CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

GAMBARAN INSIDENSI HBSAG PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TULANGAN SIDOARJO

Erin Febrianti[1], Suhariyadi[2], Sri Sulami Endah Astuti[3], Suliati[4]
Program Studi D-III, Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Surabaya
e-mail: erinfebrianti157@gmail.com

Diterima: *09/09/2026*; Direvisi: *22/10/2026*; Diterbitkan: *31/10/2026*

ABSTRAK

Hepatitis B pada ibu hamil perlu mendapat perhatian karena infeksi virus hepatitis B (*Hepatitis B Virus*/HBV) dapat ditularkan dari ibu kepada bayi dan berisiko berkembang menjadi infeksi kronis. Oleh karena itu, pemeriksaan *Hepatitis B Surface Antigen* (HBsAg) melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) penting dilakukan untuk mendukung deteksi dini dan pencegahan penularan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui insidensi HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Tulangan, Sidoarjo, serta menggambarkan karakteristik responden berdasarkan umur, umur kehamilan, dan paritas. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan teknik *purposive sampling* terhadap 38 ibu hamil dari populasi 60 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan ANC pada Maret–April 2026. Pemeriksaan HBsAg dilakukan menggunakan metode imunokromatografi dengan *rapid test*. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1 responden (2,6%) memiliki hasil HBsAg reaktif, sedangkan 37 responden (97,4%) nonreaktif. Kasus reaktif ditemukan pada kelompok umur 26–35 tahun, trimester II, dan secundigravida. Disimpulkan bahwa proporsi hasil HBsAg reaktif pada responden yang diteliti sebesar 2,6%. Pemeriksaan HBsAg secara rutin diperlukan untuk mendukung deteksi dini dan pencegahan penularan hepatitis B dari ibu kepada bayi.
Kata Kunci: HBsAg, Imunokromatrografi, Ibu Hamil

ABSTRACT

Hepatitis B in pregnant women requires attention because infection with the *Hepatitis B virus* (HBV) can be transmitted from mother to infant and may develop into chronic infection. Therefore, *Hepatitis B surface antigen* (HBsAg) screening during *antenatal care* (ANC) is important for early detection and the prevention of mother-to-child transmission. This study aimed to determine the incidence of HBsAg among pregnant women at Tulangan Community Health Center, Sidoarjo, and describe respondents' characteristics according to age, gestational age, and gravidity. A descriptive study design with *purposive sampling* was employed, involving 38 pregnant women from a population of 60 women attending ANC services between March and April 2026. HBsAg screening was performed using an immunochromatographic *rapid test*. Data were analyzed descriptively and presented as frequency distributions and percentages. The results showed that 1 respondent (2.6%) tested reactive for HBsAg, while 37 respondents (97.4%) tested non-reactive. The reactive case occurred in a woman aged 26–35 years, in the second trimester, and classified as secundigravida. In conclusion, the proportion of reactive HBsAg results among the respondents was 2.6%. Routine HBsAg screening during pregnancy is important to support early detection and prevent mother-to-child transmission of hepatitis B.
Keywords: HBsAg, immunochromatography, pregnant women

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *hepatitis B virus* (HBV) dan menyerang organ hati sehingga dapat menimbulkan peradangan akut maupun kronis. Infeksi kronis HBV menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena dapat berkembang menjadi sirosis hati dan kanker hati. Pada ibu hamil, infeksi hepatitis B memerlukan perhatian khusus karena virus dapat ditularkan dari ibu kepada bayi, terutama selama proses persalinan. Risiko tersebut penting diperhatikan karena bayi yang terinfeksi pada awal kehidupan memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami infeksi kronis. Oleh karena itu, pengendalian hepatitis B tidak cukup dilakukan melalui pengobatan terhadap individu yang telah terinfeksi, tetapi juga memerlukan deteksi dini selama kehamilan, penanganan yang sesuai, serta upaya pencegahan penularan dari ibu kepada anak. Funk et al. (2021) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa pemberian profilaksis antivirus selama kehamilan pada ibu dengan indikasi yang sesuai dapat menurunkan risiko penularan HBV dari ibu kepada bayi. Sejalan dengan hal tersebut, Matthews et al. (2023) menekankan perlunya penguatan intervensi pencegahan penularan HBV dari ibu kepada anak melalui pemeriksaan, tata laksana ibu yang terinfeksi, dan imunisasi bayi.

