

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
HEPATITIS B YANG MENJALANI RAWAT INAP
DI RSUD SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
KELIK SULIS SUHERMIN
NIM. 2173112**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
HEPATITIS B YANG MENJALANI RAWAT INAP
DI RSUD SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN 2018**

***RATIONALITY OF USE OF MEDICINE IN PATIENTS OF
HEPATITIS B WHO ARE HAVING IN HOSPITAL
IN SOEHADI PRIJONEGORO HOSPITAL
SRAGEN 2018***



**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH
KELIK SULIS SUHERMIN
NIM. 2173112**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

KARYA TULIS ILMIAH


**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
HEPATITIS B YANG MENJALANI RAWAT INAP
DI RSUD SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN 2018**

**Disusun Oleh:
KELIK SULIS SUHERMIN
NIM. 2173112**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 21 Februari 2020

Tim Penguji:



1. Hartono, M.Si., Apt (Ketua).....
2. Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt (Anggota)
3. Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DHI Farmasi**

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul:

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
HEPATITIS B YANG MENJALANI RAWAT INAP
DI RSUD SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN 2018**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 21 Februari 2020



Kelik Sulis Suhermin
NIM. 2173112

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan kepada :

- 1. Almarhum bapak dan Ibu yang selalu mendoakan dan membimbingku.*
- 2. Suamiku Pudi Widodo, anakku Mahardika Widodo Nugraheni, Mahendra Putra Wicaksana, Afifa Yuniar Viliarsih tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat untuk keberhasilanku.*
- 3. Sahabat-sahabatku yang telah banyak membantu.*
- 4. Almamater Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.*

PRAKATA

Segala puja dan puji penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul: **“RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN HEPATITIS B YANG MENJALANI RAWAT INAP DI RSUD SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN 2018”**.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mengalami kesulitan, tetapi atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya kesulitan itu dapat teratasi. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Iwan Setiawan, M.Sc., Apt, selaku Ketua Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, yang telah memberikan bantuan hingga dapat diselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak Hartono, M.Si., Apt, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, yang telah banyak memberikan kesempatan dan arahan kepada penulis untuk menyusun dan membuat karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt, selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan dan petunjuk-petunjuknya kepada penulis.
4. Ibu Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt, selaku Pembimbing Utama penyusunam karya tulis ilmiah, yang telah meluangkan waktu dan

pemikirannya dalam memberikan pengarahan dan membimbing penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Bapak dan Ibu dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Direktur RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen yang telah memberikan izin penelitian.
7. Bapak dan Ibu serta semua keluarga yang telah memberikan doa restu, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dengan bantuan, arahan dan pihak yang telah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu segala bantuan yang telah diberikan, penulis hanya dapat menyampaikan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya serta rasa terima kasih yang tak terhingga. Semoga amal kebaikan tersebut mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat pada pihak-pihak yang berkepentingan. Dan demi kesempurnaan penulis karya tulis ilmiah ini segala sumbangan pemikiran dan kritik yang membawa kebaikan dengan senang hati akan penulis perhatikan.

Surakarta, 21 Februari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRAK	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori	5
1. Definisi Dan Epidemiologi Hepatitis B.....	5
2. Etiologi Hepatitis B	5
3. Penularan Hepatitis B	6
4. Patogenesis	7
5. Penampakan Klinis Hepatitis B.....	9
6. Diagnosis Hepatitis B	10
7. Indikasi Terapi Hepatitis B.....	11
8. Algoritma Terapi	13
9. Hasil Terapi Terkini.....	17

