



Penyuluhan Hepatitis B dengan Pendekatan Dokter Keluarga pada Ibu Hamil di Kelurahan Pengasinan Depok

Ni Luh Auriel Widjayanti^{*1}, Audrey Alvura Digna¹, Muhammad Kevin Auliansyah Akbar¹, Reinhart Fikram Imam Akbar¹, Muhammad Alif Farhan¹, Tiwuk Susantiningsih¹, Maria Selvester Thadeus¹.

^{1,2,3,4,5,6,7} Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

*E-mail Korespondensi: niluh.aurial4@gmail.com

Digital Object Identifier (DOI) Article :

<https://doi.org/10.33533/segara.v3i1.10960>

Riwayat Artikel :

Diterima pada 21 Januari 2025

Revisi 1 pada 20 Maret 2025

Disetujui pada 29 Mei 2025

Kata Kunci :

Hepatitis B,
Ibu Hamil,
Kedokteran Keluarga,
Edukasi Keluarga.

Keywords :

Hepatitis B,
Pregnant Women,
Family Medicine,
Health Education,
Community Service.

Abstrak

Hepatitis B yang terjadi pada ibu hamil menjadi salah satu penyebab utama penularan secara vertikal dari ibu ke anak dan memiliki resiko tinggi menyebabkan infeksi kronis. Kegiatan penyuluhan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan peran keluarga dalam tata laksana holistik ibu hamil dengan Hepatitis B melalui pendekatan kedokteran keluarga. Kegiatan dilakukan di Kelurahan Pengasinan, Depok, Jawa Barat, dengan metode kunjungan rumah, edukasi langsung, distribusi media informasi, dan evaluasi menggunakan kuisioner pretest dan posttest. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan keluarga terkait Hepatitis B, pentingnya skrining selama kehamilan, serta peran imunisasi untuk mencegah transmisi perinatal. Kesimpulannya berupa pendekatan kedokteran keluarga efektif mendukung intervensi edukatif dan meningkatkan kesiapan keluarga dalam membantu ibu hamil menghadapi penyakit ini.

Abstract

Hepatitis B in pregnant women is a major cause of vertical transmission from mother to child and carries a high risk of developing into chronic infection. This educational activity aimed to improve family knowledge and involvement in the holistic management of pregnant women with hepatitis B through a family medicine approach. The activity was conducted in Kelurahan Pengasinan, Depok, West Java, using methods such as home visits, direct counseling, distribution of educational media, and evaluation through pre-test and post-test questionnaires. The results showed an increase in family knowledge regarding hepatitis B, the importance of antenatal screening, and the role of immunization in preventing perinatal transmission. In conclusion, the family medicine approach effectively supports educational interventions and enhances family preparedness in assisting pregnant women in managing this disease.

1. PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan salah satu penyakit menular kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan global. Berdasarkan data WHO tahun 2023, sekitar 296 juta orang terinfeksi secara kronis, dengan lebih dari 820.000 kematian setiap tahun akibat komplikasi seperti sirosis dan karsinoma hepatoseluler (Dini Agustini & Rita Damayanti,

2023). Hepatitis bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti konsumsi alkohol berlebihan, gangguan autoimun, obat-obatan, atau paparan racun. Namun, penyebab paling umum hepatitis adalah infeksi virus, yang dikenal sebagai hepatitis virus (Mehta et al., 2024). Penularan hepatitis B secara perinatal dari ibu hamil ke bayi merupakan salah satu jalur utama

terjadinya infeksi kronis, terutama apabila ibu terinfeksi dan HBeAg positif, dengan risiko penularan mencapai 70–90% (Schollmeier et al., 2023). Kondisi ini dapat dicegah melalui edukasi, deteksi dini, serta pemberian imunisasi yang tepat (Nguyen et al., 2020) ; (Walensky et al., 2023).

