Infeksi Virus Hepatitis B pada Ibu Hamil
Mohamad Dwi Jantiko
IIK Strada Kediri
Jantikodwi21@gmail.com

Abstrak

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang langsung berhubungan dengan sel-sel hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Virus ini ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lain dari orang yang terinfeksi. Perempuan hamil yang terinfeksi hepatitis B (HBV) juga dapat menularkan virusnya pada bayi pada saat melahirkan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2011 menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketiga penderita hepatitis terbanyak di dunia setelah India dan China yang diperkirakan mencapai 30 juta orang. Untuk menghindari terjadinya KLB, banyak sekali strategi pencegahan hepatitis B yang saat ini berlaku agar ibu hamil dan janin terhindar dari hepatitis B meliputi kegiatan sebagai berikut : (a) Melakukan skrining terhadap semua wanita hamil untuk menemukan HBsAg, (b) Memberikan imunisasi hepatitis B rutin untuk semua bayi, (c) Memberikan imunisasi susulan (*catch-up*) untuk anak-anak yang berada di dalam kelompok dengan prevalensi infeksi HBV kronis tinggi, (d) Imunisasi susulan (*catch-up*) pada anak-anak dan remaja yang sebelumnya tidak diimunisasi, dengan prioritas utama pada anak-anak berumur 11 - 12 tahun dan, (e) Melakukan upaya yang intensif untuk memberikan imunisasi kepada remaja dan orang dewasa pada kelompok risiko tinggi tertentu.

Latar Belakang

Penyebaran virus hepatitis B menjadi perhatian khusus di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2011 menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketiga penderita hepatitis terbanyak di dunia setelah India dan China yang diperkirakan mencapai 30 juta orang. Menurut kriteria WHO, Indonesia termasuk daerah dengan tingkat endemisitas tahun 2007 sebanyak 10.391 serum yang diperiksa dan ditemukan prevalensi HBsAg positif 9,4% (Kemenkes RI, 2014).

Bahwa hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang langsung berhubungan dengan sel-sel hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Kasus hepatitis B sebagian saja yang dapat dideteksi, ini dikarenakan sifat penyakit tersebut tidak terlalu menunjukkan gejala. Kasus hepatitis B banyak yang tidak terdeteksi karena sifatnya yang asimtomatik dan penderitanya akan menyadari setelah sifat dari penyakit ini menjadi akut atau kronis. Virus hepatitis B merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di negara baru berkembang. Sekitar dua Miliar orang di dunia telah terinfeksi virus hepatitis, 360 juta orang hidup dengan infeksi kronis dan 600.000 orang meninggal setiap tahunnya.

Indonesia merupakan negara dengan pengidap hepatitis B nomor 2 terbesar sesudah Myanmar diantara negara-negara anggota WHO SEAR (South East Asian Region). Sekitar 23 juta penduduk Indonesia telah terinfeksi hepatitis B dan 2 juta orang terinfeksi hepatitis C. Virus Hepatitis B (HBV) pada populasi tertentu termasuk Asia Tenggara, Alaska, dan Afrika merupakan endemik dan prevalensi kronis mencapai angka 20%. Pada populasi tersebut, penyebaran utama melalui jalur

penurunan dari ibu ke anak, dan infeksi biasanya berkembang pada saat bayi atau balita. Pada populasi tersebut, HBsAg (Hepatitis B surface antigen) clearance dan perkembangan sistem imunitas untuk HBV mengikuti kejadian infeksi HBV akut dan kurang dari 5% pasien menjadi hepatitis B kronis. Bagaimanapun, proporsi kecil hepatitis B akut dapat berkembang menjadi fulminant hepatitis. Semua orang rentan terkena infeksi HBV, dan hanya orang-orang yang berhasil imunisasinya dan berkembang anti-HBs di dalam tubuh yang imun terhadap infeksi HBV. Setelah terkena infeksi HBV akut, risiko berkembang menjadi penyakit kronis sangat bervariasi tergantung umur. Infeksi HBV kronis 90% terjadi pada bayi baru lahir yang terinfeksi HBV, 25 - 50% pada anak kecil usia 1 - 5 tahun yang terinfeksi HBV. Infeksi tersebut sangat sering terjadi pada penderita penurunan sistem kekebalan tubuh (Alamudi dkk, 2017).

