

**KEIKUTSERTAAN IBU HAMIL DALAM PEMERIKSAAN HBsAg DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JOHAN PAHLAWAN KABUPATEN ACEH BARAT*****Participation of pregnant women in HBsAg checking at the work area of Johan Pahlawan
Public Health, Aceh Barat Regency*****Fikri Faidul Jihad*, Dian Fera, Itza Mulyani**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Aceh

Korespondensi: fikrifaiduljihad@utu.ac.id

ABSTRAK

Infeksi hepatitis telah menyebabkan kematian 1,34 juta orang di seluruh dunia. Hepatitis dapat terjadi pada ibu selama kehamilan. Berdasarkan informasi dari Puskesmas Johan Pahlawan pada tahun 2020, lebih dari 603 ibu hamil telah menjalani pemeriksaan HBsAg dan 6 positif terinfeksi hepatitis B. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. Jenis pengujian yang digunakan adalah strategi tinjauan mendalam dengan metodologi *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 160 ibu hamil yang datang ke puskesmas dan diambil dengan metode *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kunjungan rumah ($p=0,001$) dan ($OR=3.141/CI\ 95\%=1.550-6.364$), pendampingan selama hamil ($p=0.015$) dan ($OR=2.489/CI\ 95\%=1.190 - 5.208$), koordinasi dengan kader ($p=0.018$) dan ($OR= 2.421/CI\ 95\%=1.167-5.025$) serta tidak ada hubungan antara penyuluh kesehatan ($p=0.066$) dan ($OR=1.971/CI\ 95\%=0.956 - 4.063$) dengan keikutsertaan pemeriksaan HBsAg di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. Oleh karena itu, ibu hamil harus menjalani tes HBsAg untuk mengidentifikasi penyakit pada tahap awal dan mengobatinya selama kehamilan.

Kata kunci: Keikutsertaan, pemeriksaan HBsAg, Ibu hamil**ABSTRACT**

Hepatitis contamination has caused the passing of 1.34 million individuals around the world. Hepatitis can happen in the mother during pregnancy. In view of data from the Johan Pahlawan Wellbeing Center in 2020, in excess of 603 pregnant ladies had gone through HBsAg assessment and 6 were positive for hepatitis B disease. The sort of testing utilized is an inside and out survey system with a cross sectional strategy. The example of this study was 160 pregnant ladies who came to the puskesmas and were taken by basic arbitrary inspecting technique. The outcomes showed that there was a connection between home visits ($p=0.001$) and ($OR=3.141/95\% CI=1.550-6.364$), coaching during pregnancy ($p=0.015$) and ($OR=2.489/95\% CI=1.190 - 5.208$), coordination with units ($p=0.018$) and ($OR= 2.421/CI\ 95\%=1.167-5.025$) and there was no connection between wellbeing teachers ($p=0.066$) and ($OR=1.971/CI\ 95\%=0.956 - 4.063$) by taking part in the HBsAg assessment in the Johan Pahlawan Public Health Center, West Aceh Regency. Subsequently, pregnant ladies ought to go through HBsAg testing to distinguish the illness at a beginning phase and treat it during pregnancy.

Keywords: Participation, HBsAg testing, and pregnant women

PENDAHULUAN

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu langkah terpenting untuk kehamilan yang sehat serta sesuatu yang wajib dilakukan ibu hamil (Lis B., 2017). *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk memeriksakan secara teratur kondisi ibu serta janin, diikuti dengan upaya untuk mengoreksi setiap defleksi yang terdeteksi. pada hakekatnya, perawatan ANC merupakan perawatan preventif serta bertujuan untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan bagi ibu serta janin (Permenkes, 2014).

Pemeriksaan ANC merupakan rangkaian program pelayanan kesehatan untuk ibu hamil. Di Indonesia, rumus *antenatal care* disebut “10 T” serta sudah dirilis dari tahun 2009. Sama seperti manfaat USG, rangkaian pemeriksaan ANC ini penting untuk memastikan ibu hamil serta janin berkembang sesuai usia kehamilannya (Kemenkes RI, 2020).

