

**FAKTOR RISIKO INFEKSI VIRUS HEPATITIS B PADA IBU HAMIL DI
WILAYAH PUSKESMAS PRINGGASELA
KABUPATEN LOMBOK TIMUR**

**EKA FAIZATURRAHMI
BAIQ DWINTA DIAH LARASANTI
BAIQ MEI ASRI PRATIMI**

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Prevalensi Hepatitis B di Wilayah Puskesmas Pringgasela terjadi peningkatan dalam 3 tahun terakhir. Virus hepatitis B yang menyerang ibu hamil menjadi masalah karena risiko penularan ke bayi cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berisiko terhadap infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pringgasela Kabupaten Lombok Timur.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan *case control*. Kasus adalah 52 ibu hamil yang terdiagnosa HBsAg (+) dari Januari 2016 sampai Oktober 2017 dan tercatat di register ibu hamil di puskesmas. Kontrol adalah 104 ibu hamil yang terdiagnosa HBsAg (-) dari Januari 2016 sampai Oktober 2017 dan tercatat di register ibu hamil di puskesmas. Kontrol diupayakan memiliki karakteristik umur yang sama dengan kasus. Data dikumpulkan dengan penelusuran dokumen dan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara bivariat dan multivariat.

Hasil:Faktor risiko yang secara independen berisiko terhadap kejadian infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil adalah suami pernah bekerja diluar negeri (AOR=4,115; 95%CI: 1,657-11,075), usia kawin pertama ≤ 19 tahun (AOR=2,420; 95%CI: 1,157-5,481), frekuensi perkawinan suami >1 kali (AOR=3,081; 95%CI: 1,345-7,080).

Simpulan:Suami pernah bekerja diluar negeri, usia kawin pertama ≤ 19 tahun dan frekuensi perkawinan suami >1 kali berisiko terinfeksi virus Hepatitis B.

Kata Kunci: Faktor risiko, infeksi Hepatitis B, Ibu hamil, Lombok Timur

**RISK FACTORS FOR HEPATITIS B VIRUS INFECTIONS
AMONG PREGNANT WOMEN IN PRINGGASELA
HEALTH CENTRE AREA EAST LOMBOK REGENCY**

ABSTRACT

Background and purposes: The prevalence of Hepatitis B is annually increased in the last 3 years in Pringgasela Health Centre area. The Hepatitis B virus attacking pregnant women becomes problem because the risk of its transmission to babies is quite high. The purpose of the study is to determine the risk factors of Hepatitis B virus infections on pregnant women in Pringgasela Health Centre area, East Lombok Regency.

Method: The study used case control design. The cases were 52 pregnant women diagnosed with HBsAg (+) from January 2016 to October 2017 and recorded in the pregnant women register at the health centre. The controls were 104 pregnant women diagnosed with HBsAg (-) from January 2016 to October 2017 and recorded in the pregnant women register at the health centre. The controls were attempted to have the same age characteristics to the case. Data were collected by document tracking and structured interviews by using questionnaires. The data were analyzed by using bivariate and multivariate analysis.

Results: Risk factors that independently risk the incidence of Hepatitis B virus infection in pregnant women are husbands who have worked abroad (AOR=4,115; 95% CI: 1,657-11,075), age at first marriage ≤ 19 years (AOR=2,420; 95% CI: 1,157-5,481), husband's marriage frequency >1 time (AOR=3,081; 95% CI: 1,345-7,080).

Conclusion: Husband has worked abroad, the age of first marriage is ≤ 19 years and the frequency of marriage of husband is >1 time at risk of being infected with the Hepatitis B virus.

