



---

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**FAKTOR RISIKO HEPATITIS B PADA PASIEN DI RSUD. Dr. PIRNGADI MEDAN***Risk Factors Of Hepatitis B In Patient In The Dr. Pirngadi Hospital Medan***Rumini<sup>1(K)</sup>, Umar Zein<sup>2</sup>, Razia Begum Suroyo<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Bagian Kespro S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia<sup>2</sup>Bagian Penyakit Tropis dan Infeksi, Universitas Islam Sumatera Utara, Medan, Indonesia<sup>3</sup>Bagian Kesehatan Ibu dan Anak, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, IndonesiaEmail Penulis Korespondensi<sup>(K)</sup>: [ruminimisna@gmail.com](mailto:ruminimisna@gmail.com)

---

**Abstrak**

Penyakit hepatitis merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan yang besar di masyarakat, karena penularannya yang relatif mudah. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) terdapat 2 milyar penduduk di dunia menderita hepatitis dan 1,46 juta diantaranya mengalami kematian. Prevalensi penderita hepatitis B di RSUD Dr. Pirngadi Medan meningkat di tahun 2016 yaitu sebanyak 198 penderita. Jenis penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016 - Februari 2017. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 76 responden. Hasil uji statistik *Binary Logistic* menunjukkan bahwa ada 3 variabel yang memiliki pengaruh yaitu riwayat vaksinasi memiliki nilai *p value* 0.171, riwayat penggunaan jarum suntik bersama *p value* 1.000 dan pasangan seksual *p value* 0.999. Berdasarkan hasil uji tersebut diketahui bahwa riwayat vaksinasi memiliki pengaruh terhadap kejadian hepatitis B. vaksinasi yang memiliki pengaruh terhadap kejadian hepatitis B. Hasil tersebut menggambarkan bahwa vaksin merupakan suatu tindakan yang sangat berpengaruh dan dapat mencegah penyakit hepatitis B, sehingga program pemberian vaksin diharapkan mulai ditingkatkan agar dapat mengendalikan kejadian hepatitis B.

**Kata Kunci : Hepatitis B, Riwayat Vaksinasi, Riwayat Bertato, Riwayat penggunaan Jarum Suntik, Pasangan Seksual.****Abstract**

*Hepatitis is a major infectious disease in health problem, because of the easy transmission. Based on WHO (World Health Organization), there are 2 billion people in the world suffering hepatitis and 1.46 million of them dying. The prevalence of hepatitis B patients in Dr. Pirngadi Hospital, Medan in 2016 as many as 198 patients. This study is an analytic survey with case control approach. The research was conducted on Desember 2016 to February 2017. The sample of this study amounted 76 respondents. From the statistic Binary Logistics result, showed that the vaccination history *p value* reached 0.171, injection usage history *p value* 1.000 and sexual partner *p value* 0.999. Based on those results, it is known that the vaccination history got influence to hepatitis B occurrence. It can be concluded from the 4 variables, only the vaccination history had influence to hepatitis B occurrence. That result showed that vaccine is an influence action and can prevent the hepatitis B disease, then the programme in giving the vaccine appropriation could be increased in order to control the hepatitis B occurrence.*

**Keywords : Hepatitis B, Vaccination History, Stomach History, Injection Needs History, Sexual Partnership.**

## PENDAHULUAN

Sektor kesehatan Indonesia saat ini sedang berada dalam situasi transisi epidemiologi (*epidemiologi transition*) yang harus menanggung beban berlebih (*triple burden*). Meskipun banyak penyakit menular (*communicable disease*) seperti penyakit cacar dan frambusia yang sudah bisa ditangani, namun masih banyak penyakit menular lain yang belum bisa dituntaskan.