10. Terapi pada Populasi Khusus	29
11. Pencegahan	37
B. Rasionalitas Penggunaan Obat	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Desain Penelitian.....	44
B. Tempat dan Waktu Penelitian	44
C. Instrumen Penelitian.....	44
D. Populasi dan Sampel	45
E. Definisi Operasional.....	46
F. Alur Penelitian.....	48
G. Analisis Data Penelitian	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Karakteristik Pasien.....	53
1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	53
2. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia	54
3. Distribusi Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta.....	55
B. Gambaran Terapi Pasien Hepatitis B	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Indikasi Terapi Pada Pasien Hepatits B Kronik HBeAg Positif non Sirosis (PPHI, 2017)	14
Gambar 2. Indikasi Terapi pada Pasien Hepatitis B Kronik HBeAg Negatif non Sirosis (PPHI, 2017)	16
Gambar 3. Alur Penelitian	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kriteria diagnosis infeksi VHB menurut (PPHI, 2017)	10
Tabel 2. Perbandingan karakteristik interferon dan analog nukleos(t)ida (PPHI, 2017)	17
Tabel 3. Distribusi jumlah kasus hepatitis B berdasarkan jenis kelamin	53
Tabel 4. Distribusi jumlah kasus hepatitis B berdasarkan kelompok usia	54
Tabel 5. Distribusi kasus hepatitis B tanpa penyakit penyerta.....	55
Tabel 6. Berdasarkan penggunaan antivirus pada pasien hepatitis B.....	58
Tabel 7. Distribusi berdasarkan reaksi terapi pasien hepatitis B.....	60
Tabel 8. Jenis obat yang bekerja pada sistem saluran pencernaan.....	61
Tabel 9. Jenis obat yang bekerja pada sistem kardiovaskuler	62
Tabel 10. Jenis obat yang bekerja pada sistem saraf pusat	64
Tabel 11. Jenis obat yang mempengaruhi gizi dan darah.....	65
Tabel 12. Jenis obat sistem hepatobilier.....	66
Tabel 13. Ketepatan indikasi pada pasien hepatitis B	68
Tabel 14. Ketepatan pasien pada pasien hepatitis B.....	68
Tabel 15. Ketepatan obat pada pasien hepatitis B	69
Tabel 16. Ketepatan dosis pada pasien hepatitis B	71
Tabel 17. Kerasionalitasan penggunaan obat pada pasien hepatitis B	71

INTISARI

Hepatitis B merupakan infeksi virus hepatitis B (VHB) pada hati yang dapat bersifat akut atau kronis. Pada penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa adanya terapi obat tanpa indikasi sebanyak 2 kasus (9,5%), perlunya tambahan terapi 18 kasus (85,7%), obat yang tidak efektif 4 kasus (19,0%), dosis terlalu rendah 5 kasus (23,8%), dan dosis terlalu tinggi 7 kasus (33,3%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan untuk mengetahui kerasionalan penggunaan obat pada pasien hepatitis B pada pasien rawat inap di RSUD Soehadi Pridjonegoro Sragen 2018 berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *non probability* sampling yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi berdasarkan kepraktisan belaka. Metode yang digunakan *purposive sampling*, yaitu sampel yang diambil adalah sampel yang memiliki kriteria tertentu dari data rekam medik yang memuat diagnosis, umur, jenis kelamin, obat yang digunakan, dosis pengobatan, data laboratorium. Hasil penelitian yang tertinggi: karakteristik berdasarkan jenis kelamin laki-laki 77,1%, berdasarkan usia 56-65 tahun 31,3%, penggunaan terapi antiviral 7%, terapi suportif 93%, tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 95,83%, tepat dosis 100%, rasionalitas penggunaan obat 95,83%.

Kata kunci: Hepatitis B, rasionalitas penggunaan obat, RSUD Soehadi Pridjonegoro Sragen

ABSTRACT

Hepatitis B is a hepatitis B virus (HBV) infection in the liver that can be acute or chronic. In previous studies, results showed that therapy without indication of 2 cases (9.5%), the need for additional therapy 18 cases (85.7%), ineffective drugs 4 cases (19.0%), dose too low 5 cases (23.8%), and high dose in 7 cases (33.3%). This study was to determine the characteristics of patients and to find out how to use drugs in hepatitis B patients in inpatients at Soehadi Pridjonegoro Sragen 2018 Hospital according to the exact, right patient, right drug, right dose. The technique used to find samples using non-probability sampling techniques that is, taking samples not based on what can be calculated, but based on mere practicality. The method used is purposive sampling, the sample taken is a sample that has certain criteria from the announced medical record data, age, sex, drug used, treatment dose, laboratory data. Main research results: characteristics based on male sex 77.1%, based on age 56-65 years 31.3%, use of antiviral therapy 7%, supportive therapy 93%, 100% precise indication, 100% right patient, right 100% patients, right drug 95.83%, right dose 100%, rationality of drug use 95.83%.

