

Persepsi dan Sikap ibu Hamil yang Menghadiri Antenatal Care Terhadap Infeksi Hepatitis B di Kepulauan Siompu Buton Selatan

Marsyaban¹, Anggorowati², Nur Setiawati Dewi³

^{1,2,3}Department keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

Email : marsyaban@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to know the knowledge and attitude of pregnant mothers about hepatitis in the Siompu District, South Buton District. The research uses descriptive qualitative design using thematic analysis, A semi-structured one-on-one interview through a face-to-face interview at Siompu. The interviews are recorded and transcribed word by word and then analyzed thematically. A total of 5 pregnant women participated in this study with a response rate of 93.7%, and each interview lasted 20 to 40 minutes. Five thematic categories were identified, while the participant's psychological experiences were classified into five stages, namely (1) perception: the presence of anxiety; (2) attitudes: fears, and doubts about viruses; (3) transitional periods: complex and diverse psychological feelings; (4) adaptation period: self-adaptation and assistance from external support; and (5) reflection period: reflection on life and nature. The results study showed that the perception in pregnant women of hepatitis infection is still less, while pregnant mothers showed a very positive attitude towards therapy and immunization. So, it is highly recommended to raise awareness about the hepatitis virus, the ways of transmission, and possible treatment options.

Keywords: Attitude; Hepatitis; Perception; Pregnant Women.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah Kecamatan Siompu, Kabupaten Buton Selatan. Penelitian menggunakan desain kualitatif deskriptif menggunakan analisis tematik. Wawancara semi-terstruktur satu-satu melalui tatap muka di Kecamatan Siompu. Wawancara direkam dan ditranskripsikan kata demi kata dan kemudian dianalisis secara tematis. Sebanyak 5 ibu hamil berpartisipasi dalam penelitian ini dengan tingkat respon 93,7% dan setiap wawancara berlangsung selama 20 hingga 40 menit. Lima kategori tematik diidentifikasi, dan pengalaman psikologis peserta diklasifikasikan kedalam lima tahapan yakni (1) persepsi: adanya kekhawatiran; (2) sikap: ketakutan, dan keraguan tentang virus; (3) masa transisi: perasaan psikologis yang kompleks dan beragam; (4) periode adaptasi: penyesuaian diri dan bantuan dari dukungan eksternal dan (5) periode refleksi: refleksi tentang kehidupan dan alam. Kesimpulan penelitian menunjukkan persepsi pada ibu hamil tentang infeksi hepatitis masih kurang, sedangkan ibu hamil menunjukkan sikap yang sangat positif terhadap terapi dan imunisasi. Jadi, sangat direkomendasikan untuk kampanye kesadaran tentang virus hepatitis mengenai cara penularan, dan kemungkinan pilihan pengobatan.

Kata kunci: Persepsi; sikap; Ibu Hamil, Hepatitis

PENDAHULUAN

Infeksi terhadap virus hepatitis B (HBV) ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menjadi masalah utama di dunia, meskipun sudah tersedia vaksin yang efektif dan system pengobatan yang update (WHO, 2016). Saat ini sekitar 350 juta orang diseluruh dunia masih terinfeksi virus hepatitis B, adapun setengah dari jumlah tersebut menginfeksi dari system transmisi yaitu perinatal dan atau pada anak usia dini serta pada bayi yang ibu dengan penderita hepatitis (Bustami, 2016). Proses penularan pada ibu hamil merupakan penularan virus HBV yang paling umum dan paling sering terjadi diseluruh dunia (Andraini, 2021). Hepatitis virus ini juga menyebabkan tanda dan gejala dalam jangka waktu yang panjang dan akan berakibat semakin parah (Franco E, 2012). Anak-anak yang lahir dari ibu yang positif hepatitis B Antigen dengan permukaan (HBsAg) dan hepatitis B e-antigen (HBeAg) berisiko akan mendapatkan 70-70% terkena Infeksi HBV pada masa kehamilan, dengan persentase 85-90 % dari mereka akan berakibat menjadi kronis dan menjadi sumber pembawa penularan (Umar et al, 2013). Penularan HBV kronis memiliki peningkatan risiko seumur hidup kematian akibat karsinoma hepatoselule dan sirosis hati (risiko 25%), dan akan tetap menjadi reservoir utama untuk bentuk transmisi berkelanjutan HBV (Afzali et al, 2015). Kebanyakan dari kasus ini akhirnya ibu menjadi sendiri sehingga

