

Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian HBsAg Reaktif Terhadap Ibu Bersalin di Rumah Sakit TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin

The Factor That Influence Events HbsAg Reaktive With Mother Of Birth In Hospital TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Ermas Estiyana¹, Salasiah Supiyati¹, Nurmilawati²

¹ STIKes Husada Borneo, Jl. A. Yani Km. 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

² Alumni STIKes Husada Borneo, Jl. A. Yani Km. 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*korespondensi: ermas.abay06@gmail.com

Abstract

Hepatitis B disease is liver cells inflammation or infection that caused by the hepatitis B virus. This can be acute or chronic and categorized as the most dangerous liver disease compared to other liver disease because, hepatitis B isa disease shows less obvious symptoms, it only shows a drops of yellow color on the eyes and the skin and followedby lethargic body. Hepatitis B virus can be found in the body fluids, such as blood, saliva, feces, urine, sperm, and vaginal fluid. In epidemiology, hepatitis B virus can be transmitted in two ways, vertically and horizontally. The disease can be detected through an examination of HBsAgwhich is a surface antigen of the hepatitis B virus. This research is aimed to know the factors that influence the incidence of HBsAgreactive in maternity at the Hospital TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin in 2017. This research use analytic methods in labour. Based on the results of the statistical tests on several variables by using the chi square, it showed that the age obtained a value of p is 0,003, the behavior obtained the value of p is 0,001, the job obtained on the value of p is 0,016, and the environment obtained value of p is 0,001 which can be concluded that these four variables have an effect on the incidence of HBsAgReactive. Therefore, it is expected for the mother in order to reduce the use of sharp objects, household appliances simultaneously and it is expected for them to get the vaccine or treatment for HBsAgReactive.

Keywords : Age, Behavior, Work, Environment, HBsAg Reaktive

Pendahuluan

Penyakit hepatitis B merupakan peradangan atau infeksi pada sel-sel hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Virus hepatitis B ini dapat bersifat akut maupun kronik dan termasuk penyakit hati yang paling berbahaya dibandingkan dengan penyakit hati yang lain, karena penyakit hepatitis B ini tidak menunjukkan gejala yang kurang jelas, hanya sedikit warna kuning pada mata dan kulit disertai lesu. Penyakit hepatitis B dapat di deteksi salah satunya dengan pemeriksaan HBsAg yang merupakan antigen permukaan dari virus hepatitis B. Penderita sering tidak sadar bahwa dirinya sudah terinfeksi virus hepatitis B dan tanpa sadar pula dapat menularkan infeksi hepatitis B kepada orang lain (1).

Penyebaran virus hepatitis B menjadi perhatian khusus di Indonesia, data Kementerian kesehatan Republik Indonesia,

menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketiga penderita hepatitis terbanyak di dunia setelah India dan China yang diperkirakan mencapai 30 juta orang (2)

Indonesia termasuk daerah dengan tingkat endemisitas tinggi serta termasuk dalam prevalensi tinggi yaitu lebih dari 8%. Pada tahun 2007 sebanyak 10.391 serum yang diperiksa dan ditemukan prevalensi HBsAg positif 9,4% (2).

HBsAg Reaktifl positif 9,4% yang berarti bahwa antara 10 penduduk di Indonesia terdapat seorang penderita hepatitis B. Hepatitis B sebagian besar diturunkan ibu ke anaknya, sehingga yang terkena virus hepatitis sebagian besar adalah balita dan anak-anak. Oleh sebab itu di Indonesia telah melakukan upaya pencegahan melalui program imunisasi pada bayi dan anak-anak, karena pada usia seperti ini infeksi hepatitis B yang kronis dapat dicegah dan untuk menghentikan

progresivitas infeksi hepatitis B kronis yang sudah terjadi dapat dengan obat-obatan yang sudah tersedia (3).

Berdasarkan data di Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono Tahun 2017 dari bulan Januari – Oktober tercatat ada 41 ibu bersalin yang menderita HbsAg Reaktif dan 11 ibu bersalin dengan HbsAg Non Reaktif sebagai katagori

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HBsAg *Reaktif* terhadap ibu bersalin di Rumah Sakit TK.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017?

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit TK.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017 sebanyak 52 orang. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengaruh umur, perilaku, pekerjaan dan lingkungan pada ibu bersalin, sedangkan variabel terikatnya adalah Kejadian HBsAg. Teknik Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data status ibu bersalin dengan HBsAg *Reaktif* pada tahun 2017, data mengenai umur, perilaku, pekerjaan dan lingkungan atau objek penelitian dengan cara memberikan lembar kuesioner kepada semua responden yaitu ibu bersalin. Teknik analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil

A. Analisis Univariat

Dari hasil penelitian 52 ibu bersalin di Rumah Sakit TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin di dapatkan hasil pada tabel 1.