Tes laboratorium adalah bagian dari pemeriksaan antenatal. pada awal serta akhir kehamilan, dokter akan meminta ibu hamil untuk melakukan tes laboratorium. Tujuannya ialah untuk mengetahui lebih dini kondisi umum seperti golongan darah, rhesus, hemoglobin, HIV, hepatitis, sifilis serta lain-lain. Namun, pada kondisi tertentu, ibu hamil wajib menjalani tes laboratorium yang lebih khusus untuk mengetahui apakah terdapat risiko selama kehamilan. (Kemenkes RI, 2020).

Virus hepatitis adalah penyakit infeksi

primer secara global yang masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat, meskipun saat ini sudah tersedia vaksin yang efektif dalam bentuk pengobatan antivirus virus hepatitis yang bisa mengganggu hati serta mempunyai masa inkubasi 14-160 hari (Chang mh, 2014). Ditularkan melalui darah, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, proses persalinan serta korelasi seksual yang tidak terdapat proteksi” (Fadlyana e, et al, 2013).

Berdasarkan data WHO Tahun 2015, Virus Hepatitis sudah mengakibatkan 1,34 juta kematian serta angka ini lebih tinggi Bila dibandingkan dengan infeksi tuberkulosis dan HIV. Secara global di tahun 2015 diperkirakan ada 27 juta orang hidup dengan infeksi virus Hepatitis B kronik serta 71 juta orang dengan infeksi virus Hepatitis C kronik. WHO memperkirakan terdapat dua miliar orang diseluruh yang pernah terpapar virus hepatitis B, lebih dari 240 juta orang didunia menderita infeksi hepatitis B jangka panjang. Penyakit itu menyebabkan lebih kurang 780.000 kematian diseluruh dunia tiap tahun (Susanti, 2017).

Tujuan pencapaian SDGS (*Sustainable Development Goals*) dibutuhkan dari tahun 2020 sampai 2030 berakhirnya epidemis penyakit menular seperti hepatitis, AIDS, tuberkulosis serta penyakit yang ditularkan melalui air atau penyakit menular lainnya. Penyakit Hepatitis sekarang masuk kedalam satu indikator SDGS dengan sasaran penurunan sekitar 3,3% sehingga target Indonesia sehat 2030 tercapai (WHO,

2017).

Berdasarkan data Kesehatan Indonesia Tahun 2017, ada 5,3 juta ibu hamil yang terinfeksi hepatitis. Setiap tahun, diperkirakan 150 wanita hamil berisiko terkena hepatitis kronis (sirosis) selama 30 tahun ke depan. sementara itu, masalah sirosis menghabiskan biaya satu miliar serta biaya pengobatan kanker hati kurang lebih lima miliar dengan tingkat kesembuhan rendah (Pusdatin Kemenkes, 2017).

Sesuai hasil Riset Kesehatan Dasar berdasarkan Kasubbag Penyakit Infeksi Hepatitis dan Gastrointestinal, Departemen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyatakan 7,3%. Penduduk Indonesia dengan hepatitis B termasuk ibu hamil adalah 5,31 juta. (Riskesdas, 2018).

Hasil Riskesdas Provinsi Aceh tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis B sebanyak 0.41%. Hal ini mengakibatkan Hepatitis B sebagai penyakit menular yang masih berpotensi penularannya pada masyarakat bila herd imunity belum terbentuk secara menyeluruh (Riskesdas, 2018).

Pemeriksaan skrining deteksi dini hepatitis pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Barat sebesar 3.407 orang dengan reaktif berjumlah 27 orang (0,79%). Hasil tersebut masih jauh dari target Provinsi Aceh sebesar 95% untuk tahun 2020. Wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan merupakan daerah kota kabupaten, dimana kepadatan penduduk yang tinggi dan menyebabkan peluang

terturnya virus Hepatitis B meningkat. Dari data laporan bulanan hepatitis diperoleh hasil jumlah skrining deteksi dini ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan sebesar 55,5% dan masih sangat rendah capaian pemeriksaan tersebut (Profil Dinas Kesehatan Kab. Aceh Barat, 2020).

