
GAMBARAN PREVALENSI HEPATITIS B DAN MALARIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TIMIKA KECAMATAN MIMIKA BARU

Nabilla Al Bilbina Rahmad¹, Arif Bimantara², Nazula Rahma Shafriani³

^{1,2,3}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: nabillaal390@gmail.com¹, bimantara.arif@unisayogya.ac.id²,
nazula.rahma@unisayogya.ac.id³

ABSTRAK

Hepatitis B adalah sebuah infeksi menular yang berpotensi mengakibatkan masalah dalam proses pembekuan darah, kegagalan organ, keguguran, kelahiran prematur, perdarahan, serta meningkatkan angka kematian di kalangan ibu hamil dan bayi yang baru lahir. Di beberapa wilayah, hepatitis B dan malaria adalah penyakit yang dapat membahayakan kesehatan ibu hamil. Malaria sendiri adalah penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk betina jenis *Anopheles* dan dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia. Infeksi malaria pada wanita hamil dapat menambah risiko keguguran, kematian janin, kelahiran prematur, serta berat badan lahir yang rendah (BBLR). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami prevalensi hepatitis B dan malaria di kalangan ibu hamil, dengan memperhatikan usia dan trimester mereka, di Puskesmas Timika Kecamatan Mimika Baru. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan potong lintang, data yang digunakan mencakup hasil pemeriksaan hepatitis B dan malaria pada ibu hamil dari Januari 2024 sampai Desember 2024. Data tersebut kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis statistik deskriptif pada software SPSS. Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada dalam rentang 20-35 tahun dengan persentase sebesar 94,0%. Untuk usia kehamilan, mayoritas responden berada di trimester kedua dengan persentase sebesar 38,0%. Dari pemeriksaan hepatitis B dan malaria, ditemukan bahwa 17 (17,0%) positif malaria dan non reaktif hepatitis B, 3 (3,0%) negatif malaria dan reaktif hepatitis B, dan 1 (1,0%) positif malaria dan reaktif hepatitis B. Malaria dapat membawa dampak serius bagi kesehatan ibu dan janin. Wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi malaria karena penurunan sistem kekebalan tubuh selama masa kehamilan.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Hepatitis B, Malaria, Mikroskopis, HBsAg.

ABSTRACT

Hepatitis B is a contagious infection that can potentially cause problems with blood clotting, organ failure, miscarriage, premature birth, hemorrhage, and increase mortality among pregnant women and newborns. In some regions, hepatitis B and malaria are diseases that can endanger the health of pregnant women. Malaria itself is a disease caused by the bite of the female Anopheles mosquito and can reduce the quality of human resources. Malaria infection in pregnant women can increase the risk of miscarriage, fetal death, premature birth, and low birth weight (LBW). The purpose of this study was to understand the prevalence of hepatitis B and malaria among pregnant women, taking into account their age and trimester, at the Timika Community Health Center, Mimika Baru District. This study used an observational method with a cross-sectional approach. The data used included the results of hepatitis B and malaria

examinations in pregnant women from January 2024 to December 2024. The data were then processed and analyzed using descriptive statistical analysis in SPSS software. Based on age characteristics, the majority of respondents were in the 20-35 year range with a percentage of 94.0%. Regarding gestational age, the majority of respondents were in their second trimester, with a percentage of 38.0%. From the hepatitis B and malaria examinations, it was found that 17 (17.0%) were positive for malaria and non-reactive for hepatitis B, 3 (3.0%) were negative for malaria and reactive for hepatitis B, and 1 (1.0%) was positive for malaria and reactive for hepatitis B. Malaria can have serious impacts on the health of the mother and fetus. Pregnant women are more susceptible to malaria infection due to a decreased immune system during pregnancy.

