

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hepatitis B adalah infeksi hati yang mengancam jiwa yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV) (WHO, 2018). Infeksi virus hepatitis B telah menjadi masalah global. Infeksi virus hepatitis B merupakan infeksi unik karena penyakit ini menyebabkan infeksi dalam skala dunia dan menyebabkan infeksi pada seseorang dengan memberikan dampak sosial-ekonomi. Diperkirakan 257 juta orang hidup dengan infeksi virus hepatitis B (didefinisikan sebagai hepatitis B permukaan antigen positif). Pada 2015, hepatitis B mengakibatkan 887.000 kematian, sebagian besar karena komplikasi termasuk sirosis dan kanker hati. WHO membagi 3 kategori endemis virus hepatitis B, negara endemisitasnya tinggi terutama Asia yaitu Cina, Vietnam, Korea. Prevalensi VHB berbeda-beda dari satu tempat dengan tempat yang lain (WHO, 2018).

Hepatitis B sering diberi gelar *The Silent Killer* karena hepatitis B merupakan pembunuh tersembunyi yang gejala awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali. Hepatitis B merupakan penyakit menular yang penularannya 50-100 kali lebih menular dibandingkan dengan HIV dan AIDS dan vaksin yang diberikan untuk melawan hepatitis B sejak tahun 1982, 95% efektif mencegah infeksi hepatitis B. Sedangkan, masa inkubasi infeksi hepatitis B lebih cepat adalah 45-180 hari dengan rata-rata 60-90 hari. Periode ini yang membuat hepatitis sering tersembunyi gejala klinis. Hepatitis B telah menjadi masalah penyakit endemis di berbagai negara termasuk Indonesia, Indonesia termasuk negara endemis hepatitis B kedua di negara *South East Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar (Kemenkes RI, 2014).

Hepatitis merupakan satu dari banyak penyebab kematian wanita di dunia. Diantara wanita hamil, penyakit ini dapat menyebabkan defek koagulasi atau yang disebut dengan kecacatan dalam pembekuan darah,

kegagalan organ, dan peningkatan mortalitas maternal dan bayi baru lahir. Insiden hepatitis pada masa kehamilan di negara berkembang pada masa kehamilan sekitar 0,1%. Dengan rentan dari 3- 20% atau lebih. Penularan terjadi secara vertikal yang disebut penularan perinatal yaitu penularan yang terjadi saat persalinan. Hepatitis B yang menahun atau kronis sering terjadi pada 90% bayi yang terinfeksi dari ibunya (IDAI, 2013).

Penularan virus hepatitis B dapat ditularkan melalui darah melalui hubungan seksual, kontak parenteral atau dari ibu yang terinfeksi kepada bayinya saat lahir. Data yang didapat dari RS Guyana, Prancis 1,5% ibu hamil dengan HbsAg positif dan 11% HbsAg positif risiko tinggi pada wanita Asia (Mahamat dkk., 2010). Diperkirakan 24.000 bayi dilahirkan setiap tahun untuk wanita di Amerika Serikat yang terinfeksi HBV. Dari data yang diperoleh 30% sampai 40% dari semua infeksi HBV kronis terjadi akibat transmisi perinatal (AAFP, 2010). Di Indonesia 1,2% penduduk ibu hamil penderita HbsAg positif diperkirakan sebesar 1-5% penularan dapat terjadi melalui *mother- to-child- transmission* (MTCT) dan anak yang terinfeksi virus hepatitis B di usia < 1 tahun sebanyak 0,5% dan usia 1-4 tahun 0,8% (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan Pusat Data Informasi Kemenkes RI, data di DKI Jakarta ibu hamil yang positif hepatitis B (HbsAg+) aktif, kronis, atau akut rata-rata mencapai 3% dari total penduduk dengan ibu hamil dan untuk Jakarta Barat (3,18%) ibu hamil penderita hepatitis B (Dinkes DKI Jakarta, 2014).

Pemerintah khusus DKI Jakarta telah membuat Peraturan Gubernur No.185 Tahun 2017 mengenai konseling dan kesehatan bagi calon pengantin yang didalam pelayanan tersebut terdapat pemeriksaan skrining penyakit termasuk penyakit menular seperti sifilis, HIV, hepatitis. Namun, tidak semua calon pengantin melakukan pemeriksaan tersebut atau calon pengantin tetap melakukan pernikahan dengan mengetahui risiko yang akan mereka dapatkan sehingga pemerintah melakukan skrining pada saat kehamilan (Dinas Kesehatan DKI, 2017).

