

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT UNTUK PASIEN
HEPATITIS B AKUT DI UNIT RAWAT INAP
RSU ASSALAM GEMOLONG SRAGEN
PERIODE JUNI 2018 – JUNI 2019**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
SEKAR DEWI SUCIYATI
NIM. 2173124**

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

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT UNTUK PASIEN
HEPATITIS B AKUT DI UNIT RAWAT INAP
RSU ASSALAM GEMOLONG SRAGEN
PERIODE JUNI 2018 – JUNI 2019**

***PREVIEW OF DRUG USE FOR ACUTE HEPATITIS B
PATIENTS IN THE INPATIENT UNIT OF ASSALAM
GEMOLONG SRAGEN HOSPITAL
PERIOD JUNE 2018 - JUNE 2019***



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

**OLEH
SEKAR DEWI SUCIYATI
NIM. 2173124**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT UNTUK PASIEN
HEPATITIS B AKUT DI UNIT RAWAT INAP
RSU ASSALAM GEMOLONG SRAGEN
PERIODE JUNI 2018 – JUNI 2019**

Disusun Oleh:
SEKAR DEWI SUCIYATI
2173124

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

Pada tanggal 3 Maret 2020

Tim Penguji

Hartono, M.Si., Apt

(Ketua)

Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt.

(Anggota)

Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt.

(Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt.

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DIII Farmasi**



Dean Suhawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT UNTUK PASIEN HEPATITIS B AKUT DI UNIT RAWAT INAP RSU ASSALAM GEMOLONG SRAGEN PERIODE JUNI 2018 – JUNI 2019

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan 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, 3 Maret 2020



[Handwritten Signature]
Sekar Dewi Suciyati

NIM. 2173124

MOTTO

“Life is like riding a bicycle. To keep your balance, you must keep moving”

-Albert Einstein-

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas anugerah dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Gambaran Penggunaan Obat Untuk Pasien Hepatitis B Akut Di Unit Rawat Inap RSUD Assalam Gemolong Sragen Periode Juni 2018 – Juni 2019**”. KTI ini penulis persembahkan untuk ibu, suami, anak dan saudara dengan harapan bisa menjadi kebanggaan tersendiri untuk penulis dan orang – orang tercinta.

Penulis

PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas anugerah dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Gambaran Penggunaan Obat Untuk Pasien Hepatitis B Akut Di Unit Rawat Inap RSUD Assalam Gemolong Sragen Periode Juni 2018 – Juni 2019**” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III Farmasi di STIKES Nasional.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu sehingga terselesaikannya KTI ini, terutama kepada :

1. Hartono, M.Si., Apt. selaku Ketua STIKES Nasional dan dosen penguji yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan meluangkan waktunya untuk menguji, memberikan kritik dan saran demi terselesainya KTI ini.
2. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt. selaku Kepala Prodi DIII Farmasi STIKES Nasional atas bimbingan dan bantuan selama penulis melaksanakan studi di prodi farmasi.
3. Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt. selaku dosen pembimbing yang dengan sabar memberikan bimbingan, saran, kritik dan motivasi selama penulisan KTI ini.
4. Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt. selaku dosen penguji atas saran dan kritik yang telah diberikan demi terselesainya KTI ini.

5. Direktur RSUD Assalam Gemolong Sragen yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan penelitian sehingga KTI ini dapat terlaksana.
6. Bapak dan Ibu bagian Diklat dan Rekam Medik RSUD Assalam Gemolong Sragen yang telah membantu kelancaran pengambilan data penelitian ini.
7. Kepala Instalasi Farmasi RSUD Assalam Gemolong yang telah bersedia memberikan informasi mengenai ketersediaan obat hepatitis di Unit Farmasi.
8. Suami, anak, ibu dan saudara – saudara tercinta atas doa, cinta, kasih sayang, pengertian, dan dukungan tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.
9. Teman dan sahabat tersayang atas dukungan yang selalu diberikan kepada penulis untuk menyelesaikan KTI ini.
10. Teman – teman farmasi sepejuangan angkatan 2017 semuanya, terima kasih atas kebersamaan dan pengalamannya selama menjalani kuliah.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu di sini, baik secara langsung maupun tidak langsung telah banyak membantu terselesainya KTI ini.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori.....	5
1. Definisi Hepatitis B.....	5
2. Etiologi Hepatitis B.....	6
3. Epidemiologi Hepatitis B.....	7
4. Patofisiologi Hepatitis B.....	8
5. Faktor Resiko dan Penularan Hepatitis B.....	8
6. Manifestasi Hepatitis B.....	10
7. Diagnosis Hepatitis B.....	13
8. Tatalaksana Pengobatan Hepatitis B.....	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Instrument Penelitian.....	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Alur Penelitian.....	27
G. Analisis Data.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil penelitian dan Pembahasan.....	30

