

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HEPATITIS B PADA IBU HAMIL

Rani Widiyanti Surya Atmaja¹, Lisnawati²

^{1,2)} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Prodi D3 Kebidanan
widirani85@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi hepatitis terdapat 0,4% dari penduduk di Indonesia dan 1-5% merupakan ibu hamil dengan virus hepatitis B. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, pengetahuan hepatitis B, sikap pencegahan, riwayat keluarga, riwayat imunisasi, aktivitas seksual, pengobatan tradisional dan istirahat dengan kejadian Hepatitis B di Kabupaten Cirebon tahun 2020. Harapan penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait faktor dan acuan mengurangi kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Penelitian analitik dengan pendekatan *case control dengan uji Chi-square dan regresi logistic*. Jumlah sampel menggunakan rumus *Stanley Lemeshow* didapatkan 42 orang. Pengambilan Sampel dengan *purposive sampling* di Puskesmas Waruroyom dan Mundu. Variabel yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis B pada ibu hamil adalah pendidikan, riwayat keluarga dan istirahat. Kekuatan hubungan terbesar dan terkecil adalah pendidikan (OR:154,324) dan istirahat (OR:18,932). Ibu hamil pendidikan rendah perlu diberikan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang penyakit Hepatitis.

Kata kunci : hepatitis B ibu hamil, istirahat, pendidikan

Abstract

The prevalence of hepatitis is 0.4% of the population in Indonesia, of which 1-5% are pregnant women with hepatitis B virus. This study aimed to determine the relationship between maternal characteristics, knowledge of hepatitis B, prevention attitudes, family history, immunization history, sexual activity, traditional medicine, and rest with the incidence of Hepatitis B in Cirebon Regency in 2020. Hopefully, this study can increase knowledge regarding factors and references to reduce the incidence of hepatitis B in pregnant women—analytical research with a case-control approach with Chi-square test and logistic regression. Forty-two people obtained the number of samples using the Stanley Lemeshow formula. Sampling was done by purposive sampling at the Waruroyom and Mundu Health Centers. Variables related to the incidence of Hepatitis B in pregnant women are education, family history, and rest. The biggest and smallest relationship strengths are education (OR:154,324) and rest (OR:18,932). Pregnant women with low education need to be given information or health education about hepatitis.

Keywords: hepatitis B in pregnant women, education, rest

PENDAHULUAN

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi hepatitis terdapat 0,4% dari penduduk di Indonesia, dimana 1-5% merupakan ibu hamil dengan virus Hepatitis B. Penularan infeksi VHB dapat terjadi dengan 2 cara, yaitu penularan horizontal dan vertikal. Penularan horizontal VHB dapat terjadi melalui berbagai cara yaitu penularan perkutan, melalui selaput lendir atau mukosa (Pusparini & Ayu, 2017). Hepatitis B dapat menyerang dengan atau tanpa gejala Hepatitis (Kambuno, Bessie, Tangkelangi, & Djuma, 2019). Pada kehamilan, risiko terinfeksi virus HBV sebenarnya sama dengan wanita tidak hamil di usia yang sama dan dapat timbul di ketiga trimester kehamilan. Risiko yang diperoleh wanita hamil yang terinfeksi HBV antara lain dapat mengalami abortus, persalinan prematur dan perdarahan (Khumaedi, Gani, & Hasan, 2017).

Virus Hepatitis B lebih menginfeksi 100 kali daripada HIV, karena saat terkena sinar matahari virus ini tidak langsung mati. Kasus penularan lebih banyak terjadi secara vertikal sebesar 90-95% pada penularan ibu ke anak, sedangkan sisanya melalui transfusi darah yang tidak dikrining, kontak dengan darah, hubungan seksual yang tidak aman dan riwayat imunisasi Hepatitis (Wartawan, Jabar, Masithoh, Dinkes, & Cirebon, 2019). Selain itu berdasarkan hasil penelitian sebelumnya adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian Hepatitis (Zulfian, Setiawati, & Sapitia, 2019).