Jumlah kasus penyakit menular di Indonesia masih dalam kategori tinggi. Penyakit menular merupakan penyakit yang ditularkan melalui berbagai media. Penyakit jenis ini merupakan masalah kesehatan yang besar hampir di semua negara berkembang karena angka kesakitan dan kematiannya yang relatif tinggi dalam waktu yang relatif singkat (1)(2). Salah satu diantara banyaknya penyakit menular yang perlu ditangani adalah penyakit hepatitis. Hepatitis adalah peradangan atau infeksi pada sel-sel hati. Penyebab hepatitis yang paling sering adalah virus yang dapat menyebabkan pembengkakan dan pelunakan hati(3) .

Hepatitis B merupakan suatu penyakit yang berbahaya, karena seseorang yang menderita penyakit ini lebih banyak tidak menunjukkan gejala yang khas, sehingga penderita akan mengalami keterlambatan diagnosis (4)(5)(6). Hepatitis adalah suatu proses peradangan difus pada jaringan yang dapat disebabkan oleh infeksi virus dan oleh reaksi toksik terhadap obat-obatan serta bahan-bahan kimia.3.Penyakit ini menyerang semua umur, gender dan ras di seluruh dunia.Hepatitis B dapat menyerang dengan atau tanpa gejala hepatitis. Sekitar 5% penduduk dunia mengidap hepatitis B tanpa gejala(7).

Namun demikian, hepatitis B dapat dicegah dengan memberikan imunisasi.Imunisasi hepatitis B diberikan sedini mungkin setelah lahir.Pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi baru lahir harus berdasarkan apakah ibu mengandung virus hepatitis B aktif atau tidak pada saat melahirkan.Ulangan imunisasi hepatitis B dapat dipertimbangkan pada umur 10-12 tahun. Apabila anak sampai usia 5 tahun belum mendapatkan imunisasi hepatitis B maka diberikan secepatnya (8)(9).

Indonesia merupakan negara dengan endemis tinggi Hepatitis B, terbesar kedua di Negara SEAR (*South East Asian Region*) setelah Myanmar.Sekitar 240 juta orang diantaranya menjadi pengidap hepatitis kronik, sedangkan untuk penderita hepatitis C diperkirakan sebesar 170 juta orang. Sebanyak 1,5 juta penduduk di dunia meninggal karena penyakit Hepatitis. Infeksi kronik virus hepatitis B (HBV) merupakan masalah yang serius karena penyebarannya di seluruh dunia dan kemungkinan terjadinya gejala sisa, khususnya di wilayah Asia Pasifik yang prevalensinya tinggi (10).

Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 terdapat 2 milyar penduduk di dunia menderita penyakit hepatitis, 240 juta orang menderita hepatitis B kronik dan 1,46 juta diantara mengalami kematian, kematian penyakit ini sebanding dengan kematian HIV yaitu 1,3 juta kematian, TBC 1,2 juta kematian dan malaria 0,5 juta kematian. Namun, penyakit hepatitis belum mendapatkan perhatian serius seperti ketiga penyakit tersebut (11).

Data Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI) pada Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B di Indonesia, angka prevalensi Hepatitis B di Indonesia mencapai 4,0-20,3% (12)mBerdasarkan data Kemenkes tahun 2013, secara Nasional terdapat 2.981.075 (1,2%) penduduk di Indonesia mengidap penyakit Hepatitis, kondisi ini meningkat 2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan tahun 2007. Untuk penderita hepatitis B sendiri mencapai 649.875 (21,8%) dari keseluruhan penderita hepatitis. Sementara itu, Sumatera utara termasuk salah satu provinsi dari 13 provinsi yang memiliki angka kejadian hepatitis B yang cukup tinggi. Di provinsi Sumatera utara sendiri angka kejadian hepatitis mencapai 41.735 penderita (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/ Bukit Barisan Menunjukkan hasil bahwa dari 108 penderita hepatitis , terdapat 85 penderita laki-laki dan 23 penderita perempuan(13). Penelitian yang dilakukan Resmi di Pondok pesantren Ibu Qoyyin Yogyakarta menunjukkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hepatitis B adalah pemakaian narkoba jarum suntik dengan nilai ( $p=0,039;95\%CI=0,096-51.41$  RP=7,0) dan pemakaian tatto ( $p=0,040;95\%I=1.07-19.26$  RP=4.5) (14).

