



KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ELLY UYO TAHUN 2024

*Karya Tulis Ilmiah Penelitian Ini Menjadi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Diploma III Ahli Madya Teknologi Laboratorium Medis*

Oleh:

NAMA : ORPA WAMEA

NIM : P0.71.34.02.10.50

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS ELLY UYO TAHUN 2024**

OLEH

NAMA : ORPA WAMEA

NIM : P0.71.34.02.10.50

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah

Jayapura, 16 Mei 2024

Pembimbing I



Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1003

Pembimbing II



Asrianto, M.si
NIP. 19891201 201902 1001

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS ELLY UYO TAHUN 2024**

Oleh :

Nama : ORPA WAMEA

NIM : P0.71.34.02.10.50

Telah Dipertahankan di Depan Panitia

Penguji Pada Tanggal, 17 Mei 2024

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Susunan Panitia Penguji

Nama Lengkap

Tanda Tangan

Risda Hartati, S.KM., M.Biomed.....		(Ketua Penguji)
Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed.....		(Anggota Penguji)
Asrianto, M.Si		(Anggota Penguji)

Telah Diterima

Pada Tanggal, 27 Mei 2024

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medik



Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1003

ABSTRAK

GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HbsAg PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ELLY UYO TAHUN 2024

Latar Belakang : Hepatitis B adalah peradangan hepar yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis B atau *Hepatitis B Virus* (HBV) yang menyerang hati dan menyebabkan penyakit akut dan kronis. Data yang dihimpun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 50.744 ibu hamil mengidap penyakit hepatitis B. Penularan hepatitis B terjadi secara vertikal dan horizontal yaitu dengan gejala sakit kepala, demam tinggi dan kulit menjadi kuning. Pemeriksaan HBsAg dilakukan pada ibu hamil sebagai skrining untuk mengetahui adanya infeksi virus hepatitis B. **Tujuan :** Mengetahui hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo berdasarkan usia, tempat tinggal dan pekerjaan. **Metode penelitian :** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HbsAg di puskesmas Elly Uyo sebanyak 30 sampel. **Hasil :** Dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 sampel ibu hamil didapatkan hasil HbsAg Reaktif sebanyak 2 (6,7%) Non reaktif 28 (93,3%), berdasarkan usia 17- 25 reaktif sebanyak 1 (9,1%), usia 26-35 reaktif sebanyak 1 (5,8%) berdasarkan tempat tinggal HbsAg reaktif bertempat tinggal di polimak sebanyak 2 (9,5%), berdasarkan pekerjaan HbsAg reaktif terdapat pada Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 2 (12,5%). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan HBsAg diderita oleh usia produktif yaitu sekitar 17 - 36 tahun yang bertempat tinggal di polimak dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Kata Kunci : HbsAg, Hepatitis B, Ibu Hamil

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas Limpahan Rahmat yang telah diberikanNya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024” dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Sehingga pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan Terima kasih kepada:

1. Bapak Masrif, S.KM., M.Kes Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
2. Bapak Indra Taufik Sahli, S.Si.,M.Biomed. Sebagai Ketua Jurusan dan juga sebagai pembimbing I atas arahan dan bimbinganya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Asrianto, M.Si Sebagai Dosen Pembimbing II atas arahan dan bimbingannya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Risda Hartati, S.KM., M.Biomed sebagai dosen Penguji atas saran dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan Ibu Staf Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang dengan kerendahan diri mengajarkan dan memberi ilmu kepada kami selama menempuh studi

Penulis pun menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu saran dan kritik demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini sangat penulis harapkan.

Jayapura, 27 Mei 2024

Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

” Dan apa saja yang kamu minta dalam doa dengan penuh kepercayaan, kamu akan menerimanya” (Matius 21 : 22)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Puji Syukur, Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus atas segala Hikmat dan Rahmat-Nya yang diberikan kepada saya sehingga saya bisa sampai di titik ini.
2. Kedua orang tua saya tercinta, terima kasih telah memberikan motivasi, dukungan dan doa disetiap langkah hidup saya sehingga saya boleh ada sampai di titik ini.
3. Kakak – kakak saya yang tersayang terimakasih sudah mendukung saya dengan segala material yang kalian punya sehingga saya bisa bertahan menyelesaikan perkuliahan ini. Terkhusus kepada kaka perempuan saya tercinta kaka rut terimakasih sudah jadi kaka perempuan yang selalu ada untuk saya yang telah banyak sekali membantu saya secara material selama saya berkuliah serta selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada saya hingga saat ini.
4. Kaum mager (teman seperjuangan selama kuliah) cindy, olin, valen, windy, yohan dan edgar terimakasih telah banyak membantu dan menemani baik suka maupun duka selama perkuliahan.
5. Bapak/Ibu dosen TLM Poltekkes Jayapura, terima kasih Bapak/Ibu atas bimbingan dan arahannya sehingga kami Angkatan Rovent akhirnya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Sahabat saya tersayang Alm. Iryani Wondoy terima kasih untuk segala bantuan, dukungan dan semangat untuk saya selama masa perkuliahan serta telah membantu saya menyusun sebagian Karya Tulis ini.
7. Dan terakhir kepada diri sendiri terima kasih sudah bertahan sejauh ini dan telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan umum.....	5
1.3.2. Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat bagi Institusi.....	5
2. Manfaat bagi masyarakat	5
3. Manfaat bagi Peneliti	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori.....	7
2.1.1 Definisi Hepatitis B.....	7
2.1.2 Etiologi Hepatitis B.....	7
2.1.3 Epidemiologi Hepatitis B.....	9
2.1.4 Morfologi Hepatitis B	10
2.1.5 Cara Penularan	10
2.1.6 Gejala Klinis.....	11

2.1.7 Pertanda Serologik Infeksi HBV	11
2.1.8 Patofisiologi	13
2.1.9 Pencegahan dan Pengobatan	14
2.1.10 HBsAg.....	16
2.2 Kerangka Teori.....	23
2.3 Kerangka Konsep	24
2.4 Definisi Operasional.....	25
BAB IIIMETODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis Penelitian	26
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.2.1 Waktu penelitian	26
3.2.2 Tempat penelitian.....	26
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi penelitian	26
3.3.2 Sampel penelitian	26
3.4 Pelaksanaan Penelitian	26
3.4.1 Pra Analitik	26
3.4.2 Analitik.....	28
3.4.3 Post Analitik.....	29
3.5 Jenis Data	29
3.6 Teknik Pengumpulan Data	29
3.7 Teknik pengolahan data.....	30
3.8 Analisa Data	30
3.9 Alur Penelitian.....	31
BAB IVHASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian.....	32
4.3 Pembahasan.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan.....	39
5.2 Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Gambaran Hasil Pemeriksaan HbsAg Pada Ibu Hamil di Puskesmas Elly Uyo Tahun 2024.....	33
Tabel 4.2 Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur di Puskemas Elly Uyo Tahun 2024	33
Tabel 4.3 Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil Berdasarkan Tempat Tinggal di Puskemas Elly Uyo Tahun 2024	34
Tabel 4.4 Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di Puskemas Elly Uyo Tahun 2024	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Virus Hepatitis B.....	8
---	---

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Papua
- Lampiran 2 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Jayapura
- Lampiran 4 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data
- Lampiran 5 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data di Puskemas Elly Uyo
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Izin dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura ke Tempat Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hepatitis B adalah peradangan hepar yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Itu menjadi akut ketika virus menginfeksi hepar setelah masa inkubasi 30 hingga 180 hari atau 8 hingga 12 minggu, dan infeksi menjadi kronis ketika telah terinfeksi selama lebih dari 6 bulan (Gozali 2020).

Menurut WHO (2018), hepatitis B adalah masalah kesehatan utama di seluruh dunia dan merupakan jenis virus hepatitis yang paling berbahaya. Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa pada tahun 2019, ada sekitar 296 juta orang yang menderita infeksi hepatitis B kronis, dengan 1,5 juta infeksi baru dilaporkan setiap tahunnya. Pada tahun 2019, hepatitis B menyebabkan 820.000 kematian, sebagian besar disebabkan oleh sirosis dan karsinoma hepatoseluler, yang merupakan kanker hati primer (WHO, 2020). Sebagian besar kasus besar hepatitis B ditularkan dari ibu ke anak. Penyakit peradangan organ hati dapat menular melalui darah, air mani, ASI, dan cairan tubuh lainnya (Kemenkes,2022).

Data yang dihimpun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 50.744 ibu hamil mengidap penyakit hepatitis B. Jumlah ini diperoleh dari survei yang dilakukan terhadap lebih dari 3,2 juta ibu hamil di 489 kabupaten/kota. Secara umum, prevalensi hepatitis B (HBsAg) sebesar 7,1%, atau setara 18 juta orang di Indonesia, menurut data Riskesdas 2013. Bayi yang terinfeksi virus hepatitis B memiliki risiko lebih dari 90-95% berkembang menjadi hepatitis B

kronis. Di sisi lain, individu yang terinfeksi setelah usia lima tahun jarang mengalami infeksi kronis. Oleh karena itu, transmisi vertikal dari orang tua ke anak bertanggung jawab atas sekitar 50% dari beban penyakit hepatitis B yang terjadi di seluruh dunia. *Triple Eliminasi* adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2019).

Sekitar 90% ibu hamil yang mengidap Hepatitis B atau hasil HBsAg positif akan menurunkan infeksi Virus Hepatitis B (VHB) pada anaknya dan kemungkinan besar akan menjadi karier VHB, karena tingginya penularan Hepatitis B secara vertikal, yaitu dari ibu ke anak saat melahirkan. Pemeriksaan HBsAg dilakukan pada ibu hamil sebelum persalinan sebagai skrining untuk mengetahui ada tidaknya infeksi hepatitis B. Hasil pemeriksaan HbsAg positif menunjukkan bahwa ada risiko penularan hepatitis B terhadap janin yang di kandung ibu. Hasil pemeriksaan positif ini dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya. Selain itu, bahaya penularan infeksi hepatitis B saat persalinan dapat pula terjadi secara horizontal yaitu pada tenaga medis yang melakukan pertolongan pada ibu hamil selama proses persalinan. Saat penanganan pada pasien khususnya ibu hamil tenaga medis tentu akan lebih mementingkan keselamatan ibu dan bayi dibandingkan keamanan dan keselamatannya (Sinaga, dkk., 2018).

