

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Ubud II merupakan salah satu pelayanan kesehatan masyarakat yang berlokasi di Jalan Raya Sayan, Br. Kutuh, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Puskesmas ini beroperasi setiap senin sampai sabtu. Puskesmas Ubud II memiliki tiga jenis waktu untuk pelayanan rawat jalan yaitu senin sampai kamis jam 07.30 - 13.30 WITA, hari jumat jam 07.00 - 11.30 WITA dan sabtu jam 07.30 - 12.30 WITA dan untuk pelayanan gawat darurat mulai beroperasi senin - sabtu jam 07-30 - 15.30 WITA. Di Puskesmas Ubud II terdapat klinik *one stop service* yaitu untuk pelayanan dan pemeriksaan penyakit menular yang terdiri dari Klinik Rumatan Metadon dan Klinik Anggrek. Klinik Rumatan Metadon melakukan pelayanan untuk ketergantungan Napza dengan jam kerja senin – sabtu jam 07.30 – 12.00 WITA. Sementara, Klinik Anggrek melakukan pelayanan meliputi VCT (Conseling dan test HIV), CST (Pengobatan HIV dengan ARV), IMS (Pemeriksaan dan pengobatan IMS) dengan jam kerja pagi senin – kamis dan sabtu jam 07.00 – 13.00, jumat 07.00 – 12.00 WITA. Untuk jam kerja sore selasa dan kamis jam 16.00 – 20.00 WITA.

Program pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Ubud II meliputi pelayanan poliklinik umum, pelayanan PTM, poli gigi dan mulut, pelayanan imunisasi, poli KIA, farmasi, pelayanan ramah anak dan laboratorium. Khususnya pada bagian laboratorium Puskesmas Ubud II memiliki pelayanan meliputi yang pertama pemeriksaan hematologi yaitu hematologi rutin (Darah lengkap mindray BC 3200 3 *diff*) dan golongan darah ABO dan Rhesus. Yang kedua pemeriksaan kimia klinik meliputi pemeriksaan asam urat, kolesterol, dan gula darah. Ketiga pemeriksaan

imunoresologi meliputi HBsAg, HIV, Syphilis, anti HCV, dan Ns1. Keempat pemeriksaan mikrobiologi meliputi BTA dan malaria dan yang kelima pemeriksaan urinalisa meliputi reduksi urin dan protein lengkap.

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1. Karakteristik Responden

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu hamil akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 1 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
18-25	13	43,3
26-35	17	56,7
Jumlah	30	100

Terlihat dari tabel 4.1 bahwa dari 30 ibu hamil yang diwawancarai, sebagian besar responden berumur 26-35 sebanyak 17 orang (56,7%) sedangkan umur 18-25 sebanyak 13 orang (43,5 %)

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 2 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	-	-
SD	1	3,3
SMP	2	6,7
SMA	9	30,3
Akademi/PT	18	60
Jumlah	30	100

Terlihat dari tabel 4.2 bahwa dari 30 sampel ibu hamil yang diwawancarai sebagian besar memiliki tingkat pendidikan Akademi/PT sebanyak 18 orang (60%).

3. Karakteristik responden berdasarkan penggunaan *tattoo* akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 3 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Penggunaan Tatto

Penggunaan Tatto	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	-	-
Tidak	30	100
Jumlah	30	100

Terlihat dari tabel 4.3 bahwa dari 30 ibu hamil yang diwawancarai keseluruhan (100%) tidak memiliki *tattoo*.

4. Karakteristik responden berdasarkan vaksinasi Hepatitis B akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 4 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Riwayat Vaksinasi

Riwayat Vaksinasi	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	-	-
Belum Pernah	30	100
Jumlah	30	100

Terlihat dari tabel 4. 4 dari 30 responden ibu hamil yang diwawancarai Keseluruhan (100%) belum pernah melakukan vaksinasi

5. Karakteristik responden berdasarkan riwayat melakukan tranfusi darah akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 5 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Transfusi Darah

Transfusi Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	-	-
Belum pernah	30	100
Jumlah	30	100

Terlihat dari tabel 4.5 dari 30 ibu hamil yang diwawancarai keseluruhan (100%) belum pernah melakukan transfusi darah.

#### 4.2.2. Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ubud II

Hasil penelitian dan pemeriksaan HBsAg telah dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2023 terhadap 30 orang ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Ubud II. Pada seluruh sampel penelitian dilakukan pemeriksaan HBsAg menggunakan *Immunochromatography assay* sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Data Hasil Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil

Hasil HBsAg	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	-	-
Negatif	30	100
Jumlah	30	100

Pada Tabel diatas menunjukkan hasil tes (100 %) negatif, ditandai dengan terbentuknya satu garis merah pada daerah C (*Control*).

#### 4.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil pemeriksaan HBsAg pada Ibu hamil dari 30 responden yang diperiksa hasilnya adalah (100%) Negatif (non reaktif) atau bebas dari HBsAg yang ditandai dengan terbentuk satu garis merah di daerah C (*Control*) dan tidak terbentuk garis di daerah T (*Test*). Hasil pemeriksaan Positif (reaktif) jika terbentuk dua garis merah pada area C (*Control*) dan T (*Test*) dan hasil Invalid jika tidak muncul garis sama sekali atau hanya muncul garis pada daerah T (*Test*). Hasil penelitian lain oleh (Mustika *et al.*, 2018), guna mengetahui atau mendapatkan prevalensi penyakit atau infeksi VHB pada Ibu hamil di Malang diperoleh hasil positif 1% dan hasil negatif 99% (Mustika *et al.*, 2018) menyatakan bahwa, walaupun prevalensinya *relative* redah

tetapi penelitian ini dapat memberikan pemahaman tentang risiko hepatitis B pada ibu hamil dan dapat menjadi landasan untuk pengembangan kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi hepatitis B pada populasi ibu hamil.