Hasil penelitian Musdalifah (2012) di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa riwayat mendapat vaksinasi memiliki risiko terhadap kejadian hepatitis B dengan nilai (OR=3,782;95%CI=1,987-16,022 (15). Hepatitis B terjadi karena perubahan perilaku yang menyimpang, perubahan perilaku biasanya sering terjadi pada usia remaja, karena pada masa ini mereka lebih cenderung melakukan apa yang mereka sukai, penyimpangan perilaku tersebut akan menimbulkan dampak negatif pada masa yang akan datang tepatnya di usia reproduktif. Usia reproduktif merupakan masa dimana seorang mampu melahirkan (masa subur) yaitu sejak mendapat haid pertama sampai dengan saat berhenti haid. Pada usia reproduktif seseorang juga aktif melakukan hubungan seksual sehingga risiko penularan virus HBV akan lebih tinggi (16).

Angka kejadian Hepatitis B di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan pada tahun 2014 sebanyak 87 penderita dengan pasien rawat jalan sebanyak 57 penderita dan rawat inap sebanyak 30 penderita dengan angka kematian sebanyak 7 orang, sedangkan pada tahun 2015 meningkat menjadi 152 penderita dengan pasien rawat jalan 121 penderita dan pasien rawat inap 31 penderita dengan angka kematian 12 orang. Pada tahun 2016 prevalensi penderita hepatitis B mengalami peningkatan dibandingkan dua tahun terakhir menjadi 198 penderita dengan pasien rawat jalan sebanyak 150 penderita dan rawat inap sebanyak 48 penderita dengan angka kematian 7 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas serta terbatasnya penelitian tentang faktor resiko terjadinya hepatitis B di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengungkap faktor-faktor apa saja yang berpengaruh dengan kejadian hepatitis B pada kelompok usia reproduktif di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.

#### **METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *case control*, pendekatan *case control* digunakan untuk menilai besarnya peran faktor risiko terhadap kejadian penyakit tertentu dengan melihat keterpaparan faktor resiko pada masa lampau (17)(18) Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang terletak di Jalan Professor H.M. Yamin SH No. 47. Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2016 sampai dengan Februari 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hepatitis B yang melakukan pengobatan, baik rawat inap ataupun rawat jalan yang berada pada kelompok usia reproduktif (15-49). Sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 responden yang terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Konsektif Sampling*(19)

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan secara lisan atau pernyataan tertulis sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti dalam bentuk kuesioner kepada responden untuk dijawab oleh responden, selain itu data untuk pasangan seksual dilakukan pemeriksaan HbsAg secara langsung dengan menggunakan Rapid Test HbsAg di Laboratorium RSUD. Dr. Pirngadi (data primer). Selanjutnya data pasien dan profil RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan diperoleh dari data rekam medik (data sekunder). Analisis data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi), bivariat (*Chi-Square*) dan multivariat (*Binary Logistic*) (19).

#### **HASIL**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 76 responden terdapat 42 (55,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 34 (44,7%) perempuan. Terdapat 3 (3,9%) berpendidikan SD, 20 (26,3%) SMP, 37 (48,7%) SMA dan 16 (21,1%) PT. Sedangkan berdasarkan status pernikahan, seluruh responden menikah. Terdapat 56 (73,7%) beragama islam dan 20 (26,3%) kristen. Berdasarkan hasil olah data pada variabel penelitian terdapat 8 (10,5%) mendapat imunisasi, 45 (59,2%) tidak mendapat imunisasi dan 23 (30,3%) tidak mengetahui. Terdapat 10 (13,2) memiliki riwayat bertatto dan 66 (86,8%) tidak memiliki riwayat bertatto. Terdapat 6(7,9%) pernah menggunakan jarum suntik secara bergantian dan 70 (92,1%) tidak pernah menggunakannya. Sedangkan berdasarkan pasangan seksual terdapat 9 (28,1%) HbsAg positif dan 23 (71,9%) HbsAg negatif.