Keywords: *Pregnant Women, Hepatitis B, Malaria, Microscopic, HBsAg.*

A. PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan kondisi inflamasi di sel-sel hati yang diakibatkan oleh infeksi virus hepatitis B (HBV), yang berasal dari virus bertipe DNA berlapis. Virus ini menyerang organ hati dan dapat menyebabkan peradangan serta kerusakan sel hati (nekrosis hepatoseluler). Periode inkubasinya bervariasi antara 14 hingga 160 hari, sehingga sebaiknya vaksinasi aktif diberikan dalam waktu kurang dari 7 hari setelah terpapar virus. Penyebaran hepatitis B dapat terjadi melalui kontak dengan darah, seperti akibat penggunaan jarum suntik yang tidak steril (termasuk dalam riwayat transfusi darah) atau vaksinasi yang tidak dilakukan oleh petugas kesehatan. Infeksi juga dapat menyebar saat proses melahirkan maupun melalui hubungan seksual, terutama pada orang yang memiliki lebih dari satu pasangan seksual (Hidayah dan Afridah, 2023). Hepatitis B dapat muncul dengan gejala atau tanpa gejala. Hepatitis B akut, gejala seperti mual, muntah, sakit kepala, tubuh lemas, serta perubahan warna kulit dan mata menjadi kuning umumnya akan mulai terlihat dalam 1–2 minggu, ketika warna kuning pada kulit mulai nampak, biasanya gejala klinis akan mulai mereda (Afni, 2018).

Jumlah orang yang menderita hepatitis B di Indonesia terus bertambah, dengan sekitar 24 juta orang terinfeksi. Sekitar 50.744 ibu hamil tercatat mengidap hepatitis B, dan 35.757 bayi yang dilahirkan terkonfirmasi positif hepatitis B. Papua memiliki prevalensi hepatitis B tertinggi di Indonesia, yaitu 0,66%, diikuti oleh Sulawesi Tengah dengan angka 0,62% (Kemenkes RI, 2022). Perempuan usia subur memiliki risiko tinggi tertular virus hepatitis B karena berbagai faktor seperti aktivitas seksual, kehamilan, proses persalinan, serta prosedur pelayanan kontrasepsi yang berpotensi menjadi jalur penularan virus (WHO, 2024). Selain itu, wanita hamil dengan koinfeksi hepatitis B cenderung mengalami komplikasi obstetri yang lebih serius, serta peningkatan risiko terhadap hasil kehamilan dan kesehatan bayi yang buruk (Luo *et al.*, 2024).

Pemeriksaan HBsAg memiliki peran penting dalam mengidentifikasi hepatitis akut, sebab antigen ini terdeteksi dalam aliran darah sekitar enam minggu pasca infeksi dan umumnya akan menghilang dalam rentang waktu tiga bulan, apabila HBsAg masih terdeteksi lebih dari enam bulan, situasi ini dianggap sebagai status pembawa virus. HBsAg dapat ditemukan pada tahap awal hepatitis B sebelum gejala klinis mulai muncul. (Hepatitis Foundation, 2023).

Pada beberapa wilayah, hepatitis B dan malaria merupakan penyakit yang bisa mengancam keselamatan ibu yang sedang hamil. Malaria adalah infeksi yang disebabkan oleh gigitan nyamuk anopheles betina dan berdampak negatif terhadap peningkatan kualitas manusia. Penyakit ini dapat menimpa siapa saja, tanpa memikirkan usia atau jenis kelamin. Berbagai riset menunjukkan bahwa wanita umumnya menunjukkan respons imun yang lebih baik dibandingkan pria dan jika seorang wanita hamil terkena malaria, hal ini dapat membawa risiko buruk bagi kesehatan ibu serta janin. Selain penularan alami melalui gigitan nyamuk, malaria juga bisa menyebar melalui transfusi darah maupun dari ibu yang terinfeksi ke janin lewat plasenta (Endah, 2020). Infeksi malaria pada masa kehamilan dapat meningkatkan peluang terjadinya keguguran, kematian bayi saat dilahirkan, kelahiran lebih awal, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penanganan malaria pada wanita hamil sangat krusial, bahkan diarea dengan angka penularan rendah karena tetap berisiko tinggi terjangkit malaria. Situasi ini tidak hanya berbahaya bagi ibu dan bayi, tetapi menjadikan Wanita hamil sebagai penyalur parasit malaria ke masyarakat sekitar (Puasa et al., 2018). Infeksi plasmodium pada manusia dapat menimbulkan berbagai tanda, seperti demam, sakit kepala, mual, muntah, dan nyeri otot, jika tidak segera diobati, malaria dapat berkembang menjadi kondisi yang berbahaya, terutama bagi anak-anak, ibu hamil, dan seseorang yang kekebalan tubuhnya lemah. (Anggriyani et al., 2023).

