

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II Kota Kupang

Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kupang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah naungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia di wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Lapas ini memiliki peran sebagai tempat pembinaan bagi narapidana perempuan dalam penerapan sistem pemasyarakatan, dengan tujuan agar warga binaan dapat menyadari kesalahan yang telah dilakukan, memperbaiki diri, serta mampu kembali beradaptasi dan berperan di tengah masyarakat dengan jumlah penghuni saat ini mencapai 52 orang. Lapas Perempuan Kupang juga mengedepankan pembinaan kepribadian dan pengembangan kemandirian. Hal ini dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti pembinaan keagamaan, pendidikan, serta pelatihan keterampilan, misalnya menjahit dan tata rias. Penelitian ini dilakukan terhadap responden yang ada di Lapas pada tanggal 18 April 2026 dengan narapidana yang bersedia menjadi responden sebanyak 52 orang. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran HBsAg pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kota Kupang berdasarkan usia, status perkawinan, tingkat pengetahuan dan perilaku berisiko penularan Hepatitis B (Naryanto, 2025).

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran HBsAg pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kota Kupang. Narapidana yang setuju menjadi responden berjumlah 52 orang dan telah menandatangani *informed consent*. Gambaran karakteristik subjek penelitian ini ditunjukkan pada table 4.1

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Umur		
17-25	6	12%
26-35	16	31%
36-45	17	33%
46-65	13	25%
Total	52	100%
Status Perkawinan		
Belum Menikah	11	21%
Sudah Menikah	37	71%
Pernah Menikah	4	8%
Total	52	100%

Sumber: Data primer Penelitian, 2026

Dasar pengelompokan usia menurut Kesehatan & Indonesia, (2025) yakni masa balita 0-5 tahun, masa kanak-kanak 5-11 tahun, masa remaja awal 12-16 tahun, masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56-65 tahun, dan masa manula > 65 tahun.

Responden dalam penelitian ini adalah perempuan paling banyak berada pada kelompok usia 36-45 tahun yaitu sebesar 33%, diikuti usia 26-35 tahun sebesar 31%, usia 46-65 tahun sebesar 25%, dan paling sedikit pada usia 17-

25 tahun yaitu sebesar 12%. Jumlah responden secara keseluruhan adalah 52 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa infeksi Hepatitis B lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa produktif dibandingkan kelompok usia lainnya. Penelitian yang dipublikasikan oleh (WHO, 2025) menjelaskan bahwa kelompok usia produktif memiliki risiko lebih tinggi terhadap penularan Hepatitis B karena tingginya kemungkinan paparan melalui perilaku berisiko, seperti hubungan seksual tidak aman, penggunaan alat pribadi secara bersama, tato, tindik, maupun riwayat tindakan medis tertentu. Selain itu, pada lingkungan lembaga pemasyarakatan, kelompok usia produktif umumnya mendominasi jumlah penghuni sehingga meningkatkan potensi kontak dengan faktor risiko penularan penyakit infeksi menular darah.

Berdasarkan status perkawinan, responden didominasi oleh yang sudah menikah yaitu sebanyak 71%, sedangkan yang belum menikah sebesar 21%, dan yang pernah menikah sebesar 8%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa dan memiliki status sudah menikah.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa individu dengan status menikah memiliki kemungkinan paparan Hepatitis B melalui hubungan seksual dengan pasangan, terutama apabila salah satu pasangan memiliki riwayat infeksi Hepatitis B atau perilaku berisiko lainnya. Penelitian yang dipublikasikan oleh (CDC, 2025) menjelaskan bahwa transmisi Hepatitis B

dapat terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh yang terinfeksi, termasuk melalui hubungan seksual tanpa perlindungan. Namun demikian, status perkawinan tidak selalu menjadi faktor risiko langsung, karena penularan Hepatitis B juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, perilaku hidup sehat, penggunaan alat pribadi bersama, serta riwayat tindakan medis dan transfusi darah.

B. Hasil Pemeriksaan Antigen Permukaan Hepatitis B (HBsAg)

Pemeriksaan dilakukan di Laboratorium Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kupang menggunakan strip tes hbsag dengan sensitivitas 100%. HBsAg (*Hepatitis B surface antigen*) adalah antigen permukaan virus Hepatitis B yang digunakan untuk mendeteksi adanya infeksi Hepatitis B dalam tubuh. Hasil HBsAg positif menunjukkan seseorang terinfeksi virus Hepatitis B (Hepatitis, 2025).