Penelitian lain di DKI Jakarta bahwa faktor risiko terjadinya Hepatitis B pada ibu hamil adalah bekerja di bidang formal, pernah melakukan transfusi darah, memiliki pasangan seks >1 dan tinggal serumah dengan pasien Hepatitis B (Pratono & Adisasmita, 2019). Hepatitis pada ibu hamil dapat dideteksi dengan

pemeriksaan HBsAg yang merupakan antigen permukaan dari virus Hepatitis B (Susanti, Sernita, & Firdayanti, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Cirebon tahun 2018, ibu hamil yang positif HBsAg berjumlah 280 dari 60 puskesmas yang ada di kabupaten Cirebon. Data ini didapatkan berdasarkan laporan bulanan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Jumlah HBsAg terbanyak terdapat pada wilayah Puskesmas Waruroyom yaitu sebanyak 23 ibu hamil positif HBsAg dari 1134 jumlah ibu hamil di puskesmas tersebut. (Cirebon, 2018)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, sikap, Perilaku Seksual, Riwayat Imunisasi Hepatitis B, riwayat keluarga Hepatitis B, istirahat dan pengobatan tradisional terhadap kejadian ibu hamil dengan Hepatitis B di Kabupaten Cirebon tahun 2020. Terdapatnya berbagai faktor sehingga perlu dianalisis faktor apa yang paling berhubungan dengan menambahkan faktor baru yang menjadi kebiasaan penduduk di wilayah puskesmas yang dijadikan tempat penelitian.

METODOLOGI

Penelitian analitik dengan pendekatan *case-control*, yaitu peneliti membagi sampel dalam 2 kelompok, kelompok kasus adalah ibu hamil dengan Hepatitis B dan kelompok kontrol adalah ibu hamil normal. Kemudian peneliti akan mengumpulkan data tentang karakteristik ibu, Pengetahuan tentang Hepatitis B, sikap pencegahan, Riwayat perilaku seksual, istirahat, riwayat imunisasi Hepatitis B, riwayat keluarga dengan Hepatitis B dan riwayat pengobatan tradisional pada kehamilan saat ini. Pengumpulan data dilakukan bulan September sampai dengan November 2020. Sampel menggunakan rumus Stanley Lemeshow didapatkan sampel pada

kasus sebanyak 14 orang dan kontrol 28 orang. Untuk teknik pengambilan sampel, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih 2 Puskesmas di wilayah Kabupaten Cirebon yang mengalami peningkatan kasus Hepatitis dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan kuesioner. Seluruh data yang diperoleh ditabulasi dan dianalisis dengan *Chi-Square* dan untuk menentukan ukuran risiko menggunakan *Odds Ratio* (OR). Selain itu dilakukan uji untuk melihat variabel mana yang paling berhubungan terhadap kejadian Hepatitis B, menggunakan regresi logistik berganda melalui SPSS.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan mulai 1 September hingga 30 November 2020 di Kabupaten Cirebon yaitu Puskesmas Waruroyom dan Mundu mengenai faktor yang berhubungan dengan Hepatitis B pada Ibu Hamil. Adapun Karakteristik responden dapat dilihat ditabel 1.

Tabel 1. Gambaran Ibu hamil dengan Hepatitis B di Kabupaten Cirebon Berdasarkan Karakteristik Ibu

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)	33	78,6
Tidak Berisiko (20-35)	33	78,6
Berisiko (<20 dan >35)	9	21,4
Pendidikan		
Pendidikan rendah (SD-SMA)	38	90,5
Pendidikan Tinggi (PT)	4	9,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	38	90,5
Bekerja	4	9,5

Karakteristik	n	%
Paritas		
Primipara	12	28,6
Multipara	30	71,4
Pengetahuan		
Kurang (<76%)	28	66,7
Baik (≥76%)	14	33,3
Sikap		
Negatif (<median)	21	50,0
Positif (≥median)	21	50,0
Riwayat keluarga		
Ya	3	7,1
Tidak	39	92,9
Aktivitas seksual		
Berisiko	8	19,0
Tidak berisiko	34	81,0
Riwayat imunisasi Hep B		
Tidak pernah	33	78,6
Pernah	9	21,4
Pengobatan tradisional		
Ya	19	45,2
Tidak	23	54,8
Istirahat		
< 6 jam	24	52,4
≥ 6 jam	18	47,6