Pada beberapa kasus yang terjadi, diantaranya didapatkan hasil positif hepatitis B pada ibu hamil. Ibu hamil yang terinfeksi HBV mempunyai potensi menularkan virus tersebut kepada janinnya. Karena tingginya penularan hepatitis B secara vertikal yaitu dari ibu ke anaknya saat melahirkan, yaitu sekitar 90% ibu yang mengidap hepatitis B atau hasil HBsAg positif akan menurunkan infeksi HBV pada anaknya dan kemungkinan besar akan menjadi karier HBV.

Rumusan Masalah

- Bagaimanakah Cara Pencegahan Hepatitis B pada ibu hamil ?
- Pengobatan Hepatitis B pada ibu hamil?

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hepatitis B

Hepatitis B adalah infeksi hati yang berpotensi mengancam nyawa yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Virus ini ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lain dari orang yang terinfeksi. Hampir semua jenis virus hepatitis dapat menyerang manusia. Pada ibu hamil jika terserang virus ini dapat menularkan pada bayi itu. Bentuk penularan seperti inilah yang banyak di jumpai pada penyakit hepatitis B (Kuswiyanto, 2016)

Pada saat ini jenis hepatitis yang paling banyak dipelajari ialah hepatitis B dan telah dapat pula dicegah melalui vaksinasi. Walaupun infeksi virus ini jarang terjadi pada populasi orang dewasa, kelompok tertentu dan orang yang memiliki cara hidup tertentu berisiko tinggi (Kuswiyanto, 2016).

1. Patologi

Pada manusia hati merupakan target organ bagi virus hepatitis B. Virus hepatitis B mula-mula melekat pada reseptor spesifik di membrane sel hepar kemudian mengalami penetrasi ke dalam sitoplasma sel hepar. Dalam sitoplasma HBV melepaskan mantelnya, sehingga melepaskan nukleokapsid. Selanjutnya nukleokapsid akan menembus dinding sel hati. Di dalam inti asam nukleat HBV akan keluar dari nukleokapsid dan akan menempel pada DNA hospes dan berintegrasi, pada DNA tersebut. Selanjutnya DNA HBV memerintahkan sel hati untuk membentuk protein bagi virus baru dan

kemudian terjadi pembentukan virus baru. Virus ini dilepaskan ke peredaran darah, mekanisme terjadinya kerusakan hati kronik disebabkan karena respon imunologik penderita terhadap infeksi (Hasdianah & Prima, 2014).

Virus harus dapat masuk ke aliran darah dengan inokulasi langsung, melalui membrane mukosa atau merusak kulit untuk mencapai hati. Di hati, replikasi perlu inkubasi 6 minggu hingga 6 bulan sebelum mengalami gejala. Beberapa infeksi tidak terlihat untuk mereka yang mengalami gejala, tingkat kerusakan hati, dan hubungannya dengan demam yang diikuti ruam, kekuningan, artritis, nyeri perut, dan mual (Kuswiyanto, 2016).

2. Gejala

Gejala biasanya muncul secara tiba-tiba, berupa: penurunan nafsu makan, merasa tidak enak badan, mual, muntah, demam. Kadang terjadi nyeri sendi dan timbul biduran (gatal-gatal kulit), terutama jika penyebabnya adalah infeksi oleh virus hepatitis B. beberapa hari kemudian, air kemih warnanya berubah menjadi lebih gelap dan timbul kuning. Pada saat ini gejala lainnya menghilang dan penderita merasa lebih baik, meskipun sakit kuning semakin memburuk. Bisa timbul gejala dari kolestasis (terhentinya atau berkurangnya aliran empedu) yang berupa tinja yang berwarna pucat dan gatal di seluruh tubuh (Hasdianah & Prima, 2014).