Kelurahan Pengasinan, Kecamatan Sawangan, Kota Depok, menjadi lokasi kegiatan penyuluhan ini. Wilayah ini termasuk dalam cakupan kerja UPTD Puskesmas Pengasinan dan memiliki akses layanan primer yang cukup memadai. Salah satu mitra kegiatan adalah keluarga Ny. V, seorang ibu hamil dengan hasil HBsAg reaktif yang baru diketahui saat kontrol kehamilan. Berdasarkan hasil penilaian menggunakan HEADSS Assessment, keluarga pasien memiliki lingkungan fisik dan sosial yang mendukung, namun kurang memahami lebih jauh risiko penularan hepatitis B serta tindakan pencegahan yang tepat, khususnya imunisasi bayi dan pemantauan kehamilan.

Literatur menyebutkan bahwa pendekatan kedokteran keluarga, dengan prinsip pelayanan holistik dan berkesinambungan, efektif dalam mengelola penyakit menular kronis berbasis keluarga (Kaushal et al., 2024). Kedokteran keluarga mengintegrasikan ilmu biologi, klinis, dan perilaku dengan pendekatan holistik yang mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Program kesehatan yang dirancang oleh dokter keluarga bertujuan mendukung pencapaian tujuan pribadi pasien, sekaligus selaras dengan prinsip efektivitas, efisiensi, promosi, dan pencegahan

dalam sistem kesehatan nasional (Romadhon, 2023).

Selain aspek klinis, dokter keluarga juga memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, mengatasi stigma, serta mendampingi pasien dan keluarganya dalam proses pengambilan keputusan medis yang tepat (Cao et al., 2025) ; (Ibrahim et al., 2023). Pendekatan ini sejalan dengan tujuan eliminasi hepatitis B secara global pada tahun 2030 yang dicanangkan WHO tahun 2023.

Tujuan dari kegiatan penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam tata laksana ibu hamil dengan hepatitis B melalui pendekatan kedokteran keluarga. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk memahami karakteristik keluarga pasien, mengidentifikasi faktor risiko yang memengaruhi masalah kesehatan, memberikan edukasi tentang hepatitis B, serta meningkatkan peran aktif keluarga dalam mendukung pemulihan pasien.

Manfaat kegiatan ini meliputi peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga terhadap penyakit hepatitis B, menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan holistik, serta menambah pemahaman penulis terkait penerapan kedokteran keluarga dalam penanganan

2. METODE

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga April 2025 di wilayah Kelurahan Pengasinan, Kecamatan Sawangan, Kota Depok, dengan sasaran satu keluarga

binaan yang ibu hamilnya terdiagnosis HBsAg reaktif. Pendekatan yang digunakan adalah kedokteran keluarga berbasis kunjungan rumah, edukasi langsung, dan penilaian holistik (Arsita Eka Prasetyawati, 2019).

Metode pelaksanaan meliputi: (1) wawancara dan observasi langsung terhadap kondisi pasien dan keluarganya menggunakan instrumen APGAR dan SCREEM untuk menilai fungsi dan sumber daya keluarga, (2) pemberian edukasi tentang hepatitis B, penularan vertikal, dan pentingnya imunisasi bayi melalui media leaflet dan poster, serta (3) evaluasi pengetahuan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test.

Alat ukur yang digunakan bersifat deskriptif dan kualitatif, termasuk perubahan skor pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah edukasi, serta penilaian sikap dan kesiapan keluarga melalui diskusi terbuka pasca-intervensi. Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan dinilai berdasarkan peningkatan pemahaman keluarga, munculnya kesadaran untuk melakukan tindakan preventif (seperti imunisasi dan kontrol kehamilan), serta dukungan emosional keluarga terhadap pasien dalam menjalani terapi dan pemantauan kehamilan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