Mayoritas ibu hamil berada di usia tidak berisiko 20-35 tahun yaitu 78.6%, berpendidikan rendah yaitu 90.5%, tidak bekerja yaitu 90.5%, multipara 71.4%, pengetahuan kurang yaitu 66.7, sikap berimbang, tidak memiliki riwayat keluarga dengan Hepatitis B yaitu 92.9 %, aktivitas seksual tidak berisiko yaitu 81%, riwayat tidak pernah imunisasi Hepatitis B yaitu 78.6%, sedang tidak pengobatan tradisional yaitu 54.8%, dan istirahat < 6 jam perhari yaitu 52.4%

Tabel 2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kabupaten Cirebon

Variabel	Hepatitis B (positif)		Hepatitis B (negatif)		<i>p-value</i>	OR	IK 95%	
	n	%	n	%			Min	Max
Umur								
Dewasa tua	3	21,4	6	21,4	1.000	1.000	.209	4.776
Dewasa muda	11	78,6	22	78,6				
Pendidikan								
Rendah	11	78,6	27	96,4	.100	.136	.013	1.452
Tinggi	3	21,4	1	3,6				
Pekerjaan								
Tidak bekerja	13	92,9	25	89,3	1.000	1.560	.147	16.527
Bekerja	1	7,1	3	10,7				
Paritas								
Multigravida	8	57,1	22	71,4	.169	.364	.090	1.462
Primigravida	6	42,9	6	28,6				
Riwayat imunisasi Hep B								
Tidak pernah	11	78,6	22	78,6	1.000	1.000	0.209	4.776
Pernah	3	21,4	6	21,4				
Riwayat Keluarga Hep B								
Iya	3	21,4	0	0	.032	3.545	2.149	5.850
Tidak	11	78,6	28	100				
Riwayat pengobatan alternative								
Ya	4	28,6	15	53,6	.228	.347	.087	1.374
Tidak	10	71,4	13	46,4				
Aktivitas seksual								
Berisiko	4	28,6	4	14,3	.406	2.400	.499	11.536
Tidak berisiko	10	71,4	24	85,7				
Istirahat								
<6jam/hari	4	28,6	20	71,4	.021	.160	.039	.662
≥6jam/hari	10	71,4	8	28,6				
Pengetahuan								
Kurang (<76%)	12	85,7	16	57,1	.089	4.500	.844	23.992
Baik (76%-100%)	2	14,3	12	42,9				
Sikap								
Negatif (< median)	5	35,7	16	57,1	.326	.417	.111	1.567
Positif (≥median)	9	64,3	12	42,9				

Berdasarkan tabel 2 diperoleh karakteristik ibu sebagai berikut : baik pada ibu hamil dengan Hhepatitis B maupun yang tidak dengan hepatitis B mayoritas berusia dewasa muda yaitu 78,6% dengan p value 1.000 ($> 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian Hepatitis pada ibu hamil. Nilai OR 1.00 dengan interval kepercayaan 0,209 sampai dengan 4,776.

Pada pendidikan ibu dengan Hepatitis B mayoritas berpendidikan rendah dengan jumlah 11 orang (78,6%) dan pada ibu yang tidak Hepatitis B mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 27 orang (96,4%) dengan p value .100 ($> 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian Hepatitis pada ibu hamil. Nilai OR 0,100 dengan interval kepercayaan 0,136 sampai dengan 1,452.

Pada 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%) dengan p value 1.000 ($> 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian Hepatitis pada ibu hamil. Nilai OR 1,560 dengan interval kepercayaan 0,147 sampai dengan 16,527.

Pada riwayat imunisasi baik ibu dengan Hepatitis B maupun tidak dengan Hepatitis B mayoritas tidak pernah mendapat imunisasi sebanyak 78,6% dengan p value 1.000 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara riwayat imunisasi hepatitis B dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Nilai OR 1.000 dengan interval kepercayaan 0.209 sampai dengan 4,776.

Sedangkan pada riwayat penyakit Hepatitis pada keluarga hanya terdapat pada ibu hamil dengan Hepatitis B yaitu 2 orang (21,4%) dengan hasil p -value 0,32 yang artinya terdapat hubungan antara riwayat keluarga hepatitis dengan kejadian Hepatitis B pada ibu hamil. Nilai

OR adalah 3,545 dengan interval kepercayaan antara 2,149 sampai dengan 5,850.