3. Penularan

Bagian tubuh yang memungkinkan terjadinya penularan HBV antara lain darah dan produk darah, air ludah, cairan *cerebrospinal*, *peritoneal*, *pleural*, cairan *pericardial* dan *synovial*; cairan *amniotic*, *semen*, cairan vagina, cairan bagian tubuh lainnya yang berisi darah, organ dan jaringan

tubuh yang terlepas. Cara penularan HBV yang paling sering terjadi antara lain meliputi kontak seksual atau kontak rumah tangga dengan seseorang yang tertular, penularan perinatal terjadi dari ibu kepada bayinya, penggunaan alat suntik pada para pecandu obat-obatan terlarang dan melalui pajanan nosokomial di rumah sakit (Masriadi, 2014).

Penularan HBV di antara anggota rumah tangga terutama terjadi dari anak ke anak. Secara umum, kadang penggunaan pisau cukur dan sikat gigi bersama dapat sebagai perantara penularan HBV. Penularan perinatal biasa terjadi pada saat ibu pengidap HBV dengan positif HBsAg. Angka penularan dari ibu yang positif HBsAg, dan juga dengan HBeAg positif adalah lebih dari 70%, dan angka penularan untuk ibu yang positif HBsAg, dengan HBeAg negatif adalah kurang dari 10% (Masriadi, 2014).

Pajanan nosokomial yang mengakibatkan terjadinya penularan HBV termasuk melalui transfusi darah atau produk darah, hemodialisa, akupuntur dan karena tertusuk jarum suntik secara tidak sengaja atau luka lain yang disebabkan karena tertusuk peralatan yang tajam adalah cara penularan yang dilakukan petugas rumah sakit (Masriadi, 2014).

4. Pengobatan

Pengobatannya mirip dengan hepatitis A akut dan melibatkan pula diet tanpa lemak, cukup istirahat dan tidak mengonsumsi alkohol. Bila gejalanya ringan, dapat dirawat di rumah. Bila gejalanya berat, terutama bila timbul sakit kuning, mungkin perlu dirawat di rumah sakit karena ada kemungkinan terjadinya bahaya gagal hati (Terry Bolin, 2010).

Pada beberapa minggu pertama tertular hepatitis B, ketika virus berkembang pesat, seseorang dapat menyebarkan virus tersebut, maka dia tidak boleh memakai jarum, sikat gigi atau pisau cukur bersama-sama. Dapat diingat bahwa hepatitis B dapat disebarkan melalui hubungan seksual dan semua hubungan seksual berisiko selama virus berada dalam darah. Kondom mungkin saja bisa melindungi, tetapi hal ini bukan jaminan (Terry Bolin, 2010).

5. Pencegahan

Strategi pencegahan hepatitis B yang saat ini berlaku meliputi kegiatan sebagai berikut :

- a) Melakukan skrining terhadap semua wanita hamil untuk menemukan HBsAg, memberikan HBIG dan vaksinasi hepatitis B pada bayi yang lahir dari ibu dengan HBsAg positif, dan memberikan vaksinasi hepatitis B untuk kontak anggota keluarga yang rentan.
- b) Memberikan imunisasi hepatitis B rutin untuk semua bayi
- c) Memberikan imunisasi susulan (*catch-up*) untuk anak-anak yang berada di dalam kelompok dengan prevalensi infeksi HBV kronis tinggi (penduduk asli Alaska, penduduk Pacific Island dan anak-anak para pendatang generasi pertama dari negara-negara dengan prevalensi infeksi HBV kronis tinggi)
- d) Imunisasi susulan (*catch-up*) pada anak-anak dan remaja yang sebelumnya tidak diimunisasi, dengan prioritas utama pada anak-anak berumur 11 - 12 tahun, dan
- e) Melakukan upaya yang intensif untuk memberikan imunisasi kepada remaja dan orang dewasa pada kelompok risiko tinggi tertentu.

PEMBAHASAN

Mother-to-child-transmission (MTCT) terjadi dari seorang ibu hamil yang menderita hepatitis B akut atau pengidap HBV kepada bayi yang dikandungnya atau dilahirkannya. Penularan HBV vertikal dapat dibagi menjadi penularan HBV in-utero, penularan perinatal dan penularan post natal. Kehamilan tidak akan memperberat infeksi virus, akan tetapi jika terjadi infeksi akut bisa mengakibatkan hepatitis fulminant yang dapat menimbulkan mortalitas tinggi pada ibu dan bayi. Jika penularan virus hepatitis B dapat dicegah berarti mencegah terjadinya kanker hati secara primer yang dipengaruhi titer DNA virus hepatitis B tinggi pada ibu (semakin tinggi kemungkinan bayi akan tertular). Infeksi akut terjadi pada kehamilan trimester ketiga, persalinan lama dan mutasi virus hepatitis B.