Pemeriksaan mikroskopik merupakan pemeriksaan gold standar dalam mendeteksi malaria. Pemeriksaan mikroskopik dilakukan dengan dua metode, yaitu pemeriksaan pada sediaan darah tebal dan sediaan darah tipis. Pemeriksaan mikroskopik dengan metode konvensional menggunakan pewarnaan giemsa untuk pewarnaan apusan darah dan diperiksa dibawah sinar mikroskop. Metode ini dapat secara langsung melihat jenis Plasmodium yang menginfeksi penderita demam malaria seperti Plasmodium falciparum (Rohima, 2024).

Indonesia sebagai negara tropis, masih memiliki beberapa wilayah dengan status endemis malaria khususnya dibagian kawasan Timur seperti Papua. Data Badan Pusat Statistik Indonesia menunjukkan bahwa pada data kejadian malaria per 1000 penduduk di Indonesia pada tahun 2018 hingga tahun 2022 yaitu 0,840, 0,930 dan 0,870 secara berturut-turut (BPS, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun menunjukkan bahwa merupakan prevalensi provinsi malaria 2018 Papua dengan tertinggi berdasarkan riwayat positif malaria yaitu 12,07% dan Papua barat sebanyak 8,64% (KEMENKES RI, 2018). Sementara itu, pada tahun 2000, Papua masih menempati propinsi tertinggi dalam hal angka kesakitan malaria yaitu 63,12 per 1.000 penduduk (KEMENKES RI, 2021).

Puskesmas Timika di Kecamatan Mimika Baru, Papua, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil, termasuk deteksi HBsAg, HIV, sifilis, dan malaria. Namun, belum ada penelitian khusus mengenai prevalensi hepatitis B dan malaria pada ibu hamil di puskesmas tersebut. Data Dinas Kesehatan tahun 2023 mencatat 1.681 pemeriksaan hepatitis B dengan prevalensi 20,14% ibu hamil reaktif, serta 870 kasus malaria—naik dari 795 kasus pada 2022. Penelitian ini bertujuan menggambarkan hasil skrining hepatitis B dan malaria pada ibu hamil di Puskesmas Timika menggunakan rapid test untuk hepatitis B dan tes mikroskopis untuk malaria, guna mencegah penularan ke janin.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *cross lsectional*. Data yang dikumpulkan adalah data rekam medis ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hepatitis B (HBsAg) dan malaria dengan metode mikroskopis di Puskesmas Timika pada periode Januari-Desember 2024. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta No.4671/KEP-UNISA/VII/2025b

Sampel yang digunakan pada penelitian ini sejumlah 150 pasien ibu hamil dengan memenuhi kriteria inklusi yaitu data pasien yang diambil harus jelas seperti umur pasien, trimester pasien. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan penyakit lain yang mirip dengan hepatitis B yaitu HIV dan sifilis. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara total sampling. Data diolah dengan menggunakan perangkat SPSS.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hepatitis B dan malaria di Puskesmas Timika berdasarkan usia ibu hamil dan usia kehamilan. Hasil analisis tersebut tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia dan usia kehamilan Puskesmas Timika

Usia kehamilan	Usia ibu hamil (tahun)		Total
	20-35	>35	
Trimester Satu	30 (30,0 %)	2 (2,0%)	32 (32,0%)
Trimester dua	38 (38,0%)	2 (2,0%)	40 (40,0%)
Trimester tiga	26 (26,0%)	2 (2,0%)	28 (28,0%)
Total	94 (94,0%)	6 (6,0%)	100 (100%)

Berdasarkan tabel di atas hasil analisis pada tabel karakteristik usia bahwasanya di Puskesmas Timika pasien usia 20-35 tahun pasien yang melakukan pemeriksaan hepatitis B dan malaria dengan total 94 orang atau setara dengan (94,0%) dari keseluruhan pasien. Sementara itu pasien usia >35 tahun hanya berjumlah 6 orang atau setara dengan (6,0%) dari total kasus yang tercatat. Hasil analisis data pada karakteristik usia kehamilan bahwasannya di Puskesmas Timika pasien pada trimester dua mendominasi data pemeriksaan hepatitis B dan malaria dengan total 38 orang dengan presentase (38,0%) pasien, tertinggi kedua berasal dari kelompok trimester satu yaitu sebanyak 30 orang dengan presentase (30,0%) dan yang terkecil yaitu berasal dari kelompok trimester tiga sebanyak 26 orang dengan presentase (26,0%).