Pencegahan penularan hepatitis B dari ibu kepada anak atau *prevention of mother-to-child transmission* (PMTCT) merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan maternal. Identifikasi status infeksi ibu selama kehamilan diperlukan agar ibu yang memperoleh hasil pemeriksaan reaktif dapat menjalani evaluasi klinis dan mendapatkan intervensi sesuai indikasi. Astutik et al. (2021) membahas pelaksanaan program PMTCT sebagai salah satu upaya untuk mencegah penularan infeksi dari ibu kepada anak. Aliasi-Sinai et al. (2023) juga menguraikan risiko penularan virus hepatitis B dan hepatitis D dari ibu kepada anak serta dampaknya terhadap kesehatan jangka panjang. Sementara itu, Sintusek et al. (2023) menjelaskan bahwa strategi pencegahan penularan HBV mencakup pemeriksaan HBsAg selama kehamilan, pemberian antivirus kepada ibu yang memenuhi kriteria klinis, serta pemberian vaksin hepatitis B dan *hepatitis B immunoglobulin* (HBIG) kepada bayi sesuai pedoman yang berlaku. Dengan demikian, pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil tidak hanya bertujuan mengetahui status infeksi, tetapi juga menjadi dasar untuk menentukan tindak lanjut guna mengurangi risiko penularan kepada bayi.

Salah satu pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi infeksi HBV adalah pemeriksaan *hepatitis B surface antigen* (HBsAg). Pemeriksaan ini berperan dalam mengidentifikasi keberadaan antigen permukaan virus hepatitis B dan dapat dimanfaatkan sebagai pemeriksaan awal dalam pelayanan *antenatal care* (ANC). Pelaksanaan skrining selama kehamilan memungkinkan ibu dengan hasil HBsAg reaktif diketahui lebih dini sehingga dapat menjalani pemeriksaan lanjutan dan memperoleh penanganan sesuai kebutuhan. Apriadi (2021) mengkaji faktor-faktor yang berkaitan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam skrining hepatitis B, sedangkan Nofiani dan Sanjaya (2022) membahas faktor-faktor yang memengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan hepatitis B. Kedua penelitian tersebut menunjukkan relevansi aspek pemeriksaan dan pemanfaatan layanan dalam upaya deteksi dini pada kelompok ibu hamil. Selain pemeriksaan, pencegahan juga perlu dilanjutkan melalui imunisasi bayi. Hidayah (2025) mengkaji hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi hepatitis B pada bayi, yang menegaskan pentingnya memperhatikan kesinambungan upaya pencegahan setelah persalinan. Dengan demikian, pemeriksaan HBsAg selama kehamilan perlu dipandang sebagai bagian dari rangkaian pelayanan yang menghubungkan deteksi dini, tindak lanjut klinis, dan pencegahan penularan kepada bayi.

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

Gambaran hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil telah dilaporkan dalam sejumlah penelitian, baik di Indonesia maupun di wilayah lain. Girawan et al. (2020) melakukan penelitian berbasis komunitas pada ibu hamil di Bandung yang berfokus pada status antibodi terhadap hepatitis B, sehingga memberikan konteks mengenai pentingnya penilaian status perlindungan terhadap HBV pada kelompok tersebut. Sementara itu, Utama dan Defrin (2022) mengkaji prevalensi ibu hamil dengan hasil HBsAg reaktif di Kota Padang. Tangkelangi et al. (2023) melaporkan prevalensi hepatitis B sebesar 19,7% pada 345 ibu hamil yang diperiksa di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes, Kupang. Penelitian mengenai faktor risiko juga dilakukan oleh Denando dan Cahyati (2022) pada ibu hamil di Kota Semarang serta Mentari et al. (2024) di Kota Banjarmasin. Selain itu, Lestari (2022) menggambarkan tingkat infeksi hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Purwodadi Tebing Tinggi, Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan HBsAg dan kajian karakteristik ibu hamil telah menjadi bagian dari upaya memahami permasalahan hepatitis B pada tingkat komunitas maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, hasil penelitian dari satu wilayah tidak dapat langsung digeneralisasikan ke wilayah lain karena perbedaan populasi, karakteristik responden, cakupan pemeriksaan, dan konteks pelayanan kesehatan.

Permasalahan hepatitis B pada ibu hamil juga relevan dengan kondisi pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2024* yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo (2025), tercatat 446 kasus ibu hamil dengan hepatitis B pada tahun 2024. Pada tahun yang sama, sebanyak 386 bayi yang lahir dari ibu dengan hasil HBsAg reaktif dilaporkan memperoleh HBIG. Data tersebut menunjukkan bahwa deteksi dan tindak lanjut hepatitis B pada ibu hamil merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo. Pemberian HBIG kepada bayi dari ibu dengan HBsAg reaktif juga menggambarkan pentingnya menghubungkan hasil pemeriksaan maternal dengan upaya pencegahan pada bayi. Nugraha dan Pramana (2022) turut mengkaji hubungan data pencarian informasi hepatitis B dengan program deteksi dini hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia. Meskipun data tersebut memberikan konteks mengenai pelaksanaan deteksi dini, informasi tingkat kabupaten tetap perlu dilengkapi dengan gambaran hasil pemeriksaan pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu. Data kabupaten belum secara khusus menjelaskan proporsi hasil HBsAg reaktif pada ibu hamil yang menjalani pemeriksaan ANC di Puskesmas Tulangan.