Pencegahan penularan secara vertikal merupakan suatu aspek yang paling penting dalam memutus rantai penularan hepatitis B. Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia memiliki 5 aksi utama dalam mengendalikan virus hepatitis B salah satunya deteksi dini dan tindak lanjut yang mencakup akses, dukungan dan pengobatan. Salah satu program pengendalian hepatitis B yaitu pelaporan mengenai skrining hepatitis B pada ibu hamil. Langkah awal pencegahan penularan secara vertikal adalah dengan mengetahui status HBsAg ibu hamil. Metode penapisan HBsAg bisa menggunakan pemeriksaan cepat (*rapid test*). Penapisan ini sebaiknya dilakukan oleh semua ibu hamil terutama saat trimester pertama (Kemenkes RI, 2012).

Upaya preventif dibagi dua yaitu upaya yang bersifat umum dan upaya yang lebih spesifik (imunisasi HBV). Salah satu kebijakan preventif umum yang dibuat yaitu skrining ibu hamil pada awal semester terutama ibu yang berisiko terinfeksi virus hepatitis B (HVB) karena jika didapatkan hasil positif hepatitis B dapat ditangani secara terpadu sebelum memasuki masa persalinan. Segera setelah lahir bayi di imunisasi aktif dan pasif terhadap virus hepatitis B. Manfaat dan tujuan skrining hepatitis B adalah untuk memprioritaskan yang berisiko tinggi dan pengobatan bagi mereka yang memiliki penyakit hati sehingga, dapat menekan dan mengeliminasi virus hepatitis B serta dapat memutuskan rantai masalah penularan dari ibu hamil kepada bayi (PPHI, 2006).

Berdasarkan data diperoleh bahwa ibu hamil yang melakukan penapisan skrining hepatitis B pada wilayah Malang yaitu terdapat 156 ibu hamil mengikuti penapisan dimana 1% ibu hamil positif hepatitis B. Ibu hamil yang melakukan penapisan skrining hepatitis B di puskesmas Kendari pada tahun 2017 sebanyak 133 ibu hamil dan didapatkan hasil 1 ibu positif terinfeksi virus hepatitis B (Susanti dkk., 2017).

Masih rendahnya kesadaran masyarakat dan ibu hamil yang melakukan skrining hepatitis B dikarenakan beberapa faktor yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat keluarga, dukungan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan pengetahuan, sikap, dukungan, riwayat keluarga merupakan terbesar hepatitis B dan peran petugas kesehatan dengan skrining hepatitis B

(Wulandari, 2017); (Afifah, 2010), (Aini dan Susiloningsih, 2010); (Wulandari dan Ni kadek, 2016); (Karamelka, 2015).

Puskesmas Kecamatan Cengkareng mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2008 pada tahun 2009 dan ditetapkan sebagai BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) pada tahun 2012 mengikuti Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 314/2012. Layanan yang dilaksanakan puskesmas Cengkareng salah satunya Program kesehatan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas kecamatan Cengkareng terdiri dari pendataan, pencegahan dan penyuluhan penyakit menular yang ditunjang seksi Penyakit Menular dengan kegiatan surveillans, P2ML (Pemberantasan Penyakit Menular Lingkungan) (Puskesmas Cengkareng, 2017) .

Pengembangan pengendalian Hepatitis mulai dilakukan sejak tahun 2011 dimana telah disusun Pedoman Pengendalian pada tahun 2012, pelaksanaan Skrining Hepatitis B tahun 2013 pada 5.000 Ibu Hamil dan Petugas Kesehatan di 42 Puskesmas DKI Jakarta, salah satunya Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat (Kemenkes RI, 2014).

Skrining hepatitis B yang merupakan salah satu program layanan ANC (*antenatal care*) dimana didapatkan rekapitulasi data jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Kecamatan Cengkareng, pada tahun 2017, cakupan kunjungan ANC untuk K1 target 100% dan K4 target sebesar 99,9%, sedangkan cakupan K1 yaitu 14203 ibu hamil (100%) dan cakupan K4 yaitu 14201 ibu hamil (99,9%). Ibu hamil yang ditargetkan untuk melakukan skrining hepatitis B di Puskesmas Kecamatan Cengkareng pada trimester pertama atau K1 14203 ibu hamil (Puskesmas Cengkareng, 2017).