Pada penelitian ini juga dilakukan analisis terhadap data frekuensi hasil pemeriksaan hepatitis B dan malaria pada ibu hamil di Puskesmas Timika. Hasil analisis tercantum pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan hepatitis B dan malaria Puskesmas Timika

Hasil pemeriksaan malaria	Hasil pemeriksaan hepatitis B		Jumlah
	Non Reaktif	Reaktif	
Negatif	79 (79,0%)	3 (4,0%)	82 (82,0%)
Positif	17 (6,0%)	1 (1,0%)	18 (18,0%)
Total	96 (96,0%)	4 (4,0%)	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari 100 responden data yang diperoleh, sebanyak 79 (79,0%) non reaktif hepatitis B dan negatif malaria, 17 (17,0%) positif malaria dan non reaktif hepatitis B, 3 (3,0%) negatif malaria dan reaktif hepatitis B, dan 1 (1,0%) positif malaria dan reaktif hepatitis B.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian ini hasil data pasien menunjukkan bahwa kasus lebih banyak pada usia ibu hamil 20-35 tahun (95,33%), sedangkan pada usia >35 tahun (4,67%) dari total kasus yang di temukan. Wanita hamil pada usia 20-35 tahun merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kehamilan yang terjadi dalam rentang usia ini dianggap sebagai yang paling ideal, sebab pada fase tersebut, fungsi reproduksi berada dalam kondisi yang paling baik. Sebaliknya, kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun umumnya berisiko lebih tinggi, baik untuk ibu maupun untuk bayi yang dikandung. Penelitian ini sejalan dengan temuan (Jenni et al, 2024) fungsi organ reproduksi serta sistem hormonal berada dalam keadaan paling stabil pada usia tersebut. Selain itu, risiko terjadinya komplikasi seperti preklamsia, diabetes saat hamil, kelahiran prematur, serta kelainan kromosom pada janin masih tergolong rendah pada kelompok umur ini. Kehamilan dalam rentang usia ini cenderung lebih aman dan lebih sering terjadi secara alami di masyarakat. Di sisi lain, pada kelompok usia >35 tahun, terdapat penurunan dalam kesuburan yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah sel telur, yang pada gilirannya meningkatkan risiko terjadinya keguguran dan masalah perkembangan janin.

Berdasarkan hasil penelitian ini, data pasien usia kehamilan menunjukkan bahwa mayoritas kasus berada pada trimester dua dan kelompok usia 20–35 tahun, Rentang usia tersebut dikenal sebagai usia ideal untuk reproduksi, dimana faktor biologis, psikologis, dan sosial ibu berada dalam keadaan paling mendukung untuk menjalani kehamilan. Mereka cenderung menunjukkan kesiapan fisik dan emosional yang lebih baik untuk menghadapi pengalaman kehamilan, terutama pada trimester kedua. Pada trimester ini, ibu yang berada dalam rentang usia ini tetap menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi karena kondisi fisik yang masih nyaman, serta meningkatnya pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan rutin untuk memantau perkembangan janin. Selama masa kehamilan, apabila ibu hamil terpapar infeksi hepatitis B dan malaria, hal itu dapat menimbulkan dampak serius bagi janin jika infeksi tersebut terjadi pada fase ini; risiko cacat lahir, keguguran, atau kematian janin menjadi sangat tinggi. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2020) yang mencatat bahwa sebagian besar ibu yang datang untuk pemeriksaan rutin pada trimester awal

dan pertengahan kehamilan berasal dari usia 20–35 tahun, karena mereka dianggap lebih siap secara edukatif, ekonomi, dan akses informasi.