**Tabel 1.**  
**Analisis Karakter Responden**

Karakteristik	n	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	42	55,3
Perempuan	34	44,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	3,9
SMP	20	26,3
SMA	37	48,7
PT	16	21,1
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	76	100
Belum Menikah	0	
<b>Agama</b>		
Islam	56	73,7
Kristen	20	26,3
<b>Variabel</b>		
<b>Riwayat Vaksinasi</b>		
Mendapat Imunisasi	8	10,5
Tidak Mendapat Imunisasi	45	59,2
Tidak Mengetahui	23	30,3
<b>Riwayat Bertato</b>		
Berisiko	10	13,2
Tidak Berisiko	66	86,8
<b>Riwayat Penggunaan Jarum Suntik</b>		
Berisiko	6	7,9
Tidak Berisiko	70	92,1
<b>Pasangan Seksual</b>		
HbsAg (+)	9	28,1
HbsAg (-)	23	71,9

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 76 responden mayoritas responden tidak mendapat imunisasi sebanyak 45 responden (59,2%) dimana pada kelompok kasus sebanyak 29 responden (38,1%) dan pada kelompok control 16 responden (21,1%) dan minoritas berada mendapat imunisasi sebanyak 8 responden (10,5%) dimana pada kelompok kasus 1 (1,3%) dan berada pada kelompok kontrol sebanyak 7 responden (9,3%). Dari 76 responden mayoritas responden tidak memiliki riwayat bertato sebanyak 66 responden (86,8%) dimana pada kelompok kasus sebanyak 31 responden (40,7%) dan pada kelompok kontrol 35 responden (46,1%). Dari 76 responden mayoritas 70 responden (92,1%) tidak memiliki riwayat penggunaan jarum suntik secara bergantian dimana pada kelompok kasus sebanyak 33 responden (43,3%) dan pada kelompok kontrol 37 responden (92,1%). Dari 76 responden mayoritas hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan HbsAg negative sebanyak 23 responden (71,9%) dimana pada kelompok kasus sebanyak 8 responden dan pada kelompok kontrol sebanyak 15 responden (46,8%).

**Tabel 2.**  
**Tabulasi Silang Faktor Risiko Dengan Kejadian Hepatitis B**

Variabel	Kejadian Hepatitis B				n	%	OR
	Kasus		Kontrol				
	n	%	N	%			
<b>Riwayat Vaksinasi</b>							
Mendapat Imunisasi	1	1,3	7	9,2	8	10,5	
Tidak Mendapat Imunisasi	29	38,1	16	21,1	45	59,2	0,25
Tidak Mengetahui	8	10,5	15	19,8	23	30,3	(0,059-1,72)
<b>Riwayat Bertatto</b>							
Berisiko	7	9,2	3	4,0	10	13,2	2,63
Tidak Berisiko	31	40,7	35	46,1	66	86,8	(0,62-11,07)
<b>Riwayat Penggunaan Jarum Suntik</b>							
Berisiko	5	6,6	1	1,3	6	7,9	5,60
Tidak Berisiko	33	43,4	37	48,7	70	92,1	(0,62-50,48)
<b>Pasangan Seksual</b>							
HbsAg (+)	8	25	1	3,2	9	28,1	15,00
HbsAg (-)	8	25	15	46,8	23	71,9	(1,58-142,17)

Berdasarkan hasil uji statistik *Binary Logistik* tahap kedua menunjukkan bahwa riwayat vaksinasi memiliki pengaruh terhadap kejadian hepatitis B, hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* 0,011, nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Selain itu diperoleh nilai *Cox & Snell R Square* 0,425 yang artinya dari keempat faktor risiko yang telah diteliti hanya sekitar 42,5% berpeluang faktor tersebut dapat menyebabkan hepatitis B.

