

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil

Rona Riasma Oktobriariani¹ Irma Yanti Simangunsong² Intan BR Tarigan³ Marlynda Happy Nuralita Sari⁴
^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ilmu Depok
⁴ Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Corresponding author: Rona Riasma Oktobriariani
Email: Ronariasma@gmail.com

ABSTRACT

Based on the 2018-2019 Hepatitis and Digestive Tract Infection Information System (SIHEPI), the number of pregnant women tested for hepatitis B was 1,643,204 in 34 provinces. As a result, 30,965 pregnant women were reactive (infected with the hepatitis B virus), and 15,747 newborns from hepatitis B-reactive mothers were given Hepatitis B Immunoglobulin (HBIG). The purpose of this study was to analyze factors related to the incidence of hepatitis B in pregnant women at the Community Health Center in Kelurahan C. This study used a quantitative method with a case-control design where factors related to hepatitis B in pregnant women were tested simultaneously. The sample in this study was 50 people. The statistical test used is chi square. The results showed a relationship between ANC and the incidence of Hepatitis B (p value 0.040). There was no relationship between education, occupation, family history and history of misuse of unused syringes (p value > 0.05).

Keyword : Hepatitis B, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan penyakit menular yang serius dan umumnya menginfeksi hati disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV) yang dapat menyebabkan penyakit akut maupun kronis (*Health Protection surveillance Center, 2017*). Perkiraan menunjukkan bahwa lebih dari 2 miliar orang telah terinfeksi HBV, dan 248 juta diantaranya terinfeksi secara kronis. Sekitar 15% hingga 25% orang dengan infeksi HBV kronis meninggal karena serosis atau kanker hati. Studi Global Burden of Disease memperkirakan bahwa 686.000 kematian di sebabkan oleh hepatitis B, dimana 300.000 kematian disebabkan oleh kanker hati dan 317.400 kematian karena serosis hati sekunder akibat hepatitis B.^[1]

Data hepatitis B pada tahun 2022 di Jakarta Selatan sebanyak 25%, 12% diantaranya adalah ibu hamil. Menurut Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi Hepatitis B di Indonesia sebesar 1,2% meningkat dua kali dibanding kan Riskesdas tahun 2007 yang sebesar 0,6% sedangkan pada tahun 2017 provinsi penderita hepatitis B tertinggi terletak pada DKI Jakarta dengan persentase 100% sementara

Papua 27,59%. Prevalensi penderita hepatitis B tahun 2018 di (Kementerian Kesehatan, n.d. 2018). Jenis Hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah Hepatitis b sebesar 21,8%, kemudian hepatitis A 19,3%, dan hepatitis C 2,5%.^[2]

Infeksi Virus Hepatitis B pada Ibu Hamil merupakan Masalah yang cukup serius, Karena tingginya penularan Hepatitis B secara vertical yaitu dari ibu ke anaknya saat melahirkan yaitu sekitar 90% ibu yang mengidap Hepatitis B akan menurunkan infeksi HBV pada anaknya dan kemungkinan akan menjadi karier HBV. Resiko penularan Hepatitis B dengan hasil pemeriksaan HBsAg positif, berbahaya terhadap janin yang di kandung ibu karena dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, selain itu bahaya penularan infeksi Hepatitis B juga dapat mengancam tenaga medis yang menolong ibu saat proses persalinan terjadi.^[3]

Pemerintah DKI Jakarta telah membuat peraturan Gubernur No 185 Tahun 2017 mengenai konseling dan kesehatan bagi calon pengantin yang di dalam pelayanan tersebut terdapat pemeriksaan skrining penyakit termasuk penyakit menular seperti Sifilis, HIV dan Hepatitis. Namun tidak semua

calon pengantin melakukan pemeriksaan tersebut atau calon pengantin tetap melakukan pernikahan dengan mengetahui resiko yang akan mereka dapatkan sehingga pemerintah melakukan skrining pada saat kehamilan.^[4]

