

Analisis faktor keikutsertaan screening hepatitis “B” pada ibu hamil

Factors analysis of hepatitis “B” screening participation in pregnant women

Dedi Apriadi^{1*}

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2021, Vol. 3(1) 51-61
© The Author(s) 2021



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v3i1.717>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Abstract

Background: Nagan Raya Regency is included in the top 5 districts/cities with the fourth highest number of hepatitis in Aceh Province. The hepatitis B screening program has not been implemented properly. The impact of the low coverage of this program affects public ignorance about the spread of hepatitis B from sufferers to other communities.

Objective: This study aims to analyze the participation factors for Hepatitis B screening in pregnant women in the working area of the Ujong Patihah Health Center.

Method: This research design is cross sectional study, in 2021. Data were collected using a questionnaire with a sample size of 220 pregnant women. Data collection was carried out by direct interviews with respondents, using a questionnaire instrument. Data analysis used the Cgi-square statistical test with a significance level of 95%, and continued with multivariate analysis using the Binary Logistics Regression test.

Results: Bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge ($p=0.022$), mother's attitude ($p=0.010$), husband's role ($p=0.018$), role of health workers ($p=0.028$) and participation in hepatitis B screening, while education did not affect participation in hepatitis B screening ($p=0.668$). Multivariate results showed that the mother's attitude was the dominant factor for participation in hepatitis B screening (OR= 2.24).

Conclusion: Positive attitudes had a 2.24 times relationship to the participation of pregnant women in hepatitis B screening than negative attitudes.

Keywords

Attitudes, hepatitis B screening, husband's role, knowledge, role of health workers

Abstrak

Latar Belakang: Kabupaten Nagan Raya masuk kedalam 5 besar kabupaten/kota dengan jumlah hepatitis tertinggi ke empat di Provinsi Aceh. Program screening hepatitis b belum dapat terlaksana dengan baik. Dampak dari rendahnya cakupan program ini mempengaruhi ketidaktahuan masyarakat tentang penyebaran hepatitis b dari penderita ke masyarakat lainnya. **Tujuan:** Untuk menganalisis Faktor Keikutsertaan Screening Hepatitis B Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah.

Metode: Desain penelitian ini *cross sectional study*, dilakukan tahun 2021. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan besar sampel 220 ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara langsung kepada responden, dengan menggunakan instrument kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik Cgi-square dengan tingkat kemaknaan 95%, dan dilanjutkan analisis multivariat yaitu menggunakan uji *Binary Logistics Regression*.

Hasil: Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p=0.022$), sikap Ibu ($p=0.010$), peran suami ($p=0.018$), peran tenaga kesehatan ($p=0.028$) dengan keikutsertaan screening hepatitis B, sedangkan Pendidikan tidak mempengaruhi keikutsertaan screening hepatitis B ($p=0.668$). hasil multivariat didapatkan bahwa sikap ibu merupakan faktor dominan keikutsertaan screening hepatitis B (OR= 2.24).

¹ Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia.
E-mail: dediapriadi45@yahoo.co.id

Penulis Koresponding:

Dedi Apriadi: Jln. Kapten Muslim, Helvetia Tengah, Kota Medan. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia. E-mail: dediapriadi45@yahoo.co.id

Kesimpulan: Sikap positif memiliki hubungan 2.24 kali terhadap keikutsertaan ibu hamil screening hepatitis B daripada sikap negatif.

Kata Kunci

Pengetahuan, peran suami, peran tenaga kesehatan, screening hepatitis B, sikap

Pendahuluan

Hepatitis merupakan sebuah keadaan peradangan hati yang dapat berkembang menjadi fibrosis (jaringan parut), sirosis atau kanker hati. Hepatitis dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun (misalnya alkohol, obat-obatan tertentu), dan penyakit autoimun. Virus Hepatitis B dan Hepatitis C menjadi penyebab yang paling umum bagi Hepatitis (Lee et al., 2020).

Virus Hepatitis B dan Virus Hepatitis C terdapat di seluruh dunia, namun negara Asia dan Afrika memiliki prevalensi infeksi tertinggi dibandingkan negara lainnya. Jika tidak dicegah dan diobati, maka sekitar 20-30% orang yang terinfeksi Virus Hepatitis B dan Virus Hepatitis C akan berkembang menjadi karsinoma atau sirosis hepatoseluler, dan dapat menyebabkan sekitar 19 juta kematian antara tahun 2015 sampai tahun 2030, dimana diantaranya 11.8 juta kematian dari Virus Hepatitis B dan 7.2 juta kematian dari Virus Hepatitis C (World Health Organization, 2016).

Indonesia merupakan negara terbesar kedua di Negara SEAR (*South East Asian Region*) setelah Myanmar dengan endemis Hepatitis B tinggi. Infeksi kronik virus hepatitis B (HBV) menjadi masalah yang serius dikarenakan penyebarannya di seluruh dunia. Sekitar 240 juta orang diantaranya mengidap hepatitis kronik, sedangkan pengidap hepatitis C diperkirakan mencapai 170 juta orang. Sebanyak 1,5 juta jiwa penduduk di dunia meninggal akibat Hepatitis (Kemenkes RI, 2014)(Rumini, 2018). Jenis Hepatitis yang paling banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah Hepatitis B sebesar 21.8%, Hepatitis A sebesar 19.3%, dan Hepatitis C sebesar 2.5% (Infodatin, 2017).