Rendahnya capaian deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat menjadi dasar peneliti untuk menganalisis apakah ada hubungan peran tenaga kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Lokasi Penelitian dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. Waktu penelitian ini berlangsung dari bulan Juli sampai September 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel sebanyak 160 ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara tatap muka dengan menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri untuk mengukur variabel. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji chi-kuadrat dan multivariat

menggunakan regresi logistik. Data yang sudah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel dengan narasi.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
< 25 Tahun	50	31,3
25 – 35 Tahun	72	45,0
> 35 Tahun	38	23,8
Pendidikan		
SD	9	5,6
SMP	12	7,5
SMU	93	58,1
Sarjana	46	28,7
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	133	83,1
PNS	6	3,8
Swasta	14	8,8
Petani	7	4,4

Sumber: *Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, ibu hamil yang berusia < 25 tahun sebanyak 50 orang (31,3%), 25 – 35 tahun sebanyak 72 orang (45,0%) dan > 35 tahun sebanyak 38 orang (23,8%). Berdasarkan pendidikan, ibu hamil berpendidikan SD sebanyak 9 orang (5,6%), berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (7,5%), berpendidikan SMU sebanyak 93 orang (58,7%) dan berpendidikan Sarjana sebanyak 46 orang (28,7%). Berdasarkan Pekerjaan, ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 133 orang

(83,1%), bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang (3,8%), bekerja sebagai swasta sebanyak 14 orang (8,8%) dan bekerjas sebagai petani sebanyak 7 orang (4,4%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel penelitian

Variabel	Jumlah	
	n	%
Keikutsertaan ibu hamil		
Ada	97	60,6
Tidak ada	63	39,4
Kunjungan Rumah		
Ada	91	56,9
Tidak ada	69	43,1
Pendampingan selama Kehamilan		
Ada	85	53,1
Tidak ada	75	46,9
Koordinasi dengan Kader		
Ada	93	58,1
Tidak ada	67	41,9
Penyuluhan kesehatan		
Ada	98	61,3
Tidak ada	62	38,8

Sumber: *Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg, ibu hamil yang menjawab ada sebanyak 97 orang (60,6%) dan menjawab tidak ada sebanyak 63 orang (39,4%). Berdasarkan kunjungan rumah, ibu hamil yang menjawab ada sebanyak 91 orang (56,9%) dan menjawab tidak ada sebanyak 43,1%).

Berdasarkan pendampingan selama kehamilan, ibu hamil yang menjawab ada sebanyak 85 orang (53,1%) dan yang menjawab

tidak ada sebanyak 75 orang (46,9%). Berdasarkan koordinasi dengan kader desa, ibu hamil yang menjawab ada sebanyak 93 orang (58,1%) dan menjawab tidak ada sebanyak 67

orang (41,9%). Berdasarkan penyuluhan kesehatan, ibu hamil menjawab ada sebanyak 98 orang (61,3%) dan menjawab tidak ada sebanyak 62 orang (38,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Tabulasi silang variabel independen dengan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas

Variabel	Keikutsertaan ibu hamil				Total		P
	Ada		Tidak ada		n	%	
	n	%	n	%			
Kunjungan rumah							
Ada	66	68,0	25	39,7	91	56,9	0,001
Tidak ada	31	32,0	38	60,3	69	43,1	
Pendampingan selama kehamilan							
Ada	59	60,8	26	41,3	85	53,1	0,024
Tidak ada	38	39,2	37	58,7	75	46,9	
Koordinasi dengan kader							
Ada	64	66,0	29	46,0	93	58,1	0,020
Tidak ada	33	34,0	34	54,0	67	41,9	
Penyuluhan kesehatan							
Ada	67	69,1	31	49,2	98	61,3	0,019
Tidak ada	30	30,9	32	50,8	62	38,8	

