

HUBUNGAN DETERMINAN SOSIAL KESEHATAN DENGAN KETEPATAN WAKTU SKRINING HEPATITIS B PADA IBU HAMIL

Munah Nuryatri¹, Jhons Fatriyadi², Reni Zuraida¹, Dyah Wulan Sekar RW³, Susianti¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 35145

²Bagian Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 35145

³Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 35145

[*Email Korespondensi: rplmunah@gmail.com]

Abstract: Social Determinants of Health and the Timeliness of Hepatitis B Screening among Pregnant Women. Hepatitis B remains a major public health problem because of its high risk of mother-to-child transmission, so screening in the first trimester of pregnancy is essential. The timeliness of screening in the working area of Sukaraja Nuban Primary Health Center, East Lampung, is still low (21.6%). This study aimed to analyze the association between social determinants of health and the timeliness of Hepatitis B screening among pregnant women. An observational analytic case-control study was conducted from July to December 2025 involving 76 pregnant women (38 screened on time and 38 screened late) selected by simple random sampling. Income, education, employment status, and exposure to health information were analyzed using the chi-square/Fisher's exact test and odds ratios (OR). Income ($p = 1.00$) and employment status ($p = 1.00$) were not associated with screening timeliness. Education ($p = 0.007$; OR = 0.18; 95% CI 0.05–0.61) and information exposure ($p = 0.021$; OR = 3.32; 95% CI 1.29–8.54) were significantly associated. Unexpectedly, women with higher education were less likely to be screened on time, whereas women with high information exposure were 3.3 times more likely to be screened on time. Strengthening health information delivered at the first antenatal visit, regardless of educational background, is needed to improve timely Hepatitis B screening.

Keywords: Hepatitis B, Mass Screening, Pregnant Women, Prenatal Care, Social Determinants of Health.

Abstrak: Hubungan Determinan Sosial Kesehatan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B pada Ibu Hamil. Hepatitis B masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena berisiko tinggi ditularkan dari ibu ke bayi, sehingga skrining pada trimester pertama kehamilan sangat penting. Ketepatan waktu skrining di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban, Lampung Timur, masih rendah (21,6%). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan determinan sosial kesehatan dengan ketepatan waktu skrining Hepatitis B pada ibu hamil. Penelitian analitik observasional dengan desain *case control* dilakukan pada Juli–Desember 2025 terhadap 76 ibu hamil (38 skrining tepat waktu dan 38 tidak tepat waktu) yang dipilih secara *simple random sampling*. Variabel pendapatan, pendidikan, status pekerjaan, dan keterpaparan informasi kesehatan dianalisis dengan uji *chi-square/Fisher's exact* dan *Odds Ratio* (OR). Pendapatan ($p = 1,00$) dan status pekerjaan ($p = 1,00$) tidak berhubungan dengan ketepatan waktu skrining. Pendidikan ($p = 0,007$; OR = 0,18; IK 95% 0,05–0,61) dan keterpaparan informasi ($p = 0,021$; OR = 3,32; IK 95% 1,29–8,54) berhubungan secara bermakna. Ibu berpendidikan tinggi justru lebih jarang melakukan skrining tepat waktu, sedangkan ibu dengan keterpaparan informasi tinggi berpeluang 3,3 kali lebih besar melakukan skrining tepat waktu. Penguatan penyampaian informasi kesehatan sejak kunjungan

antenatal pertama, tanpa memandang latar belakang pendidikan, diperlukan untuk meningkatkan ketepatan waktu skrining Hepatitis B.

Kata Kunci: Determinan Sosial Kesehatan, Hepatitis B, Ibu Hamil, Pelayanan Antenatal, Skrining.

PENDAHULUAN

Hepatitis B masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang signifikan di tingkat dunia maupun di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi Virus Hepatitis B (HBV) dan dapat berkembang menjadi komplikasi berat, seperti sirosis hati serta kanker hati, terutama pada individu yang mengalami infeksi kronis sejak usia dini. Penularan HBV dapat berlangsung secara horizontal melalui kontak dengan darah dan cairan tubuh yang terkontaminasi, serta secara vertikal dari ibu kepada bayi, baik selama kehamilan, persalinan, maupun menyusui. Penularan vertikal memiliki implikasi yang lebih berat karena sekitar 95% bayi yang terinfeksi pada masa perinatal berpotensi berkembang menjadi Hepatitis B kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2019; WHO, 2024c).