Beberapa pemeriksaan, seperti pemeriksaan HBsAg, HbcAg, Anti-HBs, dan Anti-HBc, serta pemeriksaan laboratorium tambahan, seperti

HbeAg, Anti-Hbe, beban virus HBV, dan biopsi hati, dapat digunakan untuk menentukan diagnosis hepatitis B (Radji, 2015). Pemeriksaan HBsAg diperlukan untuk mengidentifikasi virus Hepatitis B dalam tubuh pasien. Ini adalah jenis antigen yang ditemukan pada bagian pembungkus virus Hepatitis B, yang dapat dideteksi pada cairan tubuh yang terinfeksi. Untuk pemeriksaan HBsAg, ada banyak metode yang dapat digunakan, seperti *imunokromatografi* (ICT), *Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay* (ELISA), *Radio Immuno Assay* (RIA), dan *Reverse Passive Hemagglutination* (RPHA) (Wijayanti, 2016).

Tes HBsAg (serum/plasma) adalah tes langsung yang menguji keberadaan HBsAg pada spesimen serum atau plasma. Tes ini menggunakan kombinasi antibodi monoklonal dan poliklonal untuk mengidentifikasi tingkat HBsAg yang meningkat pada spesimen serum atau plasma. Prinsip sampel HBsAg akan diikat dengan konjugat emas koloidal anti HBs dan membentuk kompleks yang dapat melalui tes area membran yang dilapisi oleh anti HBs. Selanjutnya terjadi reaksi, dan muncul garis-garis berwarna merah muda keunguan. Garis-garis ini menunjukkan hasil positif atau reaktif (Suharjo, 2011).

Pemeriksaan HBsAg dilakukan pada ibu hamil sebagai skrining untuk mengetahui adanya infeksi virus hepatitis B. Jika hasilnya pemeriksaan menunjukkan hasil reaktif, ini menunjukkan bahwa ibu hamil terinfeksi virus hepatitis B. Hepatitis B adalah penyakit yang tidak bertahan lama dalam tubuh seseorang dan akan sembuh sendiri tanpa pengobatan ini merupakan Infeksi hepatitis B akut. Namun, infeksi hepatitis B juga dapat

bertahan dan tetap ada dalam tubuh seseorang sehingga membuat infeksi menjadi kronis (Noer, 2015).

Berdasarkan data laporan penemuan pasien Hepatitis B dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua pada tahun 2021 terdapat 582 kasus, dan pada tahun 2022 terdapat 857 kasus reaktif hepatitis B (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2023). Data kasus pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo pada tahun 2020 sebanyak 8 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 19 kasus, dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 40 kasus reaktif hepatitis B.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil di Puskesmas Elly Uyo.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024?
2. Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu Hamil berdasarkan usia di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024?
3. Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil berdasarkan tempat tinggal di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024?
4. Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil berdasarkan usia di puskesmas Elly Uyo tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil berdasarkan tempat tinggal di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Elly Uyo tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Institusi

Khususnya jurusan Teknologi Laboratorium Medik sebagai bahan informasi dan referensi bagi pembaca dan peneliti berikutnya yang akan melakukan penelitian dengan mengangkat permasalahan yang sama dikemudian hari. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan yang berarti.

2. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi masyarakat agar lebih menjaga pola hidup bersih dan sehat.

3. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang Hasil pemeriksaan HbsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Hepatitis B

Hepatitis B merupakan infeksi virus hepatitis B atau *Hepatitis B Virus*(HBV) yang dapat menyerang hati dan menyebabkan penyakit akut dan kronis. HBV ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lain dari orang yang terinfeksi seperti melalui kontak seksual, transfusi darah, injeksi yang tidak aman, juga melalui perinatal (dari ibu ke bayi saat persalinan) (Sartika, 2020).

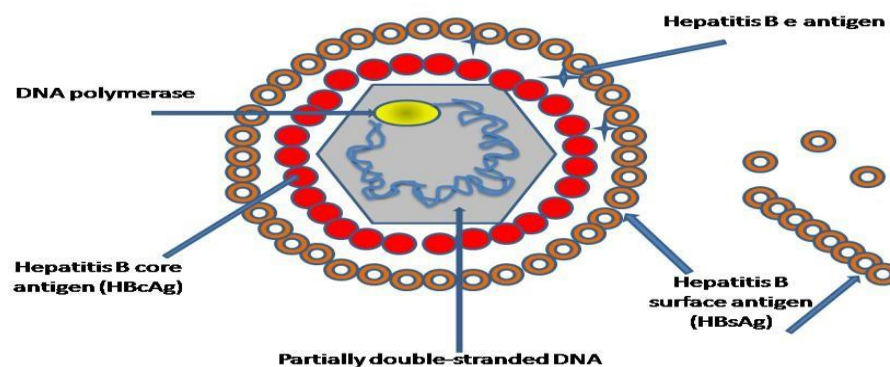
Penyakit Hepatitis B dapat menyerang semua umur, gender, dan ras diseluruh dunia. Hepatitis B juga menyerang dengan atau tanpa gejala hepatitis (Sinaga *et al.* 2018). Penyakit hepatitis B dapat dideteksi salah satunya dengan pemeriksaan *Hepatitis B Surface Antigen* (HBsAg) yang merupakan antigen permukaan dari virus hepatitis B (Nuraeni, 2016).

Hepatitis merupakan satu diantara banyak penyebab kematian wanita di dunia dan merupakan satu dari banyak kasus keganasan hepatoseluler di negara berkembang (Ginting & Kurniawan, 2020).

2.1.2 Etiologi Hepatitis B

Virus hepatitis B merupakan jenis virus DNA untai ganda, family *hepadnavirus*. Virus hepatitis B dapat infeksiif ketika disimpan pada 30-32°C selama paling sedikit 6 bulan dan ketika dibekukan pada suhu -15°C dalam 15 tahun (Han, dkk.,2019).

Virus ini memiliki tiga antigen khusus: *antigen surface* (permukaan), *envelope*, dan *core*. Antigen permukaan hepatitis B (HBsAg), yang sebelumnya disebutkan dengan *antigen Australia* (Au) atau antigen terkait *hepatitis associated antigen* (HAA), adalah antigen kompleks yang ditemukan pada permukaan VHB. Antigen ini menunjukkan infeksi kronis yang berlangsung lebih dari enam bulan atau infeksi akut. Antigen khusus yang berhubungan dengan inti pada VHB 27 nm disebut *Antigen core Hepatitis B* (HbcAg) (Han *et al.* 2019).



Gambar 2.1: Struktur Virus Hepatitis B (Widoyono,2011)

Antigen ini tidak ditemukan secara rutin dalam serum penderita infeksi VHB karena hanya berada di hepatosit. *Hepatitis B envelope antigen* (HbeAg) merupakan antigen yang lebih dekat hubungannya dengan nukleokapsid VHB. Antigen ini bersirkulasi sebagai protein yang larut di serum. Antigen ini muncul bersamaan atau segera setelah HBsAg dan hilang beberapa minggu sebelum HBsAg hilang (Dwi Yulia, 2019).

2.1.3 Epidemiologi Hepatitis B

Menurut WHO menyatakan bahwa hepatitis B merupakan jenis virus hepatitis yang paling serius dan masalah kesehatan global utama. Secara global pada tahun 2019 diperkirakan sekitar 296 juta orang hidup dengan infeksi penyakit hepatitis B kronis di seluruh dunia, dengan jumlah 1,5 juta orang terinfeksi setiap tahun. Di tahun yang sama diperkirakan mencapai 820.000 kasus kematian, sebagian besar akibat sirosis dan karsinoma hepatoseluler (kanker hati primer) (WHO, 2022).

Indonesia merupakan negara dengan pengidap hepatitis B terbesar kedua di *South East Asian Region* (SEAR) setelah myanmar. Masalah tersebut tentu akan berdampak sangat besar terhadap masalah kesehatan masyarakat, produktifitas, harapan hidup, dan dampak sosial ekonomi lainnya. Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 7,1% atau 18 juta penduduk Indonesia terinfeksi hepatitis B. Lima provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, dan Maluku Utara (Kemenkes RI, 2014). Di tahun 2022, terdapat 50.744 ibu hamil positif hepatitis B. Dari jumlah ibu hamil itu , 35.757 bayi lahir dari ibu yang dinyatakan positif hepatitis B. Transmisi vertikal atau dari orang tua ke anak berkontribusi sekitar 50% dari beban penyakit hepatitis B secara global. Selain itu vaksin hepatitis B juga diberikan kepada ibu hamil

untuk meningkatkan kekebalan, melakukan pencegahan penularan hepatitis B dari ibu ke anak (Kemenkes RI, 2019).

2.1.4 Morfologi Hepatitis B

Virus hepatitis B merupakan virus *double-stranded Deoxyribonucleic acid* (DNA), dan termasuk family *hepadnaviridae* dengan ukuran sekitar 42 nm yang terdiri dari 7 nm lapisan luar yang tipis dan 27 nm inti di dalamnya (Han, dkk, 2019). Morfologi HBV berbentuk bulat dengan selubung ganda, selubung luar tersusun terutama oleh *Hepatitis B surface Antigen* (HBsAg), sedangkan selubung dalam yang disebut nukleokapsid atau *core* tersusun atas *Hepatitis B core Antigen* (HBcAg), di dalam kapsid terdapat HBV DNA dan enzim polimerase yang berguna untuk replikasi virus (Yulia, 2016).

2.1.5 Cara Penularan

Penularan hepatitis B terjadi secara vertikal dan horizontal.

1. Secara vertikal, terjadi ketika ibu membawa virus hepatitis B ke bayinya, baik saat persalinan atau segera setelah persalinan.
2. Secara horizontal, dapat terjadi karena penggunaan alat menyuntikkan yang tercemar, tindik telinga, tusuk jarum, transfusi darah, penggunaan pisau cukur dan sikat gigi secara bersamaan, atau hubungan seksual dengan orang yang menderita hepatitis B (Khumaedi *et al.* 2017).