Secara Nasional berdasarkan data kemenkes pada tahun 2013, penduduk Indonesia yang mengidap penyakit hepatitis sebanyak 2,981,075 jiwa, atau sekitar 1,2%. Kondisi ini meningkat 2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan data pada tahun 2007. Dari keseluruhan penderita hepatitis, sebanyak 649.875 atau sekitar 21,8% penduduk yang mengidap hepatitis B (Kemenkes RI, 2014). Pada tahun 2018, prevalensi hepatitis di Indonesia

berada pada persentase 0.4%, naik dua kali lipat dari tahun 2013 yaitu 0.2%. (Riskesdas, 2018). Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis B di Provinsi Aceh menurun sebesar 0.3% dibandingkan tahun 2013. Hal ini menjadikan Hepatitis B menjadi penyakit menular yang masih berpotensi penularannya di masyarakat jika *herd immunity* belum terbentuk secara menyeluruh (Riskesdas, 2018).

Pemerintah telah membuat Program Nasional dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian Virus Hepatitis B yang berfokus pada pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA), karena penularan virus Hepatitis B menular dari ibu yang positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkan sebesar 95%. Penyakit Hepatitis B perlu diketahui oleh ibu hamil, agar mereka dapat melakukan pencegahan untuk mengantisipasi penularannya. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegahnya yaitu melakukan skrining Hepatitis B pada ibu hamil di daerah prevalensi Hepatitis B tinggi (Rokom, 2016). Hepatitis B dapat dicegah dengan memberikan imunisasi Hepatitis B pada bayi baru lahir. Pemberian imunisasi hepatitis B dapat dilakukan sedini mungkin pada saat bayi lahir, namun pemberian imunisasi ini perlu diperhatikan juga apakah ibu mengidap virus hepatitis B reaktif atau non reaktif pada saat melahirkan (Rumini, 2018).

Kabupaten Nagan Raya masuk kedalam 5 besar kabupaten/kota dengan jumlah hepatitis tertinggi ke empat di Provinsi Aceh dengan prevalensi 0,58%. Ini artinya, penyebaran hepatitis masih berlangsung dan terdapat kemungkinan angkanya terus naik jika tidak segera ditangani. Data prevalensi Hepatitis B di Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya tahun 2020 memperkirakan jumlah ibu hamil sebanyak 3663 orang, sedangkan yang diperiksa dan di screening hepatitis B berjumlah 4285, dan yang reaktif hepatitis B berjumlah 88 orang 2.05% (Dinkes Nagan Raya, 2020).

Masalah utama yang terjadi Kabupaten Nagan Raya terkait keaktifan untuk memeriksakan diri terkait Hepatitis B pada ibu hamil adalah dari 10 ibu yang diwawancarai sekitar 7 orang (70%) belum mengetahui informasi dampak dari hepatitis B, tingkat pendidikan ibu SMP dan SMA, Kondisi desa (seperti desa alue sapek) harus menyebrang sungai dan beberapa desa

lainnya memiliki akses jalan yang rusak, waktu tempuh dari puskesmas ke desa sekitar 30-40 menit, jika dalam kondisi hujan sangat sulit untuk mengakses ke beberapa desa. Ibu balita jarang pergi ke posyandu untuk mengecek kehamilannya (Al Rahmad, 2018). Tenaga kesehatan di beberapa wilayah kerja masih kurang. Sosialisasi hepatitis B belum dilakukan di semua desa. Peran suami dalam pemeriksaan kesehatan ibu masih rendah, ibu memerikannya tidak ditemani suami. Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) di Puskesmas Martoba Pematang Siantar didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan hepatitis.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis faktor keikutsertaan screening Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah.

Metode

Penelitian deskriptif analitik ini menggunakan rancangan *crosssectional* yaitu data dikumpulkan dalam satu waktu tertentu secara bersamaan tentang analisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan screening hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Nagan Raya.

Penelitian telah dilakukan di wilayah di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah, dengan pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan Juli 2021. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus slovin, dan metode pengambilan sample dilakukan secara acak sederhana. Jumlah sampel yaitu sebanyak 220 ibu hamil dari populasi sebesar 485 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah.

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan instrumen kuesioner dengan cara menyebarkan kepada responden untuk dapat diisi secara langsung tanpa dilakukan wawancara. Variabel yang dilakukan pengumpulan data yaitu variabel independent meliputi pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, peran suami dan tenaga kesehatan. Sedangkan variabel dependen yaitu ketersediaan *screening* Hepatitis B. Tingkat pendidikan diukur menggunakan kuesioner yaitu berdasarkan riwayat pendidikan terakhir yang terdiri dari tidak sekolah, SD/Min, SMP/MTS, SMA/MAN dan Diploma/Perguruan tinggi. Pengkategorian adalah "Pendidikan Rendah, jika tidak sekolah, SD/MIN, SMP/MTS"; "Pendidikan Tinggi, jika SMA/MAN dan Diploma/Perguruan tinggi".

Pengetahuan ibu tentang Hepatitis B diukur menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 10

pertanyaan. Setiap jawaban yang benar akan diberi nilai 1 dan yang salah diberi nilai 0. Dikelompokkan menjadi "Pengetahuan Kurang, jika <60% benar", dan "Pengetahuan Baik, jika $\geq 60\%$ benar". Begitu juga dengan variabel sikap, diukur menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Setiap jawaban yang benar akan diberi nilai 1 jika setuju dan yang tidak setuju diberi nilai 0. Dikelompokkan menjadi "Sikap Negatif, jika <60% benar", dan "Sikap Positif, jika $\geq 60\%$ benar".