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan HBsAg Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	HBsAg			
	Positif		Negatif	
	N	%	N	%
Umur				
17-25	1	2%	5	10%
26-35	2	4%	14	27%
36-45	0	0%	17	33%
46-65	1	2%	12	23%
Total	4	8%	48	92%
Status Perkawinan				
Sudah Menikah	2	4%	35	67%
Belum Menikah	2	4%	9	17%
Pernah Menikah	0	0%	4	8%
Total	4	8%	48	92%

Sumber: Data primer Penelitian, 2026

Hasil pemeriksaan HBsAg menunjukkan bahwa dari total 52 responden terdapat 4 responden (8%) yang positif HBsAg dan 48 responden (92%) negatif. Berdasarkan kelompok usia, responden dengan hasil HBsAg positif paling banyak terdapat pada kelompok usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 2 orang, diikuti usia 17-25 tahun dan 46-65 tahun masing-masing 1 orang. Sementara itu, hasil negatif paling banyak terdapat pada kelompok usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 17 orang. Berdasarkan status perkawinan, responden dengan HBsAg positif terbanyak terdapat pada kelompok sudah menikah dan belum menikah masing-masing sebanyak 2 orang, sedangkan kelompok pernah menikah tidak ditemukan responden dengan hasil positif. Untuk hasil negatif, paling banyak terdapat pada responden yang sudah menikah yaitu sebanyak 35 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arends (2019) pada narapidana perempuan di Indonesia, yang menunjukkan adanya kasus hepatitis B pada narapidana sekitar 7 orang dengan rata-rata usia 33-34 tahun. Penelitian tersebut juga menganalisis faktor demografi seperti status perkawinan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Krisnuhoni (2019) yang menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis B pada narapidana sebesar 7,8% atau sekitar 9 orang narapidana yang terinfeksi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki hasil negatif, masih terdapat kasus positif pada populasi narapidana, khususnya pada kelompok usia dewasa dan faktor perilaku seperti riwayat berhubungan seksual dan kontak dengan pasangan. Penelitian lain yang dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kupang yang menunjukkan masih adanya kasus Hepatitis B pada narapidana

perempuan dengan prevalensi HBsAg positif sebesar 16,5% atau sebanyak 53 orang dari total 321 responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa narapidana perempuan tetap merupakan kelompok yang berisiko terhadap infeksi Hepatitis B. Faktor seperti riwayat kontak dengan cairan tubuh, penggunaan barang pribadi secara bersama, perilaku seksual berisiko, serta kondisi lingkungan lapas dapat meningkatkan risiko penularan (Irfan Irfan, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa responden dengan hasil HBsAg positif paling banyak terdapat pada kelompok usia 26–35 tahun yaitu sebanyak 2 orang. Kelompok usia 17–25 tahun dan 46–65 tahun masing-masing ditemukan 1 orang dengan hasil positif, sedangkan pada kelompok usia 36–45 tahun tidak ditemukan responden yang positif HBsAg. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa masih merupakan kelompok yang rentan terhadap infeksi Hepatitis B. Berdasarkan status perkawinan, hasil HBsAg positif paling banyak ditemukan pada responden yang sudah menikah dan belum menikah yaitu masing-masing sebanyak 2 orang, sedangkan pada kelompok pernah menikah tidak ditemukan hasil positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julianty dkk. (2023) mengenai faktor yang berhubungan dengan penularan virus Hepatitis B, yang menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa 26–45 tahun merupakan kelompok yang paling banyak terinfeksi Hepatitis B. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa penularan Hepatitis B dapat dipengaruhi oleh kontak serumah, penggunaan barang pribadi secara bersama seperti sikat gigi dan alat cukur, serta faktor perilaku lainnya yang memungkinkan terjadinya penularan virus Hepatitis B. Hal ini mendukung hasil penelitian ini

dimana kasus HBsAg positif lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan pada responden dengan status sudah menikah.

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa usia dan status perkawinan termasuk dalam kelompok rentan terhadap infeksi Hepatitis B. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kambuno, (2019) yang menyatakan bahwa penularan Hepatitis B dapat terjadi melalui kontak serumah, penggunaan barang pribadi secara bersama seperti sikat gigi, alat cukur, dan pemotong kuku, serta kontak dengan cairan tubuh penderita. Selain itu, penelitian oleh (Julianty *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa kelompok usia 26–45 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak terinfeksi Hepatitis B. Faktor usia dewasa dan status perkawinan dapat berkaitan dengan meningkatnya risiko paparan infeksi Hepatitis B akibat adanya kontak yang lebih sering dengan pasangan maupun lingkungan sekitar. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini dimana kasus HBsAg positif lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 26–35 tahun dan pada responden dengan status sudah menikah.