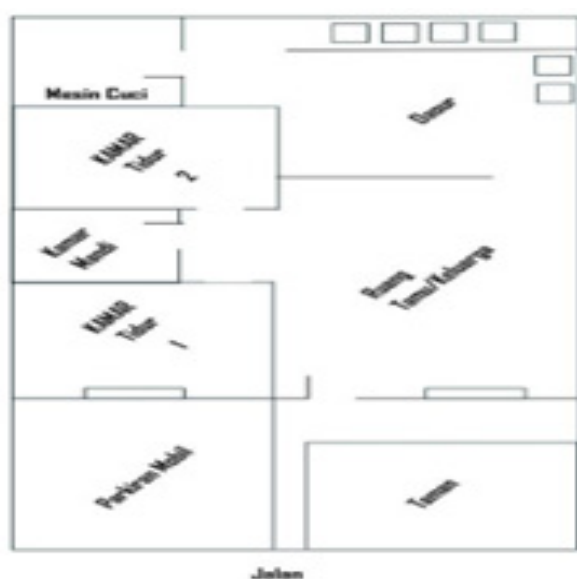
Penyuluhan merupakan bentuk diseminasi ilmu pengetahuan secara langsung kepada individu atau keluarga, dengan harapan menciptakan nilai tambah terutama dalam aspek pemahaman, perubahan perilaku, dan

pencegahan penyakit. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan terhadap Ny. V dengan diagnosis G2P1A0 Hamil 15 Minggu (HPHT), Janin Tunggal Hidup Intrauterine, Ibu Hamil dengan HBsAg Reaktif, menggunakan pendekatan kedokteran keluarga yang bersifat holistik dan berbasis rumah tangga.

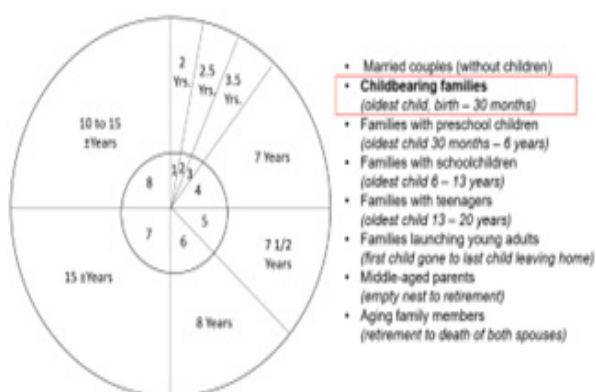
Tujuan penyuluhan adalah meningkatkan pemahaman pasien dan keterlibatan anggota keluarga dalam mencegah penularan hepatitis B dari ibu ke bayi. Kegiatan ini dilaksanakan dalam tiga kali kunjungan rumah, berfokus pada pendekatan kedokteran keluarga yang holistik, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu hamil yang berisiko menularkan hepatitis B kepada bayi. Pada kunjungan pertama, dilakukan anamnesis lengkap dan observasi kondisi rumah, hubungan antaranggota keluarga, serta asesmen fungsi keluarga menggunakan instrumen APGAR dan SCREEM. Hasilnya menunjukkan bahwa keluarga Ny. V merupakan keluarga inti yang fungsional, memiliki dukungan emosional yang kuat, serta lingkungan tempat tinggal yang sehat dan bersih. Namun, pengetahuan keluarga mengenai hepatitis B, khususnya penularan vertikal dan pencegahan dengan imunisasi, masih terbatas.



Gambar 1. Genogram Keluarga Ny. V



Gambar 2. Denah Rumah Ny. V



Gambar 3. Family Life Cycle Ny. V (Duval, 1977)

Tabel 1. APGAR Score Keluarga Ny.V

APGAR Score Keluarga Ny.V				
Komponen	Indikator	Sering / Selalu (2)	Kadang-kadang (1)	Hampir tidak pernah (0)
Adaptation	Saya puas bahwa saya dapat kembali ke keluarga saya bila saya menghadapi	√		
Partnership	Saya puas dengan cara keluarga saya membahas dan membagi masalah dengan saya.		√	
Growth	Saya puas dengan cara keluarga saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan kegiatan baru atau arah hidup yang baru	√		
Affection	Saya puas dengan cara keluarga saya mengekspresikan kasih sayang dan merespon emosi saya seperti kemarahan, perhatian dll		√	
Resolve	Saya puas dengan waktu yang disediakan keluarga untuk menjalin kebersamaan	√		
Total		8		