Beban penyakit Hepatitis B masih tinggi, dengan estimasi 297 juta penderita kronis secara global pada tahun 2019 dan 1,5 juta infeksi baru setiap tahunnya. Estimasi terbaru WHO menunjukkan sekitar 254 juta kasus; perbedaan angka ini sebagian dipengaruhi oleh pembaruan metode estimasi sehingga tidak sepenuhnya mencerminkan penurunan riil. Sementara itu, angka kematian menunjukkan tren peningkatan, mencapai 1,1 juta kematian pada tahun 2022 dan diproyeksikan terus meningkat hingga 2034 (WHO, 2024c). Hepatitis di wilayah Asia Tenggara diperkirakan menyebabkan sekitar 410.000 kematian setiap tahun, sebagian besar akibat komplikasi tahap lanjut, terutama sirosis hati dan kanker hati (Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal P2P, 2020). Secara global, prevalensi infeksi Hepatitis B pada perempuan hamil dilaporkan sekitar 4,8%, dengan angka yang cenderung lebih tinggi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Indonesia termasuk negara dengan tingkat endemisitas Hepatitis B yang relatif tinggi di kawasan Asia Tenggara (Wu et al., 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Di Indonesia, transmisi Hepatitis B didominasi oleh penularan vertikal, sehingga upaya pencegahan sejak masa kehamilan menjadi sangat krusial. Skrining Hepatitis B pada ibu hamil, khususnya pada trimester pertama, merupakan bagian integral dari pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang direkomendasikan secara nasional dan internasional. Skrining dini memungkinkan deteksi awal status HBsAg, pemberian konseling, pemeriksaan lanjutan seperti HBeAg atau HBV DNA, serta perencanaan intervensi medis berupa terapi antivirus pada ibu dengan *viral load* tinggi dan profilaksis pada bayi baru lahir (WHO, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Strategi ini terbukti efektif menurunkan risiko penularan ibu ke anak hingga di bawah 0,1% dan menjadi pilar utama dalam upaya eliminasi Hepatitis B tahun 2030 (WHO, 2024a).

Meskipun demikian, capaian ketepatan waktu skrining Hepatitis B pada ibu hamil masih belum optimal. Target nasional menetapkan minimal 80% ibu hamil menjalani skrining pada trimester pertama, namun realisasi di berbagai daerah masih jauh dari target. Di Provinsi Lampung, ketepatan waktu skrining Hepatitis B trimester pertama pada tahun 2024 tercatat sebesar 49,31%, sementara di Kabupaten Lampung Timur sebesar 48,82%. Kondisi yang lebih memprihatinkan terlihat di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban, di mana ketepatan waktu skrining trimester pertama hanya mencapai 21,6%, meskipun cakupan skrining secara umum tergolong tinggi (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2024).

Rendahnya ketepatan waktu skrining Hepatitis B pada ibu hamil mencerminkan adanya peran determinan sosial kesehatan dalam pemanfaatan layanan kesehatan. *Andersen's Behavioral Model of Health Service Utilization* menjelaskan bahwa penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor pemungkin (*enabling*), seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, serta akses terhadap informasi kesehatan. Faktor-faktor tersebut berperan dalam membentuk pengetahuan, persepsi risiko, dan kemampuan individu dalam mengakses layanan kesehatan secara tepat waktu (Agustina & Pianda, 2024; Alkhawaldeh et al., 2023). Selaras dengan teori Green dan Kreuter, pendidikan dan pekerjaan memengaruhi kapasitas kognitif dan ekonomi ibu hamil, pendapatan menentukan daya akses terhadap layanan, sementara keterpaparan informasi menjadi faktor penting dalam memfasilitasi perilaku skrining yang tepat waktu (Pakpahan et al., 2021).