Pada trimester pertama kehamilan, sistem kekebalan tubuh ibu masih dapat melawan infeksi malaria dengan baik, dan plasenta belum sepenuhnya terbentuk, sehingga tidak ada lokasi bagi parasit untuk melekat dan tumbuh. Namun, setelah plasenta matang di awal trimester kedua, sel-sel trofoblast yang memiliki protein tertentu menjadi sasaran bagi *Plasmodium falciparum*. Terjadi perubahan pada sistem imun ibu, dimana terdapat penurunan respon kekebalan seluler sebagai bentuk toleransi terhadap janin, yang memungkinkan parasit berkembang lebih mudah. Jika ibu tidak menggunakan langkah pencegahan seperti kelambu atau obat profilaksis, infeksi malaria bisa muncul meskipun sebelumnya tidak ada gejala infeksi. Temuan Anda sejalan dengan penelitian (Saito et al. 2021) serta kajian sistematis yang menunjukkan bahwa risiko malaria pada kehamilan meningkat setelah plasenta berkembang yang umumnya terjadi pada trimester kedua. Kombinasi antara perubahan imunitas dan keberadaan reseptor plasenta menjadikan trimester kedua fase paling rentan terhadap infeksi malaria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil berusia 20–35 tahun pada trimester satu dan dua lebih banyak melakukan pemeriksaan hepatitis B dan malaria dibanding kelompok usia lainnya. Sebanyak 79 (79,0%) non reaktif hepatitis B dan negatif malaria, 17 (17,0%) positif malaria dan non reaktif hepatitis B, 3 (3,0%) negatif malaria dan reaktif hepatitis B, dan 1 (1,0%) positif malaria dan reaktif hepatitis B. Berdasarkan data tersebut kejadian malaria pada ibu hamil jauh lebih tinggi dibandingkan hepatitis B. penelitian ini sejalan dengan (Umbu et al. 2020) menunjukkan bahwa tingkat kejadian malaria pada ibu hamil di daerah endemis dapat mencapai 21,4%, sementara hepatitis B pada kelompok tersebut hanya sekitar 3,1%. Ini menegaskan bahwa malaria tetap merupakan masalah kesehatan ibu yang jauh lebih serius di daerah tropis dengan tingkat penularan yang tinggi. Rentang usia 20–35 tahun merupakan usia reproduktif aktif dan secara statistik memang paling banyak mengalami kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan (Yuliana et al., 2023) Yang menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus infeksi hepatitis B lebih rendah, dampaknya terhadap janin tetap signifikan, khususnya risiko penularan vertikal dari ibu kepada anak saat proses melahirkan. Hepatitis B yang tidak diketahui sejak trimester awal dapat menyebabkan bayi terlahir dengan infeksi kronis, yang dalam jangka panjang berpotensi berkembang menjadi sirosis atau kanker hati. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang terdiagnosis positif hepatitis B berusia antara 20-35 tahun dan biasanya terdeteksi pada trimester pertama dan kedua. Penelitian ini sejalan dengan (Nasution et al., 2022). Infeksi yang terjadi selama kehamilan bisa memberikan dampak yang sangat serius seperti anemia, malaria plasenta, gangguan laju pertumbuhan janin, bahkan bisa berujung pada keguguran, terutama apabila terjadi pada trimester pertama. Trimester kedua juga memiliki peranan penting, sebab infeksi yang muncul pada fase ini dapat meningkatkan kemungkinan lahir prematur dan berat badan lahir rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa infeksi malaria paling umum ditemukan pada wanita hamil berusia antara 20-35 tahun, dan biasanya teridentifikasi saat trimester kedua karena gejala mulai terlihat dan pemeriksaan rutin mulai dilakukan. Kedua informasi ini menyoroti bahwa hepatitis B dan

malaria pada Wanita hamil memiliki ketertarikan yang signifikan dengan usia 20 hingga 35 tahun serta dengan trimester satu dan dua karena mayoritas kehamilan terjadi dalam rentang usia ini dan fase awal kehamilan adalah waktu yang vital untuk deteksi dini serta pencegahan terhadap infeksi.