Sumber: *Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 91 ibu hamil (56,9%) yang menyatakan ada kunjungan rumah dengan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 66 orang (68,0%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 25 orang (39,7%), dari 69 ibu hamil (43,1%) yang menyatakan tidak ada kunjungan rumah dengan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 31 orang (32,0%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 38 orang (60,3%). Setelah dilakukan uji statistik dengan

menggunakan chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti ada hubungan kunjungan rumah terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HbsAg di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Dari 85 ibu hamil (53,1%) yang menyatakan ada pendampingan selama kehamilan dengan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 59 orang (60,8%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg

sebanyak 26 orang (41,3%), dari 75 ibu hamil (46,9%) yang menyatakan tidak ada pendampingan selama kehamilan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 38 orang (39,2%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 37 orang (58,7%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai $p = 0,024$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti ada hubungan pendampingan selama kehamilan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HbsAg di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Dari 93 ibu hamil (58,1%) yang menyatakan ada koordinasi dengan kader dengan

ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 64 orang (66,0%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 29 orang (46,0%), dari 67 ibu hamil (41,9%) yang menyatakan tidak ada koordinasi dengan kader dengan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 33 orang (34,0%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 34 orang (54,0%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai $p = 0,020$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti ada hubungan koordinasi dengan kader terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HbsAg di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Analisis multivariat

Tabel 4. Hasil *Variable in the Equation* (Pendugaan Parameter)

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Kunjungan rumah	1,145	0,360	10,091	1	0,001	3,141	1,550	6,364
Pendampingan selama kehamilan	0,912	0,377	5,861	1	0,015	2,489	1,190	5,208
Koordinasi dengan kader	0,884	0,372	5,637	1	0,018	2,421	1,167	5,025
Penyuluhan kesehatan	0,678	0,369	3,375	1	0,066	1,971	0,956	4,063

Dari 98 ibu hamil (61,3%) yang menyatakan ada penyuluhan kesehatan dengan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 67 orang (69,1%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 31 orang

(49,2%), dari 62 ibu hamil (38,8%) yang menyatakan tidak ada penyuluhan kesehatan dengan ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 30 orang (30,9%) dan tidak ada keikutsertaan pemeriksaan HBsAg sebanyak 32

orang (50,8%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai $p = 0,019$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti ada hubungan penyuluhan kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HbsAg di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat (tabel 3).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 4 variabel yang dilakukan uji statistik multivariat regresi logistik terdapat 3 variabel yang berhubungan ($p < 0,05$) yaitu variabel kunjungan rumah, pendampingan saat kehamilan dan koordinasi dengan kader dan 1 variabel yang tidak berhubungan yaitu variabel penyuluhan kesehatan. Ketiga variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Kunjungan rumah memiliki nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) dan dapat diartikan bahwa ada hubungan kunjungan rumah yang dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg. Kunjungan rumah memiliki nilai *Exp (B)* sebesar 3,114. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan memiliki peluang 3.114 kali lebih besar dalam keikutsertaan pemeriksaan HBsAg di puskesmas dibandingkan tidak adanya kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan.

Pendampingan saat kehamilan memiliki

nilai signifikansi 0,004 ($p < 0,05$) dan dapat diartikan bahwa ada hubungan pendampingan saat kehamilan yang dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg. Pendampingan saat kehamilan memiliki nilai *Exp (B)* sebesar 2,880. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang ada pendampingan saat kehamilan oleh petugas kesehatan memiliki peluang 2.880 kali lebih besar dalam keikutsertaan pemeriksaan HBsAg di puskesmas dibandingkan tidak adanya pendampingan saat kehamilan oleh tenaga kesehatan.

Koordinasi dengan kader memiliki nilai signifikansi 0,013 ($p < 0,05$) dan dapat diartikan bahwa ada hubungan koordinasi dengan kader yang dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg. Koordinasi dengan kader memiliki nilai *Exp (B)* sebesar 2,497. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang ada koordinasi dengan kader memiliki peluang 2,497 kali lebih besar dalam keikutsertaan pemeriksaan HBsAg di puskesmas dibandingkan tidak adanya koordinasi dengan kader.

Penyuluhan kesehatan memiliki nilai signifikansi 0,066 ($p > 0,05$) dan dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara penyuluhan kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg. Penyuluhan kesehatan memiliki nilai *Exp (B)* sebesar 1,971. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengikuti penyuluhan kesehatan memiliki

peluang 1,971 kali lebih besar dalam keikutsertaan pemeriksaan HBsAg di puskesmas dibandingkan tidak mengikuti penyuluhan kesehatan.