Pemeriksaan HBsAg pada penelitian ini menggunakan metode rapid test imunokromatografi karena mudah dilakukan, memberikan hasil dalam waktu singkat, serta tidak memerlukan peralatan laboratorium yang kompleks sehingga sesuai digunakan sebagai metode skrining di lapangan. Namun, dibandingkan dengan metode *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA), rapid test memiliki sensitivitas yang lebih rendah sehingga masih berpotensi menghasilkan negatif palsu, terutama pada sampel dengan kadar HBsAg yang rendah atau pada fase awal infeksi. Sementara itu, ELISA mendeteksi HBsAg melalui reaksi

antigen–antibodi yang diukur menggunakan spektrofotometer, dengan interpretasi hasil berdasarkan nilai *signal-to-cut-off* (S/CO) sesuai petunjuk kit pemeriksaan. Pada umumnya, hasil dinyatakan reaktif jika nilai $S/CO \geq 1,0$ dan nonreaktif jika $S/CO < 1,0$, sehingga ELISA memiliki tingkat akurasi yang lebih tinggi dan lebih direkomendasikan sebagai pemeriksaan konfirmasi (Pasaribu *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Prabha *et al.*, 2022) melaporkan bahwa rapid test HBsAg memiliki sensitivitas sebesar 83,4% dan spesifisitas 100%, sedangkan metode ELISA menunjukkan sensitivitas dan spesifisitas masing-masing mencapai 100%. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa ELISA memiliki kemampuan deteksi yang lebih tinggi dibandingkan rapid test, terutama pada sampel dengan konsentrasi HBsAg yang rendah sehingga memberikan hasil yang lebih akurat dalam mengidentifikasi infeksi Hepatitis B.

C. Gambaran Pengetahuan Narapidana Tentang Hepatitis B

Pengetahuan tentang Hepatitis B meliputi bahaya Hepatitis B, cara penularan, pencegahan serta pengobatan yang diukur dengan jumlah jawaban benar responden pada kuesioner yang dibagikan.

Berdasarkan hasil penelitian pada 52 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang Hepatitis B, yaitu sebanyak 49 orang (94%). Selain itu, terdapat 3 responden (6%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan tidak ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Hasil pemeriksaan HBsAg menunjukkan bahwa 48 responden (92%) dinyatakan negatif Hepatitis B, sedangkan 4 responden (8%) dinyatakan positif.

Pada kelompok responden dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 46 orang (88%) memperoleh hasil HBsAg negatif dan 3 orang (6%) memperoleh hasil positif. Sementara itu, pada responden dengan tingkat pengetahuan cukup, terdapat 2 orang (4%) dengan hasil negatif dan 1 orang (2%) dengan hasil positif Hepatitis B.

Tabel 3. Distribusi Hasil Pemeriksaan HBsAg Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Hasil pemeriksaan HBsAg				Jumlah	Presentase
	Negatif	Presentase	Positif	Presentase		
Baik	46	88%	3	6%	49	94%
Cukup	2	4%	1	2%	3	6%
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%
Total	48	92%	4	8%	52	100%

Sumber: Data primer Penelitian, 2026

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ditemukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai Hepatitis B, namun hasil pemeriksaan HBsAg menunjukkan positif. Hal ini menandakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu dapat mencegah seseorang dari infeksi Hepatitis B sehingga tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian infeksi Hepatitis B. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriyanti *et al.*, (2021) pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Martapura yang menunjukkan adanya 3 responden dengan hasil HBsAg positif dengan pengetahuan yang cukup baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa infeksi Hepatitis B pada narapidana tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti

penggunaan tato, tindik, penggunaan alat cukur atau alat pribadi secara bersama, serta kondisi lingkungan lapas yang padat sehingga meningkatkan risiko penularan Hepatitis B.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Suryantoro *et al.*, (2023) tentang hubungan pengetahuan Hepatitis B dan perilaku berisiko tinggi dengan kejadian Hepatitis B pada remaja yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kejadian Hepatitis B. Pada penelitian tersebut ditemukan 3 responden dengan tingkat pengetahuan baik yang mengalami Hepatitis B, sedangkan pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang terdapat 12 orang yang mengalami Hepatitis B. Selain itu, terdapat 16 responden dengan tingkat pengetahuan baik yang tidak terinfeksi Hepatitis B dan 19 responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang juga tidak terinfeksi Hepatitis B. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik mengenai Hepatitis B tidak selalu dapat melindungi seseorang dari infeksi Hepatitis B, karena penularan penyakit ini juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti perilaku berisiko serta kondisi lingkungan yang dapat meningkatkan terjadinya penularan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Zulfian *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa dari 37 responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik, sebanyak 22 orang (59,5%) tidak mengalami Hepatitis B dan 15 orang (40,5%) mengalami Hepatitis B. Sementara itu, dari 15 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, terdapat 14 orang (93,3%) yang tidak mengalami Hepatitis B dan hanya 1 orang (6,7%) yang mengalami Hepatitis B. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-

value = 0,021 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian Hepatitis B. Penelitian tersebut juga memperoleh nilai OR sebesar 9,545 yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko sekitar 9,5 kali lebih besar mengalami Hepatitis B dibandingkan ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