1. Umur Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bersalin Berdasarkan Kategori di Rumah Sakit TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Umur	n	%
Beresiko	45	86,5
Tidak beresiko	7	13,5
Jumlah	52	100

Dari tabel 1 terlihat bahwa dari 52 responden umur yang beresiko lebih banyak yaitu 45 responden (86,5%).

2. Perilaku Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Bersalin di Rumah Sakit TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Perilaku	n	%
Positif	4	7,7
Negatif	48	92,3
Jumlah	52	100

Dari 52 responden perilaku dengan kategori negatif merupakan yang tertinggi yaitu 48 responden (92,3%).

3. Pekerjaan Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Bersalin di Rumah Sakit TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Pekerjaan	n	%
Rentan	30	57,7
Tidak rentan	22	42,3
Jumlah	52	100

Dari 52 responden pekerjaan dengan kategori rentan sebanyak 30 responden (57,7%).

4. Lingkungan Responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Lingkungan Ibu Bersalin di Rumah Sakit TK. III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Lingkungan	n	%
Sanitasi baik	4	7,7
Sanitasi buruk	48	92,3
Jumlah	52	100

Dari 52 responden sebagian besar lingkungan dengan kategori sanitasi buruk merupakan yang tertinggi yaitu sebanyak 48 responden (92,3%)

B. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Umur dengan Kejadian HBsAg Reaktif

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengaruh Umur dengan Kejadian HBsAg Reaktif di RS. TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Umur	Hepatitis B				Jumlah	
	Non reaktif		Reaktif		n	%
	Abso lut	%	Absol ut	%		
Beresiko	6	13,3	39	86,7	45	86,5
Tidak beresiko	5	71,4	2	28,6	7	13,5
Jumlah	11	21,2	41	78,8	52	100

Hasil Uji *Chi Square* dengan $p = 0,003 < \alpha 0,05$

Dari 52 responden, 45 responden dengan umur yang beresiko terdapat 6 responden (13,3%) HBsAg Non Reaktif dan sebanyak 39 responden (86,7%) HbsAg Reaktif. Sedangkan dari 7 responden dengan umur beresiko terdapat 5 responden (71,4%) HBsAg Non Reaktif dan 2 responden (28,6%) HBsAg Reaktif. Hal ini sejalan dengan Rizai, dkk (4) dimana umur ibu yang berada pada 10-19 tahun lebih beresiko dikarenakan lebih rentannya perilaku remaja terhadap kenakalan remaja yang mengakibatkan perubahan perilaku negatif hingga mudahnya ibu untuk tertular VHB.

2. Pengaruh Perilaku dengan Kejadian HbsAg Reaktif

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengaruh Perilaku dengan Kejadian HBsAg Reaktif di RS. TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Perilaku	Hepatitis B				Jumlah	
	Non reaktif		Reaktif			
	Abs olut	%	Abs olut	%	n	%
Negatif	7	14,6	41	85,4	48	92,3
Positif	4	100	0	0	4	7,7
Jumlah	11	21,2	41	78,8	52	100

Hasil Uji *Chi Square* dengan $p = 0,001 < \alpha 0,05$

Dari 52 responden, 48 responden yang berperilaku negatif terdapat 7 responden (14,6%) HBsAg Non Reaktif dan sebanyak 41 responden (85,4%) HBsAg Reaktif. Sedangkan 4 responden (100%) dengan perilaku positif HBsAg Non Reaktif.

3. Pengaruh Pekerjaan dengan Kejadian HBsAg Reaktif

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengaruh Pekerjaan dengan Kejadian HBsAg Reaktif di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Pekerjaan	Hepatitis B				Jumlah	
	Non reaktif		Reaktif			
	Abs olut	%	Abs olut	%	n	%
Rentan	10	33,3	20	66,7	30	57,7
Tidak rentan	1	4,5	21	95,5	22	42,3
Jumlah	11	21,2	41	78,8	52	100

Hasil Uji *Chi Square* dengan nilai $p = 0,016 < \alpha 0,05$

Dari tabel 7 terlihat bahwa dari 52 responden, 30 responden dalam pekerjaan rentan terdapat 10 responden (33,3%) HbsAg Non Reaktif dan sebanyak 20 responden (66,7%) HbsAg Reaktif. Sedangkan dari 22 responden yang pekerjaannya tidak rentan terdapat 1 responden (4,5%) HbsAg Non Reaktif dan sebanyak 21 responden (95,5%) yang pekerjaannya tidak rentan HbsAg Reaktif.