melanggengkan siklus ini (Formulu et al, 2013).

Mengutip dari Global Advisory Group on the Expanded Program on Immunization sangat merekomendasikan agar negara-negara dengan prevalensi lebih dari 2% pembawa HBV harus menambahkan vaksin hepatitis B ke dalam jadwal imunisasi bayi rutin mereka (Koumbi, 2015), dan rekomendasi ini juga didukung oleh badan kesehatan dunia PBB (Zannetia et al, 2008), Oleh karena itu pemeriksaan atau skrining HBsAg pada ibu hamil sangat direkomendasikan oleh organisasi majelis kesehatan dunia (WHO, 2015). Di Indonesia sendiri kasus hepatitis berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0.39 kejadian atau sekitar 1.017.290 jiwa mengidap Hepatitis (Kemenkes RI, 2016). Dari jumlah kasus tersebut 506.576 merupakan penderita perempuan dan ibu hamil (Riskesdas, 2018). Provinsi Sulawesi tenggara sendiri kasus hepatitis terus meningkat dari tahun yaitu 0,3% menjadi 1% pada tahun 2018 (Dinkes Sultra, 2018). Berdasarkan hasil data pemeriksaan dan skrining hepatitis di Puskesmas Kepulauan wilayah Kecamatan Siompu kabupaten buton selatan sejak 2 tahun terakhir yaitu tahun 2020 dan 2021 menunjukkan bahwa angka kejadian hepatitis pada ibu hamil meningkat dari 80 ibu hamil yang diperiksa terdapat 15 ibu hamil yang positif reaktif HBsAg pada tahun 2020, dan terdapat 17

kasus reaktif HbsAg dari 115 ibu hamil yang dilakukan pelacakan hepatitis di tahun 2021 (Dinkes Buton selatan, 2022). Ibu yang sementara mengandung sangat rentan jika terinfeksi dan dapat menularkan kepada bayi dan anak-anaknya, petugas kesehatan pada saat persalinan, serta pada pasangannya saat berhubungan (El Hazmi, 2004).

Faktor resiko utama yang diidentifikasi dalam penelitian yang dilakukan diantara wanita hamil dan wanita usia subur termasuk, tingkat pendidikan, riwayat transfuse darah, operasi, aborsi, infeksi menular seksual, paritas rata-rata yang lebih tinggi, dibut seksual dini, poligami dan jumlah pasangan seksual yang lebih tinggi (Andre F,2000). Jadi, tingkat kesadaran ibu hamil tentang infeksi HBV memegang peranan penting dalam prevalensi HBV (Al Faleh et al, 1992). Peneliti menduga bahwa salah satu penjelasan dari tingginya prevalensi HBV di wilayah kecamatan siompu adalah kurangnya pengetahuan tentang infeksi HBV, terutama mengenai pencegahannya pada populasi wanita subur (Abdo AA et al, 2012). Dari uraian tersebut penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi dan sikap ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan di Wilayah Kecamatan Siompu Kabupaten Buton Selatan terhadap infeksi virus hepatitis B.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan analisis tematik. Ibu hamil yang terkena hepatitis adalah partisipannya, dan tempatnya adalah diwilayah seputar cakupan Puskesmas Siompu, yang terletak di Kepulauan Siompu, Kecamatan Siompu Kabupaten Buton Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara, partisipannya berada dalam cakupan 10 desa yang telah memeriksakan hepatitis B dengan kriteria inklusi ibu hamil yang reaktif hepatitis (Julie M *et al*, 2011).