**Tabel 3.**  
**Analisa Multivariat Faktor Risiko Dengan Kejadian Hepatitis B**

Variabel	P Value
Riwayat Vaksinasi	0,17
Riwayat Penggunaan Jarum Suntik Bersama	1,00
Pasangan seksual	0,99

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Riwayat Vaksinasi Terhadap Kejadian Hepatitis B

Vaksin hepatitis B merupakan vaksin yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Pemberian vaksin hepatitis B menjadi faktor protektif karena adanya sifat vaksin yang mampu mencegah hepatitis B yang bekerja dengan menetralkan virus yang infeksius dengan cara menggumpalkannya (14). Pemberian Imunisasi hepatitis baik diberikan saat bayi baru lahir terutama pada ibu yang menderita HbsAg-b positif. Vaksin HepB-1 dan HBIG diberikan 0,5 ml secara bersamaan dalam waktu 12 jam setelah lahir (16)(9)

Menurut peneliti, vaksin hepatitis B memiliki peran yang besar terhadap pencegahan penyakit hepatitis B. Pemberian vaksin dapat memberikan kekebalan terhadap tubuh untuk mencegah virus HBV masuk kedalam tubuh hingga merusak sel hati. Vaksin hepatitis B dapat diberikan saat bayi maupun pada orang dewasa, pada bayi biasanya vaksin diberikan sebanyak 4 kali, meliputi Hb0, Hb1, Hb2 dan Hb3, sedangkan vaksin yang diberikan pada orang dewasa disebut sebagai imunisasi pasif, vaksin ini dapat diberikan sebelum paparan ataupun setelah paparan virus, diberikan sebanyak 3 kali dengan jarak yang telah ditentukan, vaksin ini sangat dianjurkan bagi orang yang memiliki risiko terhadap penyakit hepatitis B. Orang yang pernah mendapatkan vaksin hepatitis B, maka ia akan

memiliki risiko lebih rendah menderita hepatitis B dibandingkan dengan orang yang tidak mendapat vaksin .

### **Pengaruh Riwayat Bertato Terhadap Hepatitis B**

Pemakaian tatto merupakan tindakan seseorang terhadap penggunaan tatto yang dibuat dengan menggunakan jarum secara permanen. Riwayat bertatto termasuk kedalam kebiasaan hidup yang buruk, kebiasaan hidup seperti banyak dilakukan terutama pada saat seseorang berada pada kelompok umur remaja (4)

Menurut peneliti pemakaian tatto merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit hepatitis B, banyak pengguna tatto yang tidak menyadari bahaya proses pembuatannya. Penggunaan tatto yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit menular adalah pembuatan tatto yang menggunakan jarum, proses pembuatan tatto menggunakan jarum yang tidak sekali pakai dan tidak di sterilkan dapat menularkan berbagai penyakit menular termasuk hepatitis B. Perilaku yang mulai menyimpang saat ini memberikan peran yang besar terhadap peningkatan prevalensi penyakit hepatitis B, penggunaan tatto saat ini dianggap sebagai perilaku yang trendi, penemuan peneliti terhadap beberapa orang pengguna tatto, mereka menyatakan bahwa menggunakan tatto merupakan apresiasi mereka terhadap seni, walaupun pengguna tatto saat ini sudah mulai memperhatikan keamanan saat proses pembuatannya, tetapi riwayat pengguna tatto beberapa tahun yang lalu masih perlu diperhatikan terhadap penyebaran penyakit Hepatitis B. Untuk mengendalikan penyebaran penyakit Hepatitis B terhadap orang-orang yang pernah menggunakan tatto, tenaga kesehatan perlu memberikan vaksin Hepatitis B kepada mereka.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eriyawati di Lembaga Pemasarakatan Kedung Pane Semarang yang menyatakan bahwa penggunaan tatto merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hepatitis B dengan nilai OR 4,5 (CI:95%.1,07-19,26). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden yang menggunakan tatto memiliki peluang 4 kali lebih besar menderita hepatitis B dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan.