Namun dari data yang diperoleh hanya 7977 ibu hamil (56,2%) yang melakukan skrining. Dalam surat keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 tahun 2016 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B indikator eliminasi penularan Hepatitis B pelayanan ANC deteksi dini program skrining Hepatitis B cakupan yaitu 60% (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Data yang didapat jumlah kunjungan pasien penderita Hepatitis B meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2016 sebanyak 67 orang sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 113 orang. Pada tahun 2014 didapatkan laporan 1

bayi terkena hepatitis B dari ibu yang positif hepatitis B. Namun, untuk saat ini jika diketahui ibu positif hepatitis B maka penting dilakukan tes untuk marker virus Hepatitis B untuk menetapkan apakah bayi yang lahir nantinya perlu mendapat imunoglobulin spesifik untuk hepatitis B (HBIG) sebagai tambahan dari vaksin hepatitis B (Puskesmas Cengkareng, 2017).

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Skrining Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh terjadi peningkatan angka penderita hepatitis B di Puskesmas Kecamatan Cengkareng. Angka terakhir tahun 2017 menunjukkan 113 pasien ibu hamil yang positif hepatitis B dari total jumlah kunjungan pada trimester I yaitu 14203 orang. Pencapaian cakupan skrining Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng pada tahun 2017 masih dibawah target yaitu 56,2% dari jumlah sasaran ibu hamil yang ada ditargetkan minimal 60% yang melakukan skrining. Sehingga peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan skrining Hepatitis B di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran pemanfaatan skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang penyakit hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran dukungan keluarga ibu hamil dalam pemanfaatan skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran riwayat keluarga yang terkena hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?

6. Bagaimana gambaran dukungan petugas kesehatan dalam pemanfaatan skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan pengetahuan tentang penyakit hepatitis B dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan dukungan keluarga ibu hamil dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan riwayat keluarga terkena hepatitis B dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan dukungan petugas kesehatan dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
2. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penyakit hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
3. Mengetahui gambaran dukungan keluarga ibu hamil dalam pemanfaatan skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
4. Mengetahui gambaran riwayat keluarga terkena hepatitis B dalam pemanfaatan skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018

5. Mengetahui gambaran dukungan petugas kesehatan dalam pemanfaatan skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
6. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang penyakit hepatitis B dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
7. Menganalisis hubungan dukungan keluarga ibu hamil dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
8. Menganalisis hubungan riwayat keluarga terkena hepatitis B dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018
9. Menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dalam pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Memperoleh pemahaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil
2. Mengembangkan wawasan, minat dan kemampuan dalam bidang penelitian, pengetahuan dan keterampilan yang lebih aplikatif dalam menerapkan ilmu yang didapat.
3. Dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil.

1.5.2 Manfaat Bagi Lahan Penelitian

1. Sebagai bahan masukan bagi pihak puskesmas Kecamatan Cengkareng dan instansi yang terkait dalam meningkatkan pemeriksaan skrining Hepatitis B pada ibu hamil.
2. Mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan.

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

1. Sebagai sarana bagi pembaca dan penulis untuk menambah wawasan mengenai program skrining Hepatitis B.
2. Menambah bahan referensi kepustakaan Universitas Esa Unggul, sehingga bermanfaat bagi penulis dan pembaca sebagai informasi penelitian berikutnya.
3. Terbinanya suatu jaringan kerjasama dengan institusi lahan penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan skrining hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2018. Penelitian dilakukan pada ibu hamil trimester II dan III. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cengkareng selama 3 bulan yaitu dari bulan Oktober 2018-Januari 2019. Penelitian ini dilakukan karena dari cakupan program skrining hepatitis B yaitu 60% yang melakukan pemeriksaan masih dibawah target minimal yaitu hanya 56,2% ibu hamil yang melakukan skrining. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* (potong lintang) pengumpulan data dilakukan dengan data primer yaitu penyebaran kuesioner dan observasi serta data sekunder yaitu data yang didapat dari Puskesmas Kecamatan Cengkareng.