Keywords: Hepatitis B, the use of rationality drugs, RSUD Soehadi Pridjonegoro Sragen

DAFTAR SINGKATAN

1. ADR : adverse drug reaction
2. ADV : adefovir dipivoxil
3. ALT : alanin aminotransferase
4. AFP : alpha fetoprotein
5. ARV : anti retroviral
6. AST : aspartat aminotransferase
7. anti HBc : antibodi HbcAg
8. anti Hbe : antibodi HbeAg
9. anti HBs : antibodi HbsAg
10. BANN : batas atas nilai normal
11. Bil. : bilirubin
12. CH : cirrhosis hepatis
13. CHF : chronic hear failure
14. CKD : chronic kidney disease
15. DAA : direct acting antiviral
16. DHF : dengue haemorrhagic fever
17. DM : diabetes mellitus
18. DNA : deoxyribose nucleid acid
19. ETV : entecavir
20. HbcAg : hepatitis B core antigen
21. HBeAg : hepatitis B envelope antigen
22. HBIG : hepatitis B imunoglobulin
23. HBsAg : hepatitis B surface antigen
24. HT : hipertensi
25. IFN : interferon
26. Inf. : infus
27. Inj. : injeksi
28. ISK : infeksi saluran kemih
27. Ldt : telbivudin
28. PPOK : penyakit paru obstruksi kronik
29. RM : rekam medis
30. RNA : asam ribonukleat
31. ROI : remove of inplate
32. SGOT : serum glutamic oxaloacetic transaminase
33. SGPT : serum glutamic pyruvic transaminase
34. TB : tubercullosis
35. TD : tepat dosis

36.	TDF	: tenofovir disoproxil fumarate
37.	TF	: tepat frekuensi
38.	TI	: tepat indikasi
39.	TO	: tepat obat
40.	TP	: tepat pasien
41.	TTD	: tidak tepat dosis
42.	TTF	: tidak tepat frekuensi
43.	TTI	: tidak tepat indikasi
44.	TTO	: tidak tepat obat
45.	TTP	: tidak tepat pasien
46.	USG	: ultrasonografi
47.	VHA	: virus hepatitis A
48.	VHB	: virus hepatitis B
49.	VHC	: virus hepatitis C
50.	VHD	: virus hepatitis D
51.	VHE	: virus hepatitis E
52.	WHO	: world health organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hepatitis adalah peradangan hati yang pada umumnya disebabkan oleh infeksi virus. Terdapat lima virus hepatitis utama, yaitu HAV, HBV, HCV, HDV dan HEV. Virus hepatitis B dan C menyebabkan penyakit kronis pada ratusan juta orang secara bersama-sama, serta merupakan penyebab paling umum dari sirosis hati dan kanker. Hepatitis B merupakan infeksi serius yang ditularkan secara vertikal maupun horizontal melalui darah atau cairan tubuh (WHO, 2014).

Virus hepatitis B menyebabkan infeksi kronis yang menyerang sekitar 400 juta orang di dunia, dengan perkiraan 1 juta kematian setiap tahun karena sirosis dan hepatoselular karsinoma. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit semakin meningkat pada penduduk berusia diatas 15 tahun. Jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B (21,8%) (Kemenkes RI, 2013).

Tingginya angka infeksi hepatitis B serta angka kematian yang dikarenakan sirosis dan hepatoselular karsinoma dapat dikaitkan dengan rendahnya angka keberhasilan terapi pasien hepatitis B. Hasil pengobatan hepatitis B yang sampai saat ini belum optimal, mengakibatkan sebagian kasus hepatitis B berlanjut ke sirosis hati dan kanker hati walaupun

sebagian besar kasus hepatitis B akan sembuh. Hepatitis B akut memiliki keluhan dan gejala yang sama dengan virus hepatitis akut lainnya (Dienstag, 2008).

