Prevalensi Kejadian Infeksi Virus HbsAg pada Bayi Baru Lahir dari Ibu dengan HbsAg Positif

Rengga Pradipta, Roza Sri Yanti
Divisi Fetomaternal Bagian Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/ RSUP Dr. M. Djamil Padang
Korespondensi: Rengga Pradipta, Email: renggasuhardijanto@gmail.com

Abstrak
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian penularan infeksi virus HbsAg pada bayi baru lahir dari ibu dengan HbsAg Positif.
Metode: Penelitian ini merupakan studi deskriptif. Data diambil dari rekam medik pasien dari ibu yang melakukan persalinan dengan pemeriksaan HbsAg positif. Data yang diambil adalah identitas pasien, sosioekonomi keluarga dan hasil laboratorium yang melakukan persalinan baik secara pervaginam maupun perabdominam di RSUP Dr. M. Djamil Padang, selama periode Januari 2017-Desember 2018. Data yang dicatat: anamnesa riwayat antenatal, riwayat penyakit sebelumnya, dan hasil pemeriksaan HbsAg baik pada ibu maupun pada bayi yang baru lahir dari ibu yang mempunyai HbsAg positif.
Hasil: Terdapat 1068 ibu hamil yang melakukan persalinan. Didapatkan 42 ibu yang melahirkan dengan hasil positif HbsAg, terdapat 4 ibu dengan positif HbsAg melahirkan secara pervaginam dan 38 ibu dengan positif HbsAg melahirkan dengan seksio sesaria. Kejadian infeksi Hepatitis B pada bayi baru lahir dari ibu positif HbsAg di RSUP Dr. M Djamil Padang Yaitu 0% (0/42) dengan riwayat pemberian vaksin HB0 <12 jam dan pemberian Immunoglobulin Hepatitis B mencapai sebesar 100%.
Kesimpulan: Tidak ada penularan secara vertikal dengan 100% riwayat pemberian vaksin HB0 dan pemberian immunoglobulin Hepatitis B

Kata kunci: Hepatitis B, HbsAg, Ibu Hamil

Prevalence of HbsAg Virus Infection in Newborns Infants from Mothers with HBsAg Positive

Abstract
***Obective*:** *This study aims to determine the incidence of transmission of HBsAg virus infection in newborns infant from mothers with HbsAg positive.*
Method*:** *Statistic analysis is a descriptive study. The data was taken from the medical record of patients from mothers who gave birth with positive HBsAg examination. The data is the patient's identity, family's socioeconomics and laboratory results from mother that had delivery both vaginally and caesarean section in RSUP dr. M. Djamil Padang, during the period of January 2017-December 2018. Data recorded:** *history of antenatal history, previous history of disease, and results of HBsAg examination both in the mother and in newborns of mothers who have HBsAg positive.*
***Result*:** *There were 1068 pregnant women who gave birth. There were 42 mothers who gave birth with positive HBsAg results, there were 4 mothers with HBsAg positive who giving birth by vaginal delivery and 38 mothers with positive HBsAg giving birth with cesarean section. The incidence of Hepatitis B infection in newborns from mothers who have positive for HbsAg examination in RSUP Dr. M Djamil Padang is 0% (0/42) with a history of HB0 <12 hours vaccine administration and Hepatitis B immunoglobulin reaches 100%.*
***Conclusion*:** *There is no vertical transmission with 100% history of HB0 vaccine administration and Hepatitis B immunoglobulin administration*

***Key words*:** *Hepatitis B, HBsAg, Pregnant Women*

Pendahuluan

Terdapat lebih dari 2 milyar orang yang terinfeksi Hepatitis B Virus di seluruh dunia, diantaranya sebanyak 240 juta orang mengidap Hepatits B kronik. Diduga kematian yang disebabkan Hepatitis B sebanyak 680.000 setiap tahunnya berdasarkan data WHO 2015. Maka dari itu penyakit Hepatitis B merupakan masalah kesehatan yang serius baik secara nasional maupun internasional.[1]