Variabel peran suami dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan, begitu juga dengan peran tenaga kesehatan juga berisi 10 pertanyaan. Responden hanya memberikan jawabannya dengan cara memberikan tanda checklist (v) pada salah satu pilihan jawaban "SS = sangat sering, S = sering, J = Jarang dan TP= Tidak Pernah". Setiap jawaban yang benar akan diberi nilai 1 dan yang salah diberi nilai 0. Kategori peran suami dan peran tenaga kesehatan adalah menjadi "Peran Negatif, jika <60% benar", dan "Peran Positif, jika $\geq 60\%$ benar".

Variabel dependen (ketersediaan *screening* Hepatitis B), juga dilakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner terkait dengan kesediaan ibu hamil memeriksakan tes Hepatitis, yang dikelompokkan menjadi "Ada" dan "Tidak".

Setelah data dilakukan pengolahan, maka tahapan berikut adalah dilanjutkan dengan analisis data. Analisis data menggunakan uji statistik Cgi-square dengan tingkat kemaknaan 95%, dan dilanjutkan analisis multivariat yaitu menggunakan uji *Binary Logistics Regression*. Penelitian ini telah memperoleh *Ethical Clearance* dari Lembaga komisi etik kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, dengan Nomor: 944/F/KEP/USM/VII/2021 pada tanggal 28 Juli 2021.

Hasil

Karakteristik Ibu Hamil

Hasil penelitian (Tabel 1), telah menunjukkan bahwa proporsi usia ibu 20-30 tahun sebesar 170 orang (77.3%) lebih tinggi dibandingkan usia 30-40 tahun sebesar 50 orang (22.7), ibu berpendidikan rendah sebesar 172 orang (78.2%) lebih tinggi dibandingkan ibu berpendidikan tinggi, ibu yang tidak bekerja sebesar 153 (69.5%) lebih tinggi dibandingkan ibu bekerja sebesar 67 orang (30.5%), usia kehamilan ibu selama 4 bulan sebesar 56 orang (25.5%) lebih tinggi dibandingkan bulan kehamilan lainnya.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil

Karakteristik Ibu Hamil	n	%
Usia		
20-30 tahun	170	77.3
30-40 tahun	50	22.7
Pendidikan		
Tinggi	48	21.8
Rendah	172	78.2
Pekerjaan		
Bekerja	67	30.5
Tidak bekerja	153	69.5
Usia Kehamilan		
1 – 2 bulan	62	28.2
3 – 4 bulan	104	47.3
5 – 6 bulan	54	24.5
Jumlah	220	100.0

Faktor Keikutsertaan *Screening* Hepatitis “B” pada Ibu Hamil

Beberapa faktor yang diduga memiliki keterkaitan dengan keikutsertaan *screening* hepatitis “B” pada ibu hamil yaitu tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, peran suami dan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah.

Hasil penelitian (Tabel 2) menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil berpendidikan tinggi terdapat 79.2% tidak melakukan *screening* hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan *screening* hepatitis B (20.8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.723$, hal ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan *screening* hepatitis B ($p > 0.05$).

Tabel 2. Faktor-faktor yang berkaitan dengan keikutsertaan *screening* hepatitis “B” pada ibu hamil

Variabel Independen	Keikutsertaan <i>Screening</i> Hepatitis “B” Ibu Hamil				Jumlah		Nilai p
	Ada		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tingkat Pendidikan Ibu							
Tinggi	10	20.8	38	79.2	48	100	0.723
Rendah	40	23.3	132	76.7	172	100	
Pengetahuan Ibu							
Baik	24	17.6	112	82.4	136	100	0.022
Kurang	26	31	58	69	84	100	
Sikap Ibu							
Positif	29	18.2	130	81.8	159	100	0.010
Negatif	21	34.4	40	65.6	61	100	
Peran Suami							
Positif	19	16.4	97	83.6	116	100	0.018
Negatif	31	29.8	73	70.2	104	100	
Peran Tenaga Kesehatan							
Positif	26	18.2	117	81.8	143	100	0.028
Negatif	24	31.2	53	68.8	77	100	
Jumlah	50	22.7	170	77.3	220	100	

Tabel 2, juga menunjukkan bahwa dari 136 ibu hamil berpendidikan baik terdapat 82.4% tidak melakukan *screening* hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan *screening* hepatitis B (17.6%). Berdasarkan sikap ibu, sebesar 81.8% ibu yang bersikap positif namun tidak juga melakukan *screening* hepatitis B lebih tinggi. Hasil uji statistik untuk variabel pengetahuan dan sikap ibu diperoleh nilai $p < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu memiliki hubungan signifikan dengan keikutsertaan *screening* hepatitis “B” pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah.

Lebih lanjut hasil penelitian (Tabel 2) terkait peran suami, diketahui 116 ibu hamil memiliki peran suami positif (83.6%) tidak melakukan *screening* hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan *screening* hepatitis B (16.4%). Begitu juga dengan peran tenaga kesehatan, 81.8% memiliki peran positif namun tidak melakukan *screening* hepatitis B. Hasil statistik menunjukkan bahwa peran suami ($p=0.018$) dan peran tenaga kesehatan ($p=0.028$) memiliki hubungan bermakna dengan keikutsertaan *screening* hepatitis “B” pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah ($p < 0.05$).