Untuk menjamin efektifitas dan keamanan, pemberian obat harus diberikan secara rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat. Secara praktis penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi beberapa kriteria: tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian (Kemenkes RI, 2011).

Keberhasilan terapi pada pasien hepatitis B dapat dipengaruhi oleh kesesuaian terapi yang diterima oleh pasien. Pemilihan antiviral yang tepat dapat memprediksi keberhasilan pengobatan penting untuk diperhatikan, karena dapat membantu tindak lanjut pengobatan. Terapi antiviral yang biasa diberikan untuk pasien hepatitis B di Indonesia adalah interferon, lamivudin, dan entecavir (Trisnaningtyas dkk, 2017)

Permasalahan yang muncul terkait pengobatan seperti pada penelitian Wenge, F.A., (2009) didapatkan hasil bahwa adanya terapi obat tanpa indikasi sebanyak 2 kasus (9,5%), perlunya tambahan terapi obat sebanyak 18 kasus (85,7%), obat yang tidak efektif sebanyak 4 kasus (19,0%), dosis terlalu rendah sebanyak 5 kasus (23,8%), dan dosis terlalu tinggi sebanyak 7 kasus (33,3%).

Dampak jika pasien mendapatkan terapi yang tidak rasional sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas; penentuan dosis, cara, dan lama pemberian yang keliru, serta peresepan obat yang mahal merupakan sebagian contoh dari ketidakrasionalan peresepan. Penggunaan suatu obat dikatakan tidak rasional jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya. Dampak negatif di sini dapat berupa: dampak klinik (misalnya terjadinya efek samping dan resistensi kuman), dampak ekonomi (biaya tidak terjangkau), dampak pada mutu pengobatan dan pelayanan, dampak terhadap mutu ketersediaan obat, dampak psikososial (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan penelitian rasionalitas penggunaan obat pada pasien hepatitis B yang menjalani rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik pasien hepatitis B pada pasien rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen ?
2. Bagaimanakah rasionalitas penggunaan obat hepatitis B pada pasien rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen ?

C. Tujuan Peneliti

Penelitian ini mempunyai tujuan:

1. Penelitian ini untuk mengetahui karakteristik pasien hepatitis B di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen
2. Penelitian ini untuk mengetahui kerasionalan penggunaan obat pada pasien hepatitis B di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi tentang kajian rasionalitas penggunaan obat hepatitis B pada pasien rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.

2) Manfaat Praktis

Bagi pihak farmasis Rumah Sakit, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan gambaran pola penggunaan obat dan sebagai bahan pertimbangan dalam pemberian terapi pada pasien hepatitis B rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian menurut (Notoatmodjo, 2010) merupakan penelitian deskriptif non eksperimental yaitu penelitian berdasarkan data-data yang sudah ada tanpa melakukan perlakuan terhadap subjek uji dengan rancangan analisis secara deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif (data yang sudah ada) yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan penelusuran catatan rekam medik pada pasien di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen 2018.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2019 sampai dengan Januari 2020.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini adalah lembar data rekam medik pasien dengan diagnosis hepatitis B rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2018.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang menjadi perhatian dari penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah pasien hepatitis B yang tercatat pada rekam medik di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2018 sebanyak 72 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis hepatitis B yang melakukan rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2018 yang memenuhi kriteria dari peneliti. Besarnya sampel yang didapat 48 pasien yang menjadi subyek penelitian yang sesuai dalam kriteria inklusi dan 24 pasien masuk kedalam kriteria eksklusi, 8 pasien merupakan pasien hamil dan melahirkan, 9 pasien merupakan pasien meninggal dalam perawatan, dan 7 pasien data rekam medik tidak dapat ditelusuri.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini relatif sedikit, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *Non Probability Sampling* yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka. Metode yang digunakan *purposive sampling*, yaitu sampel yang diambil

adalah sampel yang memenuhi kriteria tertentu. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Pasien hepatitis B yang menjalani rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Pasien hepatitis B yang memiliki data lengkap dan pada rekam mediknya minimal memuat data (umur, jenis kelamin, diagnosa, obat yang digunakan, dosis pengobatan, data laboratorium).

Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Nototatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan kehamilan menyusui
- b. Pasien meninggal

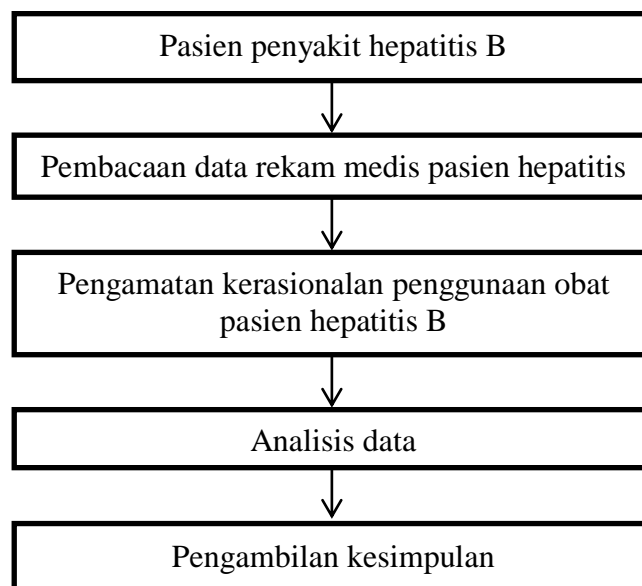
E. Definisi Operasional

1. Rumah sakit adalah rumah sakit yang digunakan sebagai tempat penelitian yaitu RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.
2. Rekam medik adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien hepatitis B di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.
3. Pasien hepatitis B adalah pasien umum maupun peserta BPJS di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen yang didiagnosa oleh dokter terkena hepatitis B.

4. Penyakit penyerta adalah penyakit yang munculnya satu atau lebih penyakit lain yang mempengaruhi perkembangan penyakit utama.
5. Rasionalitas penggunaan obat hepatitis B adalah ketepatan tentang penggunaan obat hepatitis B yang dinilai berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.
6. Tepat indikasi adalah ketepatan pemberian obat kepada pasien yang memiliki gejala yang di indikasikan berdasarkan standar PPHI 2017.
7. Tepat pasien adalah ketepatan menilai kondisi pasien karena respon individu terhadap efek obat sangat beragam berdasarkan standar PPHI 2017.
8. Tepat obat adalah ketepatan pemilihan obat setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Obat yang dipilih harus mempunyai efek terapi yang sesuai dengan spektrum penyakit berdasarkan standar PPHI 2017.
9. Tepat dosis besaran dosis yang tepat kepada pasien. Pemberian dosis berlebih akan berisiko timbulnya efek samping dan dosis terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan berdasarkan standar Informatarium Obat Nasional Indonesia (IONI) tahun 2017 dan MIMS tahun 2011.
10. Terapi suportif adalah terapi yang diberikan kepada pasien yang bertujuan untuk menghilangkan gejala yang muncul pada pasien hepatitis B.

F. Alur Penelitian

1. Bagan



Gambar 3. Alur Penelitian

2. Cara Kerja

- a. Mengajukan penelitian di bagian Diklat RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mengisi secara online pendaftaran penelitian.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dan melampirkan proposal penelitian.
- d. Setelah mendapatkan ijin penelitian melakukan survey awal untuk menentukan populasi dan sampel.
- e. Melakukan penelusuran catatan medik penderita hepatitis B di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen.
- f. Melakukan analisis data terhadap obat yang diperoleh.
- g. Membuat kesimpulan berdasarkan analisis data.