2.1.6 Gejala Klinis

Hepatitis B akut disebabkan oleh VHB, yang dapat disembuhkan secara spontan dan memberikan kekebalan terhadap penyakit tersebut, atau dapat berkembang menjadi hepatitis kronis. Gejala hepatitis B akut termasuk kehilangan nafsu makan, mual, muntah, dan gejala yang mirip dengan flu seperti kelelahan, nyeri tubuh, sakit kepala, dan demam tinggi, serta nyeri perut, mata, dan kulit menjadi kuning. Sebagian besar pasien hepatitis B kronis tidak mengalami gejala apapun. Sebagian besar orang mungkin mengalami ketidaknyamanan dan kelemahan di perut bagian kanan atas. Hepatitis kronis dapat berubah menjadi fibrosis hati atau sirosis hati, yang ditandai dengan adanya jaringan luka yang membuat hati tidak berfungsi, sehingga fungsi hati tidak berjalan secara optimal. Selain itu, gejala gagal hati seperti ikterus (penyakit kuning), bengkak pada kedua kulkas, cairan di perut (asites), dan gangguan kesadaran dapat muncul (Kemenkes, 2022).

2.1.7 Pertanda Serologik Infeksi HBV

Pemeriksaan pertanda serologi HBV biasanya digunakan untuk mengetahui hal-hal berikut:

- a. Apakah seseorang pernah tertular HBV sebelumnya
- b. Apakah mereka saat ini sedang terinfeksi
- c. Fase infeksi, baik replikatif maupun non-replikatif, dan
- d. Adanya kekebalan terhadap infeksi HBV.

Berikut ini adalah berbagai macam pertanda serologik serta maknanya.

1. HBsAg

HBsAg terdapat dalam tiga bentuk yaitu HBsAg yang terdapat pada virion utuh (partikel Dane) dan yang terdapat dalam bentuk yaitu partikel bulat dengan ukuran 22nm dan partikel tubuler. Positifnya HBsAg dalam darah seorang individu menunjukkan individu tersebut menderita infeksi HBV.

2. Anti-HBs

Anti-HBs merupakan suatu antibodi protektif yang timbul setelah kesembuhan infeksi HBV atau setelah dilakukan vaksinasi. Setelah fase penyembuhan dari infeksi HBV, anti-HBs dan anti-HBc positif, sedangkan setelah vaksinasi yang positif hanya anti-HBs.

3. HBcAg

HBcAg tidak terdapat dalam darah, yang ada dalam darah adalah antibodi terhadap HBc atau anti-HBc. Setelah terjadi infeksi HBV, anti-HBc akan muncul setelah munculnya HBsAg, sebelum timbul gejala klinik yang mula-mula timbul adalah IgM anti-HBc dan kemudian IgG anti-HBc.

4. HBeAg

HBeAg didapatkan di dalam nukleokapsid HBV dan mempunyai struktur yang hampir sama dengan HBcAg, hanya HBeAg dapat larut dalam air sehingga dapat dideteksi dalam darah. Secara tidak langsung HBeAg menunjukkan adanya replikasi HBV serta tingkat

infektifitas yang tinggi. Serum yang HBeAg positif biasanya menunjukkan titer HBsAg yang tinggi dan adanya DNA-HBV.

5. Anti-Hbe

Pemeriksaan HBeAg dan anti-HBe sering dipakai untuk menilai replika HBV. HBeAg positif menunjukkan bahwa HBV sedang dalam fase replika, sedangkan kalau anti-HBe positif menunjukkan HBV dalam fase non-replikatif.

6. DNA-HBV

Pada hepatitis B akut, DNA-HBV hanya positif dalam darah selama beberapa hari saja. Hilangnya DNA-HBV pada fase akut menunjukkan bahwa fase penyembuhan sedang berlangsung. Pemeriksaan DNAHBV dipakai untuk memastikan apakah masih ada replika HBV atau tidak, karena dapat menentukan adanya HBV meskipun dalam jumlah yang kecil (Surya,2016).

2.1.8 Patofisiologi

Sel hati manusia merupakan target organ bagi virus hepatitis B. Virus hepatitis B mula-mula melekat pada reseptor spesifik di membran sel hepar kemudian penetrasi ke dalam sitoplasma sel hepar. Virus ini melepaskan mantelnya di sitoplasma, sehingga melepaskan nukleokapsid akan menembus sel dinding hati. Asam nukleat VHB akan keluar dari nukleokapsid dan akan menempel pada DNA hospes dan berintegrasi pada DNA tersebut. Proses selanjutnya adalah DNA VHB memerintahkan sel hati untuk membentuk protein bagi virus

baru. Virus hepatitis B dilepaskan ke peredaran darah, terjadi mekanisme kerusakan hati yang kronis disebabkan karena respon imunologik penderita terhadap infeksi (Winata, 2017).

HBsAg dapat dijumpai selama perjalanan infeksi VHB. Pada infeksi akut dapat dijumpai pada saat munculnya gejala-gejala hepatitis, sedangkan pada infeksi VHB kronik dapat dijumpai pada fase *immune tolerance* dan *immune clearance*, yang merupakan fase replikatif VHB (Amtarina *et al.* 2009).

2.1.9 Pencegahan dan Pengobatan

Menurut Radji (2015), penderita penyakit hepatitis B tidak dapat sembuh secara total, tetapi hepatitis B dapat dicegah agar tidak terinfeksi virus hepatitis B. Cara yang paling baik untuk mencegah penyakit hepatitis B adalah dengan vaksinasi. Jenis vaksin hepatitis B yang tersedia adalah Recombivax HB dan Energix-B. Kedua vaksin tersebut membutuhkan tiga kali suntikan yang diberikan selama jangka waktu enam bulan. Efek samping yang dirasakan biasanya ringan, terasa sakit pada daerah suntikan dan gejalanya mirip dengan flu ringan. Pencegahan umum terhadap hepatitis B lainnya adalah :

- a. Melakukan vaksinasi dengan benar
- b. Skrining donor darah dengan teliti
- c. Alat dialisis digunakan secara individual, dan untuk pasien dengan hepatitis B positif harus disediakan mesin tersendiri.

- d. Menggunakan jarum sekali pakai dan sampah infeksius dibuang ke tempat khusus.
- e. Pencegahan untuk tenaga medis yaitu senantiasa menggunakan sarung tangan dan selalu bersikap aseptis agar tidak terpapar oleh cairan tubuh pasien yang terinfeksi hepatitis B serta rutin melakukan imunisasi.
- f. Melakukan skrining ibu hamil pada awal dan pada trimester ketiga kehamilan, terutama ibu yang beresiko tinggi terinfeksi HBV. Ibu hamil dengan hepatitis B positif ditangani secara terpadu. Segera setelah lahir, bayi diimunisasi aktif dan pasif terhadap virus hepatitis B.

Pengobatan hepatitis B akut tidak semua penderita hepatitis B kronik perlu diobati, sehingga keputusan pengobatannya tergantung pada hasil evaluasi dokter. Penderita perlu menjalani serangkaian pemeriksaan terlebih dahulu. Apabila diputuskan untuk diberikan obat-obatan, saat ini ada 2 pilihan obat yang dapat diberikan kepada penderita Hepatitis b, yaitu golongan nukleosida analog dan golongan interferon. Obat Oral dari Golongan Nukleosida Analog. Obat ini diberikan per oral (diminum) dan dapat diberikan seumur hidup. Ada beberapa jenis nukleosida analog yang tersedia di Indonesia, diantaranya Lamivudine, Telbivudine, Entecavir, Adefovir, dan Tenofovir. Obat Injeksi dari Golongan Pegylated-Interferon. Interferon merupakan zat yang memediasi respon peradangan dalam tubuh sebagai

mekanisme pertahanan terhadap virus. Obat ini memiliki efek antivirus dan meningkatkan sistem imun tubuh. Terdapat 2 jenis peg-interferon, yaitu pegylated-interferon α -2a (peg-IFN α -2a) dan pegylated-interferon α -2b (peg-IFN α -2b). Keduanya diberikan melalui suntikan subkutan (Kemenkes, 2022).

2.1.10 HBsAg

HBsAg merupakan protein selubung terluar VHB, dan merupakan petanda bahwa individu tersebut pernah terinfeksi VHB. HBsAg positif dapat ditemukan pada pengidap sehat (*healthy carier*), hepatitis B akut (simtomatik atau asimtomatik), hepatitis B kroniik, sirosis hati, maupun kanker hati primer. Pemeriksaan HBsAg biasanya dilakukan untuk monitoring perjalanan penyakit hepatitis B akut, skrining sebelum dilakukan vaksinasi, serta untuk skrining ibu hamil pada program pencegahan infeksi VHB perinatal. Anti-HBs merupakan antibodi yang muncul setelah vaksinasi atau setelah sembuh dari infeksi VHB. Pada hepatitis B akut, anti-HBs muncul beberapa minggu setelah HBsAg menghilang (Amtarina, 2006).

1. HBsAg Pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan masa seorang wanita membawa embrio atau janin di dalam tubuhnya. Dalam kehamilan, dapat terjadi berbagai hal, misalnya kasus bayi kembar, bayi cacat, dan bayi lahir prematur. Pada trimester pertama dan ketiga ibu hamil rawan terserang penyakit jika imunitas tubuhnya tidak baik.

Penyakit yang sangat berbahaya salah satunya adalah hepatitis B, karena penyakit tersebut dapat menularkan infeksi pada janin yang dikandungnya. Bayi yang lahir dari ibu positif hepatitis B akan mengalami infeksi HBV dan beresiko menjadi karier kronik (Alamudi, dkk.,2018).

