

Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kabupaten Luwu Timur

Risk Factors for Hepatitis B Incidence in Pregnant Women in East Luwu District

Margaretha Pither^{1*}, Andi Yusuf², Rahmawati Aziz^{3*}

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea, Makassar

^{2,3} Program Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea, Makassar

*Korespondensi Penulis : ethapyther@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Infeksi hepatitis B (HBV) pada ibu hamil telah menjadi perhatian dunia karena penularan yang paling sering terjadi di seluruh dunia, terutama pada daerah-daerah endemis. Angka kasus yang begitu tinggi juga terjadi di Kabupaten Luwu Timur. Dari 4.620 ibu hamil yang diperiksa, terdapat sebanyak 113 orang yang reaktif HbsAg.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik observasional dengan desain case control study. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang mengikuti layanan Antenatal Care selama periode Januari – Maret 2021 di fasilitas kesehatan Kabupaten Luwu Timur. Penentuan besar sampel dengan cara “Total Sampling” untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 50 responden dengan perbandingan kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1 : 1. Pemeriksaan HbsAg menggunakan alat Rapid Diagnostic Test (RDT). Data yang diperoleh, diolah dan dianalisis secara bivariat dengan uji chi-square dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik menggunakan Aplikasi SPSS.

Hasil: Uji statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan (p-value = 0,027; OR = 2,705; IK 95%: 1,197-6,113), paritas (p-value = 0,023; OR = 2,846; IK 95%: 1,228-6,697), dan pasangan seksual (p-value = 0,031; OR = 9,333; IK 95%: 1,121-77,704) merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Sedangkan kelompok umur (p-value = 0,177) dan pekerjaan (p-value = 0,059) tidak menjadi faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil.

Kesimpulan: Tingkat pendidikan, paritas, dan pasangan seksual merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Diantara semua faktor risiko yang ditemukan, pasangan seksual merupakan faktor yang paling berisiko terhadap kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Luwu Timur tahun 2021.

Kata Kunci: Faktor risiko; hepatitis B; ibu hamil

Abstract

Background: Hepatitis B (HBV) infection in pregnant women has become a worldwide concern because of the most frequent transmission throughout the world, especially in endemic areas. The high number of cases also occurred in East Luwu Regency. Of the 4,620 pregnant women examined, there were 113 people who were HBsAg reactive.

Methods: This research is a quantitative research using observational analytic method with case control study design. The population in this study were all pregnant women who participated in Antenatal Care services during the period January - March 2021 at health facilities in East Luwu Regency. Determination of the sample size by "Total Sampling" for the case group as many as 50 respondents with a comparison of the case group and control group, namely 1: 1. HBsAg examination using the Rapid Diagnostic Test (RDT) tool. The data obtained, processed and analyzed bivariately with chi-square test and multivariate analysis with logistic regression test using SPSS application.

Results: The statistical test showed that the level of education (p-value = 0.027; OR = 2.705; 95% CI: 1.197-6.113), parity (p-value = 0.023; OR = 2.846; 95% CI: 1.228-6.697), and sexual partner (p-value = 0.031; OR = 9.333; 95% CI: 1.121-77.704) is a risk factor for hepatitis B incidence in pregnant women. Meanwhile, the age group (p-value = 0.177) and occupation (p-value = 0.059) were not risk factors for the incidence of hepatitis B in pregnant women.

Conclusion: Education level, parity, and sexual partners are risk factors for the incidence of hepatitis B in pregnant women. Among all the risk factors found, sexual partners are the most risky factors for the incidence of hepatitis B in pregnant women in East Luwu Regency in 2021.

Keywords: Risk factors; hepatitis B; pregnant women

PENDAHULUAN

Virus Hepatitis B (HBV) merupakan penyebab penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia, dan merupakan salah satu dari 10 penyebab utama morbiditas dan mortalitas yang menyerang hampir setiap kelas masyarakat bahkan semua kelompok usia di dunia (1). Virus ini dianggap sebagai penyebab utama penyakit hati kronis di seluruh dunia. Lebih dari 2 miliar orang telah terinfeksi virus hepatitis B dan 350 juta diantaranya terinfeksi secara kronis dengan kematian akibat penyakit hati kronis lebih dari 1 juta setiap tahunnya yang terkait dengan virus hepatitis B (2).