Penelitian menggunakan analisis tematik diterapkan. Wawancara semi-terstruktur satu-satu melalui tatap muka ditempat pemeriksaan kesehatan pembantu maupun Puskesmas Siompu. Wawancara direkam dan ditranskripsikan kata demi kata dan kemudian dianalisis secara tematik untuk menyimpulkan tema (Yudi et al, 2022). Populasi dan sampel disini yaitu dengan metode pengambilan sampel bola salju yang digunakan untuk merekrut partisipan (Sugiyono, 2021). Partisipan yang diambil adalah ibu hamil yang berada atau berdomisili di kepulauan siompu yang reaktif hepatitis. Kriteria inklusi lainnya peserta adalah sebagai berikut: ibu hamil yang bersedia di wawancarai, dapat berkomunikasi dengan lancar, dan bisa menyelesaikan wawancara sampai akhir. Variasi maksimum dalam pengambilan sampel, ibu hamil dari usia muda dan tua

semua akan direkrut dilanjutkan sampai tercapai saturasi data tercapai. Wawancara individu semi-terstruktur dilakukan selama 1 bulan antara Maret dan April 2022. Waktu wawancara ditentukan berdasarkan kesediaan para peserta. Sebuah ruangan yang tenang dipilih untuk memastikan bahwa wawancara akan dilakukan tanpa terganggu.

Wawancara dilakukan langsung oleh peneliti wawancara umumnya berlangsung 20-40 menit. Informasi demografis peserta dikumpulkan melalui whatsapp (platform jejaring social media). Penelitian ini dilakukan oleh penulis sendiri dengan bantuan pihak Puskesmas Siompu dan Dinas Kesehatan Buton Selatan. Panduan wawancara dikembangkan berdasarkan tinjauan literatur, pengalaman pribadi dan pendapat pribadi. Setiap ibu hamil yang sedang melakukan kunjungan kehamilan diundang untuk berpartisipasi dalam wawancara percontohan dan memberikan saran untuk merevisi panduan wawancara. Panduan wawancara utama memiliki empat pertanyaan umum Bagaimana persepsi ibu ketika terscreaning penyakit hepatitis?; (2) Bagaimana persepsi ibu tentang vaksinasi pada bayi baru lahir?; (3) apa yang paling mengganggu Anda?; 4) bagaimana anda menyikapi penyakit ini?. Pertanyaan –

pertanyaan terbuka ini membantu untuk menyelidiki persepsi dan sikap para partisipan yang sebenarnya. Berdasarkan tanggapan, pertanyaan tindak lanjut diminta untuk mendapatkan lebih banyak wawasan tentang jawaban. Modifikasi pertanyaan wawancara dilakukan oleh peneliti setelah setiap wawancara.

Analisis data tematik dipakai untuk memahami persepsi peserta. Wawancara direkam secara digital dan kemudian ditranskripsikan secara verbatim (Basri M, 2021). Transkrip ditinjau sendiri oleh peneliti, memeriksa akurasi dan konsistensi menyalin. Semua rekaman dan transkripsi asli dalam bahasa daerah siompu dan campur indonesia. Kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia semua untuk memastikan konsistensi terjemahan. Kepercayaan dipertimbangkan dalam hal ketergantungan, kesesuaian, kredibilitas dan transferabilitas. Pembekalan dilakukan kepada setiap partisipan setelah wawancara untuk meningkatkan kredibilitas, selain itu transferabilitas dicapai dengan penyajian data rinci dari fase studi yang berbeda, mengingat variasi peserta (Anaedobe *et al*, 2015). Akhirnya, peneliti memeriksa semua manuskrip dan memo untuk memastikan kesesuaian data.