4. Pengaruh Lingkungan dengan Kejadian HbsAg Reaktif

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengaruh Lingkungan dengan Kejadian HBsAg Reaktif di Rumah Sakit TK III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin Tahun 2017

Lingkungan	Hepatitis B				Jumlah	
	Non reaktif		Reaktif			
	Abs olut	%	Abs olut	%	n	%
Sanitasi buruk	7	14,6	41	85,4	48	92,3
Sanitasi baik	4	100	0	0	4	7,7
Jumlah	11	21,2	41	78,8	52	100

Hasil Uji *Chi Square* dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$

Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 52 responden, 48 responden dengan lingkungan sanitasi nya buruk terdapat 7 responden (14,6%) HBsAg Non Reaktif dan sebanyak 41 responden ((85,4%) HBsAg Reaktif. Sedangkan dari 4 responden (100%) yang lingkungan dengan sanitasinya baik HBsAg Reaktif. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = (0,001) < \alpha = (0,05)$.

Pembahasan

1. Pengaruh Umur dengan Kejadian HBsAg Reaktif

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa umur ibu yang masuk dalam fase beresiko yaitu >30 tahun sebanyak 33 responden dikarenakan kurangnya antibody atau sistem imun menurun sehingga penularan yang didapat memudahkan virus untuk berpindah dan umur beresiko <20 tahun sebanyak 12 responden dari penelitian yang didapat ini diakibatkan adanya beberapa faktor salah satu diantaranya juga diakibatkan oleh sistem imun dari remaja sedikit berkurang hingga setiap yang

dilakukan itu rentan untuk terinfeksi virus, apalagi jika ditambah dengan perilaku remaja yang bebas maka akan sangat mudah virus bermutasi dari tubuh ke tubuh lain. Dari data yang didapatkan terdapat 86,7% ibu dengan HBsAg *Reaktif* ini berarti dengan mudahnya virus masuk pada umur yang beresiko pada 71,4% umur yang tidak beresiko dengan kejadian HBsAg *Non Reaktif* tidak menutup kemungkinan terpapar *VHB*.

Umur ibu yang berada pada 10-19 tahun lebih beresiko dikarenakan lebih rentannya perilaku remaja terhadap kenakalan remaja yang mengakibatkan perubahan perilaku negatif hingga mudahnya ibu untuk tertular *VHB*. Sedangkan umur ibu yang lebih dari 30 tahun dimana menurunnya daya tahan tubuh atau imun seseorang sehingga memudahkan virus bermutasi dari satu orang ke orang lain (4).

Ber asarkan penelitian Rizani, dkk (4) dari hasil umur menunjukkan proporsi responden yang memiliki umur <20 -> 30 tahun berisiko 1,26 kali lebih besar dari pada responden yang umur 20 – 30 tahun.

2. Pengaruh Perilaku dengan Kejadian HBsAg *Reaktif*

Dari hasil penelitian peneliti bahwa responden rata-rata suka menyempatkan waktu ke perawatan kecantikan dimana untuk membersihkan komedo diwajah, sulam alis, sulam bibir dll, semua peralatan yang dipakai secara bergantian di rumah kecantikan akan menyebarkan virus pada responden walaupun alat tersebut sudah di sterilization kan *VHB* tetap dapat bertahan hidup di benda tersebut untuk berpindah ke tubuh lain agar dapat berkembang, sebagian dari ibu juga pernah sesekali melakukan tehnik akupuntur dengan alat yang sebagian besar mungkin tidak diganti hingga digunakan lagi kepada pelanggan, pada pertanyaan perilaku mengenai peralatan makan rata-rata responden menjawab secara bergantian, sebenarnya bergantian tempat makan maupun minum itu tidak masalah selagi tidak adanya penderita hepatitis di rumah, misalkan kita mempunyai teman maupun keluarga dan diantara mereka ada yang pernah menderita penyakit hepatitis maka setidaknya kita bisa lebih hati-hati salah satunya dengan penyuntikan vaksin kepada diri sendiri maupun keluarga agar terhindarnya dari penularan virus.

Hal ini sejalan dengan Radji (5) sebagian besar penularan virus hepatitis B terjadi pada remaja dan dewasa, hal ini disebabkan karena aktifitas dan perilaku dari responden seperti suntik, pengguna tatto permanen, penggunaan obat penenang, penggunaan tempat makan secara bergantian, penggunaan alat cukur, sikat gigi, gunting kuku dan perawatan kecantikan seperti pembersih komedo yang dipakai secara bergantian merupakan faktor risiko infeksi virus hepatitis B.