Infeksi hepatitis B (HBV) pada ibu hamil telah menjadi perhatian dunia karena penularan yang paling sering terjadi di seluruh dunia, terutama pada daerah-daerah endemis, yaitu penularan dari ibu ke anak pada masa prepartum atau perinatal dengan risiko tertular infeksi hepatitis B (HBV) pada anak lebih dari 90% (3).

Infeksi hepatitis B (HBV) selama kehamilan juga dikaitkan dengan risiko tinggi komplikasi persalinan dan berdampak pada ibu dan anak. Tingginya angka kejadian penyakit hepatitis B (HBV) juga terjadi di Kabupaten Luwu Timur dan berdampak pada kejadian keguguran dan kematian bayi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur menunjukkan angka kejadian hepatitis B pada ibu hamil yang cukup tinggi beberapa tahun terakhir. Tahun 2018 terdapat 87 ibu hamil yang reaktif HBsAg, pada tahun 2019 sebanyak 79 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 113 orang yang reaktif HbsAg (4). Upaya mencegah penularan hepatitis B (HBV) dari ibu ke anak hanya mungkin jika penyakit tersebut didiagnosis selama kehamilan atau sebelum persalinan. Oleh karena itu, elemen kunci untuk mengendalikan infeksi dan menetapkan program pencegahan untuk penyakit ini meliputi pola epidemiologi, prevalensi, dan faktor risiko (5). Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Luwu Timur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik observasional dengan desain *Case control study*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang mengikuti layanan *Antenatal Care* selama periode Januari – Maret 2021 di fasilitas kesehatan Kabupaten Luwu Timur. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 1.337 ibu hamil, yang terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang hasil pemeriksaan antigen permukaan HBV menunjukkan reaktif HbsAg yaitu sebanyak 50 orang, sedangkan populasi kontrol yaitu ibu yang hasil pemeriksaannya Non-reaktif HbsAg sebanyak 1.287 orang. Penentuan besar sampel dengan cara “*Total Sampling*” untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 50 responden dengan perbandingan kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1 : 1 sehingga total sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden. Pengumpulan data HbsAg dilakukan dengan pengujian laboratorium menggunakan prinsip *Double Antibody Sandwich Immunoassay* dengan alat *Rapid Diagnostic Test* (RDT) yang telah mendapat sertifikasi BPOM. Sedangkan data variabel penelitian lain diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperoleh, diolah dan dianalisis secara bivariat dengan uji *chi-square* dan analisis multivariat dengan uji *regresi logistik berganda*.

HASIL

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kelompok umur risiko tinggi yaitu usia 20-35 tahun, sebanyak 54,8% merupakan kelompok kasus dan sebanyak 45,2% merupakan kelompok kontrol. Sedangkan ibu hamil dengan kelompok umur risiko rendah yaitu usia <20 atau >35 tahun, sebanyak 37,0% merupakan kelompok kasus dan sebanyak 63,0% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kelompok umur tidak menjadi faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,177$). Berdasarkan tingkat pendidikan risiko tinggi ibu hamil, sebanyak 60,7% merupakan kelompok kasus dan 45,2% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,027$; OR = 2,705; IK 95%: 1,197-6,113) (Tabel 1).

Dilihat dari jenis pekerjaan, ibu hamil dengan pekerjaan formal sebanyak 87,5% merupakan kelompok kasus dan sebanyak 12,5% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa jenis pekerjaan tidak menjadi faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,059$). Berdasarkan paritas, ibu dengan paritas multigravida sebanyak 65,8% merupakan kelompok kasus dan sebanyak 34,2% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,023$; OR = 2,846; IK 95%: 1,228-6,697). Dan berdasarkan pasangan seksual (suami), ibu dengan pasangan seksual reaktif HbsAg sebanyak 88,9% merupakan kelompok kasus dan sebanyak 11,1% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pasangan seksual menjadi faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,031$; OR = 9,333; IK 95%: 1,121-77,704) (Tabel 1).