Pada kondisi hamil, infeksi hepatitis B pada ibu menjadi sangat penting karena ada resiko transmisi pada bayi baru lahir. Kurang lebih 25.000 bayi berisiko tertular hepatitis B oleh ibunya saat kehamilan dan persalinan. Infeksi hepatitis B akut memiliki risiko transmisi perinatal sebesar 10% pada trimester satu dan dua, dan meningkat sampai sebesar 75% pada trimester ketiga. Risiko transmisi akan menjadi jauh lebih besar jika kadar virus tinggi dalam darah ibu. Maka dari itu kadar antigen antibodi HBsAg sebaiknya diukur sejak awal. Jika keduanya negatif yang berarti ibu hamil belum pernah terpapar virus hepatitis B, dan berisiko mengalami infeksi, vaksinasi HBV harus segera diberikan terutama pada individu berisiko tinggi. Jika pemeriksaan HBsAg positif, infeksi seharusnya dikonfirmasi dengan pemeriksaan kadar HBV DNA pada saat awal dan usia 28 minggu kehamilan beserta HBeAg (Akbar, 2019).

Ibu hamil sangat penting untuk melakukan pemeriksaan laboratorium khususnya pemeriksaan HBsAg di awal ANC (*Ante Natal Care*) yang bertujuan untuk mempromosikan dan menjaga

kesehatan ibu baik fisik maupun mental, mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis selama kehamilan, mengembangkan persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi yang terjadi, dan membantu menyiapkan ibu untuk menjalani nifas, serta dapat melakukan penanganan terhadap ibu yang mengidap HBsAg positif (Zulfian, dkk., 2018).

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil dilakukan sebagai skrining terhadap penyakit hepatitis B. Sebelum melakukan persalinan, pemeriksaan HBsAg dapat menginformasikan pada ibu hamil dan tenaga medis agar bersikap aseptis pada saat melakukan persalinan. Beberapa faktor penyebab ibu hamil mengidap hepatitis B adalah tertular dari kontak seksual, menggunakan jarum suntik yang terkontaminasi virus hepatitis B, atau pernah mendapatkan transfusi darah yang tidak mendapatkan skrining hepatitis B secara ketat. Penularan virus hepatitis B dari ibu kepada janinnya dapat terjadi pada saat proses persalinan, yaitu melalui darah atau secret vagina. Proses persalinan secara caesar dianjurkan untuk pasien HBsAg positif untuk mengurangi risiko penularan hepatitis B, dan melakukan terapi dengan menggunakan kombinasi dari antibodi pasif dan aktif melakukan imunisasi dengan vaksin hepatitis B pada bayi baru lahir (Kurniawati, dkk., 2015).

2. Diagnosis HBsAg

Pemeriksaan HBsAg dapat dilakukan dengan berbagai metode pemeriksaan, diantaranya adalah *Imunokromatografi* (ICT) dan *Enzyme-Linked Immuno Sorbent Assay* (ELISA). Pemeriksaan HBsAg yang sering digunakan adalah menggunakan metode *Imunokromatografi* karena pemeriksaannya yang mudah, cepat, dan relatif murah dibandingkan dengan menggunakan ELISA, meskipun kedua metode ini memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing (Sacher, 2012).

1. *Imunokromatografi (ICT)*

Imunokromatografi yang berasal dari kata “imunologi” dan “kromatografi”. Imunologi adalah cabang ilmu kesehatan yang mencakup studi tentang semua aspek dari sistem kekebalan tubuh terutama dalam pemeriksaan adalah pemeriksaan adalah mengidentifikasi antigen atau antibodi. Sedangkan kromatografi adalah teknik dalam memisahkan molekul berdasarkan perbedaan berat pola pergerakan antara fase gerak dan fase diam untuk memisahkan komponen (berupa molekul) yang berada pada larutan. Molekul yang terlarut dalam fase gerak, akan melewati membrane nitroselulosa/kolom sebagai fase diam. Sehingga *Imunokromatografi* adalah teknik untuk memisahkan dan mengidentifikasi antigen atau antibodi yang terlarut dalam sampel atau disebut juga aliran sampling (*lateral flow test*) atau

dengan singkatan disebut uji strip test (Martini, 2018). Metode *imunokromatografi* biasanya menggunakan rapid tes. Prinsip dari pemeriksaan *imunokromatografi* ini meliputi reaksi antigen dan antibodi yang dikonjugasikan ke dalam partikel berwarna yang biasanya timbul garis berwarna merah muda. Kompleks imun yang terbentuk kemudian mengalir (kromatograf) melalui suatu reaksi membrane yang di lapisi oleh antibodi penangkap terhadap antigen mikroba yang sama. Sinyal positif ditunjukkan oleh partikel berwarna yang dapat dilihat pada alat tes. Keunggulan metode *imunokromatografi* yang utama adalah kesederhanaan pemeriksaannya dan hanya memerlukan waktu yang singkat (Sacher, 2012).

Komponen pada *Imunokromatografi* meliputi

- a. Sampel pad bertindak sebagai spons dan menyimpan kelebihan cairan sampel
- b. Conjugate (detektor) pad
- c. Membrane selulosa
- d. Garis test
- e. Garis kontrol
- f. Absorbing pad

Keuntungan dan kekurangan metode ini adalah :

- a. Format yang disukai oleh pemakai (teknisi laboratorium)
- b. Pembacaan secara makroskopik

- c. Waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil tes sangat singkat
- d. Stabil untuk jangka panjang dengan berbagai iklim
- e. Kerja secara praktis
- f. Hasil pemeriksaan hanya dapat dinyatakan kualitatif belum dapat menyatakan kuantitatif (Syamsul, 2019).

2. *Enzyme-Linked Immunoabsorbent Assay (ELISA)*

Menegakkan diagnosis penyakit hepatitis B tidak hanya dengan menggunakan metode *imunokromatografi*, tetapi dapat pula menggunakan metode ELISA. *Enzyme-Linked Immunoabsorbent Assay (ELISA)* merupakan metode pemeriksaan terhadap antibodi yang spesifik terhadap antigen tertentu. Tes dengan menggunakan ELISA merupakan tes dengan sensitifitas yang lebih baik dan memiliki keuntungan yaitu reaksi positif palsu akan lebih sedikit dan memperoleh hasil positif yang lebih cepat setelah infeksi terjadi (Mandal, 2018).

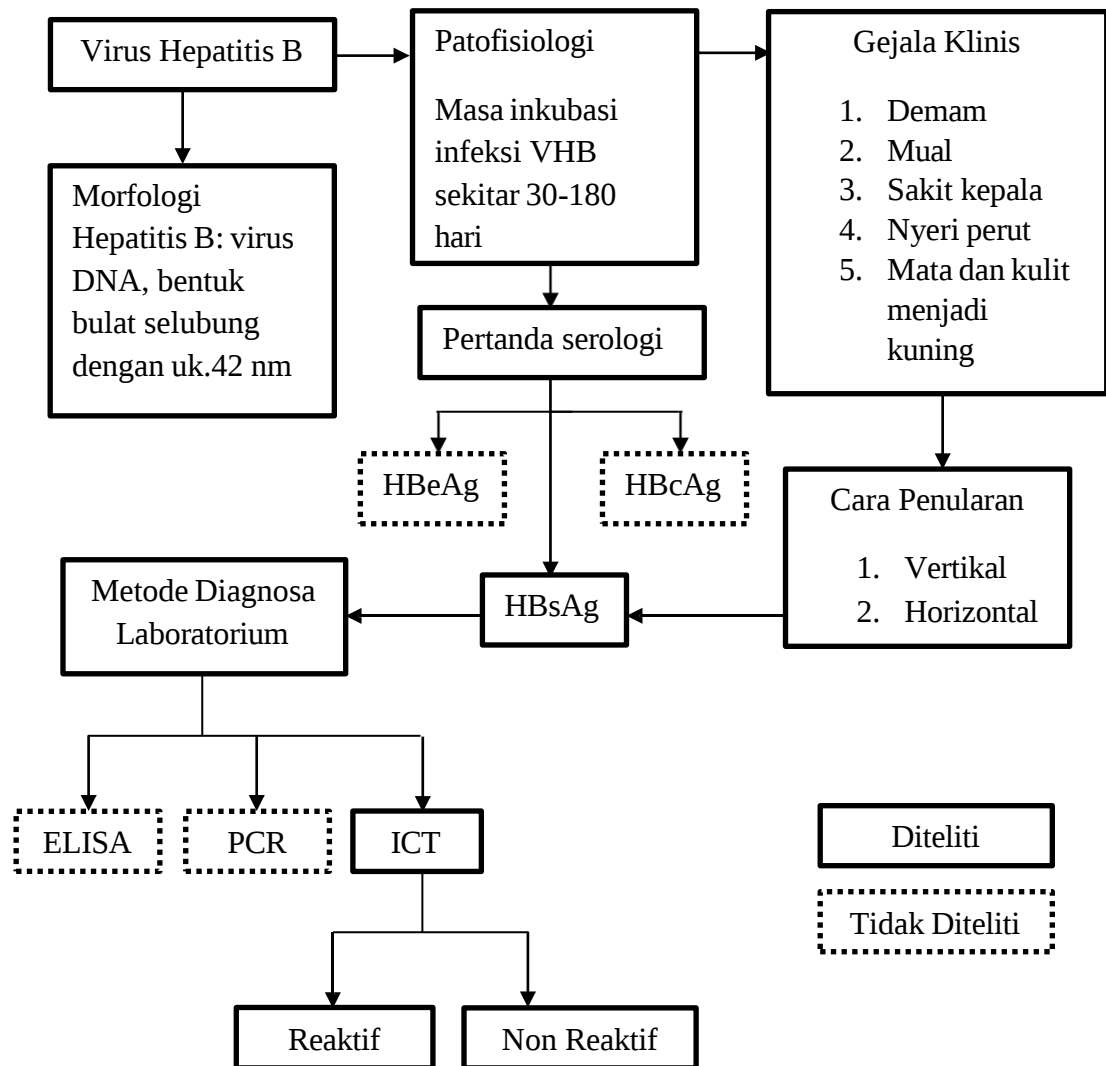
Enzyme-Linked Immunoabsorbent Assay (ELISA) dikerjakan dengan plat mikrotiter dari plastik yang umumnya terdiri dari 96 sumur, sehingga mempermudah pemeriksaan sampel. Suatu antibodi reagen dilapiskan didasar setiap sumur. Sampel pasien ditambahkan kedasar sumur dan jika terdapat antigen, sampel akan berikatan dengan antibody fase padat

dalam sumur. Antibodi kedua kemudian ditambahkan, yang dapat bereaksi juga dengan antigen tersebut. Antigen kedua dilabel dengan enzim. Setelah pencucian antibodi kedua tidak terikat, substrat untuk enzim tersebut ditambahkan kedalam masing-masing sumur pada urutan waktu yang tepat, dan menghasilkan produk warna yang dipantau secara spektrofotometri. Banyaknya antigen dalam sampel sebanding dengan banyaknya produk warna yang terbentuk pada tahap akhir (Sacher, 2012).

