

Tabel 2. Distribusi hasil pemeriksaan reaktif HBsAg pada ibu hamil berdasarkan usia

| Usia | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|-----------|------------|
| Remaja akhir (17-25) | 3 | 16,7 |
| Dewasa Awal (26-35) | 14 | 77,8 |
| Dewasa Akhir (36-45) | 1 | 5,5 |

Tabel 3. Distribusi hasil pemeriksaan HBsAg reaktif pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan

| Usia Kehamilan | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Trimester 1 | 0 | 0 |
| Trimester 2 | 11 | 61,1 |
| Trimester 3 | 7 | 38,9 |

Tabel 4. Distribusi hasil pemeriksaan HBsAg reaktif pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|-----------|------------|
| Tidak bekerja | 12 | 71,42 |
| Karyawan swasta | 6 | 28,57 |

Tabel 5. Distribusi pengetahuan HBsAg pada ibu hamil sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan

| Sebelum penyuluhan | | Sesudah penyuluhan | |
|--------------------|---------|--------------------|-------------|
| Tidak paham | Paham | Paham | Tidak paham |
| 9 (50%) | 9 (50%) | 13 (72,2%) | 5 (27,8%) |

PEMBAHASAN

Jumlah data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HBsAg atas hasil reaktif di Puskesmas Kendalsari pada tahun 2019-2021 terdapat 18 pasien. Dari data yang sudah dikelompokkan menurut umur, usia kehamilan dan pekerjaan untuk memudahkan menganalisis. Berdasarkan hasil analisis, umur ibu hamil terbanyak adalah dewasa awal (26-35 tahun), yakni termasuk usia produktif atau usia subur yang siap untuk berproduksi dan mampu melahirkan sehingga terlihat jumlah pasien terbanyak dapat menghasilkan jumlah pasien reaktif HbsAg yang tinggi dikarenakan banyak faktor di antaranya pada usia tersebut hormon reproduksi dikondisi siap masa subur suburnya sehingga aktif melakukan hubungan seksual sehingga resiko penularan Virus Hepatitis B terus meningkat. Pada tradisi Indonesia di usia tersebut adalah waktu untuk memulai pernikahan sehingga resiko tertular dengan pasangan terdekat semakin besar dan pada usia tersebut merupakan masa aktif bekerja dan bersosialisasi bertemu dengan banyak orang yang terus meningkatkan resiko penularan virus Hepatitis B⁽⁹⁾. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian sebelumnya yakni didapatkan dari hasil pemeriksaan HBsAg jumlah terbanyak pasien positif hepatitis B di umur 26-30 tahun dan urutan ke dua di umur 30-35 tahun, maka menunjukkan bahwasannya usia paling rentan terjangkit virus hepatitis B ialah kelompok produktif.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa terbanyak dari usia kehamilan trimester II. Data ini sesuai dengan penelitian lain bahwa hasil prevalensi paling tinggi di usia kehamilan trimester II sejumlah 10 dari 21 orang ibu hamil positif HBsAg.⁽¹⁰⁾ Perkembangan kandungan yang semakin lama semakin matang mempengaruhi sistem hormon dan sistem kekebalan dari ibu hamil, yaitu berubahnya keseimbangan Th1 dan Th2, dan menurunnya respon imun kepada infeksi hepatitis B. Tujuan perubahan ialah melakukan pencegahan penolakan fetus kepada sistem imun tubuh ibu. Hal ini akan menyebabkan meningkatnya DNA Virus Hepatitis B dalam tubuh ibu hamil serta menyebabkan semakin lama usia kandungan maka sistem imun dari ibu akan semakin rendah yang menyebabkan resiko terkena infeksi Hepatitis B semakin tinggi. Hal ini sebanding dengan hasil dari penelitian didapatkan pada trimester awal tidak adanya hasil reaktif pada pemeriksaan HbsAg, sementara untuk trimester akhir dapat ditemukan hasil reaktif terhadap HBsAg. Menurut⁽¹¹⁾ pemeriksaan HBsAg sebaiknya dilakukan pada minggu awal kehamilan untuk deteksi dini serta mendapat penanganan awal dan mencegah semakin parahnya komplikasi saat akan persalinan sesuai dengan konsensus PPHI (Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia) yang menyatakan bahwa skrining ibu hamil dilaksanakan di awal dan trimester II masa hamil, khususnya ibu yang risikonya besar untuk terjangkit Virus Hepatitis B. Namun karena pasien ibu hamil yang datang memeriksakan HBsAg rata-rata sudah masuk dalam trimester II maka terjadi peningkatan pasien yang reaktif pada trimester II yang seharusnya skrining HBsAg dilakukan pada minggu awal kehamilan karena ibu hamil yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Kendalsari ini rata-rata masyarakat cenderung memilih melakukan pemeriksaan kehamilan saat kandungan sudah membesar sehingga pasien ibu hamil yang masih masuk trimester II, menyebabkan ibu hamil yang mengandung usia minggu awal jumlahnya kunjungan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan masih sedikit padahal pemeriksaan pada minggu awal kehamilan penting untuk melihat kondisi dan kemungkinan buruk yang mungkin akan terjadi lebih awal agar mendapat penanganan yang lebih awal.⁽²⁾