Keywords: Risk Factors, Hepatitis B Infections, Pregnant Women, East Lombok

PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan virus hepadna *deoxyribonucleic acid* (DNA) rantai tunggal, menyebar melalui darah dan serum yang terinfeksi dan juga ditemukan dalam saliva, semen dan sekret vagina (Rubenstein *et al.*, 2007). WHO melaporkan bahwa pada tahun 2015 diperkirakan sebanyak 257 juta atau 3,5% penduduk dunia hidup dengan infeksi Hepatitis B kronis (WHO, 2017). WHO juga melaporkan bahwa dengan asumsi wanita usia subur sebanyak 25,3% dari penduduk dunia, maka akan ada sebanyak 65 juta penduduk wanita usia subur yang berpotensi menularkan Hepatitis B kepada bayinya (WHO, 2017). Burden Hepatitis B dijumpai lebih tinggi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Untuk melakukan program pengobatan, testing Hepatitis B perlu dilakukan pada penduduk antara lain melalui antenatal care pada ibu hamil (WHO, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) setiap tahun di Indonesia terdapat 5,3 juta ibu hamil, dengan prevalensi kejadian Hepatitis B (HBsAg positif) pada ibu hamil rata-rata 2,7%. Prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) berada diatas angka rata-rata nasional yaitu sebesar 3,4% (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2016). Pada tahun 2016 prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Lombok Timur sebesar 3%, yang diperoleh dari hasil pemeriksaan 6 wilayah puskesmas dari 29 puskesmas yang ada di Lombok Timur. Pemeriksaan tersebut dilakukan oleh petugas laboratorium dari masing-masing puskesmas. Ibu hamil yang diperiksa adalah ibu yang datang memeriksakan diri

ke posyandu, puskesmas, klinik kesehatan dan termasuk juga ibu yang melakukan *antenatal care* (ANC) di bidan praktik swasta (BPS). Kasus Hepatitis B yang paling tinggi dari 6 wilayah puskesmas tersebut terdapat di Wilayah Puskesmas Pringgasela (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2016). Prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Pringgasela meningkat dari 3,0% di tahun 2015 menjadi 3,4% di tahun 2016 (Puskesmas Pringgasela, 2016) dan 4,4% dari Bulan Januari sampai dengan Oktober 2017 (Puskesmas Pringgasela, 2017a).

Puskesmas Pringgasela adalah puskesmas yang melayani pemeriksaan Hepatitis B khusus ibu hamil, yang berjumlah 10 wilayah desa binaan, dari 10 desa tersebut pada tahun 2016 ada 3 desa dengan prevalensi kasus Hepatitis B pada ibu hamil yang cukup tinggi, salah satunya adalah Desa Jurit sebesar 6,25%. Pemeriksaan ini dilakukan sejak tahun 2015, dan sampai sekarang terdapat 2153 ibu hamil yang pernah diperiksa di puskesmas tersebut. Berdasarkan data dari Puskesmas Pringgasela tahun 2015 sampai dengan Oktober 2017, dari semua ibu hamil yang diperiksa terdapat 80 (3,7%) ibu hamil yang positif HBsAg.

Banyak penelitian yang sudah dilakukan tentang faktor risiko terjadinya Hepatitis B pada ibu hamil di berbagai negara di dunia, akan tetapi penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, yang terletak pada pemilihan variabel bebasnya yaitu usia kawin pertama, frekuensi perkawinan ibu, frekuensi perkawinan suami, ibu pernah bekerja diluar negeri, dan suami pernah bekerja diluar negeri, selain itu lokasi penelitian memiliki karakteristik

masyarakat dengan riwayat pekerjaan pernah bekerja diluar negeri. Penelitian terdahulu khususnya di Indonesia, penelitian tentang faktor risiko infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil belum pernah dilakukan, hanya lebih fokus untuk menggali tentang frekuensi dan prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil (Tanadi et al.2017), pengelolaan Hepatitis B dalam kehamilan dan persalinan (Merry 2001; Pusparini & Ayu 2017) dan penelitian tentang faktor risiko Hepatitis B yang pernah dilakukan hanya pada tenaga kesehatan dan remaja putri (Amtarina et al. 2009; Aini & Susiloningsih, 2013). Bagaimanapun juga penelitian tentang faktor risiko Hepatitis B pada ibu hamil juga penting untuk dilakukan karena dampak yang akan ditimbulkan oleh ibu hamil yang menderita Hepatitis B bukan hanya untuk dirinya, tetapi juga untuk janin yang dikandung dan petugas kesehatan yang akan membantu dalam proses persalinan nanti. Berdasarkan uraian tersebut dan pertimbangan faktor budaya dan perilaku suatu wilayah yang berbeda-beda, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian kasus kontrol. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu sebagai kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Besar sampel kasus sejumlah 52 orang, dengan menggunakan perbandingan kasus kontrol 1:2, sehingga sampel kontrol berjumlah 104 orang dan total seluruh sampel kasus dan kontrol adalah 156 orang.