Indonesia adalah negara dengan prevalensi Hepatitis B dengan tingkat endemisitas tinggi yaitu lebih dari 8 persen atau sebanyak 1,5 juta orang. Indonesia merupakan negara dengan pengidap Hepatitis B nomor 2 terbesar sesudah Myanmar diantara negara-negara anggota WHO SEAR (South East Asian Region). Sebanyak 23 juta penduduk Indonesia telah terinfeksi Hepatitis B. Menurut hasil survey Riskerdas Kemenkes Tahun 2013 terdapat peningkatan sebanyak 2 kali lipat dari data survey sebelumnya yang diperoleh pada Tahun 2007. Berikut adalah beberapa provinsi dengan prevalensi infeksi tertinggi di Indonesia yaitu Nusa Tenggara Timur (4,3%), Papua (2,9%), Sulawesi Selatan (2,5%), Sulawesi Tengah (2,3%), dan Maluku (2,3%). Hal ini bisa menjadi acuan bahwa tindakan pencegahan seperti deteksi sejak dini dapat dijadikan usaha untuk mencegah penularan infeksi Hepatitis B. Apabila tidak dilakukan upaya pencegahan tentunya akan menjadi dampak besar bagi kesehatan masyarakat terutama harapan hidup dan dampak dari sosial ekonominya.[2,3]

Di Sumatera Barat sendiri sebanyak 1,2% angka kejadian Hepatitis B terjadi. Akan tetapi angka kejadian infeksi Hepatitis B berfluktuatif setiap tahunnya. Ini menunjukkan masih adanya masalah dalam penanganan pencegahan kejadian infeksi Hepatitis B di Indonesia. Tingginya prevalensi Hepatitis B di Indonesia, kurangnya pengetahuan masyarakat dan tingginya tingkat infeksius Virus Hepatitis B menjadikan sulitnya menangani masalah penularan infeksi Hepatitis B di Indonesia.[2-5]

RSUP Dr. M Djamil Padang merupakan Rumah Sakit tipe A Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama dengan berada langsung dibawah Kementerian Kesehatan Indonesia. Semua ibu hamil yang akan melahirkan di RSUP Dr. M Djamil Padang merupakan ibu hamil dengan penyakit penyerta yang tidak dapat lagi ditangani di Rumah Sakit tipe C dan B.[5] Upaya deteksi dini biasanya tidak dilakukan di RSUP Dr. M DJamil Padang karena kebanyakan ibu hamil melakukan ANC di Fasilitas Kesehatan Primer atau Rumah Sakit Tipe C. Akan tetapi upaya pencegahan penularan virus Hepatitis B dari ibu ke bayi selalu dilakukan dengan pemeriksaan *screening* HbsAg pada semua ibu yang akan melahirkan di RSUP Dr. M Djamil padang dan pemeriksaan HbsAg pada bayi baru lahir dari ibu yang mempunyai HbsAg positif pun dilakukan setelah pemberian vaksin Hb0 dan pemberian immunoglobulin.

Wanita hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan HbsAg, penapisan pada ibu hamil yang sehat merupakan parameter penting dalam mengetahui diagnosis. pemerinah melalui kementrian kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan peraturan Menteri kesehatan republik Indonesia nomor 52 tahun 2017 tentang *triple* eliminasi pada ibu hamil pada saat pemeriksaan antenatal yaitu dengan memeriksakan virus HIV, HbsAg dan Sifilis pada ibu hamil agar mencegah terjadinya penularan virus berbahaya dari ibu ke bayi pada saat proses kehamilan.[6]

Hepatitis B pada anak yang terjadi karena penularan melalui jalan lahir merupakan masalah yang paling rawan terjadi pada wanita hamil yang aka melahirkan dengan HbsAg positif. Penularan secara vertikal dapat terjadi apabila pencegahan tidak dilakukan dan 90% bayi yang mendapatkan Virus Hepatitis B akan berkembang mengalami Hepatitis B kronis ketika mengalami pertumbuhan, 30-50% kejadian Hepatitis B kronis ketika penularan

terjadi pada usia diatas 6 Tahun, 25% nya akan mengalami kematian karena penyakit hati kronis dan kanker hati. Pencegahan penularan secara vertikal merupakan aspek yang sangat penting untuk memutus rantai penularan Virus Hepatitis B.[7]

Saat ini di RSUP Dr. M Djamil Padang belum pernah dilakukan evaluasi dan menghitung data prevalensi penularan Virus Hepatitis B pada bayi baru lahir dengan ibu yang mempunyai HbsAg positif. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian infeksi Hepatitis B pada bayi baru lahir yang dilahirkan oleh ibu dengan HbsAg positif di RSUP Dr. M Djamil Padang.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data dari Rekam Medik seluruh pasien ibu hamil yang melahirkan dan bayi baru lahir yang dirawat di RUP dr. M. Djamil Padang selama periode Tahun 2017–2018.