Tabel 2. Penilaian SCREAM keluarga Ny. V

Komponen	Sumber Daya	Hambatan
Social	Dukungan sosial keluarga dan lingkungan baik, membantu kepatuhan terhadap tatalaksana kehamilan.	Tidak ada
Cultural	Tidak ada pengaruh budaya negatif; pasien proaktif mencari informasi dan rutin imunisasi anak.	Tidak ada
Religious	Tidak ada hambatan dari sisi keyakinan agama terhadap pemeriksaan, terapi, maupun imunisasi.	Tidak ada
Economic	Menggunakan BPJS; akses layanan kesehatan terjamin.	Tidak ada
Educational	Lulusan Sarjana (S1); memahami informasi medis dengan baik.	Tidak ada
Medical	Akses ke fasilitas kesehatan baik (Puskesmas ±1 km); kontrol kehamilan rutin dilakukan.	Tidak ada

Tabel 3. HEADSS Assessment

Komponen	Keterangan
Home	Tinggal bersama suami dan anak di rumah milik keluarga. Hubungan keluarga sangat baik dan saling mendukung.
Education/ Environmental	Ibu rumah tangga penuh waktu, telah mendapat edukasi kesehatan mengenai hepatitis B, dan memahami pentingnya pengobatan serta kontrol rutin.
Eating/ Exercise	Makan 3 kali sehari dengan komposisi seimbang. Aktivitas fisik terbatas karena kehamilan, namun melakukan aktivitas ringan di rumah.
Activities and Relationship	Fokus pada rumah tangga dan pengasuhan anak, jarang beraktivitas sosial. Hubungan baik dengan tetangga.
Drug Use, Cigarette, Alcohol	Tidak merokok, mengonsumsi alkohol, atau obat terlarang, begitu pula dengan keluarga serumah.
Sexuality	Menikah, hamil anak kedua, hubungan harmonis dengan suami.
Suicide/Self Harm/Mood	Tidak ada tanda depresi, suasana hati stabil, mudah lelah dan sensitif karena kehamilan, tidur 6-7 jam per malam.
Safety	Memperhatikan keselamatan, selalu didampingi suami saat kontrol kesehatan atau bepergian.



Gambar 4. Observasi Kondisi Rumah

Kunjungan kedua difokuskan pada intervensi edukatif. Edukasi diberikan secara langsung dengan media leaflet dan poster yang menjelaskan definisi, rute penularan, dampak hepatitis B pada kehamilan, pencegahan, serta pentingnya imunisasi hepatitis B dan HBIG segera setelah bayi lahir (Asafo-Agyei & Samant, 2025) ; (WHO, 2020). Memberikan penjelasan kepada pasien bahwa menyusui dapat dilakukan setelah bayi menerima imunoprolifaksis yang sesuai segera setelah lahir (ACOG, 2023). Edukasi disampaikan secara interaktif, disesuaikan dengan latar belakang pendidikan keluarga, dan dikaitkan dengan pengalaman pribadi anggota keluarga lainnya. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test dengan 10 soal pilihan ganda. Pada pre-test, Ny. V menjawab 9 dari 10 soal dengan benar. Setelah edukasi, Ny. V berhasil menjawab seluruh soal dengan benar (skor 10), menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan meskipun secara angka hanya naik 1 poin. Peningkatan ini menunjukkan edukasi memperkuat pemahaman pasien tentang tindakan preventif, peran imunisasi, dan pentingnya kontrol kehamilan secara berkala. Selain itu, ditemukan perubahan sikap pasien dan suami dalam mendukung

upaya pencegahan penularan ke bayi yang dikandung.

