

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN FAKTOR PENYEBAB IBU HAMIL
YANG MENGALAMI HEPATITIS B DI WILAYAH PUSKESMAS
SE-KOTA METRO PERIODE OKTOBER 2016- JUNI 2017**

Ezzy Gapmelezy
Akademi Kebidanan Wira Buana
gezzygapmelezy@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang, termasuk di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2012:1). Berdasarkan data yang diperoleh kejadian Hepatitis di wilayah Puskesmas se-Kota Metro pada tahun 2016-2017 didapatkan angka dengan jumlah 27 kasus (2,04 %) dari 1323 total ibu hamil yang diperiksa HbsAg. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik dan faktor penyebab ibu hamil yang mengalami hepatitis B di Wilayah Puskesmas se-Kota Metro periode oktober 2016-juli 2017.

Jenis penelitian ini deskriptif. Populasi seluruh ibu hamil yang mengalami hepatitis B yaitu sebanyak 27 responden, tehnik pengambilan sampel adalah total sampling, dengan menggunakan alat ukur rekam medik, pengumpulan data menggunakan lembar checklist dan di analisis secara univariat dengan distribusi frekuensi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami hepatitis periode Oktober 2016-Juli 2017 adalah sebanyak 27 responden sebagian besar usia 25th-34th sebanyak 19 orang (70,4%), paritas multigravida 22 orang (81,5%), pendidikan menengah 21 orang (77,8), anggota keluarga tidak ada riwayat hepatitis 22 orang (81,5%), tidak pernah transfusi darah 26 orang (92,6 %), dan pekerjaan non medis 27 orang (100%).

Kesimpulan dari hasil penelitian ibu hamil yang mengalami hepatitis B periode Oktober 2016- Juli 2017, yakni usia 25-24 tahun, paritas multigravida, pendidikan menengah, anggota keluarga tidak hepatitis, tidak pernah transfusi darah, pekerjaan tidak beresiko. Sehingga disarankan sebaiknya ibu hamil untuk melakukan pencegahan dengan melakukan skrining HbsAg.

Kata Kunci :Karakteristik, Faktor penyebab, Ibu hamil hepatitis B

PENDAHULUAN

Hepatitis adalah peradangan hati karena berbagai sebab, hepatitis yang berlangsung kurang < 6 bulan disebut "hepatitis akut" hepatitis yang berlangsung > 6 bulan disebut "hepatitis kronis. (Ai Yeyeh Rukiyah, 2010:36). *World Health Organization* (WHO) menganggap Hepatitis B sebagaikorsinogen manusia nomer dua hanya satu peringkat dibawah tembakau. Infeksi kronik terjadi pada 5 sampai 10 persen orang dewasa yang terinfeksi secara akut dan pada 70 sampai 90 persen bayi. (Cunningham, F.Gary, 2014:1127). Menurut hasil Riskesdas tahun 2007, hasil pemeriksaan Biomedis dari 10.391 sampel serum yang diperiksa, prevalensi HbsAg positif 9.4 % . Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 10 penduduk di Indonesia telah terinfeksi virus hepatitis B. Angka penularan secara vertikal dari ibu pengidap Hepatitis B kepada bayinya cukup tinggi. Berdasarkan penelitian berbagai rumah sakit di Indonesia,prevelensi HbsAg pada ibu hamil berkisar 2,1 – 5,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Faktor penyebab hepatitis (Varney Helen, 2007) yaitu pemakai obat terlarang, pasangan dari orang yang terinfeksi, orang dengan banyak mitra seksual, petugas kesehatan, riwayat transfusi darah.

(Cunningham, 2014) yaitu pria homoseksual, pasien hemodialisis. (Kementerian Kesehatan RI, 2012:13 anak yang dilahirkan dari ibu hepatitis, kontak serumah dengan penderita. Infeksi virus hepatitis tidak akan diperberat oleh karena kehamilan, akan tetapi bila terjadi infeksi akut pada kehamilan bisa mengakibatkan terjadinya hepatitis fulminan yang dapat menimbulkan mortalitas tinggi pada ibu dan bayi. Pada ibu dapat menimbulkan abortus dan terjadinya perdarahan pascapersalinan karena ada gangguan pembekuan darah.