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor sosial berperan dalam pelaksanaan skrining Hepatitis B pada ibu hamil, meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap individu, dukungan keluarga, serta keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan edukasi kesehatan. Namun, sebagian besar studi tersebut menilai cakupan atau keikutsertaan skrining dan belum secara spesifik menyoroti ketepatan waktu skrining berdasarkan usia kehamilan (Pemula et al., 2021; Apriadi, 2022; Nofiani & Sanjaya, 2022; Sude et al., 2024). Padahal, ketepatan waktu skrining merupakan luaran yang secara langsung menentukan keberhasilan intervensi pencegahan penularan ke bayi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan determinan sosial kesehatan, yaitu pendapatan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan keterpaparan informasi, dengan ketepatan waktu skrining Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban, Lampung

Timur, guna menghasilkan bukti empiris sebagai dasar intervensi yang sesuai dengan konteks lokal dan mendukung target eliminasi Hepatitis B tahun 2030.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban, Kabupaten Lampung Timur, pada Juli hingga Desember 2025. Kelompok kasus adalah ibu hamil yang melakukan skrining Hepatitis B tepat waktu, yaitu pada trimester pertama kehamilan, sedangkan kelompok kontrol adalah ibu hamil yang melakukan skrining tidak tepat waktu (setelah trimester pertama).

Variabel dependen adalah ketepatan waktu skrining Hepatitis B, sedangkan variabel independen meliputi pendapatan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan keterpaparan informasi kesehatan. Besar sampel dihitung menggunakan *Sample Size Calculator for Proportions (Specify P0)* dengan $\alpha = 0,05$ dan $\beta = 0,05$. Berdasarkan perhitungan, diperoleh kebutuhan sampel minimal 34 responden, kemudian ditambahkan 10% untuk mengantisipasi *drop out*, sehingga diperoleh 38 responden pada masing-masing kelompok. Dengan rasio kasus dan kontrol 1:1, total sampel berjumlah 76 ibu hamil. Sampel dipilih dengan teknik *simple random sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur serta penelusuran data sekunder dari catatan skrining Hepatitis B dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Ketepatan waktu skrining ditentukan berdasarkan usia kehamilan saat pemeriksaan HBsAg dilakukan. Kuesioner telah melalui uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, dan seluruh item dinyatakan valid dan reliabel. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$; apabila

syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi (nilai harapan < 5), digunakan uji *Fisher's exact*. Kekuatan hubungan dinyatakan dengan *Odds Ratio* (OR) dan interval kepercayaan (IK) 95%. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

dengan nomor 6236/UN26.18/PP.05.02.00/2025 tertanggal 11 November 2025.

HASIL

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian pada kelompok kasus dan kontrol disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel

Variabel	Kasus (Tepat Waktu)		Kontrol (Tidak Tepat Waktu)	
	n	%	n	%
Pendapatan				
≥ UMP Lampung (Rp2.893.070/bulan)	3	7,9	2	5,3
< UMP Lampung (Rp2.893.070/bulan)	35	92,1	36	94,7
Pendidikan				
Tinggi (SMA, Diploma, PT)	23	60,5	34	89,5
Rendah (SD, SMP)	15	39,5	4	10,5
Pekerjaan				
Bekerja	3	7,9	2	5,3
Tidak Bekerja	35	92,1	36	94,7
Keterpaparan Informasi				
Tinggi	23	60,5	12	31,6
Rendah	15	39,5	26	68,4
Total	38	100	38	100

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas ibu hamil pada kedua kelompok memiliki pendapatan di bawah UMP Lampung, yaitu 92,1% pada kelompok kasus dan 94,7% pada kelompok kontrol. Hampir seluruh responden juga tidak bekerja (92,1% pada kelompok kasus dan 94,7% pada kelompok kontrol). Proporsi ibu berpendidikan tinggi lebih besar pada kelompok kontrol (89,5%) dibandingkan kelompok kasus (60,5%). Sebaliknya, keterpaparan informasi tinggi lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus

(60,5%), sedangkan kelompok kontrol didominasi keterpaparan informasi rendah (68,4%). Persentase pada tabel merupakan persentase kolom terhadap masing-masing kelompok.