HASIL**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Nomor	Usia	Pendidikan	Desa	Pekerjaan
P1	26	SMA	Batuawwu	IRT
P2	35	SD	Lapparaa	Petani
P3	22	S1	Lontoi	Pedagang
P4	28	SMA	Wakinamboroo	Petani
P5	32	SMP	Karae	Petani

Pada tabel , diatas menunjukkan karakteristik demografi dari 5 peserta (ibu hamil) jumlah, 5 ibu hamil yang reaktif hepatitis yang diatas 30 tahun berjumlah 2 orang dengan rata-rata pekerjaan petani tetapi berbeda desa atau tempat tinggal, dan ada 3 orang yang usia masih berada disekitar 20 tahun keatas dengan pekerjaan yang beragam. Lima tema utama diidentifikasi dari wawancara: (1) Persepi dalam menghadapi penyakit; (2) masa persiapan setelah menerima kenyataan: kekhawatiran, ketakutan yang tidak memadai; (3) masa transisi pada fase awal terkena perasaan psikologis yang kompleks dan beragam; (4) periode adaptasi selama fase terkena penyakit penyesuaian diri dan dengan bantuan.

Tema 1: Persepi dalam menghadapi penyakit

Para partisipan sepenuhnya menyadari mereka terdiagnosis hepatitis melalui hasil screening

Subtema1.1: gambaran diri serta perasaan saat ini.

Para peserta berpikir bahwa dirinya mengidap penyakit tertentu yang masih baru bagi mereka.

P4 (28): 'Saya piker saya sehat-sehat saja ternyata saya ada penyakit yang baru saya tahu'.

Subtema1.2: Gambaran perasaan saat ini

Deskripsi perasaan pasien dimana ketika didiagnosis suatu penyakit.

P2 (35): 'saya kaget ketika diberi tahu kalau saya terkena penyakit ini dan kenapa bisa yah'.

Subtema 1.3: Rasa khawatir Peserta mengungkapkan dan kekhawatiran padaa tahap ini.

P2 (36): 'Ketika saya mendengar tentang penyakit ini saya merasa khawatir dan bahkan tidak bisa tidur,!'.

Tema 2: Masa persiapan - kekhawatiran, ketakutan, dan keraguan tentang hal yang tidak diketahui

Sebagian besar orang yang diwawancarai menyatakan bahwa mereka menjadi cemas secara bertahap diawalnya. Peserta menyatakan bahwa mereka agak khawatir.

Sebagian besar dari mereka khawatir tentang ketidakpastian.

Subtema 2.1: kekhawatiran dan ketakutan

Setelah mereka diberitahu oleh petugas kesehatan terutama bidan dan pemegang program, beberapa peserta mencatat bahwa perasaan khawatir dan takut tumbuh. Beberapa peserta mengaku mereka tidak bisa tidur nyenyak dan makan enak dalam beberapa hari pertama ketika mereka mengetahui.

P1 (26): 'Saya agak takut, Saya memiliki beberapa kekhawatiran setelah saya tahu penyakit saya, dan bagaimana anak saya nanti'.

Subtema 2.2: keraguan dan kecemasan

Penyakit hepatitis pada ibu hamil juga memberikan tekanan psikologis pada partisipan, yang menyebabkan keraguan dan kecemasan.

P1 (26): 'Sejak saya diberitahu penyakitku dulu beberapa bulan yang lalu saya sangat gugup dan cemas. Saya tidak tidur nyenyak dan makan dengan baik dalam beberapa hari. P5 (32): 'Saya tidak yakin, dan saya hanya merasa tidak punya cukup waktu untuk bersiap dalam proses persalinan'.

Tema 3: masa transisi-perasaan psikologis yang kompleks dan beragam Saat mengetahui penyakit hepatitis reaktif, untuk memberikan pengobatan perawatan pasien yang tepat. Karakteristik psikologis mereka kompleks dan beragam.