Pada bayi masalah yang serius umumnya tidak terjadi pada masa neonatus, tetapi pada masa dewasa. Jika terjadi penularan vertikal VHB 60-90% akan terjadi pengidap kronik VHB, 30% kemungkinan akan menderita kanker hati atau sirosis hati sekitar 40 tahun kemudian. Jika penularan VHB vertikal dapat dicegah, berarti mencegah terjadinya kanker hati secara primer dan dapat ikut meningkatkan kualitas sumber daya manusia akan datang. (Prawirohardjo, 2009). Pada tahun 2016 mulai dilaksanakan skrining hepatitis B dengan jumlah kasus sebanyak 13 kasus HBsAg positif di Dinas Kesehatan Kota Metro (Profil Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2016).

METODE

Penelitian ini dilakukan di puskesmas se Kota Metro, metode deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik dan faktor penyebab ibu hamil yang mengalami hepatitis B, yaitu usia, paritas, pendidikan, anggota keluarga pengidap hepatitis, riwayat transfusi darah, pekerjaan. Populasi dan sampel seluruh ibu Hamil yang mengalami hepatitis B di wilayah Puskesmas se-Kota Metro periode Oktober 2016- Juli 2017, sebanyak 27 ibu hamil. Pengumpulan dengan cara mengumpulkan data sekunder yaitu rekam medik. instrumen yang gunakan lembar ceklis. Untuk memperoleh data ibu hamil yang mengalami hepatitis B, yaitu usia, paritas, pendidikan, anggota keluarga pengidap hepatitis, riwayat transfusi darah, pekerjaan. Analisa data secara Univariat.

HASIL

Kota Metro berjarak 45 km dari Kota Bandar Lampung (Ibu Kota Provinsi Lampung) meliputi areal daratan seluas 68,74 Km² atau 0,19 % dari luas Provinsi Lampung yang besarnya 3.528.835 Km². Secara geografis Kota Metro terletak pada 5°6'' -5°8'' LS dan 105°17''-105°19'' BT. Berdasarkan karakteristik topografi, Kota Metro merupakan wilayah yang relatif datar dengan kemiringan <6⁰. Wilayah Kota Metro beriklim humid tropis dengan

kecepatan angin rata-rata 70 Km/hari. Ketinggian wilayah berkisar antara 25-60 mdari permukaan laut (dpl). Kota Metro secara administratif terbagi menjadi 5 Kecamatan dan 22 Kelurahan, Menurut hasil proyeksi penduduk Kota Metro tahun 2015 yaitu 153,938 jiwa. Kepadatan penduduk Kota Metro sebesar 2.239 jiwa/Km².

Dari hasil pengumpulan dan pengolahan data diperoleh hasil :

Tabel 1
Distribusi yang Mengalami Hepatitis B di Wilayah Puskesmas se-Kota Metro Periode Oktober 2016- Juli 2017

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
1	Usia		
	a. 15 - 24 tahun	2	7,4
	b. 25 - 34 tahun	19	70,4
	c. 35-44 tahun	6	22,2
	d. 45 - 54 tahun	0	0
	Jumlah	27	100
2	Paritas		
	a. Primigravida	5	18,5
	b. Multigravida	22	81,5
	c. Grandemulti	0	0
	Jumlah	27	100
3	Pendidikan		
	a. Dasar (SD)	2	7,4
	b. Menengah	21	77,8
	c. Atas (PT)	4	14,8
	Jumlah	27	100
4	Riwayat Hepatitis Keluarga		
	a. Ada riwayat	5	18,5
	b. Tidak ada riwayat	22	81,5
	Jumlah	27	100
5	Riwayat Tranfusi Darah		
	a. Pernah Transfusi	1	3,7
	b. Tidak pernah	26	96,3
	Jumlah	27	100
6	Pekerjaan		
	a. Beresiko (Medis)	0	0
	b. Tidak Beresiko (Non-Medis)	27	100
	Jumlah	27	100