Bagian tubuh yang memungkinkan terjadinya penularan HBV antara lain darah dan produk darah, air ludah, cairan *cerebrospinal*, *peritoneal*, *pleural*, cairan *pericardial* dan *synovial*; cairan *amniotic*, *semen*, cairan vagina, cairan bagian tubuh lainnya yang berisi darah, organ dan jaringan tubuh yang terlepas. Cara penularan HBV yang paling sering terjadi antara lain meliputi kontak seksual atau kontak rumah tangga dengan seseorang yang tertular, penularan perinatal terjadi dari ibu kepada bayinya, penggunaan alat suntik pada para pecandu obat-obatan terlarang dan melalui pajanan nosokomial di rumah sakit (Masriadi, 2014).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menjelaskan, terdapat sekitar 5,3 juta ibu hamil setiap tahunnya di Indonesia HBsAG reaktif atau Hepatitis B positif pada ibu hamil, rata-rata sekitar 2 persen setiap tahunnya dan 120 Ribu Bayi akan Menderita Hepatitis B Tiap Tahun. Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil sebelum melakukan persalinan merupakan skrining adanya penularan hepatitis B secara vertikal. Risiko

penularan hepatitis B dengan hasil pemeriksaan HBsAg positif, berbahaya terhadap janin yang dikandung ibu karena dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya. Selain berbahaya terhadap ibu dan bayinya, bahaya penularan infeksi hepatitis B juga dapat mengancam tenaga medis yang menolong ibu saat proses persalinan (Sumirah dkk, 2014).

Untuk menghindari terjadinya KLB, banyak sekali strategi pencegahan hepatitis B yang saat ini berlaku agar ibu hamil dan janin terhindar dari hepatitis B meliputi kegiatan sebagai berikut : (a) Melakukan skrining terhadap semua wanita hamil untuk menemukan HBsAg, (b) Memberikan imunisasi hepatitis B rutin untuk semua bayi, (c) Memberikan imunisasi susulan (*catch-up*) untuk anak-anak yang berada di dalam kelompok dengan prevalensi infeksi HBV kronis tinggi, (d) Imunisasi susulan (*catch-up*) pada anak-anak dan remaja yang sebelumnya tidak diimunisasi, dengan prioritas utama pada anak-anak berumur 11 - 12 tahun dan, (e) Melakukan upaya yang intensif untuk memberikan imunisasi kepada remaja dan orang dewasa pada kelompok risiko tinggi tertentu.

KESIMPULAN

Kesimpulan diatas bahwa ibu hamil dapat menularkan hepatitis dengan cara penularan perinatal biasa terjadi pada saat ibu hamil pengidap HBV dengan positif HBsAg yang kemudian akan ditularkan ke janin. Maka sangat penting sekali ibu hamil untuk mengetahui cara pencegahan dan pengobatan hepatitis B sebelum ibu hamil terkena hepatitis B tersebut. Para ibu hamil harus mengetahui factor apa saja yang dapat menyebabkan hepatitis B dan agar dapat mengurangi angka penderita hepatitis b di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamudi, M Yusuf dkk. 2017. *Skrining Hepatitis B Surface Antibody (HBsAb) pada Remaja di Surabaya dengan Menggunakan Rapid Test*. Journal of Health Science and Prevention, Vol.1(2).
- Cahyono, J. S. B., & PD, S. (2010). *Hepatitis B*. Kanisius.
- Bolin, Terry. 2010. *Segala Sesuatu Tentang Hepatitis*. Jakarta: Arcan.
- H.R, Hasdianah & Dewi, Prima. (2014). *Virologi: Mengenal Virus, Penyakit, dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kuswiyanto. (2016). *Buku Ajar Virologi Untuk Analis Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Masriadi. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depo: PT RajaGrafindo Persada.
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2014). Pusat data dan informasi. *Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI*.