Berdasarkan rekomendasi guideline pada tahun 2017, wanita hamil pada trimester pertama sangat disarankan untuk dilakukannya pemeriksaan HBsAg, hal ini merupakan penanda serologi indicator untuk menentukan prevalensi Hepatitis B terhadap ibu hamil. Wanita muda dan wanita tua yang melahirkan lebih sering terinfeksi oleh HBV. Penelitian yang dilakukan di Jakarta bahwa prevalensi hepatitis B pada ibu hamil kebanyakan pada usia <20 tahun hal ini dikarenakan menikah di usia muda dikaitkan dengan usia lebih muda dari hubungan seksual pertama, yang selanjutnya para wanita terkena penyakit menular seksual. Sedangkan prevalensi HBsAg yang tinggi pada usia 36-40 tahun dapat dikaitkan dengan memiliki lebih lama pajanan seksual terhadap pasangan yang terinfeksi HBV.^[5]

Penularan hepatitis B dari ibu ke bayi sebagian besar dapat di cegah dengan imunisasi. Pemerintah telah menaruh perhatian besar terhadap penularan vertical HBV dengan pembuatan program pemberian vaksinasi HB bagi semua bayi yang lahir di fasilitas pemerintah, tanpa mengetahui bayi tersebut lahir dari ibu dengan HbsAg positif atau tidak.^[6] Pada penelitian kali ini peneliti ingin mengetahui Prevalensi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kelurahan C, dikarenakan di lingkungan C tersebut banyak masyarakat yang masih sangat kurang pemahaman terhadap kesehatan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *case control* dimana faktor yang berhubungan dengan hepatitis B pada ibu hamil dilakukan uji dalam waktu yang bersamaan. Pendekatan ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pendidikan, ANC, paritas, pekerjaan, riwayat keluarga dan penggunaan jarum suntik bebas pakai pada kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kelurahan C.

Pengambilan sampel saat penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas C berdasarkan jumlah sampel yang telah ditetapkan melalui perhitungan menggunakan rumus lemeshow (sebanyak 50 pasien ibu hamil) dengan teknik *simple random sampling* dengan cara

mengambil pasien dengan nomor kelipatan 2 (dengan akan genap) sesuai dengan kriteria inklusi.

Instrumen yang digunakan peneliti adalah kuesioner, dengan jenis jawaban tertutup dan terbuka. pendidikan, ANC, paritas, pekerjaan, riwayat keluarga dan penggunaan jarum bebas pakai. Untuk nilai *cut-off* peneliti menggunakan nilai median, karena data tidak berdistribusi dengan normal.

Validitas adalah indeks yang menunjukkan alat ukur benar mengukur apa yang harus diukur. Maka perlu dilakukan uji korelasi antara skor atau nilai tiap butir pertanyaan dengan skor total Kuesioner tersebut. Pada penelitian ini melakukan uji validitas dan reabilitas pada Kuesioner yang akan di sebar sebanyak 30 responden dengan karakteristik yang sama dengan nilai r tabel 0.349. Jika r hitung > r tabel maka Kuesioner dikatakan valid, jika nilai alpha cronbach >0,05 maka dikatakan reliabel. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi hasil univariat penelitian

	Variabel	f	(%)
a.	Hepatitis		
	Non Reaktif	5	10
	Reaktif	45	90
b.	Pendidikan		
	Tinggi	36	72
	Rendah	14	28
c.	ANC		
	Melakukan	33	66
	Tidak melakukan	17	34
d.	Paritas		
	Primigravida	14	28
	Multigravida	36	72
e.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	22	44
	Bekerja	28	56
f.	Riwayat Keluarga		
	Memiliki Riwayat	9	31,9
	Tidak Melakukan Riwayat	41	68,1
g.	Penggunaan Jarum		
	Orang yang tidak menyalahgunakan jarum suntik	39	78
	Orang yang menyalahgunakan jarum suntik	11	22

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa ibu hamil yang positif hepatitis B sebanyak 45 orang (90%) dengan tingkat pendidikan yang tinggi 36 orang (72%) melakukan ANC >6 kali 33 orang (66%), rata-rata sudah memiliki anak lebih dari satu sebesar 36 orang

(72%), responden kebanyakan bekerja sebesar 28 orang (56%) dan tidak ada riwayat keluarga yang memiliki penyakit hepatitis B sebanyak 41 orang (68,1%) dan tidak pernah menyalagunakan jarum suntik sebesar 39 orang (78%).

Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada Ibu Hamil

Variabel	Hepatitis		Total	P value (OR)
	Reaktif	Non Reaktif		
Pendidikan				
Rendah	13 (92,9)	1 (7,1)	14 (100)	1,000
Tinggi	32 (88,9)	4 (11,1)	36 (100)	(1,258)
ANC				
Tidak melakukan	13 (76,5)	4 (23,5)	17 (100)	0,040
Melakukan	32 (97)	1 (3)	33 (100)	(1,034)
Gravida				
Primigravida	11 (78,6)	3 (21,4)	14 (100)	0,126
Multigravida	34 (94,4)	2 (5,6)	36 (100)	(1,106)
Pekerjaan				
Tidak bekerja	19 (86,4)	3 (13,6)	22 (100)	0,643
Bekerja	26 (92,9)	2 (7,1)	28 (100)	(1,131)
Riwayat Keluarga				
Tidak ada riwayat	36 (87,8)	5 (12,2)	41 (100)	0,570
Ada riwayat	9 (100)	0 (0)	9 (100)	(0,984)
Penggunaan Jarum				
Orang yang tidak menggunakan jarum suntik	34 (87,2)	5 (12,8)	39 (100)	0,573 (0,983)
Orang yang menyalahgunakan jarum suntik	11 (100)	0 (0)	11 (100)	

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pendidikan rendah lebih banyak yang mengalami hepatitis B sebesar 92,9% dibandingkan pendidikan tinggi sebesar 88,9%. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 1,000 (>0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 1,258 yang artinya pendidikan rendah mempunyai peluang sebesar 1,3 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan pendidikan tinggi.

1. Pendidikan

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pendidikan rendah lebih banyak yang mengalami hepatitis B sebesar 92,9% dibandingkan pendidikan

tinggi sebesar 88,9%. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 1,000 (>0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 1,258 yang artinya pendidikan rendah mempunyai peluang sebesar 1,3 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan pendidikan tinggi.

Pendidikan ibu sebagai variabel untuk mengetahui apakah merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu pada hepatitis B. Berdasarkan hasil analisis univariabel didapatkan sebagian besar berpendidikan tinggi. Analisis bivariabel memperlihatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan hepatitis B. Merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Tingkat pendidikan tinggi memungkinkan seseorang untuk lebih terbuka dan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan seseorang untuk memahami informasi kesehatan, akan tetapi tingkat pendidikan secara langsung berhubungan dengan pengetahuan.

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi tentang pengetahuan mengenai penyakit hepatitis B. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulani (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian hepatitis B. Karena pendidikan dijalankan secara formal dan tidak bisa menjadi tolak ukur dalam mengukur pengetahuan tentang hepatitis B.^[7]

Menurut asumsi peneliti, pendidikan tidak berpengaruh dengan kejadian hepatitis B karena pendidikan memungkinkan seseorang untuk lebih memiliki banyak relasi dan keberhasilan ibu menyerap informasi tentang kesehatan.

2. Antenatal Care

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan ANC 6x lebih banyak yang mengalami hepatitis B sebesar 76,5% dibandingkan yang melakukan ANC 6x sebesar 76,5%. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,040 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ANC dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 1,034 yang artinya ibu yang tidak ANC 6x mempunyai peluang sebesar 1 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan ibu yang melakukan pemeriksaan ANC.

Antenatal Care merupakan salah satu usaha preventif program pelayanan kesehatan obstetri untuk mengoptimalkan kelainan yang terjadi pada maternal dan neonatal melalui serangkaian pemeriksaan yang dapat dilakukan selama kehamilan. Menurut Anisa

(2019), antenatal care merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka dalam keadaan sehat dan normal.^[8] Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) menurut Kemenkes (2018), merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.^[9]

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). Ibu hamil wajib melakukan Screening COVID 19 dengan Rapid test yaitu 7 hari sebelum persalinan /hari perkiraan persalinan, jika rapid test menunjukkan hasil reaktif maka ibu hamil dianjurkan untuk SWAB test dan persalinan dilakukan di Rumah.^[10]

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khumaed (2016) bahwa ANC berhubungan dengan derajat kesehatan ibu hamil, karena terpenuhi seluruh kebutuhan kehamilannya dari mulai nutrisi, pemantauan berat badan, pemeriksaan laboratorium hingga pemeriksaan gigi. Menurut asumsi peneliti, ANC berhubungan dengan kejadian Hepatitis B karena ketika ibu melakukan pemeriksaan minimal 6 kali maka terpenuhi segala skrining yang dibutuhkan pada ibu hamil, termasuk triple eliminasi dan persiapan kelahiran.^[11]

3. Paritas

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan anak kedua atau lebih banyak yang mengalami hepatitis B sebesar 94,4% dibandingkan kehamilan anak pertama sebesar 78,6%. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,126 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 1,106 yang artinya ibu hamil multigravida mempunyai peluang sebesar 1 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan ibu hamil primigravida.