PEMBAHASAN

Hubungan kunjungan rumah terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Binary logistic* diperoleh kunjungan rumah memiliki nilai signifikansi 0,001 artinya nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < \alpha$) dan dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kunjungan rumah terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas. Adanya kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan memiliki peluang 3.114 lebih besar pada ibu hamil untuk hadir dan ikut serta dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas dari pada tidak adanya kunjungan rumah oleh petugas kesehatan. Hal ini menandakan bahwa ketika tenaga kesehatan berkunjung ke rumah ibu hamil maka terbentuk komunikasi antara ibu hamil dan petugas kesehatan seperti perihal perkembangan kehamilan, pemeriksaan fisik dan perihal kunjungan ibu hamil ke puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan seperti pemeriksaan laboratorium sederhana, pemeriksaan darah, skrining deteksi dini penyakit dan pemberian obat-obatan (Dwiana, et al, 2019).

Kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan merupakan turunan dari Peraturan Menteri

Kesehatan tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan, sarana, prasarana, dan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali pada trimester pertama dan ketiga (Permenkes, 2021).

Hal ini didukung oleh penelitian (Elia Hutapea, 2014) di RSUP. Prof. R.D Kandou Manado, hasil penelitiannya menerangkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki kategori pengetahuan baik yaitu 56 orang (93,3%), untuk kategori pengetahuan cukup sebesar 4 orang (6,7%). Dengan adanya pengetahuan yang baik yang didapat dari petugas kesehatan sebagai akibatnya banyak memberikan isu positif bagi ibu-ibu hamil agar lebih rajin melakukan pemeriksaan kehamilan serta melakukan pemeriksaan untuk mendeteksi adanya virus hepatitis selama kehamilan.

Didapatkan dari hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ayatullah Harun, et al (2021) diketahui bahwa responden dengan dukungan petugas kesehatan ternyata melakukan kunjungan ANC dengan lengkap yaitu sebesar 25 orang (92,9), hal ini berhubungan dengan peran atau dukungan petugas kesehatan yang

baik yaitu Informasi saat pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangat baik seperti informasi untuk mengkonsumsi vitamin dan makanan tambahan pada ibu untuk meningkatkan nutrisi selama kehamilan, pendidikan kesehatan tentang merawat kehamilan saat berada dirumah, kunjungan kehamilan minimal enam kali dan jadwal untuk pemeriksaan kehamilan dan memberikan nasihat bahwa perubahan yang terjadi saat kehamilan adalah hal yang normal, selain itu juga pelayanan petugas kesehatan sangat ramah dalam memberikan penjelasan kesehatan serta memberikan semangat pada untuk menjaga dan mengontrol masa kehamilan dengan baik sehingga ibu ada motivasi untuk melakukan kunjungan ANC dengan lengkap.

Menurut hal tersebut petugas kesehatan merupakan salah satu hal atau faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu rancangan atau kegiatan untuk mempunyai peran dalam memfasilitasi serta memotivasi masyarakat pada program kesehatan.

Hubungan pendampingan selama kehamilan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Binary logistic* diperoleh pendampingan saat kehamilan memiliki nilai signifikansi 0,004 artinya nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < \alpha$) dan dapat dirtikan bahwa ada hubungan antara pendampingan selama kehamilan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan

HBsAg di puskesmas. Adanya pendampingan saat kehamilan oleh kader atau kelompok masyarakat memiliki peluang 2.880 lebih besar pada ibu hamil untuk hadir dan ikut serta dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas daripada tidak adanya pendampingan saat kehamilan oleh kader atau kelompok masyarakat. usaha pendampingan menjadi langkah pemberdayaan masyarakat, agar masyarakat mau serta bisa menyampaikan edukasi kepada ibu hamil di wilayahnya. Hal ini bertujuan supaya ibu hamil tetap sehat serta selamat, baik saat hamil, melahirkan juga saat nifas.

Rancangan pendampingan ibu hamil bertujuan untuk melakukan skreening terhadap ibu hamil yang mempunyai risiko terkait dengan kehamilannya, deteksi resiko ibu hamil, mensosialisasi perihal program pendampingan ibu hamil, aktivitas ini dimulai semenjak ibu diketahui hamil, melahirkan hingga masa nifas (suci Utami, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pengabdian masyarakat Pujiati Setyaningsih, et al (2016) perihal Pendampingan kelas ibu hamil dalam upaya menaikkan kesehatan ibu serta janin di Desa Kutosari Kecamatan Doro Kabupaten Pekalongan. kegiatan pengabdian masyarakat ini membentuk pengetahuan serta keterampilan ibu hamil di desa Kutosari semakin meningkat, tentang kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos, penyakit menular. Selain hasil pendampingan kelas ibu

hamil ini sesuai dengan tujuan yang dibutuhkan, kelas ibu hamil di desa Kutosari adalah kelas ibu hamil terbaik di kabupaten Pekalongan.

Hubungan koordinasi kader terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Binary logistic* diperoleh koordinasi dengan kader memiliki nilai signifikansi 0,013 artinya nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < \alpha$) dan dapat dirtikan bahwa ada hubungan antara koordinasi dengan kader terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas. Adanya koordinasi dengan kader memiliki peluang 2.497 lebih besar pada ibu hamil untuk hadir dan ikut serta dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas daripada tidak adanya koordinasi kader.

Kader saat melaksanakan tugas memiliki aktivitas seperti melapor pada puskesmas bila ditemukan ibu hamil baru, memotivasi ibu hamil, suami serta keluarga supaya ibu hamil melakukan pemeriksaan secara rutin serta tepat waktu, melakukan deteksi dini serta memantau perkembangan risiko kehamilan, memotivasi ibu supaya bersedia dirujuk apabila diperlukan, melakukan penyuluhan serta konseling pada ibu hamil serta keluarga terkait kehamilannya, memonitor kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah dan memberi penjelasan perihal buku KIA pada ibu hamil (Juliati, 2019).

Hasil ini didukung oleh penelitian Siti Nur Umariyah, et al (2016) perihal kiprah kader

kesehatan dalam mensukseskan program kelas ibu hamil di daerah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Penelitian tersebut mengakibatkan kiprah kader kesehatan pada persiapan kelas ibu hamil telah baik, mencakup koordinasi menggunakan fasilitator yaitu bidan, melakukan penjangkaran peserta, memotivasi ibu-ibu hamil untuk hadir pada kelas ibu hamil, serta mempersiapkan tempat serta alat. Kiprah kader kesehatan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil telah baik, yaitu mendampingi ibu hamil selama aktivitas, melakukan pencatatan pada daftar hadir, penilaian sesudah kegiatan, serta melaporkan pada fasilitator yaitu bidan. Hambatan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yaitu ibu hamil tidak mampu datang sesuai jadwal yang telah ditentukan, sebab sebagian ibu hamil bekerja. Penyelesaian hambatannya dengan melakukan jadwal ulang kegiatan, menggunakan berkoordinasi antara bidan pelaksana, kader.

Hubungan penyuluhan kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Binary logistic* diperoleh penyuluhan kesehatan memiliki nilai signifikansi 0,066 artinya nilai p lebih besar dari 0,05 ($p > \alpha$) dan dapat dirtikan bahwa tidak ada hubungan antara penyuluhan kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas. Adanya penyuluhan kesehatan memiliki peluang 1,971 lebih besar pada ibu hamil untuk hadir dan

ikut serta dalam pemeriksaan HBsAg di puskesmas daripada tidak adanya penyuluhan kesehatan.

Tercapainya perubahan sikap individu, keluarga serta masyarakat dalam membina serta memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental serta sosial adalah tujuan penyuluhan kesehatan. Metode penyuluhan semacam ceramah yang kepada ibu hamil adalah suatu cara dalam menggambarkan atau menjelaskan suatu permasalahan yang dihadapi selama masa kehamilan. Metode ceramah bisa diselingi dengan pertanyaan-pertanyaan serta memakai alat peraga merupakan konsep yang baik atau simpel sehingga dipahami oleh ibu. fasilitasi penyuluhan dimohonkan menyampaikan efek baik serta menaikkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan akan tetapi banyak permasalahan yang ditemukan dilapangan seperti tidak banyak ibu hamil yang tiba waktu penyuluhan kesehatan berlangsung serta hambatan yang lain yang mengakibatkan ibu hamil melewati kesempatan tatap muka dengan tenaga kesehatan untuk memberitahu hambatan atau hal yang krusial selama masa kehamilan (Gustina, 2020).

Hasil ini didukung oleh Rochany septiyaningsih, et al. (2021) perihal pemahaman ibu hamil melalui penyuluhan kesehatan sebagai akibatnya permasalahan seperti pencegahan infeksi pada ibu hamil, mekanisme pemeriksaan

kehamilan, cara menjaga kesehatan ibu hamil serta upaya yang dilakukan saat ibu hamil sakit yang kemudian menyadari untuk tetap memeriksa kehamilannya supaya pertumbuhan serta perkembangan janin bisa terpantau dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HBsAg di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan, pendampingan selama kehamilan oleh kader atau kelompok masyarakat dan koordinasi dengan kader dan tidak ada hubungan penyuluhan kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Diharapkan bagi ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas seperti melakukan pemeriksaan perkembangan kehamilan, pemeriksaan darah, pemeriksaan penyakit melalui skreening deteksi dini penyakit hepatitis sebagai bagian dari pencegahan dan pengobatan sehingga bayi lahir sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih pada kepala Puskesmas Johan Pahlawan yang sudah mengizinkan untuk

melaksanakan penelitian serta kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat yang sudah mengizinkan pengambilan data penyakit Hepatitis di Kabupaten Aceh Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Lis B. 2017 Penyakit ibu hamil yang biasa terjadi. Cetakan dua. Suwiknyo dwi, editor. Yogyakarta: citra media pustaka;1-220 p.
- Chang Mh. 2014 Hepatitis B virus infection. In: liver disease in children, Fourth edition.
- Fadlyana e, Rusmil k, Bachtiar Ns. 2013. Kekebalan serta keamanan sesudah menerima imunisasi hepatitis b rekombinan pada anak remaja. Sari Pediatri.
- Susanti, 2017. Deteksi penyakit Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Abeli Kota Kendari. 4(1):572–5.
- World health organization. 2017. *Status of the health-related SDGS*. World Health Organization (who).
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, 2020. Profil Dinas Kesehatan Kab. Aceh Barat
- Kemenkes RI, 2021. Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hutapea E. 2014. Gambaran pengetahuan petugas kesehatan terhadap Hepatitis B di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado. Eclinik. 2014;2.
- Ayatullah Harun, 2021 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia Vol.5 No.1, September 2021, p-ISSN:2597-7989, e-ISSN:2684-8821.
- Suci Utami. 2018. Studi Deskriptif Pendampingan Ibu Hamil oleh Mahasiswa di Kabupaten Brebes Tahun 2018. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, Vol. 09 No. 01, Juni 2018
- Pujiati Setyaningsih, et al. 2016. Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu & Janin Di Desa Kutosari Kecamatan Doro Kabupaten Pekalongan. RAKERNAS AIPKEMA 2016 “Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat” Hal-294
- Siti Nur Umariyah, et al, 2016. Peran Kader Kesehatan Dalam Mensukseskan Program Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. Jurnal Smart Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada
- Juliati, et al, (2019). Peran Kader Dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Didusun Titipanjang Wilayah Kerja Puskesmas Bunutkabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 4(2), 72-80.
- Gustina. 2020. Penyuluhan kesehatan pada Ibu hamil dalam mempersiapkan kehamilan dan persalinan di tengah pandemic Covid-19. JPM Bakti Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita. Volume 1 Nomor 1, halaman 45-55.
- Permenkes. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan kehamilan.

Kementerian RI. 2020. Pedoman pelayanan antenatal, Persalinan, nifas, dan Bayi baru lahir Di era adaptasi kebiasaan baru. Jakarta

Dwiana Kartika Putri, et al. 2019. Faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam Melakukan pemeriksaan hepatitis,

Anatomica Medical Journal. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Rochany septiyaningsih, et al. 2021 edukasi dalam upaya meningkatkan kesehatan pada ibu hamil. Jurnal pengabdian masyarakat al-irsyad vol. 3, no. 1