Tabel 3. Hasil analisis multivariat terhadap keikutsertaan screening Hepatitis "B" pada ibu hamil

Variabel	Koefisien	p-value	OR	CI 95%
Sikap	0.808	0.019	2.24	1.144 – 4.396
Peran Suami	0.727	0.030	2.06	1.074 – 3.985

Hasil analisis multivariat (Tabel 3) setelah melalui pemodelan, maka diperoleh atau terdapat dua variabel dominan sebagai faktor yang mempengaruhi ibu hamil terhadap keikutsertaan screening Hepatitis "B" di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah. Secara berurutan kedua variabel tersebut yaitu sikap ibu hamil (OR= 2.24) dan peran suami (OR= 2.06). Dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi keikutsertaan *Screening* Hepatitis B adalah sikap ibu, dimana sikap positif ibu mempengaruhi 2.24 kali keikutsertaan ibu hamil untuk screening hepatitis B dibandingkan dengan sikap negatif.

Pembahasan

Hubungan pendidikan ibu hamil terhadap keikutsertaan screening Hepatitis B

Penelitian telah menemukan bahwa ibu hamil berpendidikan tinggi tidak melakukan screening hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan screening hepatitis B, sehingga tingkat Pendidikan ibu tidak memiliki hubungan dengan keikutsertaan screening hepatitis B.

Sejalan dengan Penelitian Chasanah (2021) menemukan bahwa tidak ada faktor internal ibu seperti tingkat pendidikan, usia ibu dan pekerjaan yang memengaruhi kesediaan melakukan pemeriksaan triple eliminasi selama kehamilan, diperlukan penelitian lanjutan tentang faktor eksternal dari ibu hamil untuk memaksimalkan cakupan pemeriksaan triple eliminasi (pemeriksaan HIV, Hepatitis dan sifilis) (Chasanah et al., 2021)

Berbeda dengan penelitian lainnya menyebutkan bahwa pendidikan justru berpengaruh pada perilaku individu, adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu melaksanakan ANC. Pendidikan yang tinggi memungkinkan ibu untuk lebih mudah menerima informasi dan mengambil keputusan (Noviana, 2018). Memberikan bekal perempuan dengan informasi sehingga menjadi berdaya guna bermanfaat dalam meningkatkan kualitas kesehatan perempuan itu sendiri Pelayanan ANC yang berkualitas jika setiap ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan ditawarkan untuk

melakukan pemeriksaan hepatitis B, HIV dan sifilis (Olza *et al.*, 2018)

Permasalahan dalam penelitian ini adalah ibu yang berpendidikan tinggi mempengaruhi ibu tidak melakukan screening hepatitis b. Sedangkan ibu berpendidikan rendah mempengaruhi tidak melakukan screening hepatitis b. ini disebabkan ibu yang memiliki Pendidikan di wilayah puskesmas ujung patihah belum memiliki prilaku yang baik. Pendidikan yang baik seharusnya mempengaruhi pengetahuan, sikap dan prilaku, prilaku seseorang dipengaruhi dari kebiasaan dan keinginan melakukan sesuatu hal. Ibu yang berpendidikan tinggi tidak melakukan pemeriksaan karena, Ibu hamil berpendapat bahwa tubuh mereka sehat sehingga tidak diperlukan screening hepatitis b, tidak memiliki riwayat keluarga hepatitis, sudah menerapkan protocol kesehatan selama pandemic. Tidak memiliki tanda atau gejala hepatitis (warna kuning pada tubuh).

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pemberian respon yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan akan berfikir seberapa banyak keuntungan yang akan mungkin mereka peroleh dari gagasan tersebut. (Mulyani & Salsabil, 2020). Menurut Arini (2020) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik umur, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, serta perolehan informasi selama periode kehamilan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit hepatitis B (Arini et al., 2020)

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk mengembangkan diri, umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah lakunya dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih banyak mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama dalam keadaan hamil yang merupakan kondisi berisiko. Intervensi untuk meningkatkan pengetahuan harus difokuskan pada orang-orang dengan tingkat pendidikan akademis yang rendah (Hajarizadeh et al., 2015).

Hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap keikutsertaan screening Hepatitis B

Telah diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan baik tidak melakukan screening hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan screening hepatitis B, juga dilaporkan pengetahuan ibu hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan keikutsertaan screening hepatitis B.

Sesuai dengan penelitian Putri (2019) menemukan bahwa ada hubungan pengetahuan yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan hepatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Martoba Pematang Siantar. Pengetahuan memiliki nilai Exp (B) sebesar 9.032, hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang 9.032 kali lebih besar melakukan pemeriksaan hepatitis dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang (Putri et al., 2019)

Penelitian lainnya juga menemukan Irnanda (2017) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hepatitis B dan perilaku skrining HBsAg pada wanita hamil di Pelayanan Terpadu Unit Wringinanom Kesehatan Masyarakat Pusat Gresik dengan nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$) (Irnanda et al., 2017)

Permasalahan dalam penelitian ini adalah ibu yang berpendidikan tinggi mempengaruhi ibu tidak melakukan screening hepatitis b. Sedangkan ibu berpendidikan rendah mempengaruhi tidak melakukan screening hepatitis b. ini disebabkan ibu di wilayah Puskesmas Ujung Patihah belum memiliki perilaku yang baik. Pengetahuan mempengaruhi perilaku ibu dalam pengambilan keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu hal. Ibu yang berpendidikan baik tidak melakukan pemeriksaan karena faktor fisiologis ibu hamil seperti sering mual muntah, pusing, lemah, tidak nafsu makan, ibu memiliki pekerjaan rumah tetapi tidak dibantu oleh suami, ibu merawat balita dan orang tua/ mertua sehingga tidak memiliki waktu untuk mengunjungi posyandu screening hepatitis.