Subtema 3.1: ketakutan

Peserta yang diwawancarai terutama prihatin tentang hal-hal yang tidak diketahui dalam diri mereka, sedangkan mereka beralih ke ketakutan tentang penyakit hepatitis pasien pada tahap awalnya. Karena kurangnya pengetahuan akhirnya mereka merasa ketakutan.

P4 (28): 'saya kadang takut karena memikirkan akibat atau dampak buruknya nanti kedepan bagaimana anak-anak dan keluargaku nanti'.

Subtema 3.2: Gangguan fisik dan mental

Karena persepsi yang berlebihan menyebabkan tekanan psikologis orang yang diwawancarai mengalami kecemasan.

P2 (35): 'ibaratnya jika kita pada situasi sekarang apakah ada yang benar-benar berempati setelah tau, kalau kamu berada diposisi saya yang tidak tau apa-apa menemukan bahwa itu sangat melelahkan, dan itu bukan masalah fisik melainkan semacam penderitaan psikologis'.

Subtema 3.3: Rasa tidak berdaya

Ini merupakan penyakit baru bagi orang yang mengira dirinya sehat-sehat saja, dan tenaga kesehatan tidak tahu bagaimana cara menghadapinya.

P3 (22): 'Kesulitannya adalah saya merasa seperti kehilangan banyak hal. Karena saya tidak tahu bagaimana menghadapi, rasanya saya seperti kehilangan kekuatan saya dan Saya tidak berdaya (menghela nafas)'.

P4 (28): 'ini benar-benar tidak nyaman mengetahui sakit sendiri'.

Subtema 3.4: sikap

Seiring berjalannya waktu, orang yang diwawancarai menyatakan bahwa mereka secara bertahap kadang lupa kalau mereka terkena penyakit ini, dan sikapnya menjadi normal mental.

P2a (35): 'Sebelumnya saya takut ketika pertama mengetahui penyakitku Yah, tetapi sekarang agak biasa sih '.

Tema 4: Periode adaptasi selama fase terkena penyakit penyesuaian diri dan dengan bantuan

Subtema 4.1: Penyesuaian Diri

Peserta menyatakan bahwa sebagian mereka menyesuaikan diri dengan peran dan menyesuaikan mental mereka. Partisipan melaporkan bahwa mereka mengatasi stress melalui berbagai metode, yaitu sugesti diri, dan dukungan haus akan pengetahuan. Sebagian besar yang diwawancarai menyatakan bahwa bekerja atau beraktivitas membantu mengalihkan perhatian mereka.

P2 35): 'Yah, saya menyesuaikan Dalam hal ini, saya melupakan rasa takut yang saya miliki'.

P3 (22): 'Saya terutama menyesuaikan keadaan saya dan sedih dihati, tetapi saya terus mengatakan pada diri sendiri bahwa saya bisa melakukan yang terbaik, dan sayatelah mencoba yang terbaik. Saya hanya memberikan saran psikologis kepada diri sendiri'.

P5 (32): 'Sekarang saya pikir untuk memikirkannya saat itu. Saya punya gambar, adalah antara hidupdan mati.

Subtema 4.2: dukungan eksternal Dukungan keluarga adalah semua kekuatan spiritual.

Dukungan dari keluarga 3 (22): 'Saya mendapat dukungan dari keluarga bahwa saya tidak sendiri tidak apa-apa katanya dan itu mengalihkan perhatian saya'.

Dukungan teman P3 (perawat): 'teman-teman menerima saya apa adanya perasaan terbesar saya adalah bahwa saya piker lain.

Kekhawatirana-P4 (28): 'Setelah keluar hasil pemeriksaan dulu saya memikirkan tentang hambatan psikologis ini'.

P5 (dokter): 'Kemudian saya dihibur', 'bagaimanapun, kamu adalah istriku dan itu adalah tanggung jawabku menerima kondisimu dan Saya rasa itu bermanfaat bagi saya dan sangat dibutuhkan'.