Didapatkan bahwa dari 27 ibu hamil yang mengalami hepatitis B di wilayah puskesmas se-Kota Metro periode Oktober 2016-Juli 2017, sebagian besar usia 25-34 tahun yaitu 19 orang (70,4%), 15-24 yaitu 2 orang (7,4%), 35-44 tahun yaitu 6 orang (22,2). Paritas primigravida sebanyak 5 orang (18,5 %), multigravida sebanyak 22 orang (81,5%), dan grande multigravida sebanyak 0 orang(0%). Pendidikan dasar sebanyak 2 orang (7,4 %), menengah sebanyak 21 orang (77,8%), dan atas sebanyak 4 orang(14,8%). Anggota keluarga ada riwayat hepatitis sebanyak 5 orang (18,5%), dan tidak ada riwayat hepatitis sebanyak 22 orang (81,5%). Riwayat tranfusi darah sebanyak 1 orang (3,7 %), dan tidak pernah transfusi darah sebanyak 26 orang (96,3%). Peresentase kasus pada pekerjaan beresiko (medis) sebanyak 0 ibu (0%), dan tidak beresiko (non medis) sebanyak 27 ibu (100%).

PEMBAHASAN

Usia

Lubis (2013) yang di kutip dari Hasnah (2003) yang menyatakan usia reproduksi sehat atau dikenal dengan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20 tahun sampai 30 tahun, sedangkan menurut Mochtar (1995) yang menyatakan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi

yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandung selama kehamilan, persalinan, dan nifas.

Hasil penelitian ini tidak memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar yang mengalami hepatitis B pada semua umur, yakni yang tertinggi pada usia 45-54 tahun sebanyak 1,4%. Hasil penelitian memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Diyanah Kumalasary, (2014) berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis pada pengguna napza di RSKO Jakarta dan Madani Mental Health Care, penelitian ini menunjukkan bahwa Pada pengguna Napza terbesar berada pada kelompok usia lebih dari 25 tahun tetapi risiko kejadian hepatitis C terbesar berada pada kelompok umur kurang dari 24 tahun, dan risiko kejadian hepatitis B tertinggi pada kelompok umur lebih dari 35 tahun.

Pada penelitian ini ibu hamil yang mengalami hepatitis B sebagian besar memiliki usia 25-34 tahun yakni terdapat 77,8 %, hal ini menunjukkan usia reproduksi dimana pada usia tersebut usia yang aman untuk hamil dan juga melahirkan dan berdasarkan uraian diatas penulis berpendapat bahwa usia tersebut berhubungan dengan perilaku pada tahap berikutnya. Pada usia <25 tahun seseorang

masih belum bisa menentukan derajat kesehatan untuk dirinya secara maksimal, dimana pada usia tersebut kerap kali seseorang masih dalam tahap belajar atau kuliah sehingga kemungkinan untuk berinteraksi dengan lingkungan luar yang tidak semuanya membawa dampak positif masih sangat tinggi. Ditambah lagi usia tersebut merupakan usia yang masih penuh dengan rasa ingin tahu dan mencoba sesuatu yang dianggap baru.

Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya, kehamilan kembar tiga hanya ditulis satu paritas.(Oxorn 2010, 58). Winkjosastro Hanifa, (2002), menyatakan paritas tinggi mempunyai banyak resiko tinggi, menyebabkan rahim tidak sehat. Dalam hal ini kehamilan berulang dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang dibanding pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi. Paritas tinggi pada setiap kehamilan, jaringan fibrosa menggantikan serat otot didalam uterus. Hal ini akan menurunkan kontraktilitasnya dan pembuluh darah akan lebih sulit dikompresi. Ibu yang pernah mengalami lima pelahiran atau lebih

mengalami peningkatan resiko (Fraser,2009:510).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Vincentia Merry, (2001) berjudul pengelolaan hepatitis B dalam kehamilan dan persalinan tahun 2001. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas primipara mempunyai peluang 43,8% untuk menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden multipara mempunyai peluang 49,4% untuk menjadi penderita hepatitis dan grandemultipara 6,8.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 27 ibu hamil yang mengalami hepatitis B di wilayah puskesmas se-Kota Metro periode oktober 2016-Juli 2017 didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil yang mengalami hepatitis B memiliki paritas multigravida yaitu sebanyak 22 ibu (81,5%), pada penelitian ini dapat diasumsikan bahwa pada multigravida usia pernikahan sudah lama, semakin lama menikah aktivitas seksual semakin banyak dan semakin banyak melahirkan sehingga meningkatkan resiko paparan virus hepatitis B, hal ini dapat dijelaskan bahwa proses kehamilan itu sendiri dapat menurunkan imunitas seorang ibu sehingga dapat memungkinkan replikasi hepatitis B yang mungkin pada kehamilan pertama belum terdeteksi.

Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan diperlukan untuk pengembangan kepribadian, pendewasaan sejak dini, meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan dalam mengatasi tekanan mental secara efektif. Seseorang yang berpendidikan mempunyai pengaruh lebih besar dalam program pelayanan kesehatan termasuk dalam hal pencegahan dan penanganan dari penyakit tersebut. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. (UUD Nomor 20, 2003)

Hasil penelitian ini tidak memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Diyanah Kumalasary, (2014) berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis pada pengguna napza di RSKO Jakarta dan Madani Mental Health Care tahun 2014. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden pendidikan

rendah mempunyai peluang 30,3% untuk menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden pendidikan tinggi mempunyai peluang 31,3% untuk menjadi penderita hepatitis.

Hasil penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil yang mengalami hepatitis B memiliki pendidikan menengah terdapat 21 orang (77,8%). Pendidikan menengah dimana seharusnya seseorang dengan tingkat pendidikan menengah maka seseorang lebih baik untuk menerima dan memperoleh informasi sehingga orang yang berpendidikan mempunyai kesadaran yang lebih tinggi untuk mendeteksi secara dini penyakit hepatitis B.

Riwayat Anggota Keluarga Pengidap Hepatitis dengan Hepatitis B

Anggota keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul karena hubungan perkawinan, hubungan darah atau pengangkatan dan tinggal tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. (Setiati Siti, 2010 :113). Hasil penelitian tidak sejalan menurut Green (2005) dikutip dari jurnal Andi Musdalifah mengungkapkan bahwa perempuan hamil dengan hepatitis B juga dapat menularkan virusnya pada bayi, kemungkinan besar saat melahirkan dikarenakan jumlah Virus hepatitis B dalam darah jauh lebih tinggi daripada

HIV atau hepatitis C, misalnya dari ibu ke bayi saat melahirkan.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Diyanah Kumalasary (2014) Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak ada kontak dengan penderita hepatitis mempunyai peluang 22,8 % menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang ada kontak dengan penderita hepatitis mempunyai peluang 48,9% untuk menjadi penderita hepatitis.

Hasil penelitian ini sebagian besar ibu hamil yang mengalami hepatitis B memiliki anggota keluarga tidak hepatitis sebanyak 22 orang (81,5%), bahwa ibu hamil yang mengalami hepatitis sebagian besar memiliki anggota keluarga tidak hepatitis. Hal ini dimungkinkan faktor penyebab hepatitis bukan anggota keluarga tetapi karena faktor lain.

Menurut Sulaiman Ali (2012, 495-496) klasifikasi *hepatitis akut* meliputi Hepatitis A, B, C,D,dan hepatitis E dan hepatitis B dapat menjadi Hepatitis Kronik. Virus Hepatitis A adalah suatu penyakit dengan distribusi global. Prevalensi infeksi yang ditandai dengan tingkatan antibodi anti-VHA telah diketahui secara universal dan erat hubungannya dengan standar sanitasi/kesehatan daerah yang bersangkutan.meskipun virus hepatitis A