Selain lokasi pemeriksaan, karakteristik ibu hamil seperti umur, umur kehamilan, dan paritas perlu diperhatikan untuk menggambarkan distribusi hasil pemeriksaan HBsAg pada populasi yang diteliti. Denando dan Cahyati (2022) mengkaji faktor risiko hepatitis B pada ibu hamil di Kota Semarang, sedangkan Mentari et al. (2024) meneliti faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Kota Banjarmasin. Tangkelangi et al. (2023) juga mengkaji prevalensi dan faktor risiko hepatitis B pada ibu hamil di Kupang. Penelitian-penelitian tersebut menjadi dasar untuk mempertimbangkan karakteristik responden dalam penyajian data hasil pemeriksaan. Namun, karakteristik umur, umur kehamilan, dan paritas dalam penelitian deskriptif tidak dapat langsung dinyatakan sebagai faktor penyebab atau faktor risiko di Puskesmas Tulangan. Apabila jumlah kasus reaktif sangat sedikit, interpretasi hubungan antarkarakteristik dan status HBsAg juga perlu dilakukan secara hati-hati. Oleh karena itu, penyajian distribusi hasil pemeriksaan berdasarkan karakteristik responden diperlukan untuk memberikan gambaran yang sesuai dengan data yang diperoleh.

Berdasarkan uraian tersebut, masih diperlukan informasi spesifik mengenai hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil yang menjalani pemeriksaan ANC di Puskesmas Tulangan, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi hasil

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

HBsAg reaktif pada ibu hamil yang diperiksa selama Maret–April 2026 serta menggambarkan karakteristik responden berdasarkan umur, umur kehamilan, dan paritas. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif sehingga hasilnya difokuskan pada distribusi hasil pemeriksaan dan karakteristik responden, bukan untuk membuktikan hubungan sebab-akibat maupun menentukan faktor risiko infeksi hepatitis B. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi awal mengenai gambaran HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Tulangan serta menjadi bahan pertimbangan dalam mendukung pelaksanaan skrining selama kehamilan, tindak lanjut terhadap hasil reaktif, dan penguatan upaya pencegahan penularan HBV dari ibu kepada bayi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan proporsi hasil pemeriksaan *hepatitis B surface antigen* (HBsAg) pada ibu hamil serta distribusinya berdasarkan umur, umur kehamilan, dan paritas. Penelitian dilaksanakan pada Maret–April 2026 di Puskesmas Tulangan, Jalan Raya Kemantren, Desa Kemantren, Kecamatan Tulangan, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Populasi penelitian terdiri atas 60 ibu hamil trimester I, II, dan III yang menjalani pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu. Sampel penelitian berjumlah 38 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang menjalani pemeriksaan ANC dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi ibu hamil yang tidak menjalani pemeriksaan ANC atau tidak bersedia menjadi responden.

Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh melalui pemeriksaan HBsAg pada sampel darah responden. Sampel darah vena sebanyak kurang lebih 3 mL diambil menggunakan tabung *vacutainer*, kemudian disentrifugasi untuk memperoleh plasma. Pemeriksaan HBsAg dilakukan menggunakan metode imunokromatografi dengan perangkat *rapid test* HBsAg. Peralatan yang digunakan meliputi perangkat *rapid test* HBsAg, tabung *vacutainer*, rak tabung, sentrifus, *stopwatch*, mikropipet, *yellow tip*, *tourniquet*, jarum pengambilan darah, *alcohol swab*, kapas, plester, sarung tangan, dan masker. Plasma diteteskan ke lubang sampel pada kaset pemeriksaan sesuai petunjuk penggunaan perangkat, kemudian hasil dibaca secara visual setelah 15 menit. Hasil dinyatakan reaktif apabila terbentuk dua garis pada area kontrol (C) dan tes (T), nonreaktif apabila hanya terbentuk satu garis pada area kontrol (C), serta tidak valid apabila garis kontrol tidak muncul.