Penelitian Zulfian (2018) menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hepatitis B. apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik akan berdampak terhadap terbentuknya perilaku yang baik pula. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyakit hepatitis B terhadap kejadian hepatitis B pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan ibu yang masuk dalam kategori

kurang baik belum melakukan pencegahan dengan baik dan pengetahuan tentang penyakit hepatitis B masih minim. Selain itu faktor pendorong seperti peran petugas kesehatan setempat belum optimal dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada warga atau masyarakat sekitar. Sehingga perilaku masyarakat masih kurang baik (Zulfian et al., 2018)

Wanita hamil dengan pengetahuan kurang memiliki stigma yang terkait dengan HIV, sifilis dan hepatitis B dan menyebabkan kesalahpahaman tentang risiko dan tingkat keparahan penyakit. Selain itu kemungkinan ibu tidak dapat menyadari manfaat pemeriksaan yang akan dilakukan sehingga memperbesar peluang ibu untuk menolak dan tidak melanjutkan pemeriksaan (El Bcheraoui et al., 2013)

Ibu hamil diharapkan selalu meningkatkan pengetahuannya tentang hepatitis B baik melalui media ataupun dari tenaga kesehatan. Peningkatan pengetahuan ibu hamil sangat membantu untuk mencegah penularan hepatitis B pada ibu hamil. Dan dapat membantu ibu hamil dengan hepatitis B untuk dilakukan Tindakan penanganan lebih lanjut agar ibu dan bayi dapat sehat.

Hubungan sikap ibu hamil terhadap keikutsertaan screening Hepatitis B

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap baik ternyata tidak melakukan screening hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan screening hepatitis B. Sebaliknya, ibu hamil memiliki sikap negatif tidak melakukan screening hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melakukan screening hepatitis B. Secara statistik juga telah dilaporkan, sikap ibu hamil mempunyai hubungan bermakna dengan keikutsertaan screening hepatitis B.

Sejalan dengan penelitian Mulyani (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan hepatitis B. Sikap ibu hamil tentang pencegahan penyakit hepatitis B pada janin sebagian besar dari responden (56.2 %) memiliki sikap positif. Sikap dalam arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap (attitude) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh. Dengan demikian, pada prinsipnya sikap itu dapat kita anggap suatu kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu (Mulyani & Salsabil, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariestianti (2020) menemukan ada hubungan bermakna secara

signifikan antara sikap dan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) yaitu pemeriksaan hepatitis B, HIV dan sifilis (Ariestanti et al., 2020).

Permasalahan dalam penelitian ini adalah ibu yang sikap positif mempengaruhi ibu tidak melakukan screening hepatitis b. Sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif mempengaruhi tidak melakukan screening hepatitis b. ini disebabkan ibu di wilayah puskesmas ujung patihah belum memiliki perilaku yang baik. Pengetahuan mempengaruhi perilaku ibu dalam pengambilan keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu hal. Ibu yang memiliki sikap positif tetapi tidak melakukan pemeriksaan hepatitis b disebabkan kondisi fisiologi ibu, keluarga tidak menemani ibu melakukan pemeriksaan hepatitis b, informasi tentang screening belum diketahui oleh semua ibu hamil khususnya ibu hamil anak pertama, pemeriksaan screening dilakukan di posyandu, tidak mengunjungi ibu hamil di rumah masing-masing.

Dengan adanya informasi dari petugas kesehatan, diharapkan ibu-ibu hamil di daerah sekitarnya agar ibu – ibu hamil di Puskesmas Ujong Patihah lebih rajin melakukan pemeriksaan kehamilan serta melakukan pemeriksaan untuk mendeteksi adanya virus hepatitis selama kehamilan. Self-efficacy adalah perasaan yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau pekerjaan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai yang berasal dari individu. Efikasi diri merupakan salah satu faktor internal yang berhubungan dengan niat dan keputusan untuk melakukan perilaku tertentu (Curry et al., 2018)

Penelitian Mamalango (2019) juga menemukan hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Pengetahuan mempengaruhi sikap ibu hamil dalam pengambilan keputusan (Mamalango et al., 2019). Dampak sikap cukup dalam menghadapi adaptasi pemeriksaan HbsAg pada masa kehamilan mengakibatkan kurangnya pemahaman masalah fisiologis maupun psikologis yang terjadi. Masalah kesehatan fisiologis dan psikologis dalam periode kehamilan yang tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi bagi ibu maupun janin (Kusmiyati, Yuni, 2009).

Hubungan dukungan suami terhadap keikutsertaan screening Hepatitis B

Hasil penelitian sebelumnya telah dilaporkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran suami dengan keikutsertaan screening

hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah.

Sejalan dengan penelitian Putri (2019) menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan hepatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Martoba. Dukungan suami memiliki nilai Exp (B) sebesar 8,288, hal ini menunjukkan bahwa responden yang mendapat suami yang memberikan dukungan memiliki peluang 8,288 kali lebih besar memeriksakan hepatitis (Putri et al., 2019)

Penelitian Marthen (2021) menemukan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan sikap individu. Hasil uji statistic menunjukkan hubungan yang signifikan antara persepsi ibu terhadap dukungan keluarga yang diterimanya dengan sikap ibu terhadap skrining triple eliminasi. Artinya, ibu yang berpersepsi mendapatkan dukungan dari suaminya mempunyai sikap positif terhadap pelayanan triple eliminasi. Sebaliknya ibu yang merasa tidak mendapat dukungan suami (persepsi negatif) juga cenderung bersikap negatif terhadap triple eliminasi (Marthen et al., 2021)

Permasalahan dalam penelitian ini adalah peran suami baik mempengaruhi ibu tidak melakukan screening hepatitis b. Sedangkan peran suami kurang mempengaruhi tidak melakukan screening hepatitis b. ini disebabkan suami tidak memahami maksud dari suami siaga (siapa antar dan jaga) bahwa peran suami tidak hanya memenuhi kebutuhan rumah tangga tetapi suami harus memahami kondisi ibu serta menemani ibu memeriksakan kesehatan ibu dan anak. Sebagian suami bekerja diluar kabupaten (1 bulan sekali pulang ke rumah), suami merasa lelah seharian bekerja (nelayan dan berkebun).