Hubungan Pendapatan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Hasil analisis hubungan antara pendapatan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B pada ibu hamil ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Pendapatan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B pada Ibu Hamil

Pendapatan	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu		Total		p	OR (IK 95%)
	n	%	n	%	n	%		
≥ UMP Lampung	3	7,9	2	5,3	5	6,6	1,00 ^a	1,54 (0,24–9,80)
< UMP Lampung	35	92,1	36	94,7	71	93,4		
Total	38	100	38	100	76	100		

Keterangan: ^auji *Fisher's exact*; persentase merupakan persentase kolom.

Berdasarkan Tabel 2, ibu hamil berjumlah 3 responden (7,9%) pada dengan pendapatan ≥ UMP Lampung kelompok tepat waktu dan 2 responden

(5,3%) pada kelompok tidak tepat waktu, sedangkan ibu dengan pendapatan < UMP Lampung berjumlah 35 responden (92,1%) dan 36 responden (94,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B.

Tabel 3. Hubungan Pendidikan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B pada Ibu Hamil

Pendidikan	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu		Total		p	OR (IK 95%)
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	23	60,5	34	89,5	57	75,0	0,007 ^a	0,18 (0,05–0,61)
Rendah	15	39,5	4	10,5	19	25,0		
Total	38	100	38	100	76	100		

Keterangan: ^auji Fisher's exact; persentase merupakan persentase kolom.

Berdasarkan Tabel 3, proporsi ibu berpendidikan tinggi pada kelompok tepat waktu sebesar 60,5% (23 responden), lebih rendah dibandingkan pada kelompok tidak tepat waktu, yaitu 89,5% (34 responden). Dari 57 ibu berpendidikan tinggi, justru 34 orang (59,6%) melakukan skrining tidak tepat waktu, sedangkan dari 19 ibu berpendidikan rendah, 15 orang (78,9%) melakukan skrining tepat waktu. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dan

Hubungan Pendidikan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B disajikan pada Tabel 3.

ketepatan waktu skrining Hepatitis B. Nilai OR sebesar 0,18 (IK 95% 0,05–0,61) menunjukkan bahwa ibu hamil berpendidikan tinggi memiliki peluang lebih kecil untuk melakukan skrining tepat waktu dibandingkan ibu hamil berpendidikan rendah.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Hasil analisis hubungan antara status pekerjaan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Status Pekerjaan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B pada Ibu Hamil

Status Pekerjaan	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu		Total		p	OR (IK 95%)
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	3	7,9	2	5,3	5	6,6	1,00 ^a	1,54 (0,24–9,80)
Tidak bekerja	35	92,1	36	94,7	71	93,4		
Total	38	100	38	100	76	100		

Keterangan: ^auji Fisher's exact; persentase merupakan persentase kolom.

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden pada kedua kelompok tidak bekerja, yaitu 35 orang (92,1%) pada kelompok tepat waktu dan 36 orang (94,7%) pada kelompok tidak tepat waktu, sedangkan responden yang bekerja hanya 3 orang (7,9%) dan 2 orang (5,3%). Hasil uji statistik

menunjukkan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdeteksi hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B.

Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Hasil analisis hubungan antara keterpaparan informasi kesehatan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B pada Ibu Hamil

Keterpaparan Informasi	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu		Total		p	OR (IK 95%)
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	23	60,5	12	31,6	35	46,1	0,021 ^b	3,32 (1,29–8,54)
Rendah	15	39,5	26	68,4	41	53,9		
Total	38	100	38	100	76	100		

Keterangan: ^buji chi-square dengan koreksi kontinuitas; persentase merupakan persentase kolom.