Setiap pasien ibu hamil menjalankan 2 kali pemeriksaan HBsAg yaitu pada awal kehamilan dan pada trimester ke III untuk mempersiapkan persalinan, saat pemeriksaan pertama terdeteksi reaktif HBsAg maka dokter atau bidan akan melakukan evaluasi yang khusus dan diharapkan imun ibu hamil sendiri dapat mengatasi virus yang masuk, terlihat pula pada hasil terdapat 1 pasien ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HBsAg reaktif pada trimester II kemudian dilakukan pemeriksaan lagi pada trimester ke III dan hasilnya tetap sama yaitu reaktif terhadap HBsAg hal ini menunjukkan bahwa Infeksi Hepatitis B tidak dapat di sembuhkan secara total, pengobatan hanya dapat mengurangi viral load atau perkembangbiakan virus namun tidak bisa mematikan virus itu sendiri, dokter hanya akan melakukan edukasi tentang pencegahan penularan kepada orang lain, dan bila terdapat gejala yang mengganggu maka akan diobati gejala nya saja.⁽¹⁾

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu hamil terbanyak tidak bekerja. Lingkungan kerja atau komunitas dari ibu hamil juga dapat menjadi tempat penularan virus Hepatitis B bila tidak memperhatikan ke *hygienist*. Selain itu, faktor lingkungan yang bisa memberikan pengaruh untuk perkembangan virus hepatitis B ialah lingkungan dengan sanitasi buruk dan daerah dengan angka prevalensi hepatitis B tinggi.⁽¹²⁾

Informasi dan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan HBsAg secepat mungkin harus dijadikan perhatian khusus tenaga kesehatan dan warga karena melihat dampak penularannya bukan cuma kepada ibu dan bayi akan tetapi juga orang sekitar lingkungan. Maka dibutuhkan pencegahan dengan melakukan pemeriksaan dan memberikan edukasi dengan menyeluruh untuk masyarakat tentang transmisi virus hepatitis B. Penularan virus hepatitis B melalui ibu ke bayi bisa dicegah melalui skrining/deteksi virus hepatitis B kepada ibu hamil dan vaksinasi untuk bayi. Apabila penularan hepatitis B bisa dicegah, artinya mencegah terjadi kanker hati secara primer.⁽⁶⁾ Sebagian besar rata ibu hamil masih merasakan kurangnya informasi tentang pentingnya melakukan pemeriksaan HBsAg. Berdasarkan data dari Puskesmas Kendalsari terkait adanya kasus HBsAg positif pada ibu hamil maka ditindaklanjuti dengan melakukan penyuluhan pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan. Adapun data dari penyuluhan dari sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar belum memahami pentingnya melakukan pemeriksaan HBsAg yaitu 50%, dan setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 72,2% yang sudah memahami pentingnya melakukan pemeriksaan HBsAg. Dengan harapan setelah dilakukan penyuluhan dengan tujuan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan paham dengan pentingnya melakukan pemeriksaan HbsAg.

KESIMPULAN

Pasien ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HBsAg reaktif pada tahun 2019-2021, terbanyak dari kelompok umur dewasa awal, usia kehamilan Trimester II dan tidak bekerja. Penyuluhan telah meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan HBsAg.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widhyasih RM, Geni L, Fauziah PN, Amalia V. Gambaran Hasil Pemeriksaan Skrining RPR- TP rapid, Anti-HIV dan HBsAg pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Ciracas. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analisis Kesehatan*. 2020;6(1):82–90.
2. Sinaga H, Latif I, Pangulu N. Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) dan Anti-Hbs pada Ibu Hamil Sebagai Skrining Penularan Hepatitis B. *Jurnal Riset Kesehatan*. 2018;7(2):80.
3. Dunggio CM. Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) pada Ibu Hamil Trimester Satu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. *Journal of Health, Technology and Science (JHTS)*. 2020;1.
4. Mustika S, Hasanah D. Prevalensi Infeksi Hepatitis B pada Ibu Hamil di Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2018;30(1):76.
5. Kemenkes RI. *Infodatin: Situasi Penyakit Hepatitis B di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
6. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
7. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data. *Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data. Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(6):133-135.
8. Nugroho HSW. *Analisis Data Sekar Deskriptif untuk Data Kategorik*. Ponorogo: FORIKES; 2014.
9. Anggasta G. *Komplikasi Prognosis Hepatitis B* [Internet]. 2021 [cited: 2022 Aug 2]. Available from: <https://www.scribd.com/doc/29194159/Komplikasi-Prognosis-Hepatitis-B>
10. Yulia D. *Virus Hepatitis B Ditinjau dari Aspek Laboratorium*. JKA. 2020;8(4).
11. Sulistyaningrum AI. *Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) pada Ibu Hamil di Puskesmas Desa Kalongan Kabupaten Semarang Tahun 2020*. 2021;8(2).
12. Artini. *Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelapa Kampit Kabupaten Belitung Timur Tahun 2019*. Palembang: Poltekkes Kemenkes Palembang; 2019.