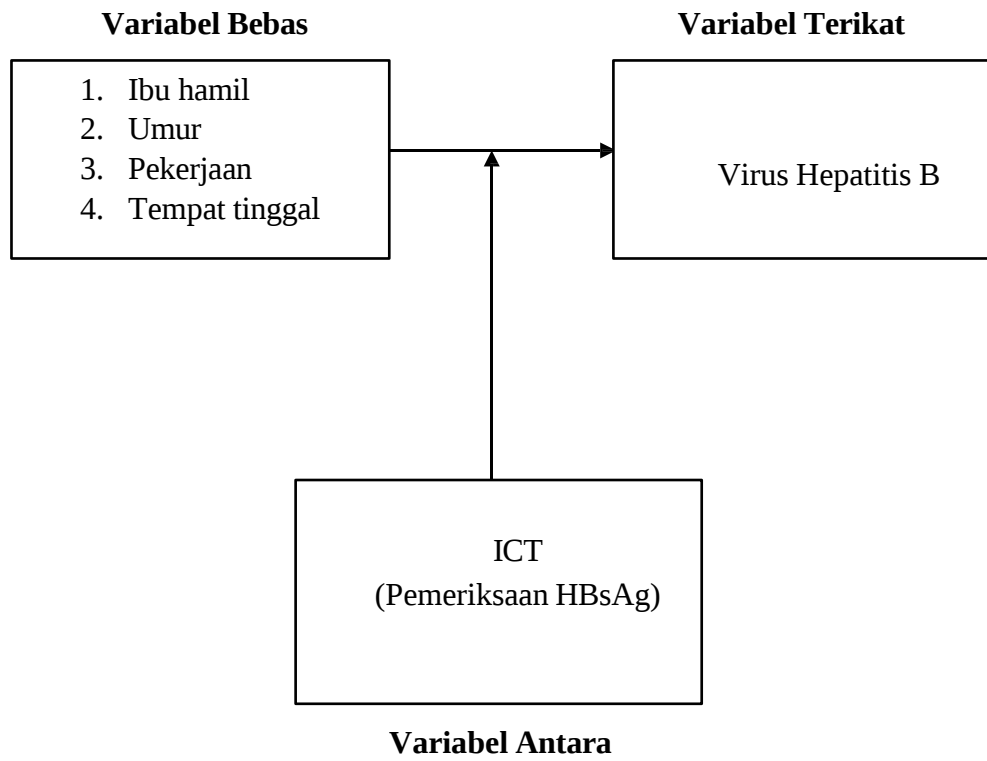
3. *Polimerase Chain Reaction (PCR)*

Polimerase Chain Reaction (PCR) merupakan metode pemeriksaan serologi lanjutan dari pemeriksaan antigen virus hepatitis B. *Polimerase Chain Reaction (PCR)* sudah mulai berkembang dengan baik. Namun penggunaannya masih terbatas dilakukan oleh beberapa laboratorium saja. *Polimerase Chain Reaction (PCR)* digunakan untuk mendeteksi fragmen DNA dan RNA viral yang spesifik pada orang yang terinfeksi hepatitis B. Setelah infeksi hepatitis B terjadi, RNA dan DNA virus Hepatitis B akan bersirkulasi di dalam darah. Adanya potongan DNA dan RNA virus tersebut mengidentifikasikan bahwa pasien mengidap penyakit hepatitis B (Radji, 2015).

2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep



2.4 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
HBsAg	Pemeriksaan tes HBsAg pada ibu hamil	Strip tes HBsAg (ICT)	-Reaktif -Non reaktif	Nominal
Umur	Umur ibu hamil saat diperiksa dari tanggal kelahiran hingga dilakukan penelitian	Angket wawancara	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun	Ordinal
Ibu Hamil	Wanita yang mengandung calon bayi (hamil). Secara teknis, usia kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu; 1. Trimester I (0-12 minggu) 2. Trimester II (13-25 minggu) 3. Trimester III (26-40 minggu).	Wawancara		
Pekerjaan	Pekerjaan dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HbsAg	Angket wawancara	1. IRT 2. Swasta 3. PNS 4. Tidak bekerja	Nominal
Tempat tinggal	Tempat tinggal dari dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HbsAg	Angket wawancara	1. Polimak 2. Batu Putih 3. Bucen 4. Tasangka	Nominal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan desain *cross sectional*.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 19 Desember 2023 – 12 Januari 2024.

3.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini bertempat di Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hepatitis B di Puskesmas Elly Uyo.

3.3.2 Sampel penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hepatitis B di Puskesmas Elly Uyo pada bulan Desember 2023 dan Januari 2024 sebanyak 30 sampel.

3.4 Pelaksanaan Penelitian

3.4.1 Pra Analitik

Dilakukan persiapan alat dan bahan yang akan digunakan dalam pemeriksaan HBsAg yaitu : Rapid Test ViroCheck, spuit 3ml/5ml,

torniquet, alkohol swab, tissue, centrifuge, pipet dropper, timer, tabung vakum. Setelah alat dan bahan sudah disiapkan, kemudian memberi salam kepada pasien dan lakukan konfirmasi identifikasi pasien yang akan diperiksa, jika konfirmasi identitas sudah benar lakukan pendekatan kepada pasien dengan tenang dan ramah, usahakan pasien nyaman mungkin. Setelah itu jelaskan maksud dan tujuan tentang tindakan yang akan dilakukan dengan mendapat persetujuan dari pasien.

Prosedur pengambilan darah vena

1. Meminta pasien untuk meluruskan lengannya, pilih tangannya yang banyak melakukan aktivitas.
2. Meminta pasien untuk mengepalkan tangannya
3. Pasang torniquet pada lengan atas kira-kira 10cm diatas lipatan siku
4. Pilih bagian vena mediana cubiti, dilakukan perabaan (palpasi) untuk memastikan posisi vena
5. Desinfeksi kulit yang akan ditusuk menggunakan kapas alkohol 70% dengan cara berputar dari dalam keluar dan biarkan kering, dengan catatan kulit yang sudah dibersihkan jangan dipegang lagi
6. Melakukan penusukan secara pelan-pelan pada daerah vena dengan posisi sudut 45 derajat dengan lubang jarum menghadap ke atas
7. Bila berhasil maka darah akan terlihat pada ujung semprit, kemudian pasien diminta untuk membuka kepalan tangan dan darah dihisap sebanyak yang dibutuhkan

8. Setelah darah yang dibutuhkan cukup segera lepaskan tourniquet dari lengan, letakan kapas ditempat suntikan lalu segera lepaskan atau tarik jarum suntik
9. Tekan kapas beberapa saat lalu plester

Kemudian darah yang telah didapat dipindahkan dari spuit kedalam tabung vacum, lalu dibiarkan darah membeku selama kurang lebih 20 menit. Setelah darah membeku masukan tabung yang berisi darah tersebut kedalam sentrifuge kemudian putar dengan kecepatan 300rpm selama 5-10 menit.

3.4 2 Analitik

Prosedur pemeriksaan HBsAg menggunakan metode *Immunocromatografi Test* metode tersebut menggunakan sampel serum. Prosedur *Immunocromatografi Test* adalah sebagai berikut :

1. Mengambil serum/plasma darah yang sudah disentrifuge lalu diletakan pada rak tabung
2. Mengeluarkan alat rapid test, letakan pada suhu ruang sebelum digunakan
3. Membuka kemasan diambil alat tes dan ditempatkan pada meja yang bersih dan datar
4. Memipet sampel serum dengan menggunakan pipet dropper sampai batas tanda (100µl). Dimasukkan kedalam sumuran
5. Membaca hasil dalam 15-20 menit

3.4.3 Post Analitik

Interprestasi hasil pada pemeriksaan *Immunocromatografi Test* yaitu hasil menjadi reaktif apabila terbentuk 2 garis berwarna, satu pada zona test dan satunya pada zona garis control, sedangkan bila hasil non reaktif yaitu terbentuk satu garis warna saja pada zona garis control, dan hasil Invalid jika tidak timbul garis warna pada zona control atau tidak timbul garis sama sekali pada strip test maka test dinyatakan gagal, dan harus diulang kembali.

3.5 Jenis Data

1. Data primer

Data primer berupa data hasil pemeriksaan HbsAg pada ibu hamil di laboratorium puskesmas Elly uyo tahun 2023 – 2024.

2. Data sekunder

Data sekunder berupa data rekam medis pasien selama 3 tahun terakhir.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara dan Pengisian Angket

Wawancara dilakukan langsung dengan pasien ibu hamil untuk memperoleh data berupa umur, tempat tinggal dan pekerjaan.

3. Pengisian lembar *informed consent* sebagai suatu surat persetujuan untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian.