Data hasil pemeriksaan HBsAg selanjutnya dicatat dan dianalisis secara deskriptif. Analisis dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase hasil pemeriksaan HBsAg, serta karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, umur kehamilan, dan paritas. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran mengenai hasil pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil yang diteliti di Puskesmas Tulangan selama periode penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan terhadap 38 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Tulangan, Kabupaten Sidoarjo, selama Maret–April 2026. Pemeriksaan HBsAg dilakukan menggunakan metode imunokromatografi dengan perangkat *rapid test*. Hasil penelitian disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan status HBsAg responden, kemudian dilanjutkan dengan distribusi karakteristik responden berdasarkan umur,

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

umur kehamilan, dan paritas. Penyajian ini bertujuan memberikan gambaran mengenai hasil pemeriksaan HBsAg pada populasi yang diteliti tanpa menarik kesimpulan mengenai hubungan sebab-akibat antarvariabel.

Distribusi Hasil Pemeriksaan HBsAg pada Ibu Hamil

Hasil pemeriksaan HBsAg merupakan gambaran utama dalam penelitian ini karena digunakan untuk mengetahui proporsi responden dengan hasil reaktif dan nonreaktif. Dari 38 ibu hamil yang diperiksa, terdapat responden dengan hasil HBsAg reaktif dan nonreaktif. Distribusi hasil pemeriksaan tersebut disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Hasil Pemeriksaan HBsAg pada Ibu Hamil di Puskesmas Tulangan

Hasil pemeriksaan HBsAg	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Reaktif	1	2,6
Nonreaktif	37	97,4
Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 1 dari 38 responden (2,6%) menunjukkan hasil pemeriksaan HBsAg reaktif, sedangkan 37 responden (97,4%) menunjukkan hasil nonreaktif. Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki hasil pemeriksaan HBsAg nonreaktif. Meskipun proporsi hasil reaktif relatif kecil, temuan satu responden dengan hasil reaktif tetap perlu diperhatikan karena memerlukan tindak lanjut klinis dan pemeriksaan konfirmasi sesuai indikasi.

Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur merupakan salah satu karakteristik demografis yang disajikan untuk menggambarkan komposisi responden dalam penelitian. Pengelompokan umur dilakukan menjadi tiga kategori, yaitu 17–25 tahun, 26–35 tahun, dan 36–45 tahun. Distribusi responden berdasarkan kelompok umur ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Kelompok umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17–25 tahun	7	18,4
26–35 tahun	25	65,8
36–45 tahun	6	15,8
Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 2, kelompok umur 26–35 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 25 responden (65,8%). Selanjutnya, sebanyak 7 responden (18,4%) berada pada kelompok umur 17–25 tahun, sedangkan 6 responden (15,8%) berada pada kelompok umur 36–45 tahun. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden berada pada kelompok umur 26–35 tahun. Data ini menggambarkan karakteristik umur sampel penelitian dan tidak dengan sendirinya menunjukkan adanya hubungan antara umur dan status HBsAg.

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Kehamilan

Umur kehamilan disajikan untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan trimester kehamilan saat menjalani pemeriksaan ANC. Pengelompokan dilakukan menjadi trimester I, trimester II, dan trimester III. Distribusi responden pada setiap trimester disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Kehamilan

Umur kehamilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Trimester I (1–12 minggu)	21	55,3
Trimester II (13–28 minggu)	15	39,5
Trimester III (29–40 minggu)	2	5,3
Total	38	100,0

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden berada pada trimester I, yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Sebanyak 15 responden (39,5%) berada pada trimester II, sedangkan 2 responden (5,3%) berada pada trimester III. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian lebih banyak menjalani pemeriksaan pada trimester I dibandingkan trimester lainnya. Distribusi ini menggambarkan waktu pemeriksaan responden selama kehamilan dan belum menunjukkan perbedaan risiko infeksi berdasarkan trimester.

Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik berikutnya adalah paritas atau kategori riwayat kehamilan responden sebagaimana dicatat dalam data penelitian. Responden dikelompokkan menjadi primigravida, secundigravida, dan multigravida. Distribusi responden berdasarkan kategori tersebut disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

Kategori paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Primigravida	11	28,9
Secundigravida	10	26,3
Multigravida	17	44,7
Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 4, kelompok multigravida merupakan kelompok terbanyak, yaitu 17 responden (44,7%). Kelompok primigravida terdiri atas 11 responden (28,9%), sedangkan kelompok secundigravida berjumlah 10 responden (26,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori multigravida. Distribusi ini memberikan gambaran mengenai komposisi responden berdasarkan riwayat kehamilan, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa kategori paritas tertentu berhubungan dengan hasil HBsAg reaktif.