1. Karakteristik pasien hepatitis B akut.....	39
a. Karakteristik pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSU Assalam Gemolong Sragen berdasarkan umur pasien.....	31
b. Karakteristik pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSU Assalam Gemolong Sragen berdasarkan jenis kelamin.....	32
2. Gambaran penggunaan obat pasien hepatitis B akut.....	33
a. Klasifikasi pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSU Assalam Gemolong Sragen berdasarkan penggunaan obat	34
1) Obat Gastrointestinal.....	35
2) Obat hepatoprotektor.....	38
3) Obat analgetik dan antipiretik.....	40
4) Obat anti infeksi.....	41
5) Obat kortikosteroid.....	42
6) Obat kardiovaskuler.....	43
7) Obat anti diabetes.....	44
b. Klasifikasi pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSU Assalam Gemolong Sragen berdasarkan penggunaan cairan infus.....	45
c. Klasifikasi pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSU Assalam Gemolong Sragen berdasarkan penyakit penyerta.....	46
	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51
	52
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal penelitian	53
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Alur penelitian.....	27
Gambar 2.	Klasifikasi pasien berdasarkan umur pasien.....	31
Gambar 3.	Klasifikasi pasien berdasarkan jenis kelamin.....	32
Gambar 4.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat (sesuai kelas terapi obat).....	34
Gambar 5.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat gastrointestinal.....	35
Gambar 6.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat hepatotektor.....	38
Gambar 7.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat analgetik dan antipiretik.....	40
Gambar 8.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat anti infeksi (antibiotik).....	41
Gambar 9.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat kortikosteroid.....	42
Gambar 10.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat kardiovaskuler.....	43
Gambar 11.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan obat anti diabetes	44
Gambar 12.	Klasifikasi pasien berdasarkan penggunaan cairan tubuh.....	45
Gambar 13.	Klasifikasi pasien berdasarkan diagnosa penyakit.....	47
Gambar 14.	Klasifikasi pasien berdasarkan penyakit penyerta.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal penelitian.....	54
Lampiran 2.	Lembar data hasil penelitian.....	55

INTISARI

Hepatitis B adalah peradangan hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B dan dapat menyebabkan penyakit akut maupun kronis. Hepatitis B akut adalah penyakit hepatitis B yang diderita kurang dari 6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan penggunaan obat pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong. Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif selama 1 tahun yaitu periode Juni 2018 – Juni 2019. Penelitian dilakukan terhadap 55 catatan rekam medik penderita hepatitis B akut. Hasil penelitian menunjukkan pasien terbanyak pada umur 46 - 55 (30,91%), jenis kelamin perempuan (56,36%), berdasarkan penggunaan obat, hasil tertinggi ditunjukkan pada penggunaan obat gastrointestinal (40,37%) yaitu ranitidine injeksi (34,62%), hepatoprotektor (16,77%) yaitu curcuma (83,33%), infus ringer laktat (67,65%), berdasarkan penyakit penyerta lainnya, pasien dengan penyakit penyerta dispepsia memperoleh hasil tertinggi (29,09%). Kesimpulan : Gambaran penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong paling sering terjadi pada usia 45 - 55 tahun, jenis kelamin perempuan, dengan penyakit penyerta dispepsia, obat yang sering digunakan adalah obat gastrointestinal (ranitidine inj), hepatoprotektor (curcuma), dan infus ringer laktat.