ditularkan melalui air dan makanan tercemar,hampir sebagian besar infeksi VHA didapat melalui transmisi endemik atau sporadik yang sifatnya tidak begitu dramatis.Infeksi virus hepatitis B (VHB) masih merupakan masalah yang besar di indonesia karena prevelensi yang tinggi dan komplikasinya.didaerah endemik tinggi, infeksi VHB biasanya terjadi melalui perinatal atau pada awal masa kanak-kanak. Infeksi kronik VHB merupakan suatu proses dinamis dengan terjadi interaksi antara virus, hepatosit, dan sistem imun manusia.Infeksi virus hepatitis C (VHC) adalah suatu masalah kesehatan global.Diperkirakan sekitar 170 juta orang didunia telah terinfeksi secara kronik oleh VHC. Prevelensi global infeksi VHC adalah 2,9% menurut data WHO, angka prevelensi ini amat bervariasi dalam distribusi secara geografi, dengan seroprevelensi di Asia tenggara sekitar 2,2% dengan jumlah penderita sekitar 32,3 juta orang.Hepatitis D (delta) terdapat di seluruh dunia prevelensinya bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain. Prevelensi VHD pada saat ini jauh berkurang dibandingkan dengan VHB atau VHC. Diseluruh dunia diperkirakan kira-kira 5% dari seluruh pasien pembawa HbsAg dalam darahnya mengandung HVDAg.Virus Hepatitis E (VHE) adalah suatu virus positive sense RNA berukuran 29-34 mm, bentuk sferis yang kecil tanpa

selubung, hampir menyerupai virus hepatitis A (VHA).

Riwayat Mendapat Transfusi Darah

Transfusi darah pada hakekatnya adalah pemberian darah atau komponen darah dari satu individu (donor) ke individu lainnya (resipien), dimana dapat menjadi penyelamat nyawa, tapi dapat pula berbahaya dengan berbagai komplikasi yang terjadi sehingga transfusi darah hendaklah dilakukan dengan indikasi yang jelas dan tepat sehingga diperoleh manfaat yang lebih besar daripada resiko yang mungkin terjadi. (Setiati Siti 2009:1190). Soemohardjo dalam Andi Musdalifah 2012 menyatakan bahwa beberapa kelompok individu yang mempunyai resiko tinggi untuk mendapat penularan infeksi hepatitis adalah salah satunya penderita unit dialisis karena sering berhubungan dengan darah atau produk yang berasal dari darah.

Penelitian ini tidak memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan Diyanah Kumalasary(2014), responden yang tidak pernah mempunyai riwayat transfusi darah mempunyai peluang 30,9 % menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden yang pernah mempunyai riwayat transfusi darah mempunyai peluang 31,4 % untuk menjadi penderita hepatitis. Pada penelitian ini besar ibu hamil yang mengalami hepatitis B yaitu tidak pernah transfusi darah

sebanyak 26 orang (96,3%). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami hepatitis sebagian besar tidak pernah transfusi darah. Hal ini dimungkinkan faktor penyebab hepatitis bukan riwayat transfusi darah tetapi karena faktor lain.

Hepatitis adalah peradangan hati karena berbagai sebab, hepatitis yang berlangsung kurang < 6 bulan disebut "hepatitis akut" hepatitis yang berlangsung > 6 bulan disebut "hepatitis kronis. (Ai Yeyeh Rukiyah, 2010:36). Faktor penyebab hepatitis menurut Varney Helen, 2007: 164-166 yaitu pemakai obat terlarang, pasangan dari orang yang terinfeksi, orang dengan banyak mitra seksual, petugas kesehatan, riwayat transfusi darah. Menurut Cuningham, 2014: 1127 yaitu pria homoseksual, pasien hemodialisis. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, 2012:13 anak yang dilahirkan dari ibu hepatitis, kontak serumah dengan penderita.

Pekerjaan

Seseorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi Wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. (Walyani, Elisabeth Siwi, 2015). Tenaga medis merupakan salah satu kelompok paling beresiko tertular Hepatitis B karena

dalam melaksanakan pekerjaannya terjadi kontak dengan cairan tubuh penderita. Petugas medis bila tidak menerapkan prinsip-prinsip pencegahan universal yang baik, hal ini bisa memacu penularan virus antar penderita atau penderita atau ke dirinya sendiri. Data dari berbagai literatur juga telah membuktikan bahwa sejumlah besar penderita Hepatitis B merupakan tenaga medis. (Kementerian Kesehatan RI, 2012 : 50)

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori menurut . Atoillah,2010 dikutip dari jurnal Andi Musdalifah yang menyatakan kelompok yang mudah terinfeksi hepatitis B adalah petugas medis yaitu, Petugas Laboratorium, transfusi darah, kamar bedah, dokter gigi, dan dokter bedah dan lain-lain. institusi kesehatan sangat beresiko terhadap virus hepatitis B karena profesi mereka sangat erat kontak langsung dengan darah maupun secret orang yang terinfeksi.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Diyanah Kumalasary, (2014), responden yang bekerja mempunyai peluang 28,7% menjadi penderita hepatitis, sedangkan responden tidak bekerja mempunyai peluang 37,5% untuk menjadi penderita hepatitis. Penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil yang mengalami hepatitis B memiliki pekerjaan tidak beresiko sebanyak 27 orang (100%).

