

**GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT PENYAKIT HEPATITIS B
RAWAT INAP DI RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

OLEH

TRI WIDYASTUTI

NIM. 2173136

PROGRAM STUDI DIII FARMASI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL

SURAKARTA

2020

**GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT PENYAKIT HEPATITIS B
RAWAT INAP DI RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
TAHUN 2018**

**REPRESENTATION PATTERN OF MEDICINE RECIPE FOR
HEPATITIS B INPATIENT IN dr.SOERADJI TIRTONEGORO
KLATEN IN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

**DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

OLEH

TRI WIDYASTUTI

NIM. 2173136

PROGRAM STUDI DIII FARMASI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL

SURAKARTA

2020

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT PENYAKIT HEPATITIS B
RAWAT INAP DI RSUP dr.SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
TAHUN 2018**

**Disusun oleh:
TRI WIDYASTUTI
NIM. 2173136**

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

Pada tanggal 12 Februari 2020

Tim Penguji:

Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt (Ketua)

Avianti Eka Dewi Aditya P, M.Sc., Apt (Anggota)

Hartono, M.Si., Apt (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Hartono, M.Si., Apt

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DIII Farmasi**



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT PENYAKIT HEPATITIS B RAWAT INAP DI RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN TAHUN 2018

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 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 turuan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang diperoleh.

Surakarta, 12 Februari 2020



Tri Widyastuti

Nim.2173136

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan hasil karya ini kepada

Allah SWT terimakasih atas semua rahmatMu

Alm. Bapakku tersayang

Ibuku tercinta yang selalu mendukung dan mendoakanku

Keluarga tercinta yang selalu mendukungku

Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dengan judul “GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT PENYAKIT HEPATITIS B RAWAT INAP DI RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN TAHUN 2018”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Terutama kepada Allah SWT atas segala kenikmatan dan kemudahan yang telah diberikanNya dalam penyusunan karya tulis ini.
2. Bapak Hartono, M.si., Apt, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dan pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
4. Ibu Avianti Eka Dewi Aditya P, M.Sc., Apt selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
5. Ibu Ida selaku kepala bagian penelitian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang telah membantu proses perijinan penelitian.

6. Staf rekam medik RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang telah membantu mempersiapkan data-data yang diperlukan.
7. Dosen dan asisten dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberi bekal pengetahuan kepada penulis .
8. Semua rekan DIII Farmasi Regular C.
9. Teman-temanku di instalasi farmasi RS. Medika Mulya.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan semua pihak. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kemajuan penelitian yang akan datang.

Surakarta, 12 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	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI	xii
<i>ABSTRAK</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Landasan Teori.....	4
1. Definisi Hepatitis B.....	4
2. Etiologi Hepatitis B.....	4
3. Epidemiologi Hepatitis B.....	5
4. Patogenesis Hepatitis B.....	6
5. Penularan Hepatitis B.....	7
6. Patofisiologi Hepatitis B	8
7. Manifestasi Klinis Hepatitis B	9
8. Diagnosis Hepatitis B.....	13

9. Pengobatan Hepatitis B	13
10. Pencegahan Hepatitis B.....	19
11. Penanganan Hepatitis B	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Instrumen Penelitian.....	23
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	25
E. Alur Penelitian.....	26
F. Analisis Data.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil dan Pembahasan.....	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Struktur molekul hepatitis B	4
Gambar 2.Bagan alur penelitian.....	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Epidemiologi dan metode transmisi infeksi virus hepatitis B.....	6
Tabel 2. Pola serologis yang umum dijumpai pada infeksi hepatitis B.....	12
Tabel 3. Terapi antiviral anak dan dewasa.....	18
Tabel 4. Distribusi pasien hepatitis B rawat inap berdasarkan umur.....	29
Tabel 5. Distribusi pasien hepatitis B rawat inap berdasarkan jenis kelamin.....	31
Tabel 6. Distribusi pasien hepatitis B rawat inap berdasarkan penyakit penyerta.....	32
Tabel 7. Jenis penyakit penyerta hepatitis B.....	32
Tabel 8. Profil terapi antiviral hepatitis B.....	33
Tabel 9. Profilterapi pengobatan suprotif hepatitis B berdasarkan kelas terapi.....	34
Tabel 10. Profilterapi penggunaan obat hepatitis B berdasarkan jenis obatnya.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin penelitian.....	41
Lampiran 2. Lembar data pasien hepatitis B di RSUP dr. Soeradji Tirtonegro Klaten.....	54