Distribusi Kasus HBsAg Reaktif Berdasarkan Karakteristik Responden

Selain menggambarkan karakteristik seluruh responden, penelitian ini juga mencatat karakteristik satu responden yang memperoleh hasil HBsAg reaktif. Informasi ini digunakan untuk memberikan gambaran deskriptif mengenai kelompok umur, trimester kehamilan, dan kategori riwayat kehamilan pada kasus tersebut. Ringkasan karakteristik responden dengan hasil reaktif disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik Responden dengan Hasil HBsAg Reaktif

Karakteristik	Hasil
Umur	26–35 tahun
Umur kehamilan	Trimester II
Riwayat kehamilan	Secundigravida
Jumlah kasus reaktif	1 responden (2,6% dari seluruh sampel)

Berdasarkan Tabel 5, satu responden dengan hasil HBsAg reaktif berada pada kelompok umur 26–35 tahun, menjalani kehamilan trimester II, dan termasuk dalam kategori secundigravida. Temuan ini menunjukkan karakteristik responden yang memperoleh hasil reaktif dalam sampel penelitian. Namun, karena hanya terdapat satu kasus reaktif, data tersebut belum memadai untuk menentukan apakah umur, trimester kehamilan, atau paritas berkaitan dengan status HBsAg. Oleh karena itu, hasil ini perlu ditafsirkan sebagai gambaran deskriptif dan tidak digunakan untuk menyimpulkan faktor risiko infeksi hepatitis B.

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

Pembahasan

Hasil Pemeriksaan HBsAg pada Ibu Hamil

Hasil pemeriksaan HBsAg pada 38 ibu hamil di Puskesmas Tulangan menunjukkan bahwa 1 responden (2,6%) memiliki hasil reaktif, sedangkan 37 responden (97,4%) menunjukkan hasil nonreaktif. Temuan ini menggambarkan bahwa proporsi hasil HBsAg reaktif dalam sampel penelitian relatif rendah. Namun, hasil tersebut tidak dapat langsung digunakan untuk menyimpulkan bahwa kejadian hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Tulangan juga rendah karena penelitian hanya melibatkan 38 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling* dari populasi 60 ibu hamil.

Hasil penelitian ini perlu dipahami dalam konteks perbedaan karakteristik populasi dan lokasi pemeriksaan. Tangkelangi et al. (2023) melaporkan prevalensi hepatitis B sebesar 19,7% pada 345 ibu hamil yang diperiksa di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes, Kupang. Perbedaan dengan hasil penelitian di Puskesmas Tulangan dapat berkaitan dengan perbedaan populasi, karakteristik responden, serta konteks pelayanan kesehatan yang diteliti. Meskipun demikian, kedua hasil tersebut tidak dapat dibandingkan secara langsung untuk menyimpulkan perbedaan risiko infeksi karena karakteristik sampel dan konteks penelitian tidak sepenuhnya sama. Temuan satu kasus reaktif di Puskesmas Tulangan tetap penting diperhatikan karena infeksi HBV pada ibu hamil berpotensi menimbulkan penularan kepada bayi. Funk et al. (2021) menunjukkan bahwa pemberian profilaksis antivirus pada ibu hamil yang memenuhi indikasi klinis dapat menurunkan risiko penularan HBV dari ibu kepada bayi. Oleh karena itu, hasil reaktif perlu ditindaklanjuti melalui evaluasi klinis dan pemeriksaan lanjutan sesuai pedoman yang berlaku.

Hasil HBsAg Berdasarkan Umur Ibu

Berdasarkan karakteristik umur, mayoritas responden berada pada kelompok umur 26–35 tahun, yaitu 25 orang (65,8%). Satu-satunya responden dengan hasil HBsAg reaktif juga berada dalam kelompok umur tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa kasus reaktif ditemukan pada kelompok umur yang paling banyak terwakili dalam sampel penelitian. Namun, kondisi tersebut tidak membuktikan bahwa kelompok umur 26–35 tahun memiliki risiko infeksi hepatitis B yang lebih tinggi karena jumlah kasus reaktif hanya satu dan penelitian ini tidak dirancang untuk menguji hubungan antara umur dan status HBsAg.

Denando dan Cahyati (2022) meneliti faktor risiko hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Genuk dan Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang. Penelitian tersebut mengidentifikasi sejumlah faktor yang berkaitan dengan kejadian hepatitis B, termasuk paritas dan beberapa karakteristik sosial serta riwayat paparan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penilaian risiko hepatitis B perlu mempertimbangkan berbagai faktor, bukan hanya umur ibu. Dalam penelitian di Puskesmas Tulangan, data umur berfungsi untuk menggambarkan karakteristik responden dan belum dapat digunakan untuk menentukan faktor yang berhubungan dengan hasil HBsAg reaktif. Dengan demikian, pemeriksaan HBsAg tetap perlu dipertimbangkan pada seluruh ibu hamil yang memenuhi ketentuan skrining, tanpa membatasi pemeriksaan hanya pada kelompok umur tertentu.