Keluarga mempunyai peran yang signifikan dalam mendukung ibu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (Wiradyani, 2013).

Perilaku terbentuk dari dua faktor utama, yaitu stimulus dan respon. Dalam suatu stimulus terdapat faktor eksternal, dan faktor internal. Dukungan sosial bagi ibu hamil dapat bersumber dari pasangan. Suami tidak secara langsung mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, tetapi sebagai faktor motivasi untuk membangkitkan niat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Fan et al., 2019)

Suami harus berperan aktif dalam pemeriksaan kesehatan ibu hamil. Dukungan suami belum total diberikan kepada isteri hanya sebatas mengantar sampai ditempat tetapi kurang memastikan kondisi kehamilan. serta suami tidak membantu pekerjaan dirumah.ibu hamil sendiri juga perlu mendapatkan dukungan kuat dari orang terdekat yaitu keluarga terutama sang suami. Suami yang bertanggung jawab peran sebagai kepala rumah tangga harus mampu mengayomi keluarganya terutama kepada istrinya. Dukungan suami sangat penting dalam hal pemeriksaan kehamilan. Salah satu bentuk dukungan kehamilan adalah memberikan saran pada ibu mengenai masalah kehamilannya, memberitahu ibu tentang hal-hal kehamilan, bahagia dengan kehamilan ibu, meyakinkan ibu bahwa keadaan janin nya akan baik-baik saja, memfasilitasi ibu dalam masa kehamilan, memberikan ibu makanan dan minuman yang kaya akan nutrisi setiap harinya, menanyakan ibu tentang kapan waktu kunjungan kehamilan ulang, menanyakan bagaimana kehamilannya

Beberapa faktor lain seperti niat, keterjangkauan jarak, dukungan dari pasangan, efikasi diri dan harapan hasil juga dapat mempengaruhi kunjungan pemeriksaan. Dukungan suami berupa respon dari ada atau tidak adanya dorongan, motivasi, nasehat yang akan mempengaruhi hamil wanita untuk melanjutkan atau menghentikan pemeriksaan hepatitis (Fatimah et al., 2020).

Faktor lainnya yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan hepatitis yaitu dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Putri et al., 2019).

Hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap keikutsertaan screening Hepatitis B

Begitu juga dengan dukungan tenaga kesehatan, hasil penelitian telah dilaporkan bahwa dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah mempunyai hubungan bermakna dengan keikutsertaan screening hepatitis B pada ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian Putri (2019) menemukan bahwa ada hubungan antara

dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan hepatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Martoba. Dukungan petugas kesehatan memiliki nilai Exp (B) sebesar 11,039, hal ini menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan memiliki peluang 11,039 kali lebih besar memeriksakan hepatitis dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan dari petugas Kesehatan (Putri et al., 2019)

Permasalahan dalam penelitian ini adalah peran tenaga kesehatan positif mempengaruhi ibu tidak melakukan screening hepatitis b. Sedangkan peran tenaga kesehatan kurang mempengaruhi tidak melakukan screening hepatitis b. ini disebabkan tenaga kesehatan hanya menyampaikan informasi tentang jadwal screening 1 kali saja melalui pengeras suara masjid dan informasi disebarkan melalui kader, Menurut petugas kesehatan : setiap warga sudah mengetahui jadwal screening hepatitis, karena kegiatan ini sudah rutin di lakukan setiap bulan, informasi yang disampaikan hanya pada ibu hamil anak pertama saja seperti kegunaan screening hepatitis, berapa lama pemeriksaan, manfaat screening, ibu hamil anak ke 2 dan seterusnya tidak dilakukan edukasi ulang.

Peran petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung ibu dalam masa kehamilan. Petugas kesehatan memiliki posisi yang dapat memengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan dan persalinan. Bidan adalah petugas kesehatan yang terlibat pada perawatan selama kehamilan harus dapat menginformasikan kepada ibu agar memeriksakan hepatitis selama kehamilan

Dukungan tenaga kesehatan dapat diwujudkan seperti memberikan kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima ibu hamil. Tenaga kesehatan merupakan sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah. Dukungan kepada ibu hamil menjadi salah satu faktor penting dalam melakukan pemeriksaan hepatitis (Khoriah I., 2016). Petugas kesehatan dapat memberikan informasi atau sosialisasi kepada ibu maupun anggota keluarga lainnya tentang penting melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, sehingga akan meningkatkan kepatuhan ibu dalam pemeriksaan (Ramlia, 2019).