Mayoritas pada ibu hamil dengan Hepatitis B tidak mendapatkan pengobatan tradisional yaitu 10 orang (71,4%) sedangkan ibu hamil tidak dengan Hhepatitis B mayoritas mendapatkan pengobatan tradisional sebanyak 15 orang (53,6%) dengan p -value 0,228 yang artinya tidak ada hubungan antara pengobatan tradisional dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil. OR 0,347 dengan interval kepercayaan 0,087 sampai dengan 1,347.

Mayoritas aktivitas seksual tidak berisiko baik ibu dengan Hepatitis B yaitu 10 orang (71,4%) begitu pula ibu tidak dengan Hepatitis B yaitu 24 orang (85,7%) dengan p value 0,406 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara aktivitas seksual dengan kejadian hepatitis B. Nilai OR 2,400 dengan interval kepercayaan 0,499 sampai dengan 11,536.

Mayoritas ibu hamil dengan Hepatitis B melakukan istirahat ≥ 6 jam/hari yaitu 10 orang (71,4%) sedangkan yang tidak dengan Hepatitis B mayoritas melakukan istirahat < 6 jam/hari yaitu 20 orang (71,4%) dengan p value 0,021 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara istirahat dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Nilai OR 0,160 dengan interval kepercayaan 0,039 sampai dengan 0,662.

Mayoritas baik pada ibu hamil dengan hepatitis yaitu 12 orang (85,7%) maupun tidak dengan Hepatitis B yaitu 16 orang (57,1%) dengan p -value 0,089 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang Hepatitis B dengan kejadian hepatitis B. Nilai OR 4,500 dengan interval kepercayaan 0,844 sampai dengan 23,992.

Mayoritas pada ibu hamil dengan Hepatitis B memiliki sikap positif pencegahan Hepatitis B sebanyak 9 orang (64,3%) sedangkan ibu hamil tidak dengan Hepatitis B mayoritas memiliki sikap negatif pada pencegahan

hepatitis B sebanyak 16 orang (57,1%) dengan *p-value* 0,326 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap pencegahan dengan

kejadian hepatitis B. Nilai OR 0,417 dengan interval kepercayaan 0,111 sampai dengan 1,567.

Tabel 3. Faktor-faktor yang Paling Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kabupaten Cirebon Tahun 2020

Variabel	Koefisien	S.E	Wald	Df	Nilai	OR	IK95%	
							Min	Mak
Pendidikan	5.041	2.021	6.218	1	.013	154.595	2.941	8125.360
Riwayat Keluarga	-21.894	20247.250	.000	1	.999	.000	.000	.
Pengobatan tradisional	3.519	1.485	5.617	1	.018	33.755	1.838	619.858
Istirahat	2.941	1.238	5.640	1	.018	18.932	1.672	214.421
Konstanta	-6.555	2.700	5.895	1	.015	0.001		

Berdasarkan tabel 3 diperoleh variable yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis B pada ibu hamil adalah pendidikan, pengobatan tradisional dan istirahat. kekuatan hubungan terbesar dan terkecil adalah pendidikan (OR:154,324) dan istirahat (OR:18,932).

PEMBAHASAN

Penularan Hepatitis B secara vertikal di Indonesia 90-95% terjadi dari ibu ke bayi sehingga perlu untuk mencegah ibu hamil agar tidak tertular hepatitis B. Khususnya di Kabupaten Cirebon kejadian Hepatitis B pada ibu hamil sejak 2017 hingga juni 2019 adalah 458 kasus dari 19.234 ibu hamil yang diperiksa (2,4%) (Wartawan et al., 2019). Sejak terjadinya wabah COVID 19 terjadi pembatasan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas termasuk kendala dalam skrining Hepatitis B pada ibu hamil sehingga perlu melakukan pencegahan berdasarkan faktor resiko yang dimiliki ibu hamil untuk kejadian Hepatitis B.