### **Pengaruh Riwayat Penggunaan Jarum Suntik Terhadap Kejadian Hepatitis B**

Menurut peneliti riwayat penggunaan jarum suntik bersama merupakan kebiasaan responden yang pernah dilakukan meliputi penggunaan obat-obatan terlarang atau narkoba jenis jarum suntik, dimana jarum tersebut digunakan secara bergantian. Berdasarkan hasil temuan dilapangan hanya ditemukan 6 responden (7,9%) yang menggunakan narkoba jarum suntik. Narkoba merupakan salah satu alternatif yang digunakan masyarakat dengan tujuan untuk menenangkan pikiran, bahkan bagi mereka yang sudah kecanduan mereka akan mengalami ketidaktenangan jika kehabisan obat dan salah satu cara yang mereka lakukan untuk menenangkannya adalah dengan membuat sayatan pada tangan kemudian darah yang keluar akan dihisap sebagai pengganti obat yang tidak tersedia. Perilaku-perilaku seperti ini merupakan perilaku berisiko terhadap penyakit hepatitis B sehingga mereka yang pernah menggunakan narkoba jenis suntik memiliki peluang untuk menderita hepatitis B.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ziaee M di Birjand, South Khorasan, Iran menunjukkan hasil bahwa pengguna narkoba memiliki risiko terhadap kejadian hepatitis B dengan nilai (P = 0,001) (20)

### **Pengaruh Pasangan Seksual Terhadap Kejadian Hepatitis B**

Menurut peneliti pasangan seksual merupakan orang yang terlibat dalam hubungan seksual. Aktifitas seksual biasa dilakukan oleh pasangan suami istri, aktifitas seksual merupakan salah satu jalan penyebaran penyakit menular termasuk hepatitis B, partner yang setia pada pasangannya biasanya akan terhindar dari berbagai masalah penyakit menular. Tetapi jika seseorang melakukan aktifitas seksual dengan berganti-ganti pasangan, hal ini dapat mempertinggi risiko terhadap kejadian penyakit menular termasuk hepatitis B, melalui hubungan seksual yang tidak sehat, hepatitis B dapat menular melalui cairan dan alat kelamin yang terluka, HBV akan masuk ke sel hati melalui pembuluh darah dengan mudah. Orang yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu akan mempertinggi risiko