PEMBAHASAN

a. Faktor Risiko Infeksi Virus Hepatitis B pada Ibu Hamil

Dalam penelitian ini dijumpai ada tiga variabel yang independen berpengaruh terhadap kejadian infeksi Hepatitis B pada ibu hamil yaitu suami pernah bekerja diluar negeri, usia kawin pertama ≤ 19 tahun dan frekuensi perkawinan suami >1 kali. Virus Hepatitis B diekskresikan dalam tubuh dan menginfeksi hati. Penularan virus Hepatitis B terjadi akibat inokulasi melalui kulit yang pecah atau tertembus, atau dengan kontak mukosa dengan darah atau cairan tubuh lainnya (terutama cairan vagina dan air mani) dari orang yang terinfeksi (SA Maternal & Neonatal Community of Practice, 2016). Penularan melalui jarum suntik pada masyarakat sekitar 12-31%, penularan melalui luka perkutan (misalnya lancet), ditemukan 36,8%-42% setelah terjadi eksposur berulang. Petugas kesehatan yang sering terpapar rentan terinfeksi virus Hepatitis B dengan tingkat transmisi bervariasi antara 6 dan 15%. Penularan melalui transfusi sekitar 52%-69% jika darah yang ditransfusikan mengandung HBsAg (+). Penularan melalui kontak seksual dengan pasangan yang terinfeksi HBV sekitar 44,2%, akan terjadi peningkatan risiko jika memiliki banyak pasangan seksual, syphilis, gonorrhoea, hubungan seks anal reseptif (EMI Guidelines, 2016). Sedangkan pada wanita hamil dengan Hepatitis B akut dan Hepatitis B kronis bisa menularkan virus ke bayi mereka, Hepatitis B akut yang didiagnosis pada trimester pertama atau kedua membawa risiko penularan perinatal sekitar 10%, meningkat menjadi sekitar 75% pada trimester ketiga (SA Maternal & Neonatal Community of Practice, 2016). Menurut Kandun (2000) cara penularan Hepatitis B yang paling sering terjadi antara lain melalui

kontak seksual. Penularan seksual dari pria yang terinfeksi kepada wanita sekitar 3 kali lebih cepat daripada penularan pada wanita yang terinfeksi kepada pria (Kandun, 2000). Virus Hepatitis B 50 sampai 100 kali lebih mudah untuk ditularkan secara seksual daripada HIV (CDC, 2013).

Penelitian ini menemukan ibu hamil yang mempunyai suami pernah menikah >1 kali berisiko terhadap infeksi virus Hepatitis B. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukandi Kabupaten Lombok Timur menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status perkawinan dengan perilaku berisiko HIV/AIDS pada TKI Kabupaten Lombok Timur, persentase pernikahan lebih dari satu kali mencapai 30,4% dan responden banyak yang mempunyai status kawin cerai, ini tentu berkontribusi terhadap jumlah pasangan seksual lebih dari satu (Santosa, 2012). Pada penelitian yang sama juga dilaporkan bahwa dari 244 responden yang berstatus menikah hanya 28,7% yang tinggal bersama dengan pasangannya dan 71,3% responden tidak tinggal bersama pasangannya. Terpisahnya dengan pasangan membuat TKI cenderung untuk melakukan pemenuhan kebutuhan seksual bukan dengan pasangan resminya dan ini termasuk perilaku berisiko tinggi tertular HIV/AIDS jika dilakukan tanpa menggunakan kondom (Santosa, 2012). Penularan Hepatitis B terutama terjadi diantara orang dengan perilaku berisiko untuk penularan Hepatitis B, termasuk memiliki banyak pasangan seks dan pasangan seks dengan orang terinfeksi Hepatitis B kronis (CDC, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al.(2017) di Cina menyatakan bahwa ada hubungan secara statistik antara ibu hamil yang berada dalam hubungan poligami dengan kejadian infeksi virus Hepatitis B positif (AOR=5,8; 95%CI:

2,1-10,4). Pada penelitian yang sama juga dilaporkan bahwa istri yang mempunyai suami dengan riwayat positif sifilis berhubungan secara signifikan dengan kejadian HBsAg positif (AOR=2,69; 95%CI: 2,57-2,82) (Zhang et al.2017).

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwapernah melakukan perawatan gigi tidak signifikan secara statistik terhadap risiko infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukandi Nigeria menyatakan bahwa pernah perawatan gigi tidak berhubungan secara statistik dengan kejadian HBsAg positif pada ibu hamil (Rabiu et al. 2010). Variabel paritas juga tidak dijumpai sebagai faktor risiko infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil. Hasil penelitian yang sama ditemukan oleh Bayo et al. (2014), tidak ada perbedaan yang signifikan perempuan dengan paritas <1, paritas 1-5 maupun paritas >5 dengan HBsAg positif.

KESIMPULAN

Faktor risiko Hepatitis B pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Pringgasele adalah

1. Suami pernah bekerja diluar negeri berisiko terhadap infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil(AOR=4,283; 95%CI: 1,657-11,075).
2. Usia kawin pertama ≤ 19 tahun berisiko terhadap infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil (AOR=2,518; 95%CI: 1,157-5,481).
3. Frekuensi perkawinan suami >1 kali berisiko terhadap infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil (AOR=3,086; 95%CI: 1,345-7,080).
4. Variabel ibu pernah bekerja diluar negeri, paritas, pernah keguguran, frekuensi perkawinan ibu, dan pernah suntik tidak terbukti secara statistik memiliki risiko terhadap infeksi virus

Hepatitis B pada ibu hamil. uami >1 kali (AOR=3,086; 95%CI: 1,345-7,080).