Berdasarkan Tabel 5, keterpaparan informasi tinggi ditemukan pada 23 responden (60,5%) kelompok tepat waktu dan 12 responden (31,6%) kelompok tidak tepat waktu. Sebaliknya, keterpaparan informasi rendah lebih banyak ditemukan pada kelompok tidak tepat waktu, yaitu 26 responden (68,4%), dibandingkan 15 responden (39,5%) pada kelompok tepat waktu. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$) dengan OR 3,32 (IK 95% 1,29–8,54), yang berarti ibu hamil dengan keterpaparan informasi tinggi berpeluang 3,3 kali lebih besar melakukan skrining tepat waktu dibandingkan ibu hamil dengan keterpaparan informasi rendah.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendapatan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Program skrining triple eliminasi HIV, sifilis, dan Hepatitis B merupakan kebijakan nasional yang dilaksanakan secara menyeluruh dan ditanggung oleh pemerintah melalui fasilitas pelayanan kesehatan primer (Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal P2P, 2020). Kebijakan ini dirancang untuk menghilangkan hambatan struktural, termasuk hambatan ekonomi, sehingga seluruh ibu hamil memiliki akses yang setara terhadap skrining sejak kunjungan antenatal pertama.

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna

antara pendapatan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B ($p = 1,00$; OR = 1,54), sehingga hipotesis alternatif ditolak. Hasil ini sesuai dengan temuan Chasanah et al. (2021) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan praktik pemeriksaan triple eliminasi ($p = 0,733$), tetapi berbeda dengan penelitian Azissah et al. (2024) yang menemukan hubungan bermakna antara pendapatan dan pemeriksaan Hepatitis B ($p = 0,023$). Perbedaan ini dapat disebabkan oleh variasi konteks wilayah, akses layanan kesehatan, dan tingkat implementasi program skrining di masing-masing daerah.

Tidak bermaknanya hubungan pendapatan dalam penelitian ini dapat dijelaskan oleh kebijakan pelayanan antenatal di Indonesia, di mana pemeriksaan ANC termasuk skrining Hepatitis B telah terintegrasi secara rutin dan didukung dengan pemberian Buku KIA secara gratis pada kunjungan pertama (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Selain itu, 93,4% responden berpendapatan di bawah UMP sehingga variasi variabel ini sangat kecil. Meskipun demikian, biaya tidak langsung seperti transportasi dan waktu yang hilang tetap dapat menjadi hambatan walaupun layanan skrining tidak dipungut biaya.

Hubungan Pendidikan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan karena berperan dalam kemampuan memahami informasi serta mengambil keputusan kesehatan secara rasional (WHO, 2011). Ibu hamil berpendidikan lebih tinggi umumnya memiliki akses informasi kesehatan yang lebih luas, pemahaman risiko penyakit yang lebih baik, dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap deteksi dini (Maryati et al., 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang bermakna antara pendidikan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B ($p = 0,007$), tetapi dengan arah yang berlawanan dengan harapan teoretis: ibu berpendidikan tinggi justru lebih jarang melakukan skrining tepat waktu (OR = 0,18; IK 95% 0,05–0,61).

Arah hubungan ini berbeda dengan penelitian Nofiani dan Sanjaya (2022), Wiyayanti dan Sutarno (2023), Alma (2024), serta kajian sistematis Sabin et al. (2024) yang menemukan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan keteraturan pemeriksaan. Sementara itu, beberapa penelitian lain tidak menemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan Hepatitis B maupun triple eliminasi (Sabila et al., 2020; Chasanah et al., 2021; Apriadi, 2022; Adilah, 2024). Temuan yang berlawanan arah dalam penelitian ini perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Kategori pendidikan tinggi dalam penelitian ini mencakup lulusan SMA sehingga kelompok tersebut cukup heterogen. Selain itu, hubungan ini merupakan hasil analisis bivariat tanpa pengendalian faktor perancu, dan kemungkinan ibu berpendidikan tinggi memeriksakan kehamilan pertama di fasilitas lain sehingga skrining tercatat lebih lambat di puskesmas belum dapat disingkirkan. Menurut WHO (2024b), perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai determinan sosial, termasuk pendidikan, lingkungan, dukungan sosial, dan akses layanan kesehatan,