terjadinya penyakit hepatitis B, akan tetapi jumlah pasangan tidak cukup untuk menentukan besarnya risiko yang dialami oleh seseorang, perlu dilakukan pemeriksaan HbsAg untuk memastikan status HbsAg pasangan seksualnya. Orang yang memiliki pasangan seksual penderita hepatitis B maka ia lebih berisiko menderita hepatitis B dibandingkan orang yang pasangannya seksualnya tidak menderita hepatitis B. Selain itu, penelitian ini menunjukkan tidak semua pasangan seksual dari kelompok kasus menunjukkan pemeriksaan laboratorium positif HbsAg, padahal jika dikaji hubungan seksual merupakan cara yang paling mudah menularkan virus HBV dan dapat dipastikan pasangannya seksualnya akan tertular virus tersebut. Pada kenyataannya penelitian ini tidak menunjukkan hal tersebut, dapat dijelaskan bahwa orang yang pernah menderita hepatitis B ringan (tanpa gejala) dan sembuh total, ia akan kebal terhadap virus HBV karena sudah memiliki antibodi HBV sehingga walaupun pasangannya seksualnya menderita hepatitis B, ia tidak akan tertular penyakit tersebut meskipun melalui hubungan seksual. Selain itu HBV hanya dapat menularkan virusnya melalui darah dan cairan kelamin jika salah satu organ kelamin mengalami luka yang merupakan jalan masuk bagi virus HBV, jadi jika tidak terdapat luka di alat kelamin diantara pasangan seksual, maka HBV tidak dapat ditularkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eriyawati di Lembaga Pemasarakatan Kedung Pane Semarang yang menyatakan bahwa perilaku seksual berisiko memiliki hubungan dengan kejadian hepatitis B dengan nilai OR 7,0 (CI:95%.0,96-51,41) Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki perilaku seksual berisiko memiliki peluang 7 kali lebih berisiko dibandingkan dengan responden yang perilaku seksualnya baik.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil uji *Binary Logistic* menunjukkan bahwa riwayat vaksinasi memiliki nilai (*p value* 0,011) memiliki pengaruh terhadap kejadian hepatitis B pada kelompok usia reproduktif di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan tahun 2017. Disarankan kepada Pihak Rumah Sakit Dr. Pirngadi Kota Medan Untuk melakukan penyuluhan tentang pencegahan hepatitis B dan cara penanganannya.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan melakukan pemeriksaan Laboratorium.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Widoyono MPH. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya. penerbit erlangga Indonesia. Jakarta; 2011.
2. Tengah DKPJ. Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2012. Semarang: Dinkesjateng. 2014;
3. Hasibuan NA, Sunandar H, Alas S, Suginam S. Sistem Pakar Mendiagnosa Penyakit Kaki Gajah Menggunakan Metode Certainty Factor. Jurasik (Jurnal Ris Sist Inf dan Tek Inform. 2017;2(1):29–39.
4. Rahman S, Putra B, Kosman R, Mustika R. Uji AKTIVITAS IMUNOGLOBULIN M (IgM) EKSTRAK ETANOL HERBA RUMPUT MUTIARA (*Hedyotis corymbosa*) PADA MENCIT (*Mus musculus*) JANTAN DENGAN METODE HEMAGLUTINASI. *As-Syifaa J Farm.* 2012;4(2):144–50.
5. Cahyono JBSB, PD S. Hepatitis B. Kanisius; 2010.
6. Manuaba IBG. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan. In EGC; 1998.
7. Andareto O. Penyakit Menular Disekitar Anda. Penerbit Pustaka Ilmu Semesta, Jakarta. 2015;
8. Rukiyah AY, Yulianti L. Asuhan neonatus bayi dan anak balita. Jakarta Trans Info Media. 2010;
9. Khasanah U, Yuanita I. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan. Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta;
10. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2013. Jakarta Kementerian Kesehatan RI. 2014;
11. Organization WH. Combating hepatitis B and C to reach elimination by 2030: advocacy brief.

- World Health Organization; 2016.
12. Sofro MAU. Terapi Terkini HIV-AIDS.
  13. Hasanah Srir, Sarumpaet SM. Karakteristik Penderita Hepatitis B Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/Bukit Barisan Medan Tahun 2010-2013. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiol.* 2015.
  14. Aini R, Susiloningsih J. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis B pada Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta Risk Factor Associated with Hepatitis B Incidence in Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta. *Sains Med.* 2013;5(1):30–3.
  15. Ranuh IGNG. Pedoman imunisasi di Indonesia. Satgas Imunisasi, Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2011.
  16. Kunoli FJ. Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis. Jakarta. CV. Trans Info Media. 2012;
  17. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta Sagung Seto. 2011;372.
  18. SAIFUDIN N. Analisis Spasial Dan Pemodelan Faktor Risiko Kejadian Difteri Di Kabupaten Blitar Tahun 2015. Universitas Airlangga; 2016.
  19. Hidayat AA. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta salemba Med. 2007;43–4.
  20. Ziaee M, Ebrahimzadeh A, Azarkar Z, Namaei MH, Saburi A, Fereidouni M, et al. Seroprevalence and risk factors for hepatitis B in an adult population: the first report from Birjand, South Khorasan, Iran. *Hepat Mon.* 2016;16(9).