G. Analisis Data Penelitian

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif kemudian data dipindahkan ke lembar pengumpulan data penelitian. Data penelitian yang diperoleh dari rekam medik RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2018 kemudian dianalisis secara deskriptif, yaitu :

1. Karakteristik pasien hepatitis B

Karakteristik pasien hepatitis B dihitung berdasarkan jenis kelamin dan umur kemudian dianalisis melalui jumlah dan persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

a. Persentase umur pasien

$$\text{Persentase umur pasien} = \frac{\text{Jumlah pasien (menurut umur)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

b. Persentase jenis kelamin

$$\text{Persentase jenis kelamin} = \frac{\text{Jumlah pasien (menurut jenis kelamin)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

c. Persentase penyakit penyerta

$$\text{Persentase penyakit penyerta} = \frac{\text{Jumlah pasien (menurut penyakit penyerta)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

2. Gambaran terapi pasien hepatitis B

Data yang diperoleh digolongkan ke dalam gambaran terapi pasien hepatitis B, kemudian dianalisis melalui jumlah dan persentase tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis yang disajikan dalam bentuk tabel.

a. Persentase terapi antiviral

$$\text{Persentase terapi antiviral} = \frac{\text{Jumlah jenis antivirus (menurut terapi antiviral)}}{\text{Jumlah total penggunaan antivirus}} \times 100\%$$

b. Persentase terapi suportif

$$\text{Persentase terapi suportif} = \frac{\text{Jumlah golongan terapi suportif (menurut terapi suportif)}}{\text{Jumlah total terapi suportif}} \times 100\%$$

c. Persentase tepat indikasi

$$\text{Persentase tepat indikasi} = \frac{\text{Jumlah tepat indikasi}}{\text{Jumlah total semua kasus}} \times 100\%$$

d. Persentase tepat pasien

$$\text{Persentase tepat pasien} = \frac{\text{Jumlah tepat pasien}}{\text{Jumlah total semua kasus}} \times 100\%$$

e. Persentase tepat obat

$$\text{Persentase tepat obat} = \frac{\text{Jumlah tepat obat}}{\text{Jumlah total semua kasus}} \times 100\%$$

f. Persentase tepat dosis

$$\text{Persentase tepat dosis} = \frac{\text{Jumlah tepat dosis}}{\text{Jumlah total semua kasus}} \times 100\%$$

g. Persentase rasional

$$\text{Persentase terapi rasional} = \frac{\text{Jumlah pasien yang mendapat terapi rasional} \\ \text{(menurut tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil analisis data kasus hepatitis B pada pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro 2018 maka dapat disimpulkan:

1. Karakteristik kasus hepatitis B berdasarkan kelompok jenis kelamin adalah persentase terbanyak pada pasien laki-laki 77,1% dan perempuan 22,9%. Karakteristik kasus hepatitis B berdasarkan kelompok usia paling banyak pada usia 56-65 tahun sebanyak 31,3%. Berdasarkan distribusi pasien hepatitis B yang menjalani rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen 2018 paling banyak adalah dengan penyakit penyerta yaitu 93,7%.
2. Ketepatan indikasi 100 %, ketepatan pasien 100%, ketepatan Obat 95,83%, ketepatan dosis 100% dan kerasionalan penggunaan obat pada pasien hepatitis B yang menjalani rawat inap di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen sebesar 95,83 %.

B. Saran

Saran yang dapat disampaikan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen .
RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen perlu adanya pengembangan Standar Operasional Prosedur untuk kasus hepatitis B.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk meneliti kerasionalan obat pada tahun berikutnya agar dapat mengetahui perkembangan rasionalitas penggunaan obat pada pasien hepatitis B dari tahun ke tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan POM RI, 2017, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, Jakarta, Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia
- Compean , D, G., Quintana, J, O, J., Gonzalez, J, A, G., Garza, H, M., 2009. *Liver cirrhosis and diabetes: Risk factor, pathophysiology, clinical implication and management*, *World Journal of Gastroenterology*, 21;15 ((3):280-288
- Dienstag, J.L. Hepatitis B Virus Infection. *N Engl J Med* 2008; 359:1486-500
- Dixon, JS., dan Boehme, RE, 2000. Lamivudine for the treatment of chronic hepatitis B. US National Library of Medicine, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11233517> akses tgl 29 jan 2020 pukul 20.00 wib
- Katzung, B.G., Maters, S.B., and Trevor, A.J., 2017, *Farmakologi Dasar Dan Klinik*, Vol. 1 Edisi 12
- Kemenkes RI, 2011, *Modul Penggunaan Obat Rasional*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI, 2014, *Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Ha*, Jakarta, Direktorat Jenderal Kefarmasian Dan Alat Kesehatan
- Khumaedi, A, I., Gani, R, A., dan Hasan, I., 2016. Pencegahan Transmisi Vertikal Hepatitis B Fokus pada Penggunaan Antivirus Antenatal, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 3 (4): 225-231
- Klarisa, C., Frans, L., dan Irsan, H., 2014, *Kapita Selekta Kedokteran* Edisi IV jilid II, Media Aesculapius, Jakarta