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil dengan Hepatitis B berumur dewasa muda (20-35 tahun), berpendidikan Rendah (SD-SMA), tidak

bekerja, kehamilan *multigravida*, tidak pernah mendapat imunisasi Hep B, Keluarga tidak memiliki riwayat Hepatitis B, tidak menjalani pengobatan tradisional, aktivitas seksual tidak beresiko, istirahat ≥ 6 jam /hari, pengetahuan rendah dan sikap positif terhadap pencegahan Hepatitis B. berdasarkan prevalensi kejadian ibu hamil dengan hepatitis di Hongkong pada usia 18 tahun atau lebih karena imunitas yang didapat saat neonates akan berkurang saat berusia di remaja akhir (Lao, Sahota, Law, Cheng, & Leung, 2014). Hal tersebut sejalan dengan penelitian prevalensi pada ibu hamil di Malang bahwa usia ibu hamil dengan hepatitis B di usia 28 tahun (Mustika & Hasanah, 2018).

Setelah diuji untuk mendapatkan hubungan antara variabel independen dengan dependen didapatkan ada hubungan antara riwayat keluarga dengan Hepatitis B dengan kejadian Hepatitis B pada ibu hamil. Kekuatan hubungan yaitu memiliki keluarga dengan hepatitis B 3 kali lebih besar untuk terinfeksi dengan nilai OR 3,545 (95%CI= 2,149-5,850). Sejalan dengan penelitian Aini pada remaja di Yogyakarta bahwa terdapat hubungan yang signifikan riwayat

keluarga dengan kejadian hepatitis B (Aini & Susiloningsih, 2013). Selain itu penelitian lain juga bahwa adanya riwayat keluarga dikarenakan adanya kontak langsung ibu hamil dengan penderita (Women, 2022). Selain itu jumlah jam istirahat berhubungan dengan kejadian Hepatitis B pada ibu hamil. Kekuatan hubungan yaitu 0,1 kali lebih besar untuk terinfeksi dengan nilai OR 0,160 (95%CI=0,039-0,662).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang dilakukan Pranoto (2016) bahwa tinggal serumah dengan pasien Hepatitis B berisiko 20.4 kali lebih besar untuk terinfeksi Hepatitis B dengan nilai OR=20 (95% CI = 9.35 – 45). Mekanisme penularan secara horizontal melalui cairan tubuh baik selaput lendir mulut, mata, hidung, saluran makanan bagian bawah dan selaput lendir genetalia. Keluarga disini adalah suami dan adik kandung perempuan. Jadi penularan dari hubungan seksual maupun penggunaan gelas atau sikat gigi yang bersamaan (Pratono & disasmita, 2019).

Pada ibu hamil dengan frekuensi istirahat ≥ 6 jam/hari 71,4% mengalami Hepatitis B dibandingkan ibu hamil dengan frekuensi istirahat <6 jam/hari yaitu 28,6%. Hal tersebut saat ibu dinyatakan positif Hepatitis B keluarga menganjurkan banyak istirahat. Istirahat disini bukan hanya tidur namun meminimalkan aktifitas dirumah. Di dalam buku KIA terdapat anjuran tidur malam 6 jam dan tidur siang 1-2 jam. Ibu hamil dengan dengan Hepatitis B mengikuti anjuran tersebut dikarenakan meminimalkan komplikasi yang diakibatkan oleh Hepatitis B. Beberapa literatur menyarankan untuk perbanyak minum dan cukup istirahat. Kekuatan hubungan istirahat 0,1 kali lebih besar untuk terinfeksi dengan Hepatitis B. Penelitian kualitatif pada pasien Hepatitis B dengan hasil mereka melakukan penyangkalan terhadap penyakit diderita sehingga mempengaruhi pola istirahat (Nikmah & Kustanti, 2021).

Dalam penelitian ini ditemukan beberapa faktor yang memiliki nilai $p < 0,25$ yaitu pendidikan, paritas, riwayat keluarga, pengobatan tradisional, istirahat dan pengetahuan yang dijadikan faktor risiko kejadian hepatitis B. Hasil uji regresi *logistic* model pertama pengetahuan ditemukan tidak berhubungan. Uji regresi *logistic* dilanjutkan dengan model ke-2 untuk mengetahui faktor kemungkinan *confounder*. Hasil uji model ke-2 variabel paritas dikeluarkan sehingga dilanjutkan model ke-3. Hasil permodelan ke-3 hanya faktor pendidikan, pengobatan tradisional dan istirahat yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Ditemukan bahwa pendidikan menjadi risiko tertinggi kejadian Hepatitis B pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian Indriani bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil (Indriani & Anggraini, 2021).