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami hepatitis sebagian besar memiliki pekerjaan tidak beresiko. Hal ini dimungkinkan faktor penyebab hepatitis bukan pekerjaan tidak beresiko tetapi karena faktor lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka disimpulkan distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami hepatitis B berdasarkan usia di wilayah puskesmas se-Kota Metro periode oktober 2016- juli 2017 sebagian besar usia 25-34 tahun yaitu 19 orang (70,4%), paritas multigravida 22 orang (81,5%), Pendidikan di wilayah puskesmas pendidikan menengah 21 orang (77,8%), riwayat anggota keluarga tidaka pengidap hepatitis B 22 orang(81,5%), riwayat transfusi sebagian besar adalah tidak pernah transfusi darah yaitu 26 orang (96,3%), pekerjaan tidak beresiko (Non medis) sebanyak 27 orang (100%).

SARAN

Disarankan bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kota Metro, dapat menjadi bahan masukan dan gambaran bagi tenaga kesehatan tentang kejadian ibu yang Hamil mengalami Hepatitis dengan anggota keluarga pengidap hepatitis, riwayat transfusi darah, dan pekerjaan.ibu

hamil untuk melakukan pencegahan dengan melakukan skrining HbsAg.

Reproduksinya. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

DAFTAR PUSTAKA

- Acholder Tani Pardomuan Sirait. 2014. *Hubungan keberadaan DNA Virus hepatitis B pada plasenta dan cairan amnion ibu dengan hepatitis B antigen positif*.
- Andi Musdalifah. 2012. *Faktor resiko kejadian hepatitis B pada pasien di RSUD DR. Wahidin Sudirohusodo* :Makasar
- Cunningham, F.Gary.2014. *Obstetri Williams*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Dinas Kesehatan Kota Metro 2015.*Profil KesehatanKkota Metro.2014* :Lampung
- Diyannah Kumalasary, 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis pada pengguna napza di RSKO Jakarta dan Madani Mental Health care tahun 2014*.
- dr. Juferdy Kurniawan, SpPD-KGEH. 2014. *Koinfeksi Hiv & Hepatitis B dan C*.
<http://pendis.kemenag.go.id/file/dokumen/uuno20th2003ttgsisdikna.s.pdf> diakses pada tanggal 10 september 2017
- Infodatin.2013. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta:EGC
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pengendalian Hepatitis Virus*.Jakarta : Ditjen PP dan PL.
- Lubis, Namora Lumongga. 2013. *Psikologi Kespro Wanita & Perkembangan Reproduksinya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mansjoer Arif, 1999. *Kapita Selekta Kedokteran*.Jakarta:FKUI
- Manuaba, Ida. A,dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*.
- Merry Vincentia,. 2001. *Tesis,Pengelolaan Hepatitis B dalam Kehamilan dan Persalinan*. Semarang
- Mochtar, Rustam. 2012. *Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC
- Notoadmodjo, Soekidjo.2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oxorn, Harry & Forte, William R. 2010.*Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica (YEM)
- Prawirohardjo.2009.*Ilmu Kebidanan dan Kandungan*.Jakarta : Bina Pustaka
- Rukiyah, Ai Yeyeh.2010.*Asuhan kebidanan IV Patologi Kebidanan*.Jakarta:Trans Info Media
- Setiati, Siti. 2009. *Ilmu Penyakit Dalam*.Jakarta.Internal Publishing
- Sulaiman A, Julitasari. 1995. *Virus hepatitis A sampai E di Indonesia*. Jakarta : Yayasan penerbit IDI.
- Sulaiman Ali,2012. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Varney Helen dkk.2007.*Buku Ajar Asuhan Kebidan Edisi 4, Volume 1.*
Jakarta: EGC

Walyani, Elisabet Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.*
Yogyakarta: Pustaka Baru Press