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa

melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas.^[12] Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Sebagai contoh, seorang perempuan dengan status paritas G3P1Ab1, berarti perempuan tersebut telah pernah mengandung sebanyak dua kali, dengan satu kali paritas dan satu kali abortus, dan saat ini tengah mengandung untuk yang ketiga kalinya. Menurut asumsi peneliti, paritas tidak berpengaruh pada kejadian hepatitis B karena tidak bisa menentukan indikator pengetahuan tentang hepatitis B.

4. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih banyak mengalami hepatitis B sebesar 92,9% dibandingkan yang tidak bekerja sebesar 86,4%. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,643 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 0,643 yang artinya ibu hamil multipara mempunyai peluang sebesar 1 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan ibu yang bekerja.

Faktor pendorong penting yang menyebabkan manusia bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Aktivitas dalam kerja mengandung unsur suatu kegiatan sosial, menghasilkan sesuatu, dan pada akhirnya bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya. Namun demikian di balik tujuan yang tidak langsung tersebut orang bekerja untuk mendapatkan imbalan yang berupa upah atau gaji dari hasil kerjanya itu. Jadi pada hakikatnya orang bekerja, tidak saja untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, tetapi juga bertujuan untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik.

Pekerjaan adalah segala usaha yang dilakukan ibu untuk memperoleh penghasilan, baik yang dilakukan didalam atau diluar rumah. Pekerjaan ibu dibagi menjadi 2 katagori yaitu ya bila ibu bekerja dan mendapatkan uang dan tidak bila ibu tidak bekerja/ibu rumah tangga. Pekerjaan ialah pendapatan per kapita (per capita income) keluarga, pendapatan rata-rata dalam suatu keluarga pada suatu periode tertentu, yang biasanya satu tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dorit (2020) yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan hepatitis B dengan p value 0,444.^[13]

5. Riwayat Keluarga

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat hepatitis B di keluarga mengalami hepatitis B sebesar 100% dibandingkan ibu yang tidak memiliki keturunan keluarga sebesar 87,8%.

Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,570 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 0,984 yang artinya ibu hamil dengan riwayat keluarga mempunyai peluang sebesar 1 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan ibu yang tidak memiliki riwayat keluarga hepatitis B.

Hubungan antara riwayat keluarga hepatitis B dengan resiko ibu hamil menderita penyakit ini. Selain itu juga para pakar menunjukkan stress sebagai tertuduh utama, dan factor lain yang mempengaruhinya. Faktor faktor lain yang dapat dimasukkan dalam penyebab hepatitis B ini adalah lingkungan, kelainan metabolisme, intra seluler, dan factor-faktor meningkatkan resiko seperti obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan kelainan darah.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniarti (2022) yang menyatakan ada hubungan antara penyakit hepatitis B dengan riwayat keluarga, dikarenakan genetik dan faktor lingkungan serta intra seluler. Menurut asumsi peneliti, tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil, karena hepatitis B merupakan salah satu kejadian yang dipengaruhi oleh kejadian di lingkungan sekitar, termasuk kebiasaan dalam berhubungan seksual.^[14]

6. Riwayat Penggunaan Jarum Suntik Bebas Pakai

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat penyalahgunaan jarum suntik mengalami hepatitis B sebesar 100% dibandingkan ibu yang tidak pernah menyalahgunakan jarum suntik sebesar 87,2%. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,573 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jarum dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 0,983 yang artinya ibu hamil dengan penggunaan jarum suntik mempunyai peluang sebesar 1 kali lebih besar untuk mengalami hepatitis B dibanding dengan ibu yang tidak menyalahgunakan jarum suntik.