Dukungan dari keluarga-P1 (26): keluargaku menerima saya karena saya anak tunggal tidak tau dih bagaimana apakah ini berguna Dukungan dari teman-P5 (32):

'Saya mendapat dorongan dari teman keluarga saya bagaimana pengobatan secara tradisional

PEMBAHASAN

Hasil Studi kualitatif ini mengeksplorasi bahwa ibu hamil yang reaktif hepatitis memiliki Persepsi yang beragam ketika diwawancarai begitupun juga sikap. Temuan penelitian berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik tentang pengalaman psikologis bagi penderita hepatitis ibu hamil.

Dimana penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi dan sikap ibu hamil terhadap infeksi virus hepatitis B. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika diminta untuk berpartisipasi dalam partisipan ibu hamil dengan reaktif hepatitis, mereka bersikap *open mind*. Sementara itu, beberapa orang yang diwawancarai juga menyebutkan persepsi negative seperti kekhawatiran. Penulis menjadikan catatan bahwa semua orang yang diwawancarai tidak semua yang dapat berbahasa Indonesia secara penuh sehingga ada yang mencampur kedalam bahasa daerah setempat. Pada umumnya, sikap yang positif akan mendukung perilaku yang baik pula. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek sehingga belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Korelasi antara persepsi antara sikap dan persepsi ini terlihat ketika membandingkan tingkat pendidikan dan sikap, yaitu sikap positif terhadap penyakit dan pengobatan, di mana mereka yang tingkat pendidikannya lebih tinggi cenderung menjawab dengan benar. Ini konsisten dengan literature saat ini karena beberapa penelitian mengungkapkan bahwa literasi kesehatan yang rendah diamati di antara mereka yang berpendidikan sekolah menengah atau lebih rendah, dan di antara mereka, tingkat penyakit dan kesehatan yang buruk lebih tinggi. Di sisi lain, penelitian lain dengan metode kuantitatif mengungkapkan

hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan persepsi kesehatan, dan kemungkinan mengadopsi kegiatan promosi kesehatan lebih tinggi di antara mereka yang memiliki pendidikan tinggi (Terrault et al, 2018). Ketika membandingkan skor pengetahuan peserta dengan pendapatan mereka, ada signifikansi statistik. Namun, perbedaan ini tidak berimplikasi pada skor sikap. Artinya, meskipun ada perbedaan dalam skor pengetahuan, sikap peserta serupa jika dibandingkan dengan tingkat pendapatan mereka. Demikian pula, ada perbedaan antara kelompok umur mengenai skor pengetahuan, tetapi perbedaan itu tidak terlihat pada sikap jika dijadikan perbandingan. Selama masa awal terdiagnosis ibu hamil mengalami gangguan psikologis yang kompleks dan beragam, termasuk ketakutan, depresi, kelelahan, frustrasi, dan ketidakberdayaan. Tinjauan sistematis cepat melaporkan bahwa hepatitis pada ibu mengakibatkan dampak psikologis negative yang signifikan pada penyedia pelayanan kesehatan dan ibu hamil memiliki tekanan psikologis menurut persepsi mereka (Dionne Et al, 2022). Penelitian ini tidak menemukan waktu pemisahan yang tepat antara persepsi dan sikap untuk setiap subjek penelitian tidak konsisten. Persepsi negative yang terakumulasi masih dalam batas tertentu. Strategi penyesuaian petugas kesehatan terutama mencakup gangguan, saran diri atau dedikasi tanpa pamrih (Bani

et al,2018). Peneliti menemukan bahwa persepsi dan saling terkait dengan sikap, Oleh karena itu, untuk mengurangi angka kejadian hepatitis yang lebih banyak masyarakat harus ditingkatkan, adan pendidikan kesehatan juga secara teratur. Membangun program pelatihan keterampilan yang baik dan system pelatihan pengetahuan profesional yang relevan, sambil memperkuat pelatihan jangka menengah, dapat menjawab persepsi dan menyikapi kejadian hepatitis pada ibu hamil selama kunjungan ANC Literatur menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki usia dan pendidikan yang tinggi, lebih mudah dalam menyikapi penyakit mereka Oleh karena itu, rencana yang harusnya dilakukan kedepan dalam kesehatan masyarakat yang baik harus dibuat ditingkat pemerintah. Berbagai bentuk pendidikan dan pencegahan yang melibatkan banyak program harus dilakukan di tingkat social dan rumah sakit. Namun, ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini: (1) meskipun generalisasi bukanlah maksud, itu dalah batasan. Studi ini mencakup sejumlah kecil peserta di satu kepulauan. Oleh karena itu, temuan tersebut mungkin tidak mewakili petugas kesehatan dalam konteks atau wilayah maupun budaya lain yang berbeda yang ada di Indonesia, atau Negara lain dengan karakteristik berbeda. Namun demikian, beragam pandangan diungkapkan; (1) bias keinginan sosial mungkin terjadi, meskipun wawancara

dilakukan oleh peneliti dalam hal ini perawat untuk meminimalkan hal ini; (2) keterbatasan umumnya terkait dengan wawancara semi-terstruktur berlaku untuk penelitian kami; dan (3) penelitian ini melibatkan dua bahasa. Meskipun dalam proses penerjemahan menggandeng orange asli dengan suku pedalaman ditempat tersebut

KESIMPULAN DAN SARAN

Persepsi hepatitis pada ibu hamil tentang infeksi hepatitis B masih kurang, sedangkan ibu hamil menunjukkan sikap yang sangat positif terhadap terapi dan imunisasi. Jadi, sangat dikomendasikan untuk kampanye kesadaran tentang virus hepatitis mengenai cara penularan, dan kemungkinan pilihan pengobatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada dosen pembimbing sehingga artikel ini terbit semua pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini kepada para partisipan yang bersedia meluangkan waktunya dan bersedia diwawancarai dan kepada Kepala Puskesmas Kepulauan Siompu yang memfasilitasi sehingga penelitian ini berjalan lancar.

REFERENSI

Abdo, A. A., Sanai, F. M., & Al-Faleh, F. Z. (2012). Epidemiology of viral hepatitis in Saudi Arabia: are we

- off the hook?. *Saudi journal of gastroenterology: official journal of the Saudi Gastroenterology Association*, 18(6), 349.
- Afzali, H., Heravi, M. M., Moravveji, S. A., & Poorrahnama, M. (2015). Prevalence of hepatitis B surface antigen in pregnant women in Beheshti Hospital of Kashan, Isfahan. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(7).
- Al-Faleh, F. Z., Ayoola, E. A., Arif, M., Ramia, S., Al-Rashed, R., Al-Jeffry, M., ... & Al-Shabrawy, M. (1992). Seroepidemiology of hepatitis B virus infection in Saudi Arabian children: A baseline survey for mass vaccination against hepatitis B. *Journal of infection*, 24(2), 197-206.
- Anaedobe, C. G., Fowotade, A., Omoruyi, C. E., & Bakare, R. A. (2015). Prevalence, socio-demographic features and risk factors of Hepatitis B virus infection among pregnant women in Southwestern Nigeria. *The Pan African Medical Journal*, 20.
- André, F. (2000). Hepatitis B epidemiology in Asia, the middle East and Africa. *Vaccine*, 18, S20-S22.
- Ibrahim, B., Mahfouz, M. S., Erwa, M., Abdelrahim, G., Ibrahim, E., Yassin, A. O., & Ageely, H. M. (2012). Prevalence and risk factors of hepatitis B virus among pregnant women in Jazan Region-Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 2(7), 39-43.
- Abrams, E. J., & Penazzato, M. (2022). Disrupting the status quo to achieve early inclusion of pregnant women in studies of new agents for prevention and treatment of HIV infection. *Journal of the International AIDS Society*, 25(Suppl 2).
- Barlian, E. (2018). Metodologi penelitian kualitatif & kuantitatif
- Basri, M., Nababan, D., & Manurung, J. (2022). ANALISIS KUALITATIF PERAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP UPAYA PENGENDALIAN PENYAKIT HEPATITIS B PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KABUPATEN BENER MERIAH (PUSKESMAS BUKIT, PUSKESMAS PANTERAYA DAN PUSKESMAS LAMPAHAN) TAHUN 2021. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 7(2), 1055-1076.
- Bustami, A., & Anita, A. (2020). Pencegahan Transmisi Virus Hepatitis B pada Masa Perinatal. *Jurnal Ilmiah*

- Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 145-156.
- Cooper, J. M., Davenport, M., Gaillard, K., & Kompier, A. (2011). Health literacy in practice program
- Permana, A., Lindri, S. Y., & Purwoko, M. (2019). Penyuluhan Kesehatan Dan Skrining HBsAg Sebagai Upaya Pengendalian Hepatitis. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 19-23. evaluation. *Michigan: Western Michigan University School of Social Work*, 13, 111-117.
- El-Hazmi, M. M. (2004). Prevalence of HBV, HCV, HIV-1, 2 and HTLV-I/II infections among blood donors in a teaching hospital in the Central region of Saudi Arabia. *Saudi medical journal*, 25(1), 26-33.
- Fomulu, N. J., Morfaw, F. L., Torimiro, J. N., Nana, P., Koh, M. V., & William, T. (2013). Prevalence, correlates and pattern of Hepatitis B among antenatal clinic attenders in Yaounde-Cameroon: is perinatal transmission of HBV neglected in Cameroon?. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 1-10.
- Franco, E., Bagnato, B., Marino, M. G., Meleleo, C., Serino, L., & Zaratti, L. (2012). Hepatitis B: Epidemiology and prevention in developing countries. *World journal of hepatology*, 4(3), 74.
- Riskesdas. (2018). Bapan Penelitian dan Pengemvangan Kesehatan RI Tahun 2018.
- Koumbi, L. (2015). Current and future antiviral drug therapies of hepatitis B chronic infection. *World journal of hepatology*, 7(8), 1030.
- Miles, M. B., & Huberman, A. (2014). Michael and Saldaña, Johnny. *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*.
- Mulyani, Y., & Salsabil, V. N. (2020). Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan MacLachlan, J. H., Locarnini, S., & Cowie, B. C. (2015). Estimating the global prevalence of hepatitis B. *The Lancet*, 386(10003), 1515-1517. penularan penyakit hepatitis B pada janin Di Puskesmas Ciaparay Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Journal For Quality In Women's Health*, 3(2), 195-200.
- Tan, M., Bhadoria, A. S., Cui, F., Tan, A., Van Holten, J., Easterbrook, P., ... & Hutin, Y. (2021). Estimating the proportion of people with chronic hepatitis B virus infection eligible for hepatitis B antiviral treatment worldwide: a systematic review and meta-analysis. *The lancet Gastroenterology & hepatology*, 6(2), 106-119.
- Umar, M., Umar, S., & Khan, H. A. (2013). HBV perinatal

- transmission. *International journal of hepatology*, 2013.
- Vittal, A., & Ghany, M. G. (2019). WHO guidelines for prevention, care and treatment of individuals infected with HBV: a US perspective. *Clinics in Liver Disease*, 23(3), 417-432
- World Health Organization. (2015). *Guidelines for the prevention care and treatment of persons with chronic hepatitis B infection: Mar-15*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). *Management of conflicts of interest: guidelines for the prevention, care and treatment of persons with chronic hepatitis B infection* (No. WHO/HIV/2015.39). World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). *Guidelines for the screening care and treatment of persons with chronic hepatitis C infection updated version April 2016: guidelines*. World Health Organization.
- Zanetti, A. R., Van Damme, P., & Shouval, D. (2008). The global impact of vaccination against hepatitis B: a historical overview. *Vaccine*, 26(49), 6266-6273.