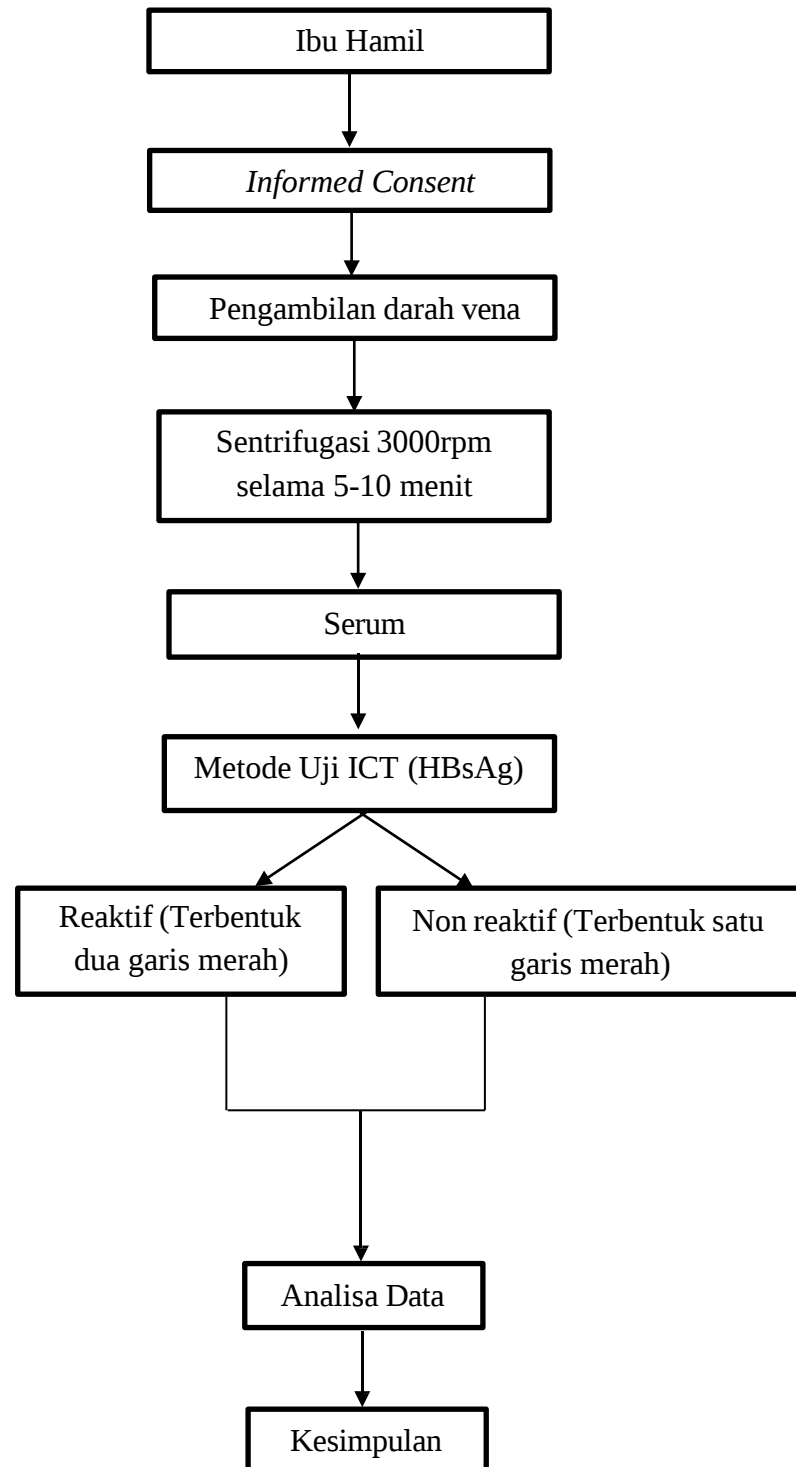
3.7 Teknik pengolahan data

Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

3.8 Analisa Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisa deskriptif yang selanjutnya dibuat dalam tabel disertai penjelasan dalam bentuk narasi.

3.9 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Elly Uyo terletak di Kelurahan Ardipura Distrik Jayapura Selatan. Puskesmas Elly Uyo berada di Kelurahan Ardipura, Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura dengan luas wilayah 12,20 km². Dilihat dari geografis Puskesmas Elly Uyo terletak di Jl. Raya Ardipura III kelurahan Ardipura Distrik Jayapura Selatan dapat terjangkau dengan kendaraan roda dua atau roda empat pribadi maupun sarana angkutan umum berupa ojek atau taksi, sehingga akses masyarakat ke Puskesmas Elly Uyo mudah. Puskesmas Elly Uyo hanya mempunyai 1 puskesmas yang terletak di polimak IV.

Laboratorium Puskesmas Elly Uyo Merupakan sarana fisik dari Puskesmas Elly Uyo yang terdiri dari 1 orang penanggung jawab dan 3 orang penatalaksana. Puskesmas Elly Uyo memiliki wilayah kerja dengan batas - batas sebagai berikut : Sebelah Utara, berbatasan dengan Kelurahan Numbay Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kelurahan Entrop Sebelah Timur, berbatasan dengan Kelurahan Argapura Sebelah Barat, berbatasan Kelurahan Jayapura Utara.

4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian HBsAg pada ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Elly Uyo mulai dari tanggal 19 Desember 2023-12 Januari 2024 diperoleh jumlah sampel sebanyak 30 orang.

Tabel 4.1
Gambaran Hasil Pemeriksaan HbsAg Pada Ibu Hamil di
Puskesmas Elly Uyo Tahun 2024

Karakteristik Responden	Hasil pemeriksaan HBsAg ibu hamil				Total	
	Reaktif		Non Reaktif			
	F	%	F	%	F	%
HBsAg Ibu Hamil	2	6,7	28	93,3	30	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sampel reaktif sebanyak 2 (6,7%), sedangkan Non Reaktif sebanyak 28 (93,3%).

Tabel 4.2
Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil
Berdasarkan Umur di Puskemas Elly Uyo Tahun 2024

Umur	Hasil pemeriksaan HBsAg ibu hamil				Total	
	Reaktif		Non Reaktif			
	F	%	F	%	F	%
17 – 25 tahun	1	9,1	10	90,9	11	100
26 – 35 tahun	1	5,8	16	94,2	17	100
36 – 45 tahun	0	0	2	100	2	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil yang berusia 17 – 25 tahun sebanyak 1 (9,1%) reaktif HbsAg, pada rentan usia 26 – 35 tahun sebanyak 1 (5,8%) reaktif HBsAg sedangkan yang non reaktif pada ibu hamil yang berumur 17 – 25 sebanyak 10 (90,9%), ibu hamil yang berumur 26 – 35 tahun sebanyak 16 (94,2%), dan pada ibu hamil umur 36- 45 tahun sebanyak 2 (100%).

Tabel 4.3
Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil
Berdasarkan Tempat Tinggal di Puskemas Elly Uyo Tahun 2024

Tempat Tinggal	Hasil pemeriksaan HBsAg ibu hamil				Total	
	Reaktif		Non Reaktif			
	F	%	F	%	F	%
Polimak	2	9,5	19	90,5	21	100
Batu Putih	0	0	3	100	3	100
Tasangka	0	0	1	100	1	100
Bucen	0	0	5	100	5	100

Sumber: Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa ibu hamil yang bertempat tinggal di Polimak sebanyak 2 (9,5%) reaktif HBsAg sedangkan 19 (90,5%) non reaktif. Ibu hamil yang bertempat tinggal di batu putih, tasangka, dan bucen tidak ditemukan reaktif HBsAg.

Tabel 4.4
Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil
Berdasarkan Pekerjaan di Puskemas Elly Uyo Tahun 2024

Pekerjaan	Hasil pemeriksaan HBsAg ibu hamil				Total	
	Reaktif		Non Reaktif			
	F	%	F	%	F	%
PNS	0	0	2	100	2	100
Swasta	0	0	4	100	4	100
IRT	2	12,5	14	87,5	16	100
Tidak bekerja	0	0	8	100	8	100

Sumber: Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja sebagai IRT reaktif HBsAg sebanyak 2 (12,5%), sedangkan 14 (87,5%) non reaktif HBsAg. Pada Ibu hamil yang bekerja sebagai PNS, swasta, serta tidak bekerja tidak ditemukan reaktif HBsAg.

4.3 Pembahasan

Pemeriksaan HBsAg di Laboratorium Puskesmas Elly Uyo menggunakan metode Immunocromatografi yaitu dengan menggunakan Rapid Test *ViroCheck* HBsAg. HBsAg yang menggunakan rapid ini pemeriksaannya mudah, cepat, dan memiliki sensitivitas serta spesifisitas 100%. Prinsip metode pemeriksaan immunokromatografi yaitu menargetkan antigen virus Hepatitis B dalam spesimen serum. Membran nitroselulosa diimobilisasi dengan antibodi terhadap HBsAg. Antibodi anti-HBsAg lain dikonjugasi dengan partikel *collodial gold*. Konjugat ini dilapiskan pada *polyester pad* atau *glass fiber pad* sebagai *conjugate pad*. Spesimen yang ditetaskan ke alat tes akan bermigrasi bersama konjugat yang larut dengan berdifusi pasif, dan spesimen akan bertemu dengan antibodi anti-HBsAg yang diimobilisasi pada membran nitroselulosa. Hasil akan terlihat setelah beberapa saat, ditandai dengan munculnya garis berwarna pada membran di area tes (T). Spesimen akan terus bermigrasi menuju area kontrol yang mengandung antibodi *anti-rabbit* IgG yang akan mengikat konjugat, dan menghasilkan garis berwarna di area kontrol (C).

Dalam penelitian ini sampel yang diteliti adalah pasien ibu hamil sebanyak 30 ibu hamil yang diperoleh dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HbsAg di Puskesmas Elly Uyo pada bulan Desember 2023 dan Januari 2024. Dari 30 sampel yang di periksa didapatkan hasil reaktif sebanyak 2 dengan presentasi (6,7%) dan non reaktif sebanyak 28 (93,3%).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dunggio (2020) penelitian pada ibu hamil trimester satu, dari total 30 sampel, 1 sampel (3,3%) menunjukkan hasil positif terinfeksi hepatitis B dan 29 sampel (96,7%) menunjukkan hasil negatif. Pada ibu hamil terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penularan virus hepatitis B diantaranya melalui transfusi darah, operasi, tertusuk jarum yang tidak steril, pernah melakukan prosedur tindik maupun tato, perilaku seksual yang tinggi, terdapat riwayat penderita hepatitis B pada keluarga yang memungkinkan adanya kontak serumah dengan penderita, kontaminasi melalui darah individu yang telah terinfeksi hepatitis B, serta faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan dari virus hepatitis B.