D. Gambaran Perilaku Berisiko Narapidana

Penularan Hepatitis B dapat terjadi melalui transmisi horizontal dan vertikal. Transmisi horizontal terjadi melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi, penggunaan alat pribadi secara bersama seperti pisau cukur, sikat gigi, gunting kuku, sisir, serta penggunaan alat tato dan tindik yang tidak steril. Sementara itu, transmisi vertikal terjadi dari ibu yang terinfeksi kepada bayinya saat proses persalinan (Bustami & Anita, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kupang memiliki perilaku berisiko Hepatitis B dalam kategori baik sebanyak 35 orang (67%), kategori cukup sebanyak 7 orang (13%), dan kategori kurang sebanyak 10 orang (19%). Berdasarkan hasil pemeriksaan HBsAg, responden dengan hasil negatif sebanyak 48 orang (92%), sedangkan hasil positif sebanyak 4 orang (8%). Pada kategori perilaku baik, sebagian besar responden memperoleh hasil HBsAg negatif sebanyak 32 orang (62%) dan positif sebanyak 3 orang (6%), sedangkan pada kategori cukup terdapat 1 orang (2%) dengan hasil positif dan pada kategori kurang tidak ditemukan hasil HBsAg positif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas narapidana telah memiliki perilaku yang cukup baik dalam upaya

pencegahan penularan Hepatitis B, seperti menjaga kebersihan diri, tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian, serta menghindari kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh orang lain. Namun, masih terdapat perilaku berisiko yang dapat meningkatkan kemungkinan penularan Hepatitis B, terutama penggunaan alat pribadi secara bersama-sama seperti sikat gigi, pisau cukur, dan alat pemotong kuku. Perilaku berisiko narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kota Kupang ditunjukkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4. Distribusi Hasil Pemeriksaan HBsAg Berdasarkan Perilaku Berisiko

Perilaku berisiko Hepatitis B	Hasil pemeriksaan HBsAg				Jumlah	Presentase
	Negatif	Presentase	Positif	Presentase		
Baik	32	62%	3	6%	35	67%
Cukup	6	12%	1	2%	7	13%
Kurang	10	19%	0	0%	10	19%
Total	48	92%	4	8%	52	100%

Sumber: Data primer Penelitian, 2026

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriyo Dwi Suryantoro dkk. tahun 2023 yang menyatakan bahwa perilaku pencegahan yang baik, seperti menjaga kebersihan diri dan tidak menggunakan alat pribadi secara bersama-sama, dapat menurunkan risiko penularan Hepatitis B. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa penggunaan barang pribadi secara bergantian, seperti sikat gigi dan alat pemotong kuku, dapat menjadi media penularan virus Hepatitis B apabila terkontaminasi darah atau cairan tubuh penderita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vechi *et al.*, (2024) yang menunjukkan bahwa masih terdapat responden dengan perilaku yang baik tetapi memiliki hasil Hepatitis B positif. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa infeksi

Hepatitis B dapat dipengaruhi oleh perilaku seksual berisiko, seperti hubungan seksual tanpa pengaman, berganti-ganti pasangan seksual, dan riwayat infeksi menular seksual. Selain itu, infeksi Hepatitis B juga dapat terjadi akibat riwayat paparan virus sebelumnya, kontak dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi, serta faktor lain yang mendukung penularan penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julianty *et al.*, 2023) tentang analisis faktor penularan virus Hepatitis B pada kontak serumah di Desa Bone Kabupaten Kupang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penularan Hepatitis B dapat terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh penderita serta perilaku berisiko, seperti penggunaan alat pribadi secara bersama-sama dan hubungan seksual yang tidak aman. Meskipun sebagian responden telah memiliki perilaku pencegahan yang baik, masih ditemukan hasil HBsAg positif yang diduga berkaitan dengan riwayat paparan infeksi sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang dapat tetap terinfeksi Hepatitis B walaupun saat ini telah menerapkan perilaku hidup sehat dan pencegahan penularan yang lebih baik.