Kata kunci : gambaran penggunaan obat, hepatitis B akut, RSUD Assalam Gemolong

ABSTRACT

Hepatitis B is a liver inflammation due to hepatitis B virus and can result in both acute and chronic disease. Acute hepatitis B is the hepatitis B disease developed for more than 6 months. This research aimed to find out the characteristics of patients and the use of drug for acute hepatitis B patients in inpatient unit of Assalam Gemolong Hospital. This study was a descriptive survey research conducted by collecting data retrospectively for 1 year in the period of June 2018 - June 2019. This research was conducted on 55 medical records of acute hepatitis B patients. The result of research showed that most patients were 46 - 55 years old (30,91%), and female (56,36%); by drug use, the drug used most frequently was gastrointestinal drug (40,37%) with ranitidine inj (34,62%), hepatoprotector (16,77%) with curcuma (83,33%), and ringer lactat infusion (67,65%); by other secondary diseases, patients with dyspepsia secondary disease were found most widely (29,09%). Conclusion: The representation of drug use for acute hepatitis B patients in inpatient unit of Assalam Gemolong Hospital occurs most frequently in the age group of 46 - 55 years, female, with dyspepsia secondary disease, and with gastrointestinal drug (ranitidine inj), hepatoprotector (curcuma), and lactate ringer infusion being the one used most frequently.

Keywords : preview of drug use, acute hepatitis B, Assalam Gemolong Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hepatitis adalah penyakit menular dalam bentuk peradangan hati yang disebabkan oleh virus. Hepatitis virus merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan memerlukan upaya penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan pemberantasan agar kesakitan, kematian, dan dampak sosial ekonomi yang ditimbulkan dapat ditekan serendah-rendahnya (KEMENKES RI, 2015).

Prevalensi infeksi virus hepatitis B secara global pada tahun 2015 mencapai 3,5%. Prevalensi paling tinggi terdapat di Afrika yaitu (6,1%) dan Pasifik Barat (6,2%). Diperkirakan sekitar 257 juta diantaranya terinfeksi virus hepatitis B (WHO, 2017). Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi hepatitis B terbesar kedua di Negara *South East Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 mengenai studi dan uji saring darah donor PMI diperkirakan diantara 100 orang Indonesia, 10 diantaranya telah terinfeksi hepatitis B atau C. Dua puluh lima juta penduduk Indonesia diperkirakan terinfeksi hepatitis B dan C, 14 juta diantaranya berpotensi untuk menjadi kronis dan dari hepatitis kronis tersebut 1,4 juta orang berpotensi untuk menderita kanker hati (PPHI, 2012).

Prevalensi hepatitis di Indonesia pada tahun 2013 (1,2%) dua kali lebih tinggi dibandingkan tahun 2007. Jawa Tengah sendiri memiliki prevalensi hepatitis sebesar 1% (RISKESDAS, 2013). Hepatitis B kronik akan berkembang menjadi sirosis dan Karsinoma Hepatoselular jika tidak mendapat pengobatan secara tepat. Dalam penelitian Putri (2016) dituliskan bahwa sirosis hepatitis di Jawa Tengah khususnya di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tahun 2015 terdapat 122 kasus dengan sirosis hepatitis prevalensinya yaitu 0,68% dari jumlah keseluruhan pasien yang ada di rumah sakit tersebut. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen merupakan rumah sakit tipe B yang menerima rujukan pasien dari rumah sakit tipe C dan tipe D di Sragen.

Hepatitis disebabkan oleh virus yang menular secara parenteral. Penyebab lain yang dapat memperparah penyakit hepatitis adalah akibat efek toksik dari obat-obatan, alkohol, racun, jamur, dan lain-lain. Infeksi hepatitis B sering tidak disadari oleh pasien, selain itu gejala penyakit tidak khas yang dapat menyebabkan tidak tepatnya pengobatan. Diperkirakan pasien terdeteksi infeksi hepatitis B setelah terjadinya komplikasi (Puspita dan Kamilah, 2016). Pasien hepatitis B sering kali dirawat inap karena berbagai penyakit penyerta yang dialaminya sehingga mendapatkan sejumlah obat yang berpotensi menginduksi kerusakan hati. Pasien hepatitis B datang dengan diagnosa penyakit penyerta bervariasi sehingga penggunaan obat selama rawat inap cukup kompleks

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut yang menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen. Penelitian ini dilakukan dengan mencari data tentang obat yang digunakan selama rawat inap berdasarkan pengumpulan data catatan rekam medik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut :

1. “Bagaimana gambaran karakteristik pasien berdasarkan penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen ?”.
2. “Bagaimana gambaran penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen ?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain :

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien berdasarkan penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen.
2. Mengetahui gambaran penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan upaya pengobatan penyakit hepatitis B akut. Manfaat penelitian antara lain :

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman untuk mengembangkan kemampuan dalam penelitian dan telaah resep.