Penggunaan jarum suntik secara bersama sudah umum pada pengguna napza. Hasil Survey Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Rumah Tangga tahun 2015, menunjukkan bahwa dari responden penyalah guna, 12% pernah memakai napza suntik dan 7% sampai sekarang masih aktif. Sebagian besar pengguna napza suntik ini pernah menyuntik

bersama dalam kelompok, dan hampir separuh dari mereka masih menyuntik bersama dalam setahun terakhir. Pada sampel di rumah kos, 36% penyalah guna pernah memakai napza suntik dan 11 % sampai sekarang masih aktif menyuntik. Hampir separuh pengguna napza suntik pernah menyuntik bersama dalam kelompok atau menggunakan jarum suntik bekas. Jenis narkoba yang paling banyak disuntikkan adalah heroin.^[15]

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Triana (2022) yang memiliki hasil apengguna napza suntik dari 75 pengguna napza suntik yang menjadi responden, lebih dari sepertiganya (34,7%) pernah menggunakan jarum suntik bergantian dalam enam bulan terakhir. Rendahnya penggunaan jarum suntik bergantian di Kota Semarang kemungkinan disebabkan sudah dilaksanakannya beberapa komponen layanan yang termasuk dalam program pengurangan dampak buruk Napza (*harm reduction*) di Kota Semarang. Menurut asumsi peneliti, penggunaan jarum suntik berhubungan dengan kejadian hepatitis B karena menambah risiko dalam kejadian hepatitis B.^[16]

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemeriksaan ANC Triple eliminasi dengan kejadian Hepatitis B (p value 0,040). Tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dan riwayat penyalahgunaan jarum suntik (p value $> 0,05$). Penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai hepatitis B pada ibu hamil sesuai teori terbaru serta mengembangkan teknologi pengobatan non farmasi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan jumlah sampel yang lebih banyak, tempat yang berbeda, desain yang lebih tepat dan variabel lain yang berhubungan dengan hepatitis B sarana dan prasarana kesehatan dan faktor lainnya. Selain itu disarankan untuk melakukan analisa data sampai multivariat untuk melihat hubungan beberapa variabel independen dengan satu atau beberapa variabel dependen sehingga diketahui faktor yang dominan berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Direktur Stikes Pelita Ilmu Depok dan Puskesmas C di Jakarta Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Nelson. 2014. Prevention of Perinatal Hepatitis B Virus Transmission. *J Ped Infect Dis*.
- [2] Kemenkes RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. Jakarta.
- [3] Rabrageri, A.K.S., Siswosudarmo, R., dan Soetrisno. 2017. Faktor Risiko Transmisi Virus HIV Pada Ibu Hamil Di Papua. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 23-32.
- [4] Kemenkes RI. 2019. Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis Dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak. Jakarta: Kementerian kesehatan
- [5] Shao. 2016. Maternal Hepatitis B Virus Carrier Status and Pregnancy Outcomes; A Propective Cohort Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*; 16 (87).
- [6] Prawirohardjo. 2015. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- [7] Isni, Khoiriyah, Shaluhayah, Z., dan Cahyo, K. 2017. Pengetahuan Ibu HIV Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 238- 250.
- [8] Annisa. 2019. Virus Hepatitis B di Indonesia dan Risiko Penularan Terhadap Mahasiswa Kedokteran. *Anatomica Medical Journal Fakultas Kedokteran (Fk) Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (Umsu)* . Vol. 2 No. 2.
- [9] Kemenkes RI. 2019. Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis Dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak. Jakarta: Kementerian kesehatan.
- [10] Kun, T.M. 2017. Karakteristik Ibu Hamil Dengan HIV/AIDS Di Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik Medan Tahun 2012-2016. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- [11] Khumaedi, Gani, dan Hasan. 2016. Pencegahan Tranmisi Vertika Hepatitis B : Fokus pada Penggunaan Antivirus Antenatal; Prevention of Hepatitis B Vertical Transmission: Focus on Antenatal Antiviral Administration. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol 3 No. 4
- [12] Gobel, Afriyanti, F., Fitriyani, dan Idris, F.P. 2020. Pola Pencarian Pertolongan Persalinan Ibu Pengidap HIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya (YPKDS) Kota Makasar tahun 2020. *Jurnal Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 3(1), 52-57.
- [13] Dorit, Ratna, Kayla. 2020. Mendukung Standarisasi Tarif Tes Viral Load di Indonesia. *Jurnal Health Policy Plus*.
- [14] 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
- [15] Cahyani, A. E., Widjanarko, B., & Laksono, B. (2015). Gambaran perilaku berisiko HIV pada pengguna napza suntik di provinsi jawa tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 1-16.
- [16] Triana, D., Sinuhaji, B., Rambe, C. T., Asteria, M., & Yuliyanti, M. E. P. (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada pendonor di Unit Transfusi Darah Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 101-108.