DAFTAR PUSTAKA

- Adegbesan, O. et al., 2015. Seroprevalence of hepatitis B virus infection among pregnant women at the antenatal booking clinic of a Tertiary Hospital in Lagos Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 18(6), pp.819–823.
- Aini, R. & Susiloningsih, J., 2013. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta Incidence in Pondok. *Sains Medika*, 5(1), pp.30–33.
- Alrowaily, M.A., Abolfotouh, M.A. & Ferwanah, M.S., 2008. Hepatitis B virus sero-prevalence among pregnant females in Saudia Arabia. *The Saudi Journal of Gastroenterology*, 14(2), pp.70–2.
- Amtarina, R. et al., 2009. Faktor risiko hepatitis B pada tenaga kesehatan Kota Pekanbaru. *Majalah Kedokteran Bandung*, 41(3), pp.1–7.
- Anaedobe, C.G. et al., 2015. Prevalence, socio-demographic features and risk factors of Hepatitis B virus infection among pregnant women in Southwestern Nigeria. *The Pan African Medical Journal*, 20(6206), p.406.
- Anon, 2009. Health is a socio-economic problem. (serial online), [2018 Maret 8]. [alternativeinsight@earthlink.net.Available.at:http://www.alternativeinsight.com/Health_Problem.html](http://www.alternativeinsight.com/Health_Problem.html).
- Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia, 2015. *Data penempatan dan perlindungan tenaga kerja Indonesia tahun 2015*, Jakarta Selatan.
- Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia, 2016. *Data penempatan dan perlindungan TKI periode Januari s.d Februari 2016*, Jakarta Selatan.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Timur, 2017. *Kecamatan Pringgasela dalam Angka 2017*, Selong.
- Banks, T. et al., 2016. High hepatitis B seroprevalence and risk factors for infection in pregnant women on the Thailand-Myanmar border. *Journal of Infection in Developing Countries*, 10(4), pp.377–383.
- Bayo, P. et al., 2014. High prevalence of hepatitis B virus infection among pregnant women attending antenatal care : a cross-sectional study in two hospitals in northern Uganda. *Scholarly Journals*, 4(11), pp.1–7.
- Borgia, G. et al., 2012. Hepatitis B in pregnancy. *World Journal of Gastroenterology*, 18(34), pp.4677–4683.
- Rubenstein, D., Wayne, D. & Bradley, J., 2007. *Lecture notes kedokteran klinis*. (serial online), [2018 Januari 27]. 6th ed. A. Safitri, ed., Jakarta: PT Gelora Aksara.Pratama.Available.at:[https://books.google.co.id/books?id=lhDl8_eIsiEC&pg=PR4&dq=buku+kedokteran+klinis+edisi+6&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjCivOB9frYAhWCJpQKHwxgANsQ6AEIKDAA#v=onepage&q=buku kedokteran klinis edisi 6&f=false](https://books.google.co.id/books?id=lhDl8_eIsiEC&pg=PR4&dq=buku+kedokteran+klinis+edisi+6&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjCivOB9frYAhWCJpQKHwxgANsQ6AEIKDAA#v=onepage&q=buku%20kedokteran%20klinis%20edisi%206&f=false).
- SA Maternal & Neonatal Community of Practice, 2016. *Clinical Guideline Hepatitis B in Pregnancy*,
- Santosa, I.M.E., 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko tertular HIV/AIDS pada Tenaga Kerja Indonesia (TKI) Kabupaten Lombok Timur* (Tesis).Denpasar: Universitas Udayana.
- Shevell, L. et al., 2015. Epidemiology of human immunodeficiency virus-1 and hepatitis B virus co-infection and risk factors for acquiring these infections in the Fako division of Southwest Cameroon. *BioMed Central Public Health*, 1066(15), pp.1–9.
- Tanadi, M.R., Lusida, M.I. & Joewono, H.T., 2017. Proportion of HBsAg and HBeAg Positive In Maternal Patients

- and Their HBsAg Positives Babies With Immunoprophylaxis of HBV Immunization in Dr. Soetomo General Hospital, Surabaya. *Indonesian Journal of Tropical and Infectious Disease*, 6(4), pp.79–83.
- Umare, A. et al., 2016. Hepatitis B virus infections and associated factors among pregnant women attending antenatal care Clinic at Deder Hospital, Eastern Ethiopia. *PLoS ONE*, 11(11), pp.1–11.
- UNICEF, 2014. *Ending child marriage progress and prospect*, New York.
- Varney, H., Kriebs, J.M. & Gregor, C.L., 2007. *Buku ajar asuhan kebidanan* 4th ed. E. Wahyuningsih, ed., Jakarta: ECG.
- WHO, 1991. Sample size determination in health studies.
- World Health Organization, 2016. *Guidelines on Hepatitis B and C testing*, Geneva.
- Yakasai, I.A. et al., 2012. Sero-prevalence of hepatitis B virus infection and its risk factors among pregnant women attending antenatal clinic at Aminu Kano teaching hospital, Kano, Nigeria. *Journal of Basic and Clinical Reproductive Sciences*, 1(1 and 2), pp.49–55.
- Zenebe, Y. et al., 2014. Sero-prevalence and risk factors of hepatitis B virus and human immunodeficiency virus infection among pregnant women in Bahir Dar city, Northwest Ethiopia: a cross sectional study. *BioMed Central Infectious Diseases*, 14(118), pp.1471–2334.
- Zhang, L. et al., 2017. Status of HBsAg seroprevalence in 15 million rural couples in China: a cross-sectional study. *Scientific Reports*, 42822(7), pp.1–7.