2. Bagi Rumah Sakit

Mendapatkan masukan mengenai gambaran penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut yang menjalani rawat inap, sehingga hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam pembuatan pedoman rumah sakit untuk pengobatan hepatitis B akut.

3. Bagi Pasien

Mendapatkan pengobatan yang aman untuk pasien-pasien selanjutnya, sesuai dengan tatalaksana pengobatan hepatitis B akut, dan kualitas hidup meningkat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian dilakukan dengan metode non eksperimental dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian diskriptif digunakan untuk menggambarkan, membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoadmodjo, 2010).

Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui rekam medik pasien dan peresepan atau obat yang diberikan. Sumber data diperoleh dari rekam medik pasien hepatitis B akut yang menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen periode Juni 2018 sampai Juni 2019.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di bagian unit rekam medik RSUD Assalam Gemolong Sragen.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September 2019 dan selesai pada bulan Januari 2020.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang telah menjalani rawat inap dengan salah satu diagnosanya adalah hepatitis B akut atau hepatitis B yang diderita <6 bulan.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi pasien hepatitis B akut pada periode tersebut dengan data yang diperlukan lengkap antara lain terdapat data umur, jenis kelamin, diagnosa hepatitis B akut dan jenis obat yang digunakan selama dirawat inap. Sampel yang didapatkan sebanyak 55 catatan rekam medik pasien.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan teknik sampel *purposive*. *Non Probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk terpilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018).

Kriteria inklusi sampel adalah pasien dengan data rekam medik lengkap meliputi : umur, jenis kelamin, no. RM, diagnosa hepatitis B akut dengan penyakit penyerta lainnya, jenis obat yang digunakan selama

dirawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen. Kriteria eksklusi sampel adalah pasien ibu hamil.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah data rekam medik pasien hepatitis B akut yang menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen.

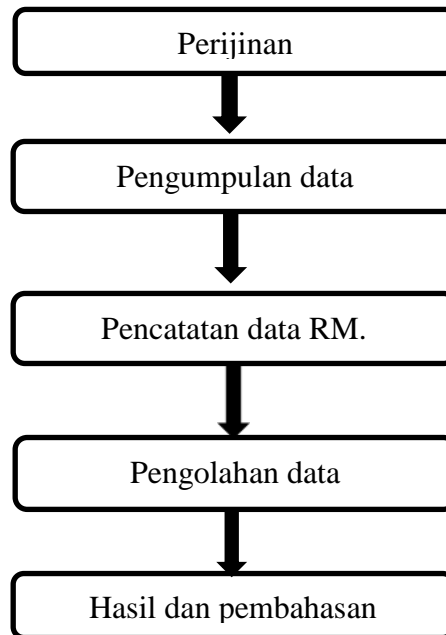
E. Definisi Operasional

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan (RSUD Assalam Gemolong Sragen) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap pasien hepatitis B akut.
2. Pasien rawat inap adalah pasien hepatitis B akut yang mendapatkan perawatan di ruang rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen selama beberapa hari.
3. Data rekam medik adalah catatan yang berisi diagnosis, riwayat pengobatan dan perawatan pasien, serta catatan penggunaan obat pasien hepatitis B akut di RSUD Assalam Gemolong Sragen.
4. Data rekam medik tidak lengkap adalah catatan rekam medik yang tidak mencantumkan salah satu dari kelengkapan data pasien meliputi : umur, jenis kelamin, no. RM, diagnosa hepatitis B akut dengan

penyakit penyerta lainnya, jenis obat yang digunakan selama dirawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen.

5. Pasien hepatitis B akut adalah pasien yang mendapat diagnosa hepatitis B kurang dari 6 bulan dari dokter pada saat menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen.
6. Diagnosa hepatitis B akut adalah penetapan suatu kondisi pasien di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen oleh dokter bahwa pasien tersebut mengidap penyakit hepatitis B selama kurang dari 6 bulan.
7. Penyakit penyerta adalah penyakit yang dikeluhkan pasien dan muncul bersamaan dengan penyakit hepatitis B akut saat pasien mulai masuk untuk menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen, dapat berupa gejala hepatitis B akut atau berupa penyakit lain.
8. Karakteristik pasien adalah pengamatan penggunaan obat untuk pasien hepatitis B akut di unit rawat inap RSUD Assalam Gemolong Sragen berdasarkan umur dan jenis kelamin pasien.
9. Gambaran penggunaan obat adalah data hasil dari semua jenis obat yang diberikan kepada pasien hepatitis B akut selama menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen.
10. Lama penggunaan obat adalah lamanya waktu penggunaan obat selama pasien hepatitis B akut menjalani rawat inap di RSUD Assalam Gemolong Sragen.