Sikap ibu hamil merupakan faktor dominan dalam keikutsertaan screening Hepatitis B

Hasil penelitian telah diketahui, bahwa kekuatan hubungan masing-masing variabel adalah sikap positif memiliki hubungan paling kuat/dominan terhadap keikutsertaan ibu hamil screening hepatitis B daripada sikap negatif. Sesuai dengan penelitian Ariestanti (2020) menemukan bahwa ibu yang mempunyai sikap positif mempunyai peluang 5 kali mempunyai perilaku pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan dengan yang sikap negative (Ariestanti et al., 2020)

Penelitian Wulandari (2017) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemanfaatan program screening hepatitis B. Faktor yang dapat mempengaruhi tindakan responden dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (hepatitis, HIV dan sifilis) yaitu faktor sikap seperti rasa malas, ibu hamil harus ingat bila tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi memungkinkan untuk menularkan virus ke janin bila terdapat hasil laboratorium yang positif (Wulandari, 2017). Penelitian lainnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Mamalango (2019) menemukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan Antenatal Care (pemeriksaan HIV, Hepatitis dan sifilis) dengan nilai OR 4,05 artinya sikap mempengaruhi 4 kali dalam pemeriksaan antenatal care. (Mamalango et al., 2019)

Sikap adalah faktor penting dalam upaya kunjungan peningkatan kesehatan ibu dan anak sehingga kematian ibu dan anak bisa dicegah. Dengan sikap positif juga ibu hamil bisa merespon atau menilai arti pentingnya ANC sehingga sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dapat ditingkatkan (Sumarni, 2014)

Stigma dan kurangnya pengetahuan telah diakui sebagai hambatan yang signifikan untuk pencegahan, diagnosis dan pengobatan infeksi kronis. Sikap negatif terhadap infeksi HBV dan keengganan untuk memberikan perawatan untuk pasien CHB telah didokumentasikan dengan baik dalam penelitian sebelumnya di antara mahasiswa kedokteran dan petugas kesehatan di Vietnam, Jepang, Iran, Arab Saudi dan negara-negara lain. Studi-studi ini juga menunjukkan bahwa sikap siswa berkorelasi positif dengan skor pengetahuan rata-rata mereka dan tingkat kemauan secara signifikan terkait dengan kepercayaan diri mereka dalam melindungi diri dari infeksi. Peserta memiliki sikap terhadap HBV, 59,3% dari mereka khawatir tentang

kontak biasa dan 65,2% khawatir tentang berbagi makanan atau makan dengan orang dengan CHB. Memberikan pendidikan profesional kepada mahasiswa kedokteran untuk meningkatkan pengetahuan mereka, menghilangkan kesalahpahaman dan membantu mengurangi stigma dan diskriminasi yang terkait dengan HBV adalah cara yang efektif untuk meningkatkan pencegahan dan pengendalian HBV di Vietnam (Nguyen et al., 2021)

Untuk meningkatkan sikap positif ibu hamil dalam pemeriksaan hepatitis B di perlukan dukungan keluarga khususnya suami. Penelitian ini juga mendapatkan bahwa selain factor utama keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan hepatitis B adalah sikap, tetapi factor ke2 yang mempengaruhi adalah factor suami. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya mempunyai sikap positif terhadap pelayanan screening hepatitis B. Sebaliknya ibu yang merasa tidak mendapat dukungan suami (sikap negatif) juga cenderung bersikap negatif terhadap screening hepatitis B. Menurut Notoadmojo bahwa dorongan dari keluarga untuk mencari pertolongan kesehatan akan berpengaruh besar terhadap keinginan atau motivasi untuk mengakses pelayanan kesehatan (Marthen et al., 2021)

Sikap terbentuk dari 3 hal yaitu kepercayaan atau keyakinan dari ide atau konsep yang diketahui, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap objek atau konsep, kecenderungan untuk bertindak atau tidak bertindak (Juniny et al., 2014). Sikap dipengaruhi oleh pengalaman ibu hamil sebelumnya. Ibu yang belum memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tersebut. Responden yang belum pernah hamil belum mengetahui resiko tinggi dalam kehamilan (Nugroho et al., 2019)

Melaksanakan sosialisasi mengenai usaha-usaha yang bertujuan untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan antenatal (pemeriksaan HIV, Hepatitis dan sifilis) secara berkelanjutan perlu dilakukan sebagai upaya mengatasi dan membantu meningkatkan keadaan sikap ibu hamil yang positif terhadap antenatal. Kemampuan komunikasi dan pendekatan keluarga sangatlah penting Penyampaian pesan dapat dilakukan dalam penyuluhan, wirit, arisan, dan kegiatan lain dengan pembahasan kematian ibu dan anak dapat dicegah melalui pemeriksaan persalinan menggunakan fasilitas ANC.

Kesimpulan

Faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan keikutsertaan screening hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Ujong Patihah yaitu faktor tingkat pengetahuan ibu, sikap, peran suami dan peran tenaga kesehatan. Faktor yang paling dominan yaitu sikap ibu hamil terhadap keikutsertaan ibu hamil screening hepatitis B

Saran, kepada petugas kesehatan seperti dokter/bidan untuk dapat menginformasikan jadwal pemeriksaan hepatitis b terutama kepada ibu hamil trisemester 1 atau riwayat hamil pertama kali di umumkan setiap ada kegiatan posyandu, tenaga kesehatan harus menginformasikan kepada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan dini hepatitis b seperti manfaat hepatitis, berapa lama pemeriksaan, efek dari pemeriksaan.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Dalam penelitian ini, penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan yang substansial baik yang berasal dari institusi atau faktor lain yang terkait dengan penelitian yang telah dilakukan, serta nilai berdasarkan identitas penulis dan nilai publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutia Indonesia. Berikutnya, juga diucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Ujong Patihah yang telah memberikan kesempatan untuk dilakukan penelitian.