- Lai, C., Yuen, Man-Fung., 2008, *Chronic Hepatitis B - New Goals, New Treatmen.*, *N Engl J Med* 359:23
- Lorensia, A., Gorisalam, E., 2016, Analisis Masalah Terkait Obat Pengobatan Antidiabetes Pada Pasien Sirosis Hati Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Suatu Rumah Sakit Di Surabaya, *Jurnal Ilmiah Sains Dan Teknologi*, 9(2): 2-3
- Luntungan, Lady zha-zha., dan Fatimawali, Widdhi., 2013, Studi Karakteristik Dan Penggunaan Obat Pada Penderita Hepatitis B Di Rumah Sakit Pemerintah Kota Manado Periode Januari 2011 – Desember 2012, *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 2(3):67-70
- Marinda, F, D., 2014., Hepatoprotective Effect of Curcumin in chronic Hepatitis, *J Majority*, Vol. 3 Normor 7
- MIMS, 2011., *Medica Indonesia Index of Medical Specialite*, Edisi Bahasa Indonesia, UBM Medica, Volume 12
- Mulyani, Tuti., Fita Rahmawati., dan Neneng Ratnasari., 2017, Evaluasi Penggunaan Kombinasi Spironolakton Dan Furosemid Pada Pasien Sirosis Hati Dengan Ascites Per magna, *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(2):97-104
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta
- PPHI, 2017, *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B Di Indonesia*, Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia : Jakarta
- Puspita, T., dan Ismi, K., 2016. Pengkajian Penggunaan Obat pada Pasien Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Garut, *Jurnal Farmako Bahari*, 7(1):36-41

- Setiawan., M. 2011. Hubungan Antara Kejadian Asites Pada Cirrhosis Hepatis Dengan Komplikasi Spontaneous Bacterial Peritonitis. *Ejournal umm.ac.id*. Vol.7 No. 15
- Siregar, F, A., 2007, Hepatitis B Ditinjau Dari Kesehatan Masyarakat dan Upaya Pencegahan, *Laporan Penelitian*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan
- Soemoharjo, S., 2008, *Hepatitis Virus B*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Tandi, J., 2017, Pola Penggunaan Obat pada Pasien Penyakit Hati Yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Undata Palu, *Jurnal Pengembangan Sumber Daya Insani..* 2(2): 218-223
- Trisnaningtyas, R.W., Chynthia, P.S., Ndaru, S., 2017. Evaluasi Terapi Pada Pasien Hepatitis B Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Farmasi UII*, 13(1)
- Wenge, F. A., 2009, Evaluasi Peresepan pada Pasien Hepatitis B Kronis di Instalasi Rawat Inap RSUP dr. Sardjito Yogyakarta, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Darma, Yogyakarta
- Wei, Z. Q., Zhang, Y. H., Ke, C. Z., Chen, H. X., Ren, P., He, Y. L., Hu, P., Ma, D. Q., Luo, J., and Meng, Z. J., 2017. Curcumin Inhibits Hepatitis B Virus Infection By Down-Regulating cccDNA-Bound Histone Acetylation. *World Journal of Gastroenterology*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5603491/> diakses tanggal 5 Maret 2020 pukul 07.50 WIB
- World Health Organization, 2014, Hepatitis B. <http://www.who.int/features/qa/76/e/> di akses tanggal 29 September 2019