Hasil uji *regresi logistik* pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari semua variabel yang merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil, variabel pasangan seksual merupakan variabel yang paling berisiko meningkatkan kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Luwu timur tahun 2021 ($p\text{-value} = 0,022$; OR =

12,920; IK 95%: 1,440-115,894). Selanjutnya diikuti secara berturut-turut oleh variabel paritas (p -value = 0,009; OR = 3,277; IK 95%: 1,338-8,029) dan variabel tingkat pendidikan (p -value = 0,036; OR = 2,545; IK 95%: 1,062-6,096).

Tabel 1. Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil

| Faktor Risiko | Hepatitis B pada ibu hamil | | p -value | OR (IK 95%) |
|--------------------|----------------------------|--------------|------------|-------------------------|
| | Kasus n(%) | Kontrol n(%) | | |
| Kelompok Umur | | | | |
| Risiko Tinggi | 40 (54,8) | 33 (45,2) | 0,177 | 2,061 (0,832-5,104) |
| Risiko Rendah | 10 (37,0) | 17 (63,0) | | |
| Tingkat Pendidikan | | | | |
| Risiko Tinggi | 34 (60,7) | 22 (39,3) | 0,027 | 2,705 (1,197-6,113) |
| Risiko Rendah | 16 (36,4) | 28 (63,6) | | |
| Pekerjaan | | | | |
| Formal | 7 (87,5) | 1 (12,5) | 0,059 | 7,977 (0,872-67,456) |
| Nonformal | 43 (46,7) | 49 (53,3) | | |
| Paritas | | | | |
| Multigravida | 25 (65,8) | 13 (34,2) | 0,023 | 2,846 (1,228-6,697) |
| Primigravida | 25 (40,3) | 37 (59,7) | | |
| Pasangan Seksual | | | | |
| Reaktif | 8 (88,9) | 1 (11,1) | 0,031 | 9,333 (1,121-77,704) |
| Nonreaktif | 42 (46,2) | 49 (53,8) | | |

Tabel 2. Analisis Multivariat

| | Koefisien | S.E | Wald | df | Nilai p | OR | IK 95% | |
|------------------|-----------|-------|-------|----|---------|--------|--------|---------|
| | | | | | | | Min | Maks |
| Pendidikan | 0,934 | 0,446 | 4,392 | 1 | 0,036 | 2,545 | 1,062 | 6,096 |
| Paritas | 1,187 | 0,457 | 6,741 | 1 | 0,009 | 3,277 | 1,338 | 8,029 |
| Pasangan Seksual | 2,559 | 1,119 | 5,225 | 1 | 0,022 | 12,920 | 1,440 | 115,894 |
| Konstanta | -1,154 | 0,389 | 8,799 | 1 | 0,003 | 0,315 | | |

PEMBAHASAN

Hepatitis B merupakan penyakit menular yang disebabkan virus hepatitis B (HBV) (6). Dan merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama penyakit hati kronis di seluruh dunia, dengan tingkat kematian yang sangat tinggi, sebagian besar akibat sirosis atau karsinoma hepatoseluler (7). Virus hepatitis B (HBV) ditularkan melalui paparan parenteral atau mukos ke darah dan cairan tubuh lainnya yang terinfeksi, termasuk air mani dan air liur (8). Faktor risiko yang berkaitan dengan hepatitis B pada ibu hamil meliputi umur, pendidikan (9), pekerjaan, pasangan seksual (10), paritas (11).

Umur

Umur menjadi salah satu faktor risiko bagi ibu hamil untuk terinfeksi hepatitis B, terutama bagi ibu dengan usia produktif karena usia produktif merupakan masa puncak interaksi sosial antara lawan jenis sehingga menjadi fase retan dalam kehidupan rumah tangga melalui siklus reproduksi (12). Usia produktif juga menjadi masa puncak aktivitas seksual sehingga menunjukkan peran hubungan seksual dalam penularan hepatitis B karena selain darah, virus hepatitis B juga ditemukan pada cairan tubuh seperti air liur, air mata, air mani dan lendir vagina yang dapat menginfeksi secara horizontal (13).

Meskipun berdasarkan kelompok umur, kebanyakan responden yang mengalami hepatitis B berada pada usia produktif, namun hasil uji statistik menunjukkan bahwa kelompok umur bukan merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil, hal ini dimungkinkan karena proporsi ibu dengan kelompok umur produktif yang sangat jauh dari presentase responden secara keseluruhan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Metaferia dkk (2016) yang menemukan sebagian besar kasus hepatitis B berada dalam kategori usia produktif, namun tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik diamati berdasarkan kelompok usia (14). Demikian juga dengan penelitian Molla dkk (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara

distribusi HBsAg dan kategori usia, dimana penularan hepatitis B pada ibu hamil umumnya dikaitkan dengan faktor risiko lain seperti transfusi darah dan obat-obatan intravena (15).

Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang kuat dengan kesadaran seseorang terhadap risiko penyakit termasuk infeksi hepatitis B. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga lebih memungkinkan untuk terhindar dari penyakit (16). Mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang baik cenderung memiliki informasi yang baik terutama mengenai faktor risiko kejadian penyakit tertentu. Pengetahuan dan informasi yang lebih baik terutama pada mereka yang berpendidikan dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap berbagai faktor risiko (9).

Temuan penelitian ini secara statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Dimana ibu hamil dengan pendidikan dasar (risiko tinggi) memiliki kemungkinan mengalami kejadian hepatitis B 2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas (risiko rendah). Sejalan dengan temuan ini, penelitian Metaferia dkk (2016) juga mengungkapkan bahwa pendidikan merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil, dimana ibu tanpa pendidikan formal 3 kali lebih mungkin terinfeksi HBV daripada mereka yang telah menyelesaikan setidaknya sekolah menengah (14).

Tingkat pendidikan juga dikaitkan dengan kesadaran dan kemauan ibu hamil dalam melakukan vaksinasi. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih baik umumnya memiliki kesadaran yang lebih baik dalam melakukan upaya pencegahan, sehingga lebih mau melakukan vaksinasi. Perbedaan yang cukup signifikan terlihat dari kesediaan melakukan vaksinasi antara mereka yang berpendidikan tinggi dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah ($p = 0.000$) (17). Dengan demikian, pencapaian pendidikan ibu hamil memiliki hubungan dengan kesadaran infeksi HBV dan serapan imunisasi (11).

Pekerjaan

Pekerjaan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai aktivitas utama yang dilakukan ibu secara rutin setiap harinya baik pada sektor formal maupun nonformal. Dalam melakukan pekerjaannya, seseorang dapat melibatkan orang lain sebagai bentuk interaksi sosialnya maupun benda-benda tertentu yang dapat menjadi media transmisi virus hepatitis B. Jenis pekerjaan yang berisiko terhadap kejadian hepatitis B menurut WHO (2019) adalah jenis pekerjaan yang berhubungan dengan paparan yang sering dan rutin terhadap darah atau serum yang terinfeksi HBV. Diantara jenis pekerjaan tersebut antara lain dokter, juru rawat, petugas kesehatan di ruang bedah dan petugas laboratorium (18).

Dalam penelitian ini kami menemukan hasil yang berbeda. Data penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil (responden) merupakan ibu rumah tangga. Berdasarkan uji statistik ditemukan bahwa pekerjaan bukan merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B ibu hamil. Hal ini menjelaskan bahwa penularan hepatitis B pada ibu hamil di lokasi penelitian bukan merupakan paparan yang berkaitan dengan pekerjaan. Melainkan paparan atau penularan antara anggota keluarga dalam rumah tangga melalui berbagai barang-barang pribadi. Sejalan dengan temuan ini, penelitian Molla dkk (2015) juga menemukan bahwa penularan HBV pada ibu hamil umumnya terjadi antara anggota keluarga dalam rumah melalui barang-barang pribadi seperti, sikat gigi, pisau cukur dengan orang yang terinfeksi dan paparan darah dari jarum suntik atau alat tajam lainnya yang terkontaminasi dengan HBsAg dari orang yang terinfeksi secara kronis (15).

Tingginya kelompok kasus hepatitis B pada ibu hamil yang merupakan ibu rumah tangga (nonformal) pada penelitian ini juga menjelaskan minimnya pengetahuan ibu hamil di lokasi penelitian terkait faktor risiko penularan HBV. Dikarenakan Ibu rumah tangga atau yang tidak bekerja pada sektor formal, memiliki interaksi sosial yang minim sehingga kurang memiliki pengetahuan dan kewaspadaan terhadap risiko infeksi baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini sejalan dengan pernyataan Manyahi dkk (2017) yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan melalui interaksi sosial dalam lingkungan kerja sehingga lebih baik dalam memproteksi diri (19).