Selanjutnya kepada ibu-ibu yang telah terlibat sebagai responden penelitian penulis juga mengucapkan terima kasih atas kontribusinya selama penelitian berlangsung.

Daftar Rujukan

- Al Rahmad, A. H. (2018). Modul pendamping KMS sebagai sarana ibu untuk memantau pertumbuhan balita. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 42–47. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.98>
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan

- Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Arini, Dian, T., Yunita, A., & Hartono. (2020). Hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit hepatitis b di rs dr oen solo baru karya tulis ilmiah.
- Chasanah, S., Dewanti, L., Anis, W., Studi, P., Bidan, P., Kedokteran, F., Airlangga, U., Ikm-kp, D., Kedokteran, F., & Airlangga, U. (2021). Pengaruh Faktor Internal Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(1), 88–101. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i1.2021.88-102>
- Curry, S., Kris, A., Owens, D., Barry, M., Caughey, A., Davidson, K., & Doubeni, C. (2018). Screening for syphilis infection in pregnant women US preventive services task force reaffirmation recommendation statement. *JAMA*, 320(9), 911–917.
- Dinkes Nagan Raya. (2020). *Data Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya*.
- El Bcheraoui, C., Nieto, G., Dubon, A., Gagnier, M., Sutton, M., & Mokdad, A. (2013). Disparities in HIV screening among pregnant women El Salvador. *PLoS ONE*, 8(12), 1–8.
- Fan, S.-R., Wang, A.-L., & Wang, L.-H. (2019). Elimination of Mother-to-child Transmission of Syphilis: Challenge and Solution. *Maternal-Fetal Medicine*, 1(2), 95–104. <https://doi.org/10.1097/fm9.0000000000000018>
- Fatimah, M., Respati, S. H., & Pamungkasari, E. P. (2020). Determinants of Pregnant Women Participation on Triple Elimination of HIV, Syphilis, and Hepatitis B, in Semarang. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(2), 124–134. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2020.05.02.07>
- Hajarizadeh, B., Wallace, J., Richmond, J., Ngo, N., & Enright, C. (2015). Hepatitis B knowledge and associated factors among people with chronic hepatitis B. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 39(6), 563–568. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12378>
- Infodatin. (2017). SITUASI PENYAKIT HEPATITIS B di

- INDONESIA TAHUN 2017. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 2442–7659, 1–6.
- Irnanda, R. P., Sudarno, & Juniati. (2017). *Correlation Between Level Of Knowledge About Hepatitis B And Hbsag Screening Behavior Among Pregnant Women In Integrated Service Unit Of Wringinanom Public Health Center Gresik*.
- Juniny, M., Ridwan, A., & Legiran. (2014). *hubungan Antara pengetahuan dan Sikap serta Dukungan Petugas Kesehatan terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Ariodillah*.
- Kemenkes RI. (2014). Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2013. In *Journal of Physics A: Mathematical and General* (Vol. 14, Issue 8). <https://doi.org/10.1088/0305-4470/14/8/037>
- Khoriah I. (2016). Dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dan perilaku ibu dalam pencegahan hepatitis kebayi. *Kesehatan, Jurnal Masyarakat Universitas Negeri Semarang*.
- Lee, T.-Y., Hsu, Y.-C., Tseng, H.-C., Lin, J.-T., Wu, M.-S., & Wu, C.-Y. (2020). Association of daily aspirin therapy with hepatocellular carcinoma risk in patients with chronic hepatitis C virus infection. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 18(12), 2784–2792.
- Mamalango, A., Rumayar, A. A., & Maramis, F. . R. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Kesmas*, 8(7), 221–227.
- Marthen, S., Koamesah, J., Trisno, I., Djie, S., & Rante, T. (2021). Relationship between Knowledge , Family Support , Frequency of Information , and Attitude Towards Triple Elimination Testing During. *Journal of Community Health*, 3(1).
- Mulyani, Y., & Salsabil, V. N. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Hepatitis B Pada Janin Di Puskesmas Ciaparay Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Journal for Quality in Women;s Health*, 3(2), 195–200. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.68>
- Nguyen, T. T. L., Pham, T. T. H., So, S., Van Hoang, T. H., Nguyen, T. T. U., Ngo, T. B., Nguyen, M. P., Thai, Q. H., Nguyen, N. K., Le Ho, T. Q. A., Tran, Q. P., & Pham, M. K. (2021). Knowledge, attitudes and practices toward hepatitis b virus infection among students of medicine in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137081>
- Nugroho, F. F. A., Follona, W., & Purbowoti, N. (2019). *faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan cilinging jakarta Utara*.
- Putri, D. K., Hanum, R., & Simanjuntak, H. J. (2019). Faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan hepatitis. *Jurnal Nursing Arts, XIII*(01), 12–22.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018. *Riset Kesehatan Dasar*, 1–220. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Rokom. (2016). *Artikel Kemenkes*.
- Rumini, D. (2018). Faktor Risiko Hepatitis B PAda Pasien Di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(1), 37–44. https://doi.org/10.1007/978-3-211-79280-3_427
- Sumarni. (2014). The Relationship Between Knowledge and Attitude of Pregnant Women. *Jurnal MKMI*, 200–204.
- World Health Organization. (2016). Combating hepatitis B and C to reach elimination by 2030. *World Health Organization, May*, 1–16.
- Wulandari, F. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemefatan program skrining hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan tahun 2017* (Vol. 46).
- Zulfian, Satiawati, O. R., & Sapitia, A. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hami dengan kejadian hepatitis B di Puskesmas Beringin Kecamatan Lubai Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3), 224–231.