

BAB I PENDAHULUAN

Virus hepatitis dan infeksi menular lainnya secara kolektif menyebabkan 2,3 juta kematian, dan ini terus menjadi beban kesehatan masyarakat yang besar di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2019, 296 juta orang atau 3,8% dari populasi hidup dengan infeksi virus hepatitis B kronis. Pada tahun 2021, 30 negara anggota European Union (EU)/ European Economic Area (EEA) melaporkan 16.187 kasus infeksi virus hepatitis B (HBV) di wilayah Afrika dan Pasifik Barat menyumbang lebih dari separuh (67%) penderita HBV secara global. Asia Tenggara menyumbang 20% dari kasus infeksi virus hepatitis B dunia, dan beban yang lebih rendah terjadi di Eropa (6%) dan Amerika (Kemenkes, 2020b; WHO, 2022, 2023).

Prevalensi hepatitis di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 dua kali lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Prevalensi hepatitis tertinggi terdapat di Papua yaitu sebesar 0,3 % di tahun 2013 menjadi 0,7% di tahun 2018, sedangkan di Banten prevalensi hepatitis terjadi peningkatan dari 0,2% di tahun 2013 menjadi 0,4% di tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Prevalensi hepatitis berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut kabupaten/kota di Provinsi Banten rata-rata sebesar 0,42%, dari jumlah penduduk, prevalensi tertinggi di Provinsi Banten yaitu di Kota Tangerang sebesar 0,51%, Kabupaten Tangerang sebesar 0,50% dan Serang 0,49% (Kemenkes, 2013, 2019).

Hepatitis adalah penyakit menular yang menginfeksi hati, dapat bersifat akut juga kronik, serta dapat menyebabkan sirosis (pengerasan hati) dan kanker hati. Hepatitis menimbulkan gejala demam, mual, lesu, hilang nafsu makan, nyeri pada perut kanan atas, disertai urin warna coklat yang kemudian diikuti dengan ikterus (kuning pada kulit dan atau sklera mata karena bilirubin didalam darahnya tinggi, namun hepatitis juga dapat terjadi tanpa menunjukkan gejala (asimtomatis) (Kemenkes, 2015, 2020a).

Hepatitis dapat ditularkan oleh virus Hepatitis A, B, C, D dan E. Jenis virus hepatitis yang paling banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B, dibandingkan dengan hepatitis A, C dan hepatitis lainnya. Penularan virus hepatitis B terjadi antara lain melalui kontak seksual per-vaginal ataupun anal, melalui oral seks, kontak darah dengan penderita HBsAg positif seperti melalui jarum suntik atau tranfusi darah, melalui transmisi Ibu-anak baik selama kehamilan, saat persalinan maupun waktu menyusui. Dari 1.021 kasus hepatitis kronis, penularan dari ibu ke anak merupakan jalur penularan paling umum yang dilaporkan, yaitu sebesar 50% (ECDC, 2021; Yano *et al.*, 2015).

Transmisi vertikal virus Hepatitis B bisa terjadi melalui *intra-uterin* (saat hamil), *intra-natal* (saat melahirkan) dan *pasca-natal* (setelah melahirkan). Dari banyak hasil penelitian, ditemukan bahwa transmisi *intra-uterin* cukup jarang, hanya sekitar 2% dari seluruh infeksi yang ditularkan ibu ke bayinya. Plasenta memegang peranan penting dalam proses infeksi *intra-uterin* virus Hepatitis B. Hepatitis B e-antigen (HBeAg) dapat masuk ke plasenta melalui kebocoran parsial pada plasenta. Kebocoran ini memungkinkan darah ibu masuk ke dalam sirkulasi janin atau melalui jalur seluler. Kejadian transmisi vertikal dari ibu ke bayinya atau *mother to child transmission* (MTCT) virus Hepatitis B yang tertinggi terjadi pada saat persalinan atau intra-natal. Virus Hepatitis B terdapat dalam darah dan cairan vagina ibu, sehingga bayi dapat terinfeksi akibat kontak bayi dengan darah dan cairan vagina ibu saat melahirkan melalui jalan lahir. Seorang bayi baru lahir dari ibu dengan infeksi virus Hepatitis B kronik mempunyai risiko 10% sampai 90% untuk terinfeksi saat proses persalinan. Transmisi *pasca-natal* terjadi setelah bayi lahir. Bayi dapat terinfeksi melalui air susu ibu (ASI), puting susu ibu yang luka, atau selama perawatan bayi oleh ibunya (Jalaluddin, 2018; Joshi & Coffin, 2020; Li *et al.*, 2015).

Seiring dengan tujuan pembangunan yang berkesinambungan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), harus dilakukan promosi hidup sehat bagi semua orang dengan memperhatikan pengutamaan kesehatan sebagai wawasan pembangunan, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak dan pengendalian penyakit menular. Sebagai tanggung jawab negara, maka perlu

dilakukan upaya untuk memutus rantai penularan hepatitis B melalui eliminasi, untuk mengurangi dan mengendalikan penularan hepatitis B, serta memberikan pengobatan terbaik bagi ibu, serta untuk memastikan bahwa walaupun ibu terinfeksi hepatitis B, tetapi tidak menular pada anaknya (Kemenkes, 2017a; WHO, 2016, 2021).

Sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penularan virus hepatitis B, semua wanita hamil diperiksa *Hepatitis B Surface Antigen* (HBsAg) pada kehamilan trimester pertama. Informasi status HBsAg ibu menentukan tindakan profilaksis untuk bayi. Transmisi infeksi kepada bayi dapat diturunkan dengan memberikan imunisasi. Pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi dilakukan berdasarkan status HBsAg ibu saat melahirkan. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif mendapat 0,5 mL HBIg dan 5 mcg (0,5ml) vaksin rekombinan di *ekstremitas* bawah yang berbeda 12 jam setelah lahir, sedangkan bayi yang lahir dengan ibu yang negatif HBsAg hanya diberikan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Setelah vaksinasi selesai, pada bayi yang diberikan HBIg dilakukan pemeriksaan HBsAg dan anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Pemeriksaan tidak boleh dilakukan sebelum usia 9 bulan untuk mencegah deteksi pasif anti-HBs dari HBIg yang diberikan saat lahir, dan untuk memaksimalkan deteksi infeksi HBV. Imunoprofilaksis pasif dan aktif yang diberikan pada kejadian infeksi virus Hepatitis B kronik memiliki efektifitas mencapai lebih dari 90% pada bayi dengan ibu HBsAg dan HBeAg positif. Dalam kasus yang hanya diberikan vaksinasi hepatitis B saja, tanpa imunoprofilaksis pasif dengan HBIg, masih tetap efektif, tetapi efikasinya menurun sampai kurang lebih 83% (Jalaluddin, 2018; Kemenkes, 2015; Komlos *at al*, 2018).

Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2017 tentang kesehatan, imunisasi adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya penularan penyakit. Imunisasi merupakan suatu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Banten, 2022; Kemenkes, 2017a).

Imunisasi adalah upaya meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tahan terhadap penyakit. Kegiatan imunisasi di Indonesia dimulai sejak tahun 1956. Pada tahun 1977 kegiatan

imunisasi dikembangkan menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Kecamatan Mauk memiliki 11 wilayah desa dan 1 wilayah kelurahan, luas wilayah 40,1 km² dan jumlah penduduk 85.573 jiwa. Pelaksanaan program deteksi dini, penanganan penderita virus Hepatitis B (VHB) dan pemberian HBIg pada bayi baru lahir di Puskesmas Mauk dilaksanakan sejak awal tahun 2019. Data kinerja laboratorium Puskesmas Mauk tahun 2022 menunjukkan bahwa semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mauk mendapatkan pemeriksaan Hepatitis B. Bayi yang dilahirkan kemudian diberikan imunisasi HBIg kurang dari 24 jam setelahnya (Wirawan, 2022). Untuk mengetahui efektivitas imunisasi HBIg yang diberikan kepada bayi-bayi tersebut, maka dilakukan penelitian ini, dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan HBIg dalam memberikan perlindungan terhadap bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan HBsAg positif.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari (2022), jumlah Ibu hamil dengan HBsAg positif di Puskesmas Rawat Inap Purwodadi pada tahun 2020 sebanyak 4 orang dari total 244 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HBsAg sehingga prevalensi HBsAg positif yaitu sebesar 2%. Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2022 ibu hamil reaktif HBsAg di Puskesmas Mauk sebanyak 43 orang dari 1965 orang (2,19%). Ibu melahirkan dengan hepatitis B positif di Kecamatan Mauk dari bulan Juli 2022 sampai dengan Maret 2023 sebanyak 32 orang (Lestari, 2022; Wirawan, 2022).

Dari hasil penelitian Ani Susanti tahun 2017 hasil pemeriksaan HBsAg pada bayi yang telah di imunisasi HBIg dari ibu positif HBsAg di wilayah kecamatan Surodadi Kabupaten Tegal yang berusia 9-12 bulan sebanyak 10 orang hasilnya (100%) non reaktif, dan hasil penelitian Ramadhani dkk tentang pemberian imunisasi hepatitis B (pasif) pada bayi yang baru lahir dari ibu HBsAg positif menyatakan bahwa didapatkan HBsAg anak yang dilahirkan dari ibu dengan HBsAg positif saat usia lebih dari 9 bulan yaitu 75% non reaktif HBsAg dan 1,8% anak reaktif HBsAg (Ramadhani *at al.*,2019; Susanti,2017).

Dari pemaparan di atas, timbul pertanyaan bahwa apabila penyakit hepatitis B bisa dicegah, mengapa di Indonesia prevalensi infeksi virus Hepatitis B masih tinggi, bahkan kasusnya meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data WHO, cakupan imunisasi hepatitis B di Indonesia cukup tinggi, namun berbeda dengan yang diharapkan, prevalensi penyakit hepatitis B di Indonesia masih tinggi. Hal ini harus menjadi perhatian bagi pemerintah dan masyarakat untuk kemajuan dan peningkatan sumber daya manusia yang lebih baik.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, dapat dirumuskan Hipotesis nol (H_0) Prevalensi infeksi Hepatitis B rendah, dan Hipotesis alternatif (H_a) Prevalensi infeksi Hepatitis B di Indonesia Tinggi, maka dilakukan penelitian ini yang bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian imunisasi HBIG dalam pencegahan penularan Hepatitis B dari Ibu kepada bayi di wilayah kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat diperoleh informasi mengenai efektivitas imunisasi HBIG sehingga dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan penularan penyakit hepatitis B melalui pemberian vaksinasi HBIG pada bayi.