F. Alur Penelitian



Gambar 1. Alur penelitian

G. Analisis Data Penelitian

1. Pengolahan sampel

Dilakukan pencatatan semua obat yang digunakan selama rawat inap dengan rinci yang meliputi nama pasien, no RM, umur, jenis kelamin, diagnosa pasien, nama obat.

2. Pengolahan data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data akan diolah menggunakan program komputer untuk pemberian persentase.

Proses pengolahan data menggunakan program komputer ini terdiri dari beberapa langkah :

- a. *Editing*, untuk melakukan pengecekan apakah semua data yang dikumpulkan sudah lengkap, jelas dan relevan.
- b. *Entry*, merupakan suatu kegiatan memasukkan data ke dalam komputer.
- c. *Verifikasi*, melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah dimasukkan ke komputer.

3. Penyajian data

Data disajikan dalam bentuk diagram. Hasil data dihitung dalam bentuk persentase.

Perhitungan data :

a. **Persentase berdasarkan jenis kelamin**

$$\frac{\text{jumlah pasien (sesuai jenis kelamin)}}{\text{jumlah seluruh pasien (sampel)}} \times 100\%$$

b. **Persentase berdasarkan umur pasien =**

$$\frac{\text{jumlah pasien (sesuai rentang umur)}}{\text{jumlah seluruh pasien (sampel)}} \times 100\%$$

Kriteria usia pasien berdasarkan Depkes tahun 2009

a. Masa balita	0-5 tahun
b. Masa kanak-kanak	5-11 tahun
c. Masa remaja awal	12-16 tahun
d. Masa remaja akhir	17-25 tahun
e. Masa dewasa awal	23-35 tahun
f. Masa dewasa akhir	36-45 tahun
g. Masa lansia awal	46-55 tahun
h. Masa lansia akhir	56-65 tahun
i. Masa manula	>65 tahun

c. **Persentase berdasarkan penyakit penyerta A =**

$$\frac{\text{jumlah pasien dengan penyakit penyerta A}}{\text{jumlah seluruh pasien (sampel)}} \times 100\%$$

d. **Pasien yang menggunakan obat A =**

$$\frac{\text{jumlah pasien pengguna obat A}}{\text{jumlah seluruh pasien yang menggunakan obat}} \times 100\%$$

e. **Pasien yang menggunakan infus A =**

$$\frac{\text{jumlah pasien pengguna infus A}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran karakteristik pasien berdasarkan kriteria umur pasien dan jenis kelamin adalah sebagai berikut :
 - a. Kasus terbanyak terjadi pada rentang usia 46-55 tahun sejumlah 17 pasien (30,91%)
 - b. Kasus terbanyak terjadi pada perempuan sejumlah 31 pasien (56,36%) dan pada laki-laki sejumlah 24 pasien (43,64%).
2. Gambaran penggunaan obat berdasarkan kriteria penggunaan obat-obatan, penggunaan cairan infus dan jenis penyakit penyerta lainnya adalah sebagai berikut :
 - a. Obat paling banyak digunakan adalah obat gastrointestinal sebanyak 130 kali diresepkan (40,37%) dan hepatoprotektor yang diresepkan sebanyak 54 kali (16,77%). Obat gastrointestinal yang paling banyak diresepkan adalah ranitidine injeksi (34,61%), obat hepatoprotektor yang paling banyak diresepkan adalah Curcuma (83,33%)
 - b. Cairan infus yang digunakan adalah Ringer laktat (67,65%), NaCl infus (23,53%) dan Dextrose infus (8,82%)

- c. Jenis penyakit yang dialami pasien adalah hepatitis B akut (20%) dan hepatitis B akut dengan penyakit penyerta lainnya (80%). Penyakit penyerta hepatitis B akut antara lain dyspepsia (36,36%), penyakit GEA (13,64%), penyakit CHF (11,36%), penyakit hipertensi (9,1%), febris (9,1%), penyakit Diabetes Mellitus (6,82%), vertigo (4,54%), anemia (4,54%) dan fatigue (4,54%).

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diperlukan pemantauan lebih lanjut mengenai perkembangan kondisi pasien hepatitis B akut melalui pemberian jadwal rutin periksa rawat jalan.

2. Bagi penelitian

Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan kembali untuk meneliti perkembangan penyakit pasien hepatitis B akut. Penelitian dapat dilakukan dengan melihat catatan rekam medis pasien di periode selanjutnya, apakah pasien dinyatakan sembuh atau berkembang menjadi hepatitis B kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Gastroenterology (ACG) and Canadian Association of Gastroenterology (CAG)*, 2017, *ACG and CAG Clinical Guideline: Management of Dyspepsia*, *The American Journal of GASTROENTEROLOGY*, Amerika.
- Balitbang Kemenkes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2007, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hati*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Emmanuel, Anton., dan Inns, Stephen., 2014, *Gastroenterologi dan Hepatologi*, diterjemahkan oleh Laviani, Karina, Ayuningtyas, Triana, hal.188, Erlangga.
- Farida, Y., Andayani, TM., dan Ratnasari, N., 2014, Analisis Penggunaan Obat Pada Komplikasi Sirosis Hati, *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*.
- Gillespie, S and Bamford, Kathleen, 2007, *At a Glance Mikrobiologi dan Infeksi* Edisi 3, diterjemahkan oleh Tinia H, Stella, hal.76-77, Erlangga.
- Haryanti, S., Ratnawati, G., Dewi, APK., 2012, Laporan Penelitian : Studi Praklinis Potensi Hepatoprotektif Ramuan Jamu (Rimpang Temulawak, Rimpang Kunyit, Dan Herba Jombang), B2P2TOOT, Tawangmangu.
- KEMENKES RI, 2015, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Hepatitis Virus, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Longo, Dan L., Fauci, Anthony S., 2010, *HARRISON: Gastroenterologi & Hepatologi*, diterjemahkan oleh, Sandra, F., Ayuningtyas, P., dan Iskandar, M., EGC, Jakarta.
- Luntungan, Lady zha-zha., Fatimawali, dan Bodhi, Widdhi., 2013, Studi Karakteristik Dan Penggunaan Obat Pada Penderita Hepatitis B Di Rumah Sakit Pemerintah Kota Manado Periode Januari 2011 – Desember 2012, FMIPA UNSRAT, Manado.
- Masriadi, 2017, *Epidemiologi Penyakit Menular*, Raja Grafindo Persada, Depok.

- Mustafa S, Kurniawaty E, 2013, *Manajemen Gangguan Saluran Cerna Panduan Bagi Dokter Umum*, Anugrah Utama Raharja (Aura), Lampung.
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Posangi, Iddo, 2012, *Penatalaksanaan Cairan Perioperatif Pada Kasus Trauma*, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- PGI, KSHPI, 2014, *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Dispepsia dan Infeksi Helicobacter pylori*, Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI) dan Kelompok Studi Helicobacter pylori Indonesia (KSHPI), Jakarta.
- PPHI, 2012, *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B di Indonesia*, Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia, Jakarta.
- Puspita, T., & Kamila, L., 2018, *Pengkajian Penggunaan Obat Pada Pasien Hepatitis B di RSUD Pemerintah Kabupaten Garut*, Farmako Bahari 7. Garut.
- Putri P, Ambar Novita, 2016, *Upaya Penanganan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Sirosis Hepatitis Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*, KTI, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Sugiyono, 2018, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Sulaiman, A., Akbar, N., Lesmana, L.A., dan Noer, S., 2007, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Hati*, Ed.1, 251-252, Sagung Seto, Jakarta.
- Tandi, Joni, 2017, *Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Hati Yang Menjalani Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu*, STIFA Pelita Mas Palu, Palu.
- Trisnaningtyas, R.W., Sari, C.P., Setyaningrum, N., 2017, *Evaluasi Terapi Pada Pasien Hepatitis B Di RSUP dr.Sardjito Yogyakarta*, FMIPA Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.
- WHO. 2017, *Global Hepatitis Report 2017*, World Health Organization, Geneva.