Keluarga atau individu yang tinggal satu rumah dengan penderita hepatitis B adalah salah satu kelompok yang paling berisiko tertular virus ini. Penggunaan barang-barang rumah tangga secara bersama, seperti gunting kuku, pisau cukur, atau sikat gigi terbukti bisa menjadi jalur penyebaran hepatitis B (Permenkes RI, 2015). Keluarga atau orang yang tinggal serumah dengan penderita hepatitis B harus mendapatkan informasi yang cukup untuk mengurangi kemungkinan penularan, faktor perilaku berisiko lain yang berhubungan dengan hepatitis B meliputi transfusi darah, penggunaan jarum suntik untuk obat terlarang, serta praktik tato dan tindik, namun tidak semua transfuse darah berisiko membawa infeksi virus hepatitis B, karena hal ini terkait dengan cara transfusi yang tidak aman. Di sisi lain, terdapat risiko yang lebih tinggi untuk penularan virus hepatitis B melalui penggunaan jarum suntik untuk narkoba, tato, dan tindik. (Andriana et al, 2023).

Ibu hamil yang tinggal di daerah endemis malaria memiliki risiko lebih tinggi karena paparan terus-menerus terhadap nyamuk *Anopheles*, yang merupakan penyebar penyakit malaria. Kegiatan ibu hamil, seperti beraktivitas di luar rumah pada malam hari tanpa perlindungan, dapat meningkatkan risiko terkena gigitan nyamuk. Tingginya risiko infeksi umumnya terjadi pada trimester kedua dan ketiga, disebabkan oleh perubahan dalam sistem imun dan meningkatnya jumlah reseptor di plasenta. (WHO, 2021).

Ibu yang sedang hamil yang menjalani pemeriksaan di puskesmas atau posyandu, jika petugas medis mendeteksi adanya tanda atau gejala, maka pemeriksaan lanjutan perlu dilakukan (Ridha Hidayat et al, 2022). Selain itu, pemberian penyuluhan tentang gizi yang seimbang sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung optimal, baik bagi ibu yang sudah mengalami penyakit seperti hepatitis B maupun yang lainnya (Nopri et al, 2020). Proses pertumbuhan dan perkembangan janin sangat krusial di dalam rahim, baik untuk ibu yang menderita penyakit maupun bagi yang sehat dalam masa kehamilan, karena masing-masing ibu hamil menghadapi risiko atau rentan terhadap penyakit yang dapat mempengaruhi baik dirinya maupun janin, Oleh karena itu keberadaan petugas kesehatan sangat vital dalam memberikan pendidikan atau konseling kepada ibu yang sedang hamil (Erlinawati, 2017).

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini mengenai gambaran prevalensi hepatitis B dan malaria di Puskesmas Timika Kecamatan Mimika Baru dengan jumlah responden sebanyak 100 responden data yang diperoleh, sebanyak 79 (79,0%) non reaktif hepatitis B juga negatif malaria, 17 (17,0%) positif malaria dan non reaktif hepatitis b, 3 (3,0%) reaktif hepatitis B dan negatif malaria, dan 1 (1,0%) positif malaria juga reaktif hepatitis B.