Pemeriksaan HBsAg secara *Immunochromatography* merupakan pemeriksaan HBsAg secara kualitatif yang dilakukan kepada Ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Ubud II. Metode *Immunochromatography* merupakan pemeriksaan yang efektif sebagai *screening test* terhadap adanya infeksi Hepatitis B. Kelebihan metode ini adalah dapat memberikan hasil dalam waktu yang *relative* singkat sekitar 2-10 menit dan hasil dapat dilihat secara langsung. Prosesnya sederhana dan tidak memerlukan peralatan laboratorium yang rumit. Dalam penelitian ini menggunakan reagen dengan tingkat kepekaan (sensitifitas) dan tingkat kekhususan (spesifisitas) yang tinggi yaitu 100% sehingga dapat mengidentifikasi HBsAg dengan akurasi yang baik. Selain itu kelebihan dari metode ini yaitu *test cassette* memiliki ukuran yang kecil dan mudah untuk dibawa, sehingga metode ini dapat digunakan di tempat-tempat yang sempit atau dalam situasi darurat dimana fasilitas laboratorium terbatas. Metode ini cenderung lebih terjangkau dibandingkan dengan metode lain seperti ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*), hal ini dapat membantu dalam penyebaran pemeriksaan HBsAg yang lebih luas, terutama di negara-negara dengan sumber daya kesehatan terbatas.

Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa Ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Ubud II bulan mei-juni 2023 berumur 18-25 tahun sebanyak 13 orang (43,3%) dan sebagian besar berumur 26-35 tahun sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Tengah oleh Alihar (2018) yang menunjukkan

kebanyakan ibu hamil berusia 26-30 tahun sebanyak 13 orang (43,3%). Umur merupakan hal yang dapat mempengaruhi terjadinya penularan hepatitis B (Alihar, 2018). (Sari *and* Rahmawati 2022) Menyatakan bahwa semakin tua usia seseorang maka akan mengalami penurunan sistem imun dan menimbulkan kekawatiran terhadap kesehatannya sehingga, pada usia yang lebih tua akan rentan terjadinya gangguan kesehatan. Menurut Nofiani *and* Sanjaya (2022) Salah satu faktor risiko bagi ibu hamil untuk terinfeksi hepatitis B, terutama bagi ibu yang berusia 20-35 tahun karena pada usia ini merupakan puncak interaksi *social* antara lawan jenis sehingga menjadi fase rentan dalam kehidupan rumah tangga melalui siklus reproduksi.

Karakteristik ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan pada tabel 4.2 didapatkan hasil ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 1 orang (3,3%), SMP sebanyak 2 orang (6,7%), SMA sebanyak 9 orang (30,0%) dan tingkat pendidikan terbanyak Akademi/PT sebanyak 18 orang (60%). (Notoatmojo, 2015) Menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Menurut Sari *and* Rahmawati (2022) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka, semakin besar kemauan seseorang untuk sembuh dari penyakitnya. Menurut Nofiani *and* Sanjaya (2022) Seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah lakunya dengan yang berpendidikan rendah. Karena ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih banyak mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama dalam kehamilan yang merupakan kondisi yang berisiko.

Berdasarkan karakteristik Ibu hamil pada tabel 4.4 menunjukkan dari 30 orang ibu hamil yang diwawancarai keseluruhan (100%) belum pernah melakukan vaksinasi Hepatitis B. (Wahyuni, *et al.*, 2021) Menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi

seseorang dalam melakukan vaksinasi adalah kesadaran tentang pentingnya vaksinasi sebagai salah satu langkah pencegahan penyakit Hepatitis B.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.3 karakteristik Ibu hamil dalam penggunaan *tattoo* didapatkan (100%) tidak ada ibu hamil yang memiliki *tattoo*. Menurut (Rumini, *et al.*, 2018) Salah satu faktor yang berpotensi menyebarkan penyakit Hepatitis B adalah penggunaan *tattoo* yang pembuatannya memakai jarum tidak sekali pakai dan tidak steril. Penggunaan *tattoo* kini dianggap sebagai *trend* agar terlihat lebih seni dan gagah namun dengan penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bersama-sama secara bergantian dengan orang yang terinfeksi mampu menularkan VHB.

Pada tabel 4.5 menunjukkan karakteristik Ibu hamil menurut riwayat transfusi darah keseluruhan (100%) tidak ada yang pernah melakukan transfusi darah. Transfusi darah adalah pintu gerbang atau jalan masuknya virus, bakteri serta parasit penyebab infeksi VHB (Laksana, 2018). Transfusi darah merupakan salah satu jalur penularan VHB secara horizontal. Pendonor darah tersebut berasal dari donor darah sukarela atau donor pengganti dari keluarga atau komunitas tertentu (*World Health Organization*, 2018). Penularan dapat terjadi ketika ada pendonor yang menderita penyakit hepatitis B atau menjadi karier hepatitis B, maka darah yang mengandung VHB tersebut dapat ditularkan kepada resipien melalui transfusi darah. Maka dari itu diperlukan pengurangan transmisi berupa uji saring darah untuk mendeteksi antigen VHB pada pendonor (Yuniarti, *et al.*, 2020).