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Tanga dkk (2019) menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaannya, prevalensi HBV pada ibu hamil yang menganggur jauh lebih banyak yaitu sebesar 12,08%, sedangkan prevalensi infeksi HBV pada ibu hamil yang bekerja sebesar 1,92%. Uji statistik menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaannya, ibu hamil yang tidak bekerja memiliki risiko terinfeksi HBV delapan kali lebih tinggi daripada mereka yang bekerja (20).

Paritas

Paritas merupakan salah satu faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Paritas diartikan sebagai banyaknya kelahiran baik kelahiran hidup maupun kelahiran mati yang pernah dilalui ibu. Berkaitan dengan kejadian hepatitis B, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan multigravida mayoritas merupakan kelompok kasus hepatitis B yaitu sebanyak 65,8% dan sisanya 34,2% merupakan kelompok kontrol. Sedangkan ibu dengan primigravida maupun kehamilan pertama, sebanyak 40,3% merupakan kelompok kasus hepatitis B dan 59,7% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa paritas ibu merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B. Dimana ibu dengan multigravida berisiko 3 kali lebih besar terinfeksi hepatitis B dibandingkan dengan ibu primigravida atau ibu dengan kehamilan pertama.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria yang juga menemukan bahwa paritas merupakan faktor risiko infeksi HBV ($p = 0,024$), dan ibu dengan paritas tinggi lebih berisiko terhadap infeksi HBV pada kehamilan (21). Demikian juga dengan penelitian Liu dkk (2020) yang menemukan bahwa paritas merupakan faktor risiko hepatitis B pada ibu hamil, dimana ibu dengan multigravida lebih mungkin terinfeksi HBV dibandingkan dengan ibu primigravida (22).

Risiko hepatitis B pada ibu hamil dengan paritas tinggi atau multigravida ini berkaitan dengan paparan horizontal. Dimana ibu dengan paritas tinggi atau *multigravida* menunjukkan paparan berulang dari aktivitas seksual sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi hepatitis B secara horizontal bila dibandingkan dengan ibu paritas rendah atau *primigravida* (12). Sebagaimana penelitian Abongwa dkk (2016) yang menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi atau *multigravida* memiliki prevalensi HbsAg yang lebih tinggi (9,8%). Prevalensi yang tinggi di antara kelompok *multigravida* ini sebagai akibat dari paparan berulang dari aktivitas seksual yang berisiko (1). Hal ini sejalan dengan penelitian Ngaira dkk (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian hepatitis B (11).

Peningkatan hepatitis B pada ibu hamil dengan paritas tinggi atau multigravida juga dapat dijelaskan dengan paparan berulang oleh instrumen persalinan. Ibu dengan paritas tinggi atau *multigravida* menunjukkan seringnya kontaminasi peralatan medis selama persalinan sehingga dapat meningkatkan risiko terinfeksi hepatitis B (1). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Anaedobe dkk (2015) juga menemukan bahwa sekitar (73,34%) wanita HBsAg positif adalah multigravida. Dimana berdasarkan hasil pengamatan, wanita hamil dianggap berisiko lebih tinggi terinfeksi HBV karena peningkatan paparan faktor risiko (seperti transfusi darah, obat-obatan intravena atau pembedahan) selama persalinan (9).

Dengan demikian, ibu dengan paritas tinggi atau multigravida akan lebih berisiko mengalami hepatitis B dibandingkan dengan ibu primigravida atau kehamilan pertama akibat paparan horizontal seperti paparan berulang dari aktivitas seksual maupun seringnya kontaminasi peralatan medis selama persalinan (1).

Pasangan Seksual

Aktivitas seksual merupakan salah satu faktor risiko penularan hepatitis B, dan dikenal sebagai sumber utama penularan HBV di dunia sejak lama (23). Ibu yang memiliki pasangan seksual terinfeksi hepatitis B berisiko menularkan hepatitis B melalui aktivitas seksual. Hasil pemeriksaan hepatitis B pada pasangan seksual ibu (suami) menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT), sebanyak 91,0% nonreaktif HBsAg. Namun terdapat 9,0% pasangan seksual ibu yang reaktif HBsAg dan berpotensi meningkatkan penularan hepatitis B pada ibu hamil.