Hasil HBsAg Berdasarkan Umur Kehamilan

Distribusi umur kehamilan menunjukkan bahwa 21 responden (55,3%) berada pada trimester I, 15 responden (39,5%) pada trimester II, dan 2 responden (5,3%) pada trimester III. Satu kasus HBsAg reaktif ditemukan pada responden trimester II, sedangkan tidak ditemukan hasil reaktif pada responden trimester I maupun trimester III. Temuan ini menggambarkan distribusi hasil pemeriksaan berdasarkan tahap kehamilan pada sampel yang diteliti, tetapi tidak menunjukkan bahwa trimester II memiliki risiko infeksi yang lebih tinggi.

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

Pemeriksaan HBsAg selama kehamilan penting untuk mengidentifikasi ibu yang memerlukan tindak lanjut dan mendukung pencegahan penularan HBV kepada bayi. Astutik et al. (2021) membahas pelaksanaan *prevention of mother-to-child transmission* (PMTCT) sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan infeksi dari ibu kepada anak. Sementara itu, Funk et al. (2021) menunjukkan pentingnya pemberian profilaksis antivirus pada ibu dengan indikasi yang sesuai untuk mengurangi risiko penularan HBV. Berdasarkan hal tersebut, deteksi infeksi sejak ibu mengakses pelayanan antenatal menjadi langkah penting untuk memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan melakukan evaluasi dan menentukan intervensi yang diperlukan. Kasus reaktif pada trimester II dalam penelitian ini menegaskan pentingnya pemeriksaan selama kehamilan, tetapi tidak dapat digunakan untuk menentukan trimester dengan risiko infeksi tertinggi.

Hasil HBsAg Berdasarkan Riwayat Kehamilan

Berdasarkan kategori riwayat kehamilan, mayoritas responden termasuk multigravida sebanyak 17 orang (44,7%), diikuti primigravida sebanyak 11 orang (28,9%) dan secundigravida sebanyak 10 orang (26,3%). Satu responden dengan hasil HBsAg reaktif termasuk kategori secundigravida. Hasil ini hanya menunjukkan karakteristik riwayat kehamilan pada kasus yang ditemukan dan belum dapat menjelaskan hubungan antara jumlah kehamilan dengan status HBsAg.

Denando dan Cahyati (2022) melaporkan adanya hubungan antara paritas dan kejadian hepatitis B pada ibu hamil dalam penelitian analitik dengan pendekatan *case-control* di Kota Semarang. Namun, hasil tersebut tidak dapat langsung diterapkan pada penelitian ini karena desain, karakteristik sampel, dan jumlah kasus yang dianalisis berbeda. Penelitian di Puskesmas Tulangan hanya menemukan satu hasil reaktif dan tidak melakukan pengujian statistik untuk menilai hubungan antara karakteristik responden dan status HBsAg. Selain itu, kategori primigravida, secundigravida, dan multigravida menggambarkan jumlah kehamilan, bukan secara langsung jumlah persalinan. Oleh karena itu, riwayat kehamilan dalam penelitian ini lebih tepat diperlakukan sebagai karakteristik deskriptif, bukan sebagai bukti faktor risiko infeksi hepatitis B.

Implikasi Pemeriksaan HBsAg dalam Pelayanan Antenatal

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil merupakan bagian penting dari upaya deteksi dini hepatitis B. Dalam penelitian ini, pemeriksaan dilakukan menggunakan metode imunokromatografi dengan perangkat *rapid test*, sehingga hasil dapat dibaca secara visual berdasarkan terbentuknya garis pada area kontrol (C) dan tes (T). Hasil reaktif pada satu responden menunjukkan perlunya tindak lanjut, tetapi hasil skrining tersebut tidak seharusnya menjadi satu-satunya dasar untuk menetapkan diagnosis klinis tanpa evaluasi lebih lanjut sesuai indikasi.

Astutik et al. (2021) menekankan pentingnya pelaksanaan program PMTCT untuk mencegah penularan infeksi dari ibu kepada anak. Upaya pencegahan tersebut perlu didukung oleh identifikasi ibu yang terinfeksi, penilaian klinis, dan intervensi yang sesuai. Funk et al. (2021) juga menunjukkan bahwa profilaksis antivirus selama kehamilan dapat menurunkan risiko penularan HBV pada ibu yang memenuhi kriteria klinis. Dengan demikian, hasil reaktif dalam penelitian ini perlu menjadi perhatian bagi pelayanan kesehatan untuk memastikan tindak lanjut yang tepat serta mendukung pencegahan penularan kepada bayi.

Hasil nonreaktif pada 37 responden juga perlu dipahami secara proporsional. Hasil tersebut menunjukkan bahwa antigen HBsAg tidak terdeteksi melalui pemeriksaan yang digunakan, tetapi tidak dengan sendirinya menjelaskan status kekebalan responden terhadap hepatitis B. Pencegahan penularan kepada bayi tetap memerlukan pelaksanaan imunisasi

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
Vol. 6, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2774-4183 | p-ISSN : 2774-8030
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/cendekia

hepatitis B sesuai jadwal dan tindak lanjut berdasarkan kondisi klinis. Sintusek et al. (2023) menjelaskan bahwa strategi pencegahan penularan HBV dari ibu kepada anak melibatkan pemeriksaan ibu, pemberian antivirus apabila diindikasikan, serta imunisasi bayi dan HBIG sesuai kebutuhan klinis. Oleh karena itu, skrining selama kehamilan perlu terintegrasi dengan tata laksana ibu dan upaya perlindungan bayi.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasil. Pertama, jumlah sampel hanya 38 responden yang dipilih dengan *purposive sampling*, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulangan ataupun Kabupaten Sidoarjo. Kedua, hanya ditemukan satu hasil HBsAg reaktif sehingga penelitian belum memadai untuk menguji hubungan antara status HBsAg dan karakteristik responden, seperti umur, umur kehamilan, maupun riwayat kehamilan. Ketiga, desain deskriptif tidak memungkinkan penarikan kesimpulan mengenai faktor risiko atau hubungan sebab-akibat. Selain itu, hasil pemeriksaan menggunakan metode imunokromatografi perlu ditafsirkan sebagai hasil skrining dan ditindaklanjuti sesuai indikasi klinis. Dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut, hasil penelitian ini terutama memberikan gambaran awal mengenai proporsi hasil HBsAg reaktif pada ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas Tulangan selama Maret–April 2026.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tulangan, Sidoarjo, memiliki hasil pemeriksaan HBsAg nonreaktif, sedangkan sebagian kecil menunjukkan hasil reaktif. Responden dengan hasil reaktif berada pada kelompok usia 26–35 tahun, trimester II, dan kehamilan kedua (*secundigravida*). Temuan ini memberikan gambaran mengenai status HBsAg berdasarkan karakteristik ibu hamil yang diteliti, tetapi belum dapat menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu, usia kehamilan, dan riwayat kehamilan dengan hasil pemeriksaan HBsAg. Oleh karena itu, karakteristik responden tersebut tidak dapat langsung diartikan sebagai faktor yang memengaruhi hasil pemeriksaan.

Pemeriksaan HBsAg dalam pelayanan antenatal penting untuk mendukung deteksi dini infeksi hepatitis B pada ibu hamil dan mencegah kemungkinan penularan dari ibu ke bayi. Ibu hamil dengan hasil reaktif perlu mendapatkan pemeriksaan lanjutan dan penanganan sesuai pedoman klinis yang berlaku. Pelaksanaan skrining secara tepat dan tindak lanjut yang memadai diharapkan dapat mendukung upaya pencegahan penularan hepatitis B dari ibu ke anak. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan sampel yang lebih besar dan representatif serta mempertimbangkan pemeriksaan lanjutan untuk memperoleh gambaran status HBsAg pada ibu hamil yang lebih menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Aliasi-Sinai, L., Worthington, T., Lange, M., & Kushner, T. (2023). Maternal-to-child transmission of hepatitis B virus and hepatitis delta virus. *Clinics in Liver Disease, 27*(4), 917–935. https://doi.org/10.1016/j.cld.2023.05.007

Apriadi, D. (2021). Analisis faktor keikutsertaan *screening* hepatitis B pada ibu hamil. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 3*(1). https://doi.org/10.30867/gikes.v3i1.717

Astutik, S. W., Suryoputro, A., & Shaluhiyah, Z. (2021). Evaluasi pelaksanaan *prevention of mother to child transmission* (PMTCT): *Literature review*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 12*(2), 236–241. https://jurnal2.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/981

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

Denando, K. R., & Cahyati, W. H. (2022). Faktor risiko hepatitis B pada ibu hamil di Kota Semarang tahun 2020–2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 10*(6). https://doi.org/10.14710/jkm.v10i6.35961

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2024*.

Funk, A. L., Lu, Y., Yoshida, K., Zhao, T., Boucheron, P., van Holten, J., Chou, R., Bulterys, M., & Shimakawa, Y. (2021). Efficacy and safety of antiviral prophylaxis during pregnancy to prevent mother-to-child transmission of hepatitis B virus: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases, 21*(1), 70–84. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30586-7

Ginting, T. M., & Kurniawan, M. R. (2020). Pengaruh hepatitis B (HBsAg) pada ibu hamil terhadap [judul artikel perlu diverifikasi]. *BSJ: Binawan Student Journal, 2*(1), 221–225. https://doi.org/10.54771/bsj.v2i1.113

Girawan, D., Judistiani, R. T. D., Risan, N. A., Bestari, M. B., Nugraha, E. S., Ermaya, Y. S., & Prasetyo, D. (2020). The high prevalence of negative hepatitis B surface antibody (anti-HBs) among pregnant women in Bandung, Indonesia: A community-based study. *International Journal of Hepatology, 2020*, Article 3414869. https://doi.org/10.1155/2020/3414869

Hidayah, N. (2025). Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi hepatitis B pada bayi. *[Nama jurnal perlu diverifikasi], 5*(1), 60–65. https://doi.org/10.56313/94s6cc46

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. https://repository.kemkes.go.id/book/828

Lestari, W. S. (2022). Tingkat infeksi hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Purwodadi Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. *Prosiding Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Teknologi Laboratorium Medik Indonesia*. https://prosiding.aiptlmi-iasmlt.id/index.php/prosiding/article/view/40

Lu, Q.-B., & Cui, F. (2022). Preventing mother-to-child transmission of HBV. *The Lancet Infectious Diseases, 22*(8), 1096–1097. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00216-X

Matthews, P. C., Ocama, P., Wang, S., El-Sayed, M., Turkova, A., Ford, D., Torimiro, J., Garcia Ferreira, A. C., Espinosa Miranda, A., De La Hoz Restrepo, F. P., Seremba, E., Mbu, R., Pan, C. Q., Razavi, H., Dusheiko, G., Spearman, C. W., & Hamid, S. (2023). Enhancing interventions for prevention of mother-to-child-transmission of hepatitis B virus. *JHEP Reports, 5*(8), Article 100777. https://doi.org/10.1016/j.jhepr.2023.100777

Mentari, J., Puteri, M. D., Fathony, Z., & Nurlaila, N. (2024). Faktor risiko dengan kejadian hepatitis B pada ibu hamil di Kota Banjarmasin. *Menara Ilmu, 18*(2). https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/5559

Nofiani, P., & Sanjaya, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan hepatitis B. *Journal of Current Health Sciences, 2*(2), 67–72. https://doi.org/10.47679/jchs.202216

Nugraha, D. A., & Pramana, T. Y. (2022). Google Trends data analysis of hepatitis B and their correlation with hepatitis B early detection program for pregnant women in Indonesia. *Berita Kedokteran Masyarakat, 38*(4), 107–112. https://doi.org/10.22146/bkm.v38i04.4413

Sintusek, P., Wanlapakorn, N., & Poovorawan, Y. (2023). Strategies to prevent mother-to-child transmission of hepatitis B virus. *Journal of Clinical and Translational Hepatology, 11*(4), 967–974. https://doi.org/10.14218/JCTH.2022.00332

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710

Tangkelangi, M., Wuan, A. O., & Rogaleli, Y. C. L. (2023). Prevalence and risk factor of hepatitis B among pregnant women in Prof. Dr. W. Z. Johannes Hospital Kupang, East Nusa Tenggara, Indonesia. *Jurnal Bidan Cerdas, 5*(4), 220–226. https://doi.org/10.33860/jbc.v5i4.3262

Utama, T. G., & Defrin, D. (2022). Prevalence of pregnant women with reactive HBsAg in Padang City in 2019. *Andalas Obstetrics and Gynecology Journal, 6*(1), 21–26. https://doi.org/10.25077/aoj.6.1.21-26.2022

Zeleke, E. D., Assefa, D. G., Joseph, M., Bekele, D., Tesfahunei, H. A., Getachew, E., & Manyazewal, T. (2021). Tenofovir disoproxil fumarate for prevention of mother-to-child transmission of hepatitis B virus: A systematic review and meta-analysis of randomised control trials. *Reviews in Medical Virology, 31*(5), 1–16. https://doi.org/10.1002/rmv.2216

Copyright (c) 2026 CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan
https://doi.org/10.51878/cendekia.v6i4.15710