Saran

Disarankan untuk para peneliti yang akan mendatang agar memperluas cakupan penelitian di masa mendatang dengan menambah variabel untuk diteliti atau menggunakan data primer dengan melihat beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi infeksi hepatitis B dan malaria pada pasien ibu hamil sehingga bisa memberikan kontribusi terhadap kemajuan ilmu pengetahuan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriyani, R., Studi, P., Biologi, P., Matematika, F., Alam, P., & Negeri, U. (2023). Analisis Penyakit Malaria Akibat Infeksi Plasmodium sp terhadap Darah Manusia Analysis of Malaria Disease Caused by Plasmodium sp Against Human Blood disebabkan oleh spesies Plasmodium sp , ini hampir semua komponen darah , Penurunan berbagai sumber antar. *08*(1), 30–37.
- Bhakti, C. R., Antoinette, C., Rieuwpassa, N., Fery, I. P., White, I., & Setyawati, T. (2024). Hepatitis B Dalam Kehamilan : Laporan Kasus Hepatitis B in Pregnancy: Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, *6*(1), 18–24.
- Cambey, R. M. (2014). Perbandingan Deteksi Plasmodium spp. Antara Cara Pemeriksaan Mikroskopik Sediaan Darah Tipis Dengan Teknik Polymerase Chain Reaction. *Jurnal E-Biomedik*, *2*(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.2.1.2014.3755>
- Erlinawati. (2017). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi. *1*(1), 1–14.
- Indarti, dr. N., & Pradani, N. N. W. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penyakit Hepatitis B di Puskesmas Manggar Baru Balikpapan. *Jurnal Kebidanan*, *13*(02 SE-Articles), 243–253. <https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/692>
- Nurhidayati, F. A. G. , E. K. (2021). Faktor Risiko Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar Tahun 2019. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, *2*(3), 22–45.
- Nasution, H., Siregar, R., & Wulandari, F. (2022). Gambaran Malaria pada Ibu Hamil di Wilayah Endemis Kalimantan Timur. *Jurnal Biomedik Tropis*, *9*(1), 45–52.
- Nopri, Y., & Verawati. (2020). Hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian gizi lebih pada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan 1. *Jurnal Ners*, *4*(23), 1–10. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Puasa, R., H, A. A., & Kader, A. (2018). Identifikasi Plasmodium Malaria Didesa Beringin Jaya Kecamatan Oba Tengah Kota Tidore Kepulauan. *Jurnal Riset Kesehatan*, *7*(1), 21. <https://doi.org/10.31983/jrk.v7i1.3056>
- Rahmawaty. (2014). Determinant of Malaria Incidence among Pregnant Women in. *Mkmi, MKMI*(MKMI), 166–173. [file:///C:/Users/pc/Downloads/495-Article Text-742-1-10-20160621.pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/495-Article%20Text-742-1-10-20160621.pdf)
- Rahayu, S. (2020). Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Faktor Maternal di Wilayah Kerja Puskesmas Tembalang. *Jurnal SMART Kebidanan*, *7*(1), 12–20. https://www.researchgate.net/publication/342557391_Kepatuhan_Kunjungan_Antenatal_Care_Berdasarkan_Faktor_Maternal

-
- Rusjdi SR. Malaria Pada Masa Kehamilan. *Majalah Kedokteran Andalas* [Internet]. 2012 Desember [diakses 8 september 2018];36(2):173-8. Diunduh dari: <http://jurnalmka.fk.un>
- Rohima, B. N. (2024). Perbandingan Deteksi Plasmodium falciparum Dengan Metode Rapid Diagnostic Test (RDT) Dan Pemeriksaan Mikroskopik : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 8627–8641.
- Ridha Hidayat, Yoana Agnesia, N. F. N. (2022). Gambaran Motivasi Ibu Berkunjung Ke Posyandu Di Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar. 6(23), 110-113.
- Saito, M., McGready, R., Oo, T., et al. (2021). Dihydroartemisinin–piperaquine safety and tolerability in pregnant women with malaria on the Thailand–Myanmar border: A prospective cohort study. *Trials and Global Health*, 9(1), 248. <https://doi.org/10.1186/s40794-025-00248-1>
- Sari, S. K., Pamangin, L. O. M., Asriati, Tappy, M., Tambing, Y., & Iriyanti, A. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 5(4), 1144–1154. <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/19018>
- Sihite, J. S. (2024). Hubungan Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Kejadian Anemia di Kota Sibolga. *Jurnal SINERGI*, 12(2), 44–50. <https://jurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/sinergi/article/view/4015>
- Umbu, M. D., Widoyono, W., & Lestari, E. W. (2020). Prevalence of malaria and associated factors among pregnant women in endemic areas of Papua, Indonesia. *Malaria Journal*, 19(1), 174. <https://doi.org/10.1186/s12936-020-03219-1>
- Yuliana, R., Dewi, S., & Rahayu, T. (2023). Prevalensi Hepatitis B pada Ibu Hamil di RSUD Jambi Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 11(2), 112–119.
- World Health Organization (WHO). (2021). Malaria in pregnant women. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria-in-pregnant-women>