Dari seluruh pasangan seksual yang reaktif HBsAg, sebanyak 88,9% ibu hamil merupakan kelompok kasus hepatitis B dan sebanyak 11,1% merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasangan seksual merupakan faktor risiko kejadian hepatitis B pada ibu hamil. Dimana ibu hamil dengan pasangan seksual reaktif 12 kali lebih berisiko terinfeksi hepatitis B dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pasangan seksual nonreaktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa aktivitas seksual sebagai faktor risiko utama untuk infeksi HBV, yaitu mereka yang kontak seksual dengan orang yang diketahui positif HBV berisiko 3 kali lebih besar untuk terinfeksi HBV (9). Demikian juga dengan penelitian Cetin dkk (2018) yang menemukan bahwa riwayat kontak dengan pasangan terinfeksi secara signifikan berhubungan dengan risiko infeksi HBV dan berisiko 11 kali lebih besar terinfeksi HBV (24).

Penularan hepatitis B melalui aktivitas seksual terjadi karena hepatitis B merupakan virus yang dapat ditularkan darah, air mani, dan cairan tubuh lainnya yang terinfeksi sehingga kontak seksual berfungsi sebagai cara penularan (13). Ibu yang tidak mengetahui status hepatitis B pasangan akan sulit memproteksi diri, sehingga lebih mudah terinfeksi hepatitis B dari pasangan seksual apabila pasangan seksualnya terinfeksi. Dengan demikian, pengetahuan ibu tentang status hepatitis B pasangan seksual menjadi penting untuk mencegah penularan hepatitis B pada ibu hamil (25).

Dengan demikian aktivitas seksual merupakan faktor risiko yang secara signifikan berhubungan dengan hepatitis B pada ibu hamil. Hal ini menjelaskan pentingnya pengetahuan ibu mengenai status kesehatan terutama status hepatitis B pasangan seksual agar dapat mencegah terjadinya penularan hepatitis B melalui aktivitas seksual. Serta menghindari perilaku seksual berisiko yang dapat meningkatkan risiko penularan hepatitis B pada ibu.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pasangan seksual merupakan faktor yang paling berisiko terhadap kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Luwu Timur tahun 2021.

SARAN

Pentingnya melakukan upaya pengendalian angka kejadian hepatitis B pada ibu hamil melalui skrining secara menyeluruh dan vaksinasi HBV secara rutin bagi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abongwa LE, Kenneth P, Bamenda B. Assessing Prevalence and Risk Factors of Hepatitis B Surface. *Eur J Res Med Sci.* 2016;4(1):32–43.
2. Amsalu A, Ferede G, Eshetie S, Tadewos A, Assegu D. Prevalence, infectivity, and associated risk factors of hepatitis B virus among pregnant women in Yirgalem Hospital, Ethiopia: implication of screening to control mother-to-child transmission. *J Pregnancy.* 2018;2018:1–8.
3. Umare A, Seyoum B, Gobena T, Mariyam TH. Hepatitis B virus infections and associated factors among pregnant women attending antenatal care clinic at deder hospital, eastern Ethiopia. *PLoS One.* 2016;11(11):1–11.
4. Dinkes.Lutim. Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kabupaten Luwu Timur. Malili; 2021.
5. Badfar G, Shohani M, Nasirkandy MP, Mansouri A, Abangah G, Rahmati S, et al. Epidemiology of hepatitis B in pregnant Iranian women: a systematic review and meta-analysis. *Arch Virol.* 2018;163(2):319–30.
6. Balitbangkes. Situasi dan Analisis Hepatitis di Indonesia. Pusat data dan informasi Kementerian kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014. p. 1–8.
7. WHO. Prevention of Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B Virus: Guidelines on Antiviral Prophylaxis in Pregnancy [Internet]. Prevention of Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B Virus: Guidelines on Antiviral Prophylaxis in Pregnancy. 2020. 1–58 p. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32833415>
8. Sinaga H, Latif I, Pangulu N. Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) dan Anti-HBs Pada Ibu Hamil Sebagai Skrining Penularan Hepatitis B. *J Ris Kesehat.* 2018;7(2):81–4.
9. Anaedobe CG, Fowotade A, Omoruyi CE, Bakare RA. Prevalence, socio-demographic features and risk factors of Hepatitis B virus infection among pregnant women in Southwestern Nigeria. *Pan Afr Med J.* 2015;20(406):1–11.
10. Azami M, Khataee M, Beigom Bigdeli Shamloo M, Abbasalizadeh F, Rahmati S, Abbasalizadeh S, et al. Prevalence and Risk factors of hepatitis B Infection in pregnant women of Iran: a systematic review and meta-analysis. *Iran J Obstet Gynecol Infertil.* 2016;19(18):17–30.
11. Ngaira JAM, Kimotho J, Mirigi I, Osman S. Prevalence, awareness and risk factors associated with Hepatitis B infection among pregnant women attending the antenatal clinic at Mbagathi District Hospital in Nairobi, Kenya. *Pan Afr Med J.* 2016;24(315).
12. Siwi YAPE, Prijatni I, Sutrisno. Analisis Karakteristik Ibu Hamil dengan HbsAg Positif di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Malang J Midwifery.* 2020;2(1):146–54.
13. Umare A, Seyoum B, Gobena T, Haile Mariyam T. Hepatitis B virus infections and associated factors among pregnant women attending antenatal care clinic at Deder Hospital, Eastern Ethiopia. *PLoS One.* 2016;11(11):e0166936.
14. Metaferia Y, Dessie W, Ali I, Amsalu A. Seroprevalence and associated risk factors of hepatitis B virus among pregnant women in southern Ethiopia: a hospital-based cross-sectional study. *Epidemiol Health.* 2016;38(e2016027).
15. Molla S, Munshie A, Nibret E. Seroprevalence of hepatitis B surface antigen and anti HCV antibody and its associated risk factors among pregnant women attending maternity ward of Felege Hiwot Referral Hospital, northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *Virol J.* 2015;12(1):1–9.
16. Kebede KM, Abateneh DD, Belay AS. Hepatitis B virus infection among pregnant women in Ethiopia: A

- systematic review and Meta-analysis of prevalence studies. *BMC Infect Dis.* 2018;18(1):1–9.
17. Hang Pham TT, Le TX, Nguyen DT, Luu CM, Truong BD, Tran PD, et al. Knowledge, attitudes and practices of hepatitis B prevention and immunization of pregnant women and mothers in northern Vietnam. *PLoS One.* 2019;14(4):1–15.
 18. WHO. World Hepatitis Day 2019 Invest in Eliminating Hepatitis. France; 2019.
 19. Manyahi J, Msigwa Y, Mhimbira F, Majigo M. High sero-prevalence of hepatitis B virus and human immunodeficiency virus infections among pregnant women attending antenatal clinic at Temeke municipal health facilities, Dar es Salaam, Tanzania: A cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2017;17(1):1–6.
 20. Tanga AT, Teshome MA, Hiko D, Fikru C, Jilo GK. Sero-prevalence of hepatitis B virus and associated factors among pregnant women in Gambella hospital, South Western Ethiopia: facility based cross-sectional study. *BMC Infect Dis.* 2019;19(1):1–7.
 21. Magaji FA, Okolo MO, Hassan Z, Shambe IH, Pam VC, Ocheke AN, et al. Prevalence of hepatitis B virus infection among pregnant women in Jos, Nigeria. *Ann Afr Med.* 2020;19(3):176.
 22. Liu J, Liu J, Liu M, Pang Q, Wen Y. Prevalence of hepatitis B virus infection and its associated factors among 15,461 pregnant women in Yunnan province, China. *Ann Epidemiol.* 2020;49:13–9.
 23. Rumini, Zein U, Suroyo RB. Risk Factors Of Hepatitis B In Patient In The Dr. Pirngadi Hospital Medan. *J Kesehat Glob.* 2018;1(1):37–74.
 24. Cetin S, Cetin M, Turhan E, Dolapcioglu K. Seroprevalence of hepatitis B surface antigen and associated risk factors among pregnant women. *J Infect Dev Ctries.* 2018;12(10):904–9.
 25. Nguyen AT Le, Le XTT, Do TTT, Nguyen CT, Hoang Nguyen L, Tran BX, et al. Knowledge, Preference, and Willingness to Pay for Hepatitis B Vaccination Services among Woman of Reproductive Age in Vietnam. *Biomed Res Int.* 2019;2019.