Pendidikan mayoritas rendah sehingga pengetahuan mayoritas rendah. Menurut Notoatmojo pengetahuan merupakan hasil tau dan ini terjadi pada orang yang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Indah Permadani, Rani Widiyanti Surya Atmaja, 2021). Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Zulfian di Palembang bahwa pengetahuan ibu yang kurang meningkatkan 9.54 kali kejadian Hepatitis B (Zulfian et al., 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis adalah riwayat keluarga, istirahat ≥ 6 jam dan pengetahuan sedangkan kekuatan terbesar pada pengetahuan dan terendah adalah waktu istirahat. hubungan sebab pada riwayat keluarga dan pengetahuan sedangkan pada istirahat merupakan

hubungan akibat. Sehingga menjadikan masukan pada Puskesmas terkait dengan ibu hamil pendidikan rendah perlu diberikan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang penyakit Hepatitis dan deteksi dini pada riwayat keluarga. Sedangkan pada ibu hamil dengan Heptitis B bahwa pemahaman yang muncul pada penderita dan keluarga adalah meningkatkan istirahat agar meminimalkan komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, R., & Susiloningsih, J. (2013). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B. *Sains Medika*, 5(1), 30–33.
- Cirebon, D. K. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon*.
- Indah Permadani, Rani Widiyanti Surya Atmaja, D. S. Y. (2021). International seminar of gender, maternal, equity and child health. *Audiovisual Media Increases Pregnant Mothers' Knowledge and Attitude of Hepatitis B During Covid-19 Pandemic*, 92–100.
- Indriani, P. L. N., & Anggraini, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hepatitis Pada Ibu Hamil,. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 33–47.
- Kambuno, N. T., Bessie, M. F., Tangkelangi, M., & Djuma, A. W. (2019). Risk Factors of Intra-familial Hepatitis B Virus Transmission among Hepatitis B Patients in Kupang, Indonesia. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 7(2). <https://doi.org/10.29313/gmhc.v7i2.4149>
- Khumaedi, A. I., Gani, R. A., & Hasan, I. (2017). Pencegahan Transmisi Vertikal Hepatitis B: Fokus pada Penggunaan Antivirus Antenatal. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 3(4), 225. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v3i4.57>
- Lao, T. T., Sahota, D. S., Law, L. W., Cheng, Y. K., & Leung, T. Y. (2014). Age-specific prevalence of hepatitis b virus infection in young pregnant women, Hong kong special administrative region of China. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(11), 782–789. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.133413>
- Mustika, S., & Hasanah, D. (2018). Prevalensi Infeksi Hepatitis B pada Ibu Hamil di Malang Prevalence of Hepatitis B Infection in Pregnant Women in Malang, 30(1), 76–80.
- Nikmah, J., & Kustanti, E. R. (2021). “ Akankah Ku Berdamai Dengan Takdir ” Studi Fenomenologis Pengalaman Penderita Hepatitis B. *Jurnal Empati*, 10(2), 142. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/31007/25457>
- Pratono, & Adisasmita, A. C. (2019). Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2015 - 2016. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 11(2), 106–115.
- Pusparini, A. D., & Ayu, P. R. (2017). Tatalaksana Persalinan pada Kehamilan dengan Hepatitis B. *J Medula Unila*, 7(2), 1–5.
- Susanti, Sernita, & Firdayanti. (2017). Faktor penyebab penyakit hepatitis B pada ibu hamil dipuskesmas abeli kota kendari. *Biowallacea*, 4(1), 572–575.
- Wartawan, L., Jabar, T., Masithoh, S., Dinkes, K., & Cirebon, K. (2019). 458 Ibu Hamil di Kabupaten Cirebon Terjangkit Hepatitis B , Ini Upaya Dinkes, 1–2.
- Women, O. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Determinant Factors of Hepatitis B Incidence, 14(1), 197–205.
- Zulfian, Z., Setiawati, O. R., & Sapitia, A. (2019).

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Hepatitis B Di Puskesmas Beringin Kecamatan Lubai

Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3), 224–231. <https://doi.org/10.33024/v5i3.965>