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder yang diambil dari data rekam medis meliputi, umur, status sosio ekonomi dan hasil pemeriksaan HbsAg pada ibu yang melahirkan dan pemeriksaan HbsAg pada bayi baru lahir dari ibu yang mempunyai HbsAg Positif di RSUP Dr M Djamil Padang Tahun 2017–2018.

Analisis yang digunakan menggunakan analisis deskriptif yang nantinya akan dideskripsikan besaran variabel hasil penelitian berdasarkan umur, status paritas, status maritas, cara bersalin dan data vaksinasi HB0 dan pemberian immunoglobulin Hepatitis B pada bayi baru lahir dari ibu HbsAg positif disajikan dalam bentuk narasi dan distribusi frekuensi.

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat keterangan izin yang dikeluarkan oleh bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. M Djamil Padang yang disetujui oleh komite medik.

Hasil

Dari 1068 ibu yang melahirkan di RSUP DR. M Djamil Padang pada Tahun 2017 sampai dengan 2018 sebagian besar ibu, yaitu sekitar 82,5% ibu melahirkan secara seksio sesaria. Ditemukan 42 ibu yang memiliki HbsAg positif, diantaranya 4 ibu melahirkan secara pervaginam dan 38 ibu melahirkan secara seksio sesaria sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1 Karakteristik proses persalinan Ibu di RSUP DR. M Djamil Padang Tahun 2017-2018

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Proses Persalinan		
Pervaginam	186	17,5%
Seksio Sesaria	882	82,5%
Total	1068	100%

Jumlah bayi baru lahir yang berasal dari ibu dengan HbsAg positif yaiut sebanyak 42. Dari keseluruhan bayi baru lahir dari ibu dengan HbsAg positif, sebesar 100% bayi mendapatkan vaksin HB0 <12 jam dan Immunoglobulin Hepatitis B <12 jam. Pemeriksaan HbsAg dilakukan setelah 3 hari pemberian vaksin HB0 dan immunoglobulin dengan semua bayi yang baru lahir dari ibu dengan HbsAg positif menunjukan hasil pemeriksaan HbsAg yang non reaktif.

Tabel 2 Jumlah Persalinan ibu dengan HbsAg Positif di RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2017–2018

Proses Persalinan	Jumlah
Pervaginam	4
Seksio Sesaria	38
Total	42

Tabel 3 Jumlah Bayi lahir yang mendapat vaksin HB0, immunoglobulin serta hasil pemeriksaan HbsAg pada bayi baru lahir dari ibu dengan HbsAg positif

Bayi lahir dengan ibu HbsAg positif	Jumlah
Mendapat HB0	42
Mendapat Immunoglobulin	42
Bayi dengan HbsAg Reaktif	0

Pada Tabel 4 menunjukkan data latar belakang dan sosial ekonomi, dimana paritas terbanyak pada kelompok multipara dengan 23 ibu merupakan hamil anak kedua dan ketiga, sebagian besar sebanyak 23 ibu sudah pernah melakukan perkawinan sebelumnya dan ini merupakan perkawinan yang ke dua atau lebih. Sedangkan pada rentang umur ibu, yang paling banyak didapatkan yaitu sekitar 35 orang berumur 20 - 35 Tahun.

Tabel 4 Karakteristik Ibu melahirkan dengan HbsAg Positif di RSUP DR. M Djamil Padang Tahun 2017−2018

Karakteristik	Jumlah
Umur	
<20 Tahun	1
20–35 Tahun	29
>35 Tahun	12
Paritas	
1	11
2–3	23
>4	8
Status Perkawinan	
1	19
>1	23
Pendidikan	
SD	12
SMP	15
SMA	9
Diploma/Sarjana	6