sehingga pendidikan formal saja tidak menjamin ketepatan waktu skrining.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Pekerjaan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang dapat memengaruhi kondisi hidup, akses layanan, serta pola pemanfaatan pelayanan kesehatan (WHO, 2025). Ibu hamil yang bekerja, khususnya di sektor formal, sering menghadapi keterbatasan waktu dan kelelahan kerja, sedangkan ibu yang tidak bekerja atau bekerja di sektor informal cenderung memiliki fleksibilitas waktu yang lebih baik untuk mengakses layanan kesehatan (Suparmi et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdeteksi hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B ($p = 1,00$; OR = 1,54), sehingga hipotesis alternatif ditolak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Adilah (2024) dan Chasanah et al. (2021) yang tidak menemukan hubungan antara pekerjaan dan pemanfaatan layanan skrining Hepatitis B. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Fatriani (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja cenderung menunda pemeriksaan ANC akibat keterbatasan waktu. Perlu dicatat bahwa hanya 5 dari 76 responden (6,6%) yang bekerja sehingga kekuatan uji untuk variabel ini sangat terbatas.

Tidak terdeteksinya hubungan pekerjaan dalam penelitian ini juga dapat dijelaskan oleh kebijakan nasional yang mengintegrasikan skrining Hepatitis B sebagai bagian dari pelayanan ANC standar yang wajib bagi seluruh ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dengan layanan yang terjadwal, edukasi dari tenaga kesehatan, serta fleksibilitas pelayanan di fasilitas kesehatan primer, status pekerjaan menjadi kurang menentukan ketepatan waktu skrining.

Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Ketepatan Waktu Skrining Hepatitis B

Keterpaparan informasi merupakan faktor pemungkin yang berperan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan, khususnya dalam mendorong deteksi dini penyakit (Rachmawati, 2019; Agustina & Pianda, 2024). Informasi kesehatan dapat diperoleh melalui tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik, maupun lingkungan sosial, yang secara bersama-sama memengaruhi pengetahuan dan kesadaran ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dan ketepatan waktu skrining Hepatitis B ($p = 0,021$; $OR = 3,32$; $IK\ 95\% 1,29-8,54$). Temuan ini konsisten dengan penelitian Inayah (2022) yang menunjukkan hubungan bermakna antara sumber informasi dan pelaksanaan pemeriksaan triple eliminasi ($p = 0,009$; $OR = 2,3$), serta Vebriyani et al. (2022) yang melaporkan pengaruh sumber informasi terhadap pemeriksaan triple eliminasi ($p < 0,001$). Konsistensi ini memperkuat peran informasi sebagai faktor kunci dalam meningkatkan ketepatan waktu skrining Hepatitis B.

Hubungan ini juga didukung oleh upaya promosi kesehatan yang dilakukan Puskesmas Sukaraja Nuban melalui bidan desa, kader posyandu, media sosial, serta pemasangan media edukatif (Puskesmas Sukaraja Nuban, 2024). Paparan informasi yang berulang dan mudah diakses dapat meningkatkan pemahaman, motivasi, dan kesadaran ibu hamil untuk melakukan skrining Hepatitis B sejak trimester pertama kehamilan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penelitian dilakukan di satu puskesmas sehingga generalisasi hasil terbatas. Analisis hanya dilakukan secara bivariat tanpa analisis multivariat untuk mengendalikan faktor perancu. Jumlah sel yang kecil pada variabel pendapatan dan pekerjaan membatasi kekuatan uji statistik. Selain itu,

sebagian data bergantung pada wawancara dan pencatatan Buku KIA sehingga berpotensi mengalami bias ingatan maupun bias pencatatan.

KESIMPULAN

Pendapatan dan status pekerjaan tidak berhubungan dengan ketepatan waktu skrining Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban, yang mencerminkan integrasi skrining Hepatitis B dalam pelayanan ANC yang gratis dan universal. Tingkat pendidikan ($p = 0,007$; $OR = 0,18$) dan keterpaparan informasi ($p = 0,021$; $OR = 3,32$) berhubungan secara bermakna; ibu berpendidikan tinggi justru lebih jarang melakukan skrining tepat waktu, sedangkan ibu dengan keterpaparan informasi tinggi lebih berpeluang melakukan skrining tepat waktu. Oleh karena itu, penyampaian informasi mengenai pentingnya skrining Hepatitis B sejak kunjungan antenatal pertama perlu diperkuat bagi seluruh ibu hamil, tanpa memandang latar belakang pendidikan, untuk mendukung keberhasilan program eliminasi Hepatitis B pada ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilah, A.N., 2024. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kota Semarang.
- Agustina, L.F. and Pianda, D., 2024. Model Andersen: Pendekatan Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. 1st ed. CV Jejak.
- Alkhalil, A., AlBashtawy, M. and Rayan, A., 2023. Application and use of Andersen's behavioral model as a theoretical framework: A systematic literature review from 2012–2021. *Iranian Journal of Public Health*, 52(7), pp.1346–1354.
- Alma, 2024. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun

2023. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Apriadi, D., 2022. Analisis faktor keikutsertaan screening Hepatitis B pada ibu hamil. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 3(1), pp.51–61.
- Azissah, D., Sofais, R. and Suyanto, J., 2024. Factors related to compliance with HBsAg screening among pregnant mothers in Bengkulu Province. *Public Health of Indonesia*, 10(3), pp.353–360.
- Chasanah, S., Dewanti, L. and Anis, W., 2021. Pengaruh faktor internal ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(1), pp.88–101.
- Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2024. Evaluasi Program P2PM. Sukadana: Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur.
- Fatriani, R., 2023. Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kunjungan antenatal care (ANC) di era adaptasi kebiasaan baru pandemi COVID-19. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), pp.643–653.
- Inayah, D., 2022. Determinan pemeriksaan triple eliminasi ibu hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung tahun 2021. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), pp.125–135.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. Hepatitis B pada Ibu Hamil dan Anak. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. Petunjuk Teknis Manajemen Program Hepatitis B dan C. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal P2P, 2020. Rencana Aksi Nasional Pengendalian Hepatitis 2020–2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maryati, I., Pratiwi, S.H. and Estiqomah, Y., 2023. Faktor-faktor yang mempengaruhi skrining kanker serviks di Indonesia: Scoping review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional Indonesia*, 8(1), pp.12–31.
- Nofiani, P. and Sanjaya, R., 2022. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan Hepatitis B. *Journal of Current Health Sciences*, 2(2), pp.67–72.
- Pakpahan, M., Siregar, D. and Susilawaty, A., 2021. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. 1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Pemula, G., Zuraida, R. and Susianti, 2021. Analisis faktor yang memengaruhi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HBsAg. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), pp.1–5.
- Puskesmas Sukaraja Nuban, 2024. Profil Kesehatan Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur. Lampung Timur: Puskesmas Sukaraja Nuban.
- Rachmawati, W.C., 2019. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Malang: Wineka Media.
- Sabila, F.F., Agustina, T. and Lestari, N., 2020. Hubungan tingkat pendidikan dan usia terhadap kunjungan pemeriksaan triple eliminasi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), pp.93–101.
- Sabin, L., Haghparast-Bidgoli, H. and Miller, F., 2024. A systematic review of barriers and facilitators to antenatal screening for HIV, syphilis, or Hepatitis B in Asia. *PLOS ONE*, 19(5), pp.1–18.
- Vebriyani, N., Putri, R. and Munawaroh, M., 2022. Relationship of perception, sources of information, and behavior of pregnant mothers to triple elimination. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), pp.52–59.
- WHO, 2011. Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies.

- Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- WHO, 2020. Prevention of Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B Virus: Guidelines on Antiviral Prophylaxis in Pregnancy. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2024a. Implementing the Global Health Sector Strategies on HIV, Viral Hepatitis and Sexually Transmitted Infections 2022–2030. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2024b. Determinants of Health. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2024c. Guidelines for the Prevention, Diagnosis, Care and Treatment for People with Chronic Hepatitis B Infection. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2025. World Report on Social Determinants of Health Equity. Geneva: World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240107588>
- Wiyayanti, R. S., & Sutarno, M. (2023). Determinan Terlaksananya Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Wanajaya Cibitung Bekasi Periode Januari-Juni Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 3(3), 10457-10466.
- Wu, S., Wang, J. and Guo, Q., 2023. Prevalence of HIV, syphilis, and Hepatitis B and C virus infections in pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Microbiology and Infection*, 29(8), pp.1000–1007.