Gambaran hasil pemeriksaan HBsAg berdasarkan umur ibu hamil diperoleh 2 sampel reaktif dengan rentan usia 17 – 25 tahun (9,1%) dan 26 – 35 tahun (5,8%) sedangkan non reaktif sebanyak 10 sampel umur 17 – 25 (90,9%) dan sebanyak 16 sampel untuk umur 26 – 36 tahun (94,2%). Usia produktif (20-35 tahun) merupakan puncak dari aktivitas seksual yang tinggi dimana salah satu faktor utama dari penularan virus Hepatitis B melalui kontak seksual terutama pada mereka yang memiliki pasangan yang terinfeksi hepatitis yang dapat menambah resiko terjadinya penularan virus hepatitis B secara horizontal (Yublina *et.al*, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pither *et.al* (2021) tentang Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kabupaten Luwu Timur menunjukkan bahwa ibu hamil

dengan kelompok umur risiko tinggi yaitu usia 20-35 tahun, sebanyak 54,8% dan kelompok umur risiko rendah yaitu usia 35 tahun, sebanyak 37,0%.

Gambaran hasil pemeriksaan HBsAg ibu hamil berdasarkan tempat tinggal dengan hasil reaktif ditemukan pada ibu hamil yang bertempat tinggal di Polimak. Lingkungan tempat tinggal dapat menjadi peran penting sebagai tempat huni yang nyaman dan aman. Apabila tempat yang kita tempati kotor atau terdapat seseorang positif Hepatitis B akan berdampak pada diri dan keluarga terutama pada ibu hamil yang rentan terpapar. Penelitian lain oleh Gobelet.*al* 2021, juga menyatakan ibu yang memiliki riwayat pernah tinggal serumah dengan yang terinfeksi Hepatitis B berisiko menyebabkan ibu terinfeksi hepatitis B dengan nilai OR sebesar 2,097 kali dibandingkan ibu yang tidak pernah tinggal serumah dengan penderita Hepatitis B. Kedua faktor tersebut bukanlah penyebab utama ibu hamil terinfeksi Hepatitis B, akan tetapi sama pentingnya tetap menjaga hal yang baik demi kebaikan pada janin yang dikandungnya. Sudah diketahui bahwa Hepatitis B adalah penyakit menular, sehingga sangat penting lingkungan tempat tinggal bagi kesehatan terutama pada ibu hamil. Tidak hanya sanitasi lingkungan yang perlu diperhatikan, akan tetapi lingkungan tempat tinggal juga perlu di perhatikan. Lingkungan tempat tinggal yang buruk akan mempengaruhi perilaku yang buruk pula (Hidayah, 2023).

Gambaran hasil pemeriksaan HBsAg ibu hamil berdasarkan Pekerjaan dengan hasil reaktif ditemukan pada pada ibu hamil yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Hasil ini juga sejalan dengan penelltian

yang dilakukan oleh Shafriani *et.al* (2022) dimana hasil HBsAg positif terbanyak terdapat pada ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (92,3%). Pekerjaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Shafriani *et.al* (2022) didefinisikan sebagai aktivitas utama yang dilakukan ibu hamil secara rutin setiap harinya. Dalam melakukan pekerjaannya, seseorang dapat melibatkan orang lain sebagai bentuk interaksi sosialnya maupun benda-benda tertentu yang dapat menjadi media transmisi hepatitis B. Lingkungan kerja atau komunitas dari ibu hamil juga dapat menjadi tempat penularan virus Hepatitis B bila tidak memperhatikan ke higienist. Selain itu, faktor lingkungan yang bisa memberikan pengaruh untuk perkembangan virus hepatitis B ialah lingkungan dengan sanitasi buruk dan daerah dengan angka prevalensi hepatitis B yang tinggi (SyamsiNova, dkk. 2022).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo dikategorikan sebagai berikut :

1. Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg pada Ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo menunjukkan bahwa Reaktif 2 (6,7%), sedangkan Non reaktif 28 (93,3%).
2. Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo dengan kelompok umur 17 – 25 tahun reaktif 1 (9,1%), 26 – 35 reaktif 1 (5,8%), dan HBsAg non reaktif umur 17 – 25 (90,9%), 26 – 35 (94,2%), 36 – 45 (100%).
3. Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil Di Puskesmas Elly Uyo yang reaktif bertempat tinggal di Polimak sebanyak 2 orang (9,5%).
4. Gambaran Hasil Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Elly Uyo yang reaktif bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 2 orang (12,5%).

5.2 Saran

1. Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan data bagi puskesmas tentang bahaya HBsAg pada kesehatan ibu dan bayi, serta kepada petugas kesehatan juga sebagai bahan masukan dan informasi.

2. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden agar dapat menjaga kesehatan selama masa kehamilan dan memeriksakan diri kepada dokter selama hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel-variabel penelitian yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan dan menambah faktor-faktor serta menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar MIA. 2019. *Infeksi Pada Kehamilan : Hepatitis B dan HIV*. Departemen Obstetri dan Binekologi FK Universitas Airlangga
- Alamudi, M. Y., Hadi, M. I., & Kumalasari, M. L. F. (2018). HbsAg Screening In Teenagers In Surabaya By Using Rapid Test Skrining Surabaya Dengan Menggunakan Rapid Test. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 33-30.
- Amntarina, R., Arfianti, A., Zainal A., & Chandra , F. (2009). Faktor Risiko Hepaatitis B Pada Tenaga Kesehatan Kota Pekanbaru. *Majalah Kedokteran Bandung*, 41(3),1-7.
- Amtarina, R. (2006). Faktor Risiko Hepatitis B Pada Tenaga Kesehatan Kota Pekan baru: FK Universitas Riau.
- Depkes RI. 2013, Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2023). Laporan Tahunan PPIA Hepatitis B
- Dunggio, CM (2020). Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) Pada Ibu Hamil Trimester Satu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. *Jurnal Kesehatan, Teknologi dan Sains (JHTS)* , 1 (1), 33-38.
- Dwi Yuli. (2019). Virus Hepatitis B Ditinjau dari Aspek Laboratorium. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 247-254.
- Dwi Yulia. (2016) Kajian Desoxyribonucleic acid Virus Hepatitis B pada Darah Donor dengan Permukaan Hepatitis B Antigen negatif dan Anti Hepatitis B Permukaan positif. Tesis Doktor, Universitas Andalas.
- Ginting, T. M., & Kurniawan, M. R. (2020). Pengaruh Hepatitis B (HBsAg) pada Ibu Hamil terhadap Resiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Binawan Student Journal*, 2(1), 221-225.
- Goali, A. P. (2020). Diagnosis, Tatalaksana, Dan Pencegahan Hepatitis B Dalam Kehamilan. *CDK Journal*, 47(5), 354-358.
- Gobel, F. A., & Kurnaesih, E. (2021). Faktor Risiko Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar Tahun 2019. *Journal of Muslim Community Health*, 2(3), 22-45.
- Hidayah, A. N., & Afridah, W. (2023). Literature Review: Faktor Penyebab Hepatitis B Pada Ibu Hamil. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(3), 443-450.
- Han, E. S., & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). Situasi Penyakit Hepatitis B di Indonesia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.

- Kemenkes RI, 2019, *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak*, Kemenkes RI 2019
- Kemenkes RI, 2022. Hepatitis : Jenis, Penyebab, Gejala, dan Pengobatan.
- Khuamedi, 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.
- Kurniawati, S. A., Karjadi, T. H., & Gani, R. A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis C Pada Pasangan Seksual Pasien Koinfeksi Human Immunodeficiency Virus dan Virus Hepatitis C. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 2(3), 133-139.
- Pither, M., Yusuf, A., & Aziz, R. (2021). Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kabupaten Luwu Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 432-438.
- Radji, Maksum 2015 *Imunologi dan Virologi Cetakan kedua (edisi revisi)* Jakarta, ISFI
- Sacher, Ronald A. & Mc. Person, A. Richard (2012). *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium*, Edisi 11. (dr. Brahma U. Pendit & dr. Dewi Wulandari dari penerjemah). EGC. Jakarta
- Shafriani, N. R., Rohima, B. N., & PK, S. (2022). Prevalensi dan gambaran karakteristik ibu hamil dengan hbsag positif sebagai penanda infeksi hepatitis b di Puskesmas Kasihan ii tahun 2018-2022 (*Doctoral dissertation*, Universita' Aisyiyah Yogyakarta)
- Sinaga, H., I. Latif., N . Pangulu. (2018). Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) Pada Ibu Hamil Sebagai Skrining Penularan Hepatitis B. *Jurnal Riset Kesehatan* 7(2):80-84.
- Suharjo. 2011. Efektifitas Metode Rapid Tes HBsAg dalam mendeteksi Penyakit Hepatitis B.
- Surya IGP, dkk. 2016. *Kehamilan dengan Hepatitis B*. Jakarta : Penerbit Buku CV Sagung Seto
- SyamsyiNova, A. A., Mahtuti, E. Y., & Rahmawati, P. Z. Pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HbsAg) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kendalsari Malang.
- Widyawati, N. C., & Sudrajat, A. (2023). Gambaran Hasil Pemeriksaan HbsAg Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di RSUD Kota Bandung. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 9894-9903.

- World Health Organization. (2018). *Immunization, Vaccines and Biologicals Hepatitis B*.
- World Health Organization. (2022). *Hepatitis B*.
- Widoyono, 2011 *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Penegahan dan Pemberantasannya*, Jakarta : Erlangga
- Wijayanti, I. B. (2016). Efektifitas HBsag- Rapidd Screening Test untuk Deteksi Dini Hepatitis B. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* : 29-34
- Winata, A. (2017). Identifikasi hasil Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) Pada Perawat yang Bekerja di Ruang Injeksi Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Yublina, R., Dewi, S., Lilik, D., & Ardian, C. (2024). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian hepatitis B pada kehamilan di Puskesmas Malinjak di Kabupaten umba Tengah. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(1), 78-84.
- Zulfian, Reni, O., & Sapitia, A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian Hepatitis B di Puskesmas Beringin Lubai Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kedokteran dan Kesehatan*, 5(5), 224-231.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami, mengerti dan menyadari tentang data dan tujuan penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Orpa Wamea

NIM : P07134021050

Jurusan : Teknologi Laboratorium Medik

Judul Penelitian : Gambaran Hasil Pemeriksaan HbsAg Pada Ibu Hamil di Puskesmas Elly Uyo

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dan dengan jujur sesuai keyakinan saya untuk membantu penelitian ini.

Peneliti

Mengetahui Jayapura, 2023

Responden

(Orpa Wamea)

(.....)