Kunjungan ketiga dilakukan untuk mengevaluasi pemahaman, sikap, dan rencana tindak lanjut keluarga. Pasien dan keluarga menunjukkan kesiapan untuk mengikuti anjuran medis, termasuk mempersiapkan imunisasi bayi segera setelah lahir, dan menjadwalkan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Suami pasien juga menyatakan komitmen untuk mendampingi istri selama proses kehamilan dan persalinan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan kedokteran keluarga mampu menciptakan komunikasi yang efektif dan membangun kepercayaan pasien, sebagaimana dijelaskan oleh Nelson et al. (2016). Keberhasilan edukasi juga didukung oleh faktor lingkungan rumah yang kondusif dan struktur keluarga yang suportif. Tantangan yang dihadapi selama penyuluhan adalah keterbatasan waktu edukasi dan perlunya penyampaian materi dengan bahasa yang sederhana. Hal ini diatasi dengan memberikan leaflet edukatif yang dapat dibaca ulang oleh keluarga. Indikator keberhasilan penyuluhan diukur dari:

1. Peningkatan skor pengetahuan pasien (pre-test: 9/10, post-test: 10/10),
2. Perubahan sikap dan perilaku, seperti kesiapan keluarga dalam mendukung imunisasi bayi dan kontrol kehamilan,
3. Dukungan emosional dari keluarga, terutama suami, yang ditunjukkan melalui keterlibatannya dalam proses kehamilan.

Penyuluhan ini memberikan dampak positif baik secara individual (peningkatan

pengetahuan dan kepatuhan pasien) maupun pada skala keluarga (dukungan sosial yang lebih kuat) (Kaushal et al., 2024). Dalam jangka pendek, terjadi peningkatan kesiapan keluarga dalam memahami dan menangani risiko hepatitis B selama kehamilan. Secara jangka panjang, diharapkan keluarga mampu mempertahankan perilaku preventif dan menjadi contoh edukatif dalam lingkungan terdekatnya. Kegiatan ini juga memberikan nilai tambah dari sisi sosial keluarga, dengan membangun kesadaran tentang pentingnya skrining hepatitis B dan imunisasi bayi baru lahir, sebagaimana dijelaskan juga pada penelitian Villa & Navas, 2023. Meskipun kegiatan ini dilakukan hanya pada satu keluarga, pendekatan ini dapat direplikasi oleh tenaga kesehatan primer lainnya dalam konteks penyuluhan berbasis rumah tangga.

Keterbatasan yang dihadapi adalah terbatasnya waktu dalam memberikan edukasi dan perlunya adaptasi materi sesuai latar belakang pendidikan keluarga. Hal ini diatasi dengan memberikan media edukasi visual dan melakukan diskusi interaktif untuk mempermudah pemahaman. Seluruh proses penyuluhan didokumentasikan dalam bentuk foto kunjungan rumah, penggunaan alat bantu edukatif, dan hasil kuesioner pre-post test. Dokumentasi ini memperkuat bahwa kegiatan yang dilakukan bersifat aplikatif dan berdampak nyata terhadap pemahaman pasien dan keluarganya.

4. KESIMPULAN

Penyuluhan hepatitis B berbasis

kedokteran keluarga pada Ny. V, ibu hamil HBsAg reaktif, terbukti meningkatkan skor pengetahuan dari 9/10 menjadi 10/10 dan memicu perubahan sikap keluarga, antara lain komitmen terhadap imunisasi bayi baru lahir dan kontrol kehamilan rutin. Kelebihan pendekatan ini terletak pada asesmen holistik di rumah, penggunaan media visual yang kontekstual, serta keterlibatan aktif anggota keluarga yang memperkuat dukungan emosional dan praktis. Keterbatasannya meliputi cakupan hanya satu keluarga dan waktu kunjungan yang terbatas, sehingga dampak jangka panjang belum dapat diukur. Untuk pengembangan selanjutnya, model penyuluhan dapat diperluas ke lebih banyak keluarga binaan, dilengkapi modul digital interaktif, serta dievaluasi ulang efektivitasnya dalam jangka waktu yang lebih panjang untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ny. V dan keluarganya yang telah bersedia berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Puskesmas Pengasinan, Kecamatan Sawangan, Kota Depok, atas dukungan dan kerjasama yang telah diberikan selama proses penyuluhan. Kami sangat menghargai bantuan dan arahan yang diberikan oleh Dr. dr. Tiwuk Susantiningsih, M.Biomed, Sp.KKLP, yang telah memberikan bimbingan dan dukungan yang sangat berarti selama kunjungan dan pelaksanaan kegiatan

ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan yang terlibat, yang telah memberikan edukasi dan pendampingan dengan penuh dedikasi. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat yang besar dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pencegahan hepatitis B, khususnya pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). Viral hepatitis in pregnancy (Clinical Practice Guideline No. 2). <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/clinical-practice-guideline/articles/2023/09/viral-hepatitis-in-pregnancy>
- Arsita Eka Prasetyawati. (2019). Kedokteran Keluarga dan Wawasannya. Kedokteran Keluarga FK USM [Preprint].
- Asafo-Agyei, K. O., & Samant, H. (2025). Pregnancy and Viral Hepatitis. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556026/>
- Cao, L., Li, L., Yang, L., Zhou, N., & Zhang, Y. (2025). Efficacy and Safety of Tenofovir and Entecavir in Patients with Chronic Hepatitis B-Related Cirrhosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Pharmacology*, 16(January), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1507117>
- Dini Agustini, & Rita Damayanti. (2023). Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 207–213. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2909>
- Ibrahim, Y., Umstead, M., Wang, S., & Cohen, C. (2023). The Impact of Living With Chronic Hepatitis B on Quality of Life: Implications for Clinical Management. *Journal of Patient Experience*, 10, 1–9. <https://doi.org/10.1177/23743735231211069>
- Kaushal, K., Aggarwal, P., Dahiya, N., & Kumar, G. (2024). Impact of Educational Interventions on Hepatitis B and C Awareness Among School Students of Delhi NCR, India. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19577-5>
- Mehta, P., Grant, L. M., & Reddivari, A. K. R. (2025). Viral Hepatitis. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554549/>
- Nelson, N. P., Easterbrook, P. J., & McMahon, B. J. (2016). Epidemiology of Hepatitis B Virus Infection and Impact of Vaccination on Disease. *Clinics in Liver Disease*, 20(4), 607–628. <https://doi.org/10.1016/j.cld.2016.06.006>
- Nguyen, M. H., Wong, G., Gane, E., Kao, J.-H., & Dusheiko, G. (2020). Hepatitis B Virus: Advances in Prevention, Diagnosis, and Therapy. *Clinical Microbiology Reviews*, 33(2), 1–38.
- Romadhon, Y. A. (2023). Integrasi Kedokteran

- Keluarga dan Islam dalam Praktik Kedokteran Layanan Primer (A. Candrasari & N. Lestari (eds.); Cetakan I, Issue May). Muhammadiyah University Press.
- Schollmeier, A., Glitscher, M., & Hildt, E. (2023). Relevance of HBx for Hepatitis B virus-associated pathogenesis. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(5), 4964. <https://doi.org/10.3390/ijms24054964>
- Villa, D. di F., & Navas, M.-C. (2023). Vertical Transmission of Hepatitis B Virus—An Update. *Annals of Internal Medicine*, 11(10), 762–763. <https://doi.org/10.7326/L14-5025>
- Walensky, R. P., Bunnell, R., Kent, C. K., Gottardy, A. J., Leahy, M. A., Martinroe, J. C., Spriggs, S. R., Yang, T., Doan, Q. M., King, P. H., Starr, T. M., Yang, M., Jones, T. F., Boulton, M. L., Carolyn Brooks, M., Virginia Caine, M. A., Fielding, J. E., David Fleming, M. W., Halperin, W. E., ... Johnson, L. (2023). Screening and Testing for Hepatitis B Virus Infection: CDC Recommendations-United States, 2023 Centers for Disease Control and Prevention MMWR Editorial and Production Staff (Serials) MMWR Editorial Board. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 72(1), 1–20.
- World Health Organization. (2020). Prevention of Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B Virus: Guidelines on Antiviral Prophylaxis in Pregnancy. Geneva: WHO.