Pembahasan

Beberapa penelitian tentang penularan vertikal virus HbsAg dari ibu ke bayi mengungkapkan bahwa persentase HbsAg Positif untuk penularan vertikal adalah sebanyak 1%. Penularan pada bayi baru lahir dari ibu dengan HbsAg Positif terdapat resiko infeksi tertular sebesar 5–20%, akan tetapi akan meningkat resiko nya sebesar 70-90% jika ibu memiliki HBeAg positif. Beberapa penelitian menyatakan terdapat tingkat infeksi Hepatitis B secara vertikal yang jauh lebih rendah pada bayi yang dilahirkan secara sesar dibandingkan dengan dilahirkan secara pervaginam, tetapi pilihan ini ditentukan hanya apabila ibu mempunyai HBeAG positif dengan tingkat DNA HBV yang mencapai ≥2.000.000 copies/mL.[8–11]

Pemberian vaksinasi dirasa efektif contohnya seperti di negara Nepal dan China penggunaan vaksin Hepatitis B pada waktu yang tepat dapat ditoleransi dengan baik dan menimbulkan respon kekebalan pada tubuh bayi yang cukup baik. Efektivitas pemberian vaksinasi mencapai 50-90% pada bayi yang baru lahir menimbulkan proteksi yang cukup tinggi dan menimbulkan kekebalan pada penularan infeksi Virus Hepatitis B. Vaksinasi juga terbukti efektif dalam mengurangi jumlah anak yang terinfeksi hal ini dapat ditemukan pada hasil serologi bayi yang diperiksa setelah lahir.[11–16]

Beberapa program seperti vaksinasi masal dapat mengurangi tingkat prevalensi penularan Hepatitis B virus. Pencegahan penularan infeksi Hepatitis B dengan vaksinasi dirasa cukup sebagai upaya preventif bagi penularan infeksi virus Hepatitis B.[11–16]

Simpulan, tidak terjadinya penularan secara vertikal pada bayi baru lahir dar Ibu dengan HbsAg Positif baik secara pervaginam atau seksio sesaria bisa dikarenakan terpenuhinya vaksinasi HB0 dan pemberian immunoglobulin Hepatitis B dalam kurun waktu <12 Jam setelah bayi lahir. Pencegahan

penularan virus Hepatitis B dengan vaksinasi dirasa efektif untuk mencegah penularan virus Hepatitis B.

Daftar Pustaka

1. WHO. Hepatitis B ; 2018. Available at : https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b
2. Infodatin. Siatuasi dan Analisis Hepatitis. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indpnesia; 2014.
3. Litbangkes. Riset Kesehata Dasar 2013. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indpnesia ; 2013.
4. Dinkes Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang 2017. Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang ; 2017
5. Dinkes Provinsi Sumbar. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2016. Padang ; Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat ; 2016
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke Anak.
7. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM), Dionne-Odom J, Tita AT, Silverman NS. #38: Hepatitis B in pregnancy screening, treatment, and prevention of vertical transmission. Am J Obstet Gynecol 2016; 214:6.
8. Shepard, C. W., Simard, E. P., Finelli, L., Fiore, A. E., & Bell, B. P. Hepatitis B virus infection: epidemiology and vaccination. Epidemiologic reviews. 2006;28(1), 112−125.
9. Schillie S, Walker T, Veselsky S, et al. Outcomes of infants born to women infected with hepatitis B. Pediatrics 2015; 135:e1141.
10. Chen HL, Lin LH, Hu FC, et al. Effects of maternal screening and universal immunization to prevent mother-to-infant transmission of HBV. Gastroenterology 2012; 142:773.
11. Wen WH, Chang MH, Zhao LL, et al. Mother-to-infant transmission of hepatitis B virus infection: significance of maternal viral load and strategies for intervention. J Hepatol 2013; 59:24.
12. Kubo A, Shlager L, Marks AR, et al. Prevention of vertical transmission of hepatitis B: an observational study. Ann Intern Med 2014; 160:828.
13. Yi W, Pan CQ, Hao J, et al. Risk of vertical transmission of hepatitis B after amniocentesis in HBs antigen-positive mothers. J Hepatol 2014; 60:523.
14. Chang MS, Gavini S, Andrade PC, McNabb-Baltar J. Caesarean section to prevent transmission of hepatitis B: a meta-analysis. Can J Gastroenterol Hepatol 2014; 28:439.
15. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. A national strategy for the elimination of hepatitis B and C. Washington, DC. The National Academies Press, 2017.
16. Visvanathan K, Dusheiko G, Giles M, et al. Managing HBV in pregnancy. Prevention, prophylaxis, treatment and follow-up: position paper produced by Australian, UK and New Zealand key opinion leaders. Gut 2016; 65:340.