3. Pengaruh Pekerjaan dengan Kejadian HBsAg *Reaktif*

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa ibu dengan pekerjaan yang rentan lebih mudah tertular HBsAg *Reaktif* yaitu 66,7% ibu dengan pekerjaan yang rentan salah satunya kontak dengan orang pendatang seperti dipelabuhan dimana para pria maupun wanita carier berdatangan dari kota lain, sehingga pekerjaan seperti ini lebih rentan terhadap ibu terpapar nya *VHB*. Namun dalam penelitian ini ibu dengan pekerjaan yang rentan saja dapat terinfeksi, pada hasil penelitian didapatkan 95,5% pekerjaan yang tidak rentanpun dapat terpapar virus, ini berarti terdapatnya pengaruh pekerjaan dengan kejadian HBsAg *Reaktif* saat hasil wawancara saat pengisian kuesioner ternyata pekerjaan suami yang mudah terpapar virus tersebut juga memungkinkan menular terhadap ibu dikarenakan bertahannya virus lebih lama pada tubuh maupun benda, sehingga saat bersentuhan akan memudahkan virus bermutasi ke badan ibu.

Hal ini sejalan dengan Radji (5) Kelompok risiko tinggi untuk mendapatkan infeksi virus hepatitis B adalah dokter bedah, dokter gigi, petugas kamar operasi, perawat, bidan, petugas laboratorium, CS Rumah Sakit dimana mereka sering kontak dengan penderita hepatitis B dan spesimen penderita.

4. Pengaruh Lingkungan dengan Kejadian HBsAg *Reaktif*

Dari hasil penelitian banyak nya sampah yang berserakan disekitar rumah ibu membuat ibu lebih mudah terpapar, ini dikarenakan masa bertahannya virus pada suatu benda, apa lagi tempat yang diteliti sebagian besar sudah terinfeksi *VHB*

sehingga setiap pemakaian atau bekas pakai dari penderita memudahkan penularan kepada responden, berdasarkan penelitian bahwa VHB dapat bertahan hingga suhu $>30^{\circ}$ meskipun sudah dipanaskan beberapa kali dalam suhu yang tinggi kemudian di dinginkan dengan suhu yang rendah VHB tetap bertahan selama 2 minggu dalam suhu dingin tersebut.

Hal ini sejalan dengan Radji (5) bahwa faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan virus hepatitis B antara lain adalah lingkungan dengan sanitasi yang buruk, daerah dengan angka prevalensi hepatitis B tinggi, daerah unit bedah, unit laboratorium klinik, unit bank darah, unit ruang hemodialisa, ruang transplantasi dan unit perawatan penyakit dalam, banyak nya kenakalan remaja disekitar yang menggunakan obat terlarang hingga penggunaan jarum suntik yang bergantian memudahkan terinfeksi hepatitis B tersebut, tidak hanya itu saja perilaku manusia dengan membuang sampah keluarga di sembarang tempat juga merupakan tingkat perkembangan penularan virus.

Dari hasil penelitian Resmi dan Jarwati (6) riwayat keluarga yang pernah menderita hepatitis B mempunyai resiko 7 kali lebih besar dari pada mereka yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang menderita hepatitis B.

Berdasarkan seks ratio, wanita tiga kali lebih sering terinfeksi hepatitis B dibanding pria dan jika terjadi pada bayi akan menjadi resiko kronis pada saat remaja (7).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa umur didapat nilai $p=0,003$, perilaku didapat nilai $p=0,001$, pekerjaan didapat nilai $p=0,016$, dan lingkungan didapatkan nilai $p=0,001$ yang berarti empat variabel berpengaruh terhadap kejadian HBsAg Reaktif.

Daftar Pustaka

1. Misnadiarly. 2007. *Mengenal, Menaggulangi, Mencegah & Mengobati Penyakit Hati (Liver)*. Edisi 1. Jakarta : Pustaka Obor Populer.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Laporan Hasil Riset*

Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas). Jakarta : Badan Litbangkes.

3. Departemen Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
4. Rizani, A., Mohammad I., Djauhar I. 2009. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, 25 (1) : 12-20.
5. Radji, M. 2015. Peranan Bioteknologi dan Mikroba Endofit dalam Pengembangan Obat Herbal. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, II (3) : 113-124.
6. Aini, Resmi., Jarwati, S. 2013. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hepatitis B Di Pondok Pesantren Putri Ibnul Qoyyim Yogyakarta. *Sains Medika*, 5 (1) : 30-33.
7. Siregar, FA. 2007. *Hepatitis B Ditinjau Dari Kesehatan Masyarakat dan Upaya Pencegahan*. Majalah Kesehatan Masyarakat. Medan : Universitas Sumatera Utara.