ANGKET

GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ELLY UYO

No. Sampel

Petunjuk pengisian angket

Berilah tanda (✓) di dalam kotak yang telah di sediakan pada jawaban yang anda pilih dan pertanyaan dapat dilewati apabila tidak sesuai dengan keadaan anda.

IDENTIFIKASI RESPONDEN

Hari/Tanggal :

Identitas Pasien

1. Nama :

2. Umur :

3. Alamat :

4. Pekerjaan : - PNS
- Swasta
- Tidak bekerja
- IRT
- Lainnya

Mengetahui Jayapura, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 1 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data ke Dinas Kesehatan
Provinsi Papua



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA**

JL. Padang Bulan II Hedam Distrik Heram-Kota Jayapura Papua 99351
Telp. (0967) 589072 Faksimili (0967) 584281
Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektrik info@poltekkesjayapura.ac.id



Nomor : PP.04.03/F.171.18/2023
Lampiran : 1
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

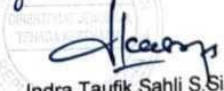
Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh Mahasiswa Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka Mahasiswa/i akan melakukan penelitian. Adapun Mahasiswa/i yang bersangkutan tersebut di bawah ini (Nama Terlampir).

Untuk keperluan tersebut diatas, mohon izin untuk melakukan pengambilan data di Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pengurusan segala sesuatu yang berkaitan dengan hal tersebut akan diselesaikan oleh Mahasiswa/i yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Terima Kasih.

Jayapura, 06 Oktober 2023
Ketua Jurusan

Indra Taufik Sahli S.Si, M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1003

Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data



No	Nama	NIM	Data
1	Glorya S. Manuhua	P07134021028	Tuberculosis Paru Tahun 2020-2022
2	Fatin Kumia Sari	P07134021024	Tuberculosis Paru Tahun 2020-2022
3	Thioline Pihahay	P07134021062	Tuberculosis Paru Tahun 2020-2022
4	Lovely Womsiwor	P07134021037	Kecacingan Tahun 2020-2022
5	Orpa Wamea	P07134021050	Hepatitis Tahun 2020-2022
6	Windy Malosi	P07134021065	Demam Thyphoid Tahun 2020-2022
7	Putri Arum Kinasih	P07134021053	Diabetes Melitus Tahun 2020-2022

Lampiran 3 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data ke Dinas Kesehatan Kota
Jayapura



Nomor : PP.04.03/F.174.18/2023
Lampiran : 1
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Dinas Kesehatan Kota Jayapura
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh Mahasiswa Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka Mahasiswa/i akan melakukan penelitian. Adapun Mahasiswa/i yang bersangkutan tersebut di bawah ini (Nama Terlampir).

Untuk keperluan tersebut diatas, mohon izin untuk melakukan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas. Pengurusan segala sesuatu yang berkaitan dengan hal tersebut akan diselesaikan oleh Mahasiswa/i yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Terima Kasih.

Jayapura, 10 Oktober 2023
Ketua Jurusan

Indra Taufik Sahli S.Si, M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1003

Lampiran 4 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA**

JL. Padang Bulan II Hedam Distrik Heram-Kota Jayapura Papua 99351
Telp. (0967) 589072 Faksimili (0967) 584281
Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektrik info@poltekkesjayapura.ac.id



No	Nama	NIM	Data
1	Glorya S. Manuhua	P07134021028	Tuberculosis Paru Tahun 2020-2022 di Puskesmas Imbi Dok VIII
2	Fatin Kumia Sari	P07134021024	Tuberculosis Paru Tahun 2020-2022 di Puskesmas Imbi Dok VIII
3	Thioline Pihahay	P07134021062	Tuberculosis Paru Tahun 2020-2022 di Puskesmas Kotaraja
4	Orpa Wamea	P07134021050	Hepatitis Tahun 2020-2022 di Puskesmas Elly Uyo
5	Windy Malosi	P07134021065	Demam Typhoid Tahun 2020-2022 di Dinas Kesehatan Kota Jayapura
6	Rahmatiah	P07134021054	Hipertensi Tahun 2020-2022 di Puskesmas Kotaraja dan Puskesmas Abepantai
7	Putri Arum Kinasih	P07134021053	Diabetes Melitus Tahun 2020-2022 di Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Lampiran 5 : Surat permohonan Izin Pengambilan Data di Puskesmas Elly Uyo



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln Balai Kota No. 1 Entrop - Jayapura

Nomor : 440/6849/2023
Lamp :
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Elly Uyo
di-
Jayapura

Menindaklanjuti Surat dari Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, nomor : PP.04.03/F.174.18/2023. Tanggal 10 Oktober 2023, Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data a.n : Orpa Wamea, NIM : P07134021050, Untuk melaksanakan kegiatan pengambilan data dengan data : 'Hepatitis tahun 2020-2022 di Puskesmas Elly Uyo' .

Untuk itu dimohon kepada Kepala Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura dapat membantu menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan kepada mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Jayapura, 12 Oktober 2023

an. Kepala Dinas Kesehatan

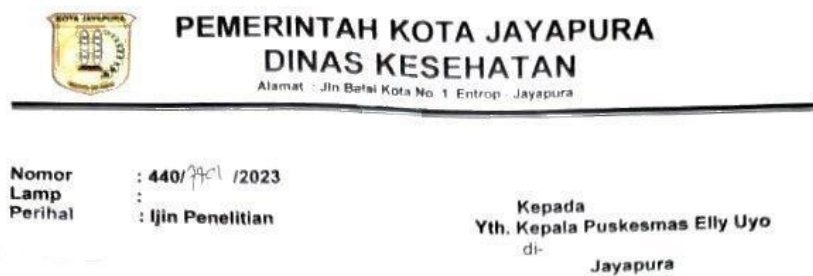
Kota Jayapura



Dr. Isyda A. Ayomi
Pembina

NIP. 19750531 200801 2 012

Lampiran 6 : Surat Permohonan Izin dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura ke
Tempat Penelitian



Menindaklanjuti Surat dari Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Jayapura, nomor : PP 04.03/F XXXV 18/206/2023. Tanggal 13 Desember 2023, Perihal permohonan Ijin Penelitian di Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat membenkan izin kepada a.n : Orpa Wamea, NIM : P0.7134021050. Untuk melaksanakan kegiatan Ijin Penelitian dengan judul 'Gambaran Hasil Pemeriksaan HbsAg pada Ibu Hamil di Puskesmas Elly Uyo Tahun 2023'.

Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak mengganggu pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Elly Uyo Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Jayapura
2. Mematuhi ketentuan/prosedur yang telah ditentukan oleh Instansi Dinas Kesehatan Kota Jayapura Provinsi Papua
3. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik (dipublikasikan)
4. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada Dinas Kesehatan Kota Jayapura, melalui Bidang SDK sebanyak 1 (satu) eksemplar paling lambat satu bulan setelah selesai pelaksanaan
5. Kegiatan dimulai pada tanggal Desember 2023
6. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan saudara dengan Unit terkait
7. Bersedia mempresentasikan hasil kegiatan sesuai Kebutuhan Dinas Kesehatan Kota Jayapura dengan waktu yang ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan bersama.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Jayapura, 14 Desember 2023
an. Kepala Dinas Kesehatan



NIP. 19750531 200801 2 012

Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ELLY UYO**

Jl. Ardipura III Polimak, Distrik Jayapura Selatan
KOTA JAYAPURA - PAPUA

Kode Pos 992234, No. Tlp (0967)532364/HP 082197581196, Email puskesmasellyuyo@gmail.com



SURAT - KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 440 / 90 / IV / 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Elly Uyo menerangkan bahwa

N A M A	: ORPA WAMEA
PEKERJAAN	: MAHASISWA
JURUSAN	: TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
UNIVERSITAS	: POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA

Menyatakan bahwa yang bersangkutan diatas, telah selesai melaksanakan penelitian SEJAK Tanggal 19 Desember 2023 sampai dengan tanggal 12 Januari 2024 dengan Judul " GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Elly Uyo" kian surat keterangan ini dibuat untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Jayapura, 15 Januari 2024

Mengetahui,
An. Kepala Puskesmas Elly Uyo
Sekretaris


Welen Eppang, SKM
Nip. 19720614200003 1 007

Lampiran 8 : Dokumentasi



Pengambilan Darah Vena



Alat Centrifuge



Persiapan Alat Pemeriksaan



Pemeriksaan HbsAg



Hasil Pemeriksaan : Non Reaktif



Hasil Pemeriksaan : HBsAg Reaktif

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Marlisa Kagar

Umur : 27 thn

Alamat : Polimak 1

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mengerti dan menyadari tentang data dan tujuan penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Orpa Wamea

NIM : P07134021050

Jurusan : Teknologi Laboratorium Medik

Judul Penelitian : Gambaran Hasil Pemeriksaan HbsAg Pada Ibu Hamil di Puskesmas Elly Uyo

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dan dengan jujur sesuai keyakinan saya untuk membantu penelitian ini.

Peneliti


(Orpa Wamea)

Mengetahui Jayapura, 2023

Responden


(Marlisa Kagar)

ANGKET

GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HBsAg PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ELLY UYO

No. Sampel

Petunjuk pengisian angket

Berilah tanda (✓) di dalam kotak yang telah di sediakan pada jawaban yang anda pilih dan pertanyaan dapat dilewati apabila tidak sesuai dengan keadaan anda.

IDENTIFIKASI RESPONDEN

Hari/Tanggal : Rabu , 20 Desember 2023

Identitas Pasien

1. Nama : Marlisa kahar
2. Umur : 27 thn
3. Alamat : Pelmah 1
4. Pekerjaan :
 - PNS ☐
 - Swasta ☐
 - Tidak bekerja ☐
 - IRT ☒
 - Lainnya ☐

Jayapura, 20/12/2023

Responden


(Marlisa kahar)

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama Lengkap	: Orpa Wamea
Tempat / Tanggal Lahir	: Jayapura, 28 Agustus 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri Inpres Ardipura I	: Lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 3 Jayapura	: Lulus tahun 2017
3. SMK Kesehatan Jayapura	: Lulus tahun 2020