INTISARI

Infeksi virus hepatitis B (HBV) merupakan penyakit infeksi disebabkan oleh virus hepatitis B yang dapat menimbulkan peradangan dan bahkan kerusakan sel-sel hati. Indonesia merupakan Negara dengan endemisitas tinggi hepatitis B terbesar kedua di Negara *South East Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola persepan obat hepatitis B pasien rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten periode 2018. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non ekperimental. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* diperoleh data sebanyak 55 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian ini didapat karakteristik pasien hepatitis B rawat inap terbanyak laki-laki (74,55%), kelompok usia terbanyak 46-55 tahun (38,18%), penyakit penyerta terbanyak dispepsia (20%), penggunaan obat saluran cerna terbanyak ondansetron (12,12%), obat hepatoprotektor terbanyak curcuma (13,26%), antiviral terbanyak tenofovir (60,00%).

Kata kunci: Pola persepan, hepatitis B, hepatoprotektor, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

ABSTRAK

Hepatitis B virus (HBV) infection is an infectious disease caused by the hepatitis B virus which can cause inflammation and even damage to liver cells. Indonesia is a country with the second highest endemicity of hepatitis B in the South East Asian Region (SEAR) after Myanmar. Soeradji Tirtonegoro Klaten 2018 period. This research is a non-experimental descriptive study. Data collection was done retrospectively. Sampling technique using purposive sampling data obtained as many as 55 samples that meet the inclusion criteria. The results of this study obtained the characteristics of hepatitis B patients hospitalized most (74.55%), the most age group 46-55 years (38.18%), most comorbidities with dyspepsia (20%), the most common use of gastrointestinal drugs is ondancetron (12.12%), hepatoprotective drugs of curcuma (13.26%), most antivirals of tenofovir (60.00%).

Keywords: Drug, prescribing patterns, hepatitis B, hepatoprotector, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi virus hepatitis B (HBV) merupakan penyakit infeksi disebabkan oleh virus hepatitis B yang dapat menimbulkan peradangan dan bahkan kerusakan sel-sel hati atau hepatitis. Jenis hepatitis, yang paling banyak menimbulkan masalah kesehatan adalah HBV dan virus hepatitis C (HCV). Kedua virus tersebut mampu bertahan dan menetap di dalam tubuh, bersifat kronis serta dalam perjalanan selanjutnya berpotensi merusak hati secara perlahan, pada akhirnya organ hati rusak, ukurannya mengecil, dan mengeras (disebut sebagai sirosis hati) atau berakhir menjadi kanker hati (Suharjo,2010).

Berdasarkan data WHO (2017) prevalensi infeksi HBV kronis epidemik utama di Afrika 6,1% dan daerah Pasifik 6,2%. Infeksi HBV secara keseluruhan terjadi pada 257 juta orang. Wanita usia reproduksi merupakan 25,3% dari populasi dunia, orang dewasa yang terinfeksi kronis mencapai 65 juta wanita usia subur yang berpotensi menularkan pada bayi mereka. Pada tahun 2015, virus hepatitis menyebabkan 1,34 juta kematian, korban meninggal setara dengan pengidap *Tuberculosis* (TBC) dan lebih tinggi daripada *Human ImmunodeficiencyVirus* (HIV) yaitu 1,06 juta kematian dan malaria 0,44 juta kematian. Jumlah kematian yaitu sebesar 96% adalah hasil dari komplikasi HBV kronis 66% dan infeksi virus hepatitis C (HCV) 30%,sedangkan hepatitis A dan hepatitis E prevalensinya 0,8% dan 3,3% dari kematian.

