

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hepatitis merupakan peradangan hati yang dapat berkembang menjadi fibrosis, sirosis atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi virus, zat beracun, dan penyakit autoimun (Kemenkes RI, 2025). Hepatitis B merupakan infeksi pada organ hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B (HBV) yang berbentuk kapsul dengan diameter 42 nm dan masuk ke dalam keluarga Hepadnaviridae dengan genom bentuk sirkular dengan panjang molekul 3,2 kb yang terdiri dari dsDNA (Pusdatin Kemenkes RI, 2023). Bentuk antigen yang ditemukan dalam perkembangan HBV yaitu *Hepatitis Virus B surface antigen* (HBsAg) yang menandakan adanya infeksi dari virus Hepatitis B dan *Virus Be antigen* (HBeAg) yang menunjukkan adanya aktivitas replikasi virus yang berkaitan dengan infektivitas dan kerusakan hati. Virus hepatitis B ditularkan secara perkutan yang menginfeksi cairan tubuh atau darah (Pusdatin Kemenkes RI, 2023).

Hepatitis B merupakan salah satu target dalam SDGs untuk menurunkan rasio penularannya. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 terdapat 296 juta jiwa terinfeksi oleh virus hepatitis B (HBV) dan pada tahun 2022 infeksi HBV diperkirakan mencapai 254 juta jiwa dan menyebabkan sekitar 1,1 juta kematian, utamanya akibat sirosis hati dan kanker hati. Indonesia merupakan negara endemis dan menduduki peringkat ke-2 dengan prevalensi Hepatitis B tertinggi setelah Myanmar dengan proporsi pengidap di luar Pulau Jawa lebih tinggi daripada di Pulau Jawa (WHO, 2024 & Pusdatin Kemenkes RI, 2023).

Jalur penularan yang paling umum terjadi adalah dari ibu ke anak saat melahirkan. Risiko infeksi HBV pada anak dari ibu yang tes HBsAg dan HBeAg positif mempunyai prevalensi 70% hingga 90%, lebih dari 90% anak-anak tersebut menderita infeksi HBV kronis (Piratvisuth, 2013). Tingginya angka infeksi HBV kronis diperkirakan akan lebih buruk pada bayi. Ibu hamil yang terinfeksi Hepatitis B memiliki beberapa risiko diantaranya adalah abortus, persalinan prematur, dan perdarahan. Salah satu risiko yang terjadinya hepatitis B pada ibu hamil adalah pernah melakukan transfusi darah (Lestari et al., 2022).

Hepatitis B pada ibu hamil bisa dideteksi dengan HBsAg, namun jika titer HBsAg berada di bawah ambang batas pengujian, anti-HBc juga dapat membantu mendeteksi pasien dengan infeksi tersembunyi. Skrining darah donor untuk HBsAg menggunakan *enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA) adalah metode umum untuk mendeteksi infeksi Hepatitis B. Skrining darah untuk penanda virus ini tidak menutup kemungkinan adanya risiko penularan Hepatitis B secara total, karena pada saat respon serologis pejamu terhadap infeksi terdapat suatu fase dimana HBsAg tidak dapat dideteksi dalam darah meskipun terdapat infeksi Hepatitis B. Periode ini disebut dengan masa “periode jendela” (Kumar et al., 2007).

Program nasional dalam pencegahan dan pengendalian virus Hepatitis B saat ini fokus pada Pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA) karena 95% penularan Hepatitis B adalah secara vertikal yaitu dari ibu yang positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkannya. Sejak tahun 2015 telah dilakukan kegiatan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil di layanan kesehatan dasar (Puskesmas). Pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan darah dengan menggunakan tes cepat/*Rapid Diagnostic Test* (RDT) HBsAg (Kemenkes RI, 2018).

Implementasi program nasional untuk mengurangi transmisi Hepatitis B dari ibu ke anak di Indonesia sangat penting untuk aspek kesehatan masyarakat. Dari segi epidemiologi, perkembangan Hepatitis B di Indonesia cukup tinggi. Kondisi ini membuat program pencegahan transmisi dari ibu ke anak menjadi sangat mendesak. Apabila tidak dilakukan langkah pencegahan yang efektif, bayi yang lahir dari ibu terinfeksi HBV berisiko tinggi untuk terinfeksi dan mengembangkan hepatitis kronis di kemudian hari, yang bisa berakibat fatal (Kurniawan, 2021).

Penelitian menunjukkan bahwa kesadaran dan pengetahuan tentang Hepatitis B di kalangan wanita hamil masih rendah (Nofiani & Sanjaya, 2022). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dan peningkatan kesadaran merupakan kunci dalam meningkatkan partisipasi dalam pemeriksaan dan pengobatan Hepatitis B (Dwiartama et al, 2021).

Maka dari itu, berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berkaitan dengan keinginan berobat pada ibu hamil penderita Hepatitis B.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas, maka diperoleh pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran faktor-faktor yang berkaitan dengan keinginan berobat pada ibu hamil dengan HBsAg positif?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berkaitan dengan keinginan ibu hamil dengan HBsAg positif untuk berobat.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan karakteristik responden ibu hamil dengan HBsAg Positif.
2. Menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan HBsAg Positif.
3. Menggambarkan dukungan keluarga terhadap ibu hamil dengan HBsAg Positif.
4. Menggambarkan keinginan berobat ibu hamil dengan HBsAg Positif.

1.4. Manfaat Penelitian

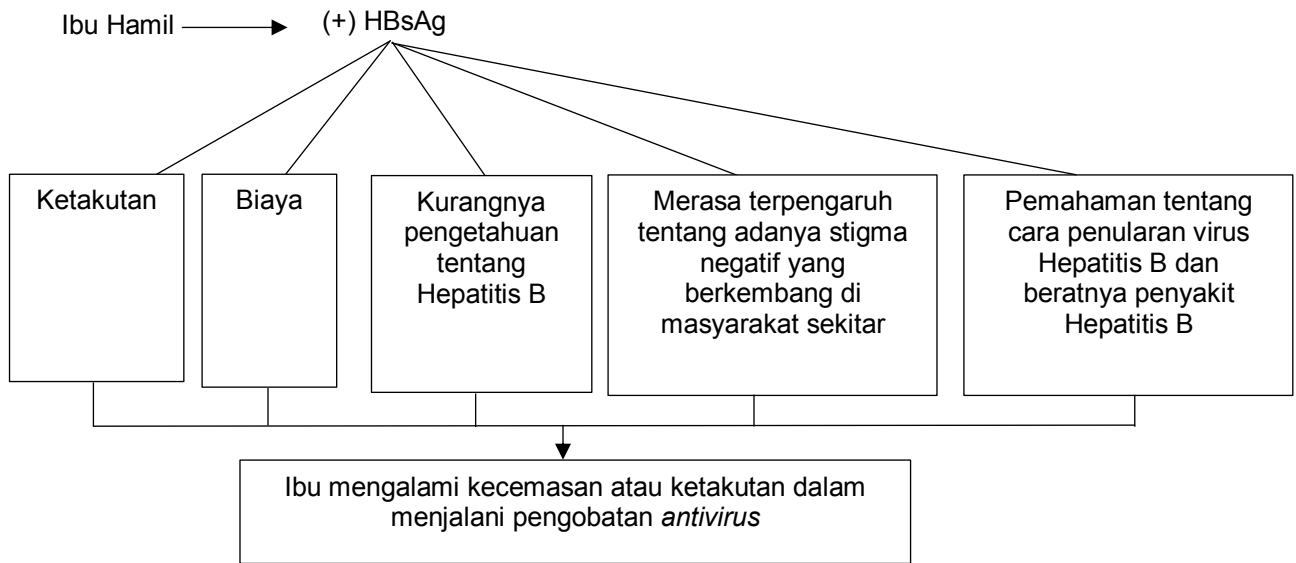
1.4.1. Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor dan hambatan yang berkaitan dengan keinginan berobat pada ibu hamil dengan HBsAg positif, sehingga dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan di layanan primer dalam melakukan edukasi dan pendampingan ibu hamil.

1.4.2. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai gambaran faktor-faktor yang berkaitan dengan keinginan berobat pada ibu hamil dengan HBsAg positif.

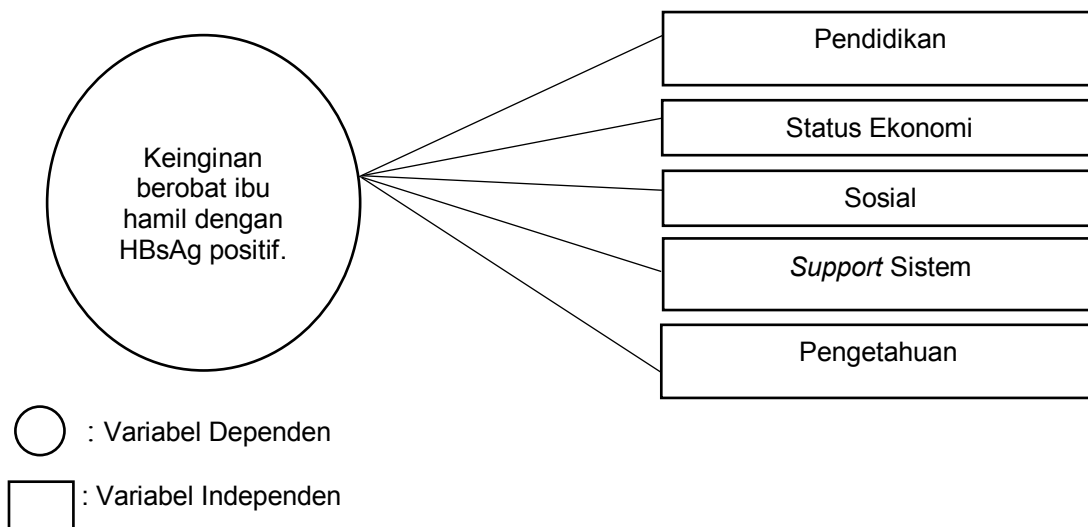
1.5 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

1.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan untuk menjawab masalah penelitian, disusun kerangka konsep berdasarkan kerangka teori sebelumnya:



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

1.7 Variabel Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan, variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Variabel Dependen : Keinginan berobat ibu hamil dengan HBsAg positif

Variabel Independen : Pengetahuan, Pendidikan, Status Ekonomi, Sosial, *Support System*.

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mengumpulkan data dalam bentuk statistik.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di berbagai puskesmas di Kota Makassar, Kabupaten Gowa, dan Kabupaten Takalar. Kuesioner akan di sebar di beberapa puskesmas berikut:

- a. Kabupaten Takalar : PKM Pattalassang
- b. Kabupaten Gowa: PKM sombaopu, PKM Pallangga, PKM Bajeng
- c. Kota Makassar: PKM Batua, PKM Kassi-Kassi, PKM Mamajang, PKM Sudiang Raya, PKM tamalanrea

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 – Februari 2026.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdiagnosis positif HBsAg dan melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas yang terdaftar pada lokasi penelitian.

1.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdiagnosis positif HBsAg dan melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas yang terdaftar pada lokasi penelitian yang setuju untuk dilibatkan dalam penelitian ini untuk pengumpulan data.

2.3.2 Sampel

Sampel adalah seluruh ibu hamil yang terdiagnosis positif HBsAg dan melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas yang terdaftar pada lokasi penelitian dengan kriteria inklusi.

2.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan *total sampling*. Maka dari itu, sampel yang diambil adalah seluruh sampel dengan HBsAg positif yang bersedia menjadi objek penelitian yang terdaftar pada lokasi penelitian.

2.4 Kriteria Penelitian

2.4.1 Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil dengan HBsAg positif.
2. Bersedia menjadi responden.

2.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil dengan HBsAg positif dengan nomor telepon yang tidak tercantum pada buku pendataan ibu hamil.
2. Ibu hamil dengan HBsAg positif yang tidak dapat dihubungi.

2.5 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen yaitu keinginan berobat ibu hamil dengan HBsAg positif. Variabel independen yaitu

1. Variabel Dependen

Keinginan berobat ibu hamil dengan HBsAg positif

- Definisi: Keinginan ibu hamil dengan HBsAg positif untuk melakukan pengobatan atau pemeriksaan lanjutan.
- Alat ukur: Kuesioner
- Cara ukur: Menggunakan pertanyaan tertutup mengenai keinginan ibu hamil untuk melakukan pengobatan atau pemeriksaan lanjutan terkait status HBsAg positif.
- Kriteria objektif: Ya/Tidak

2. Variabel Independen

1. Pendidikan

- Definisi: Tingkat pendidikan terakhir.
- Alat ukur: Kuesioner
- Cara ukur: menanyakan riwayat terakhir pendidikan.
- Kriteria objektif: Pendidikan terakhir sesuai data dari hasil pengisian kuesioner, dengan rentang pendidikan rendah (SD – SMP), menengah (SMA/SMK), tinggi (perguruan tinggi).

2. Pengetahuan

- Definisi: Tingkat pengetahuan ibu tentang Hepatitis B, dampak, dan pentingnya pengobatan.
- Alat ukur: Kuesioner
- Cara ukur: Memberikan pernyataan seputar Hepatitis B dengan menggunakan skala Likert dan dikategorikan dengan menggunakan interval kelas.
- Kriteria objektif: Kategori di bagi menjadi 3 bagian. Rendah (11-22), sedang (23-33), dan tinggi (34-44).

3. Ekonomi

- Definisi: Kedudukan seseorang atau keluarga dalam masyarakat yang ditentukan berdasarkan tingkat pendapatan per bulan dengan mengacu pada Upah Minimum Provinsi (UMP) Provinsi Sulawesi Selatan yaitu sebesar Rp 3.921.088,79.
- Alat ukur: Kuesioner
- Cara ukur: Menanyakan pertanyaan seputar pendapatan perbulan dan pekerjaan responden.
- Kriteria objektif: Penghasilan dengan rentang rendah (di bawah UMP) dan tinggi (di atas UMP).

4. Sosial

- Definisi: Tingkat kenyamanan ibu hamil dengan HBsAg positif dalam membicarakan kondisi kesehatannya kepada lingkungan sosial.
- Alat ukur: Kuesioner
- Cara ukur: Memberikan pertanyaan kepada responden tentang kenyamanannya berbicara tentang kondisi kesehatannya pada orang-orang terdekat.
- Kriteria objektif: Penilaian faktor sosial dilihat dari apakah responden merasa nyaman membicarakan kondisi kesehatannya kepada orang-orang terdekatnya.

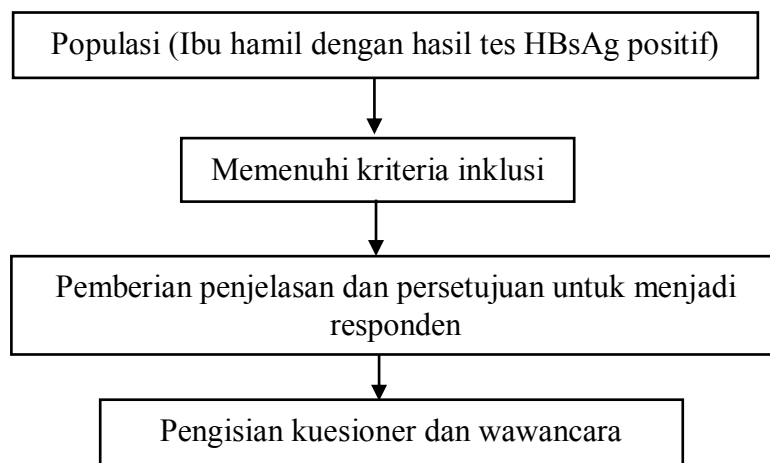
5. Support System

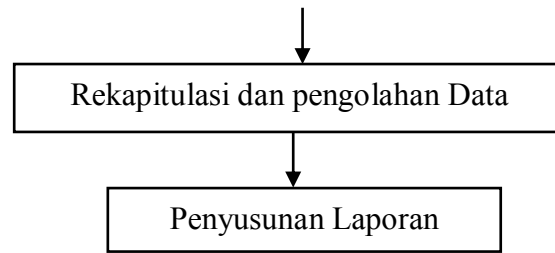
- Definisi: Dukungan yang diterima dari keluarga, pasangan, tenaga kesehatan, dan lingkungan sekitar yang mempengaruhi motivasi untuk berobat.
- Alat ukur: Kuesioner
- Cara ukur: Menanyakan dukungan moral dan emosional dari keluarga, pasangan, dan teman. Tanyakan juga bantuan informasi dari tenaga kesehatan.
- Kriteria objektif: Adanya dukungan pasangan atau keluarga, keterlibatan keluarga dalam keputusan untuk berobat, dan bantuan informasi dari tenaga kesehatan.

2.6 Cara Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan menggunakan data primer melalui pengisian kuesioner melalui metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti langsung pada ibu hamil dengan HBsAg positif yang bersedia menjadi responden.

2.7 Alur Penelitian





Gambar 4.1 Alur Pelaksanaan Penelitian

2.8 Pengelolaan dan Penyajian Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) dengan menggunakan uji univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel.

2.9 Etika Penelitian

1. Mendapatkan surat perizinan dari komisi etik fakultas kedokteran.
2. Mendapatkan perizinan dari dosen pembimbing akademik.
3. Mendapat persetujuan dari responden.
4. Menjaga kerahasiaan jawaban dan data responden.