Indonesia merupakan Negara dengan endemisitas tinggi hepatitis B terbesar kedua di Negara *South East Asian Region* (SEAR) setelah Myanmar. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan prevalensi hepatitis B sebesar 9,4%. Hasil Riskesdas 2013 menyatakan jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B (21,8%) (Kemenkes, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan data rekam medis pada tahun 2018 tercatat ada 111 pasien rawat inap dan rawat jalan dengan diagnosis hepatitis B. Jumlah pasien mengalami kenaikan dari tahun 2017 yaitu sebanyak 46 pasien.

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 (Rahmannisa dkk, 2017).

Berdasarkan latar belakang masalah tentang angka prevalensi dan resiko penularan hepatitis B masih menjadi salah satu masalah penyakit menular yang serius di Indonesia, maka dari itu penulis melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pola Peresepan Obat Penyakit Hepatitis B Rawat Inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengobatan penyakit hepatitis B yang terjadi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi

referensi atau rujukan pengobatan pada pasien hepatitis B di rumah sakit pada khususnya dan pelayanan kesehatan pada umumnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pola persepsian obat penyakit hepatitis B rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pola persepsian obat penyakit hepatitis B rawat inap di RSUP dr. Soeradji Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, antara lain :

1. Manfaat bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam penyusunan formularium selanjutnya dalam pengobatan penyakit Hepatitis B rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang berguna dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Hepatitis B.

3. Bagi penulis

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama dibangku kuliah dan menambah pengetahuan dan wawasan penulis.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental,yaitu penelitian tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (masyarakat) (Notoatmodjo, 2017). Dianalisis secara deskriptif, dengan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dari catatan rekam medik pasien hepatitis B rawat inap di RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tahun 2018.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian akan dilaksanakan di RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten Jalan KRT dr.Soeradji Tirtonegoro No.1, Tegalyoso, Klaten Selatan, Klaten, Jawa Tengah

2. Waktu

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

C. Instrumen Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan berupa lembar kerja yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengambilan data penelitian terhadap pola

pereseapan pada RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten dan data rekam medik pasien yang terdiagnosa hepatitis B.

2. Bahan

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang menjadi perhatian dari penelitian (Notoatmodjo, 2005). Populasi penelitian ini adalah pasien hepatitis B rawat inap RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dari pengambilan data rekam medik di RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi kepraktisan belaka. Penetapan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dimana sampel ditetapkan berdasarkan pada kriteria tertentu yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2018).

Sampel yang digunakan adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah:

- 1) Pasien rawat inap yang terdiagnosis hepatitis B di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- 2) Pasien hepatitis B rawat inap yang memiliki data lengkap data rekam mediknya minimal memuat (umur, jenis kelamin, diagnosa, obat yang digunakan).

Kriteria eksklusi adalah:

- 1) Pasien hepatitis B yang telah meninggal dunia.
- 2) Pasien hepatitis B dengan data tidak lengkap ataupun hilang.

Populasi pasien hepatitis B rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten relatif sedikit maka besar sampel sama dengan populasi yang ada dan memenuhi kriteria inklusi. Pasien hepatitis B rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi ada 55 pasien.

D. Definisi operasional variabel penelitian

Definisi Operasional mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Pola persepsian obat hepatitis B adalah gambaran tentang penggunaan obat hepatitis B dinilai berdasarkan usia, jenis kelamin, dengan penyakit penyerta atau tanpa penyakit penyerta, nama obat yang digunakan berdasarkan golongan dan nama masing-masing jenis obat yang paling

banyak digunakan pada pasien hepatitis B rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Rumah sakit adalah rumah sakit yang digunakan sebagai tempat penelitian yaitu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
3. Rekam medik adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien hepatitis B di RSUP dr. Soeradji Klaten.
4. Pasien hepatitis B adalah pasien rawat inap yang didiagnosa hepatitis B di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

E. Alur Penelitian

1. Tahap perijinan

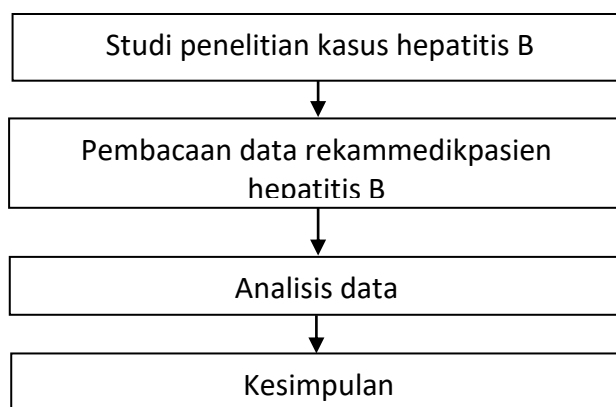
Surat ijin penelitian diajukan kepada pihak prodi dan ditandatangani oleh Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Stikes Nasional Surakarta. Selanjutnya surat tersebut akan disampaikan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten untuk mendapatkan izin penelitian dengan tembusan kepada Kepala bagian rekam medik sebagaimana prosedur resmi untuk melakukan penelitian di rumah sakit.

2. Tahap penelusuran dan penelitian

- a. Proses penelusuran data dimulai dengan pencatatan jumlah pasien hepatitis B rawat inap diperoleh dari buku register harian.

- b. Pencatatan data dari berkas rekam medis meliputi: nomor rekam medis, identitas pasien nama, usia, jenis kelamin, domisili, obat hepatitis B yang digunakan.
- c. Melakukan analisa terhadap data yang diperoleh.
- d. Membuat kesimpulan berdasarkan analisa data.

3. Bagan alur penelitian



Gambar 2. Bagan penelitian

F. Analisa Data

Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif kemudian dipindahkan ke lembar pengumpulan data penelitian. Data penelitian yang diperoleh dari rekam medik RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2018 kemudian dianalisa secara deskreptif, yaitu:

1. Karakteristik pasien hepatitis B

Karakteristik pasien hepatitis B dihitung berdasarkan jenis kelamin, umur, diagnosa (dengan atau tanpa penyakit penyerta) kemudian dianalisa melalui jumlah persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

a. Persentase jenis kelamin pasien

$$\% = \frac{\text{jumlahpasien (menurutjeniskelamin)}}{\text{jumlahsemuasampel}} \times 100\%$$

b. Persentase umur pasien

$$\% = \frac{\text{jumlahpasien (menurutumur)}}{\text{jumlahsemuasampel}} \times 100\%$$

c. Persentase diagnosa pasien dengan penyakit penyerta

$$\% = \frac{\text{jumlahpasien(denganpenyakitpenyerta)}}{\text{jumlahsemuasampel}} \times 100\%$$

d. Persentase diagnosa pasien tanpa penyakit penyerta

$$\% = \frac{\text{jumlahpasien(tanpapenyakitpenyerta)}}{\text{jumlahsemuasampel}} \times 100\%$$

2. Pola persepan hepatitis B

Data yang diperoleh digolongkan ke dalam jenis obat, jenis cairan yang digunakan, kemudian dianalisis melalui jumlah dan persentase yang disajikan dalam bentuk tabel:

Persentase jenis obat

$$\% = \frac{\text{jumlahjenisobatyangdigunakan}}{\text{jumlahsemuaobatyangdigunakan}} \times 100\%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian hepatitis B rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, dapat disimpulkan karakteristik pasien hepatitis B rawat inap terbanyak laki-laki (74,55%), kelompok usia terbanyak 46-55 tahun (38,18%), penyakit penyerta terbanyak dispepsia(20%), penggunaan obat paling banyak adalah golongan saluran cerna (40,91%) dengan obat terbanyak ondancentron (12,12%), penggunaan obat hepatoprotektor (16,29%) dengan obat paling banyak curcuma (13,26%), penggunaan obat antiviral paling banyak tenofovir (60,00%).

B. Saran

Saran yang dapat disampaikan dalam penelitian ini adalah:

Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti lebih lanjut mengenai evaluasi penggunaan obat pada pasien hepatitis B.

DAFTAR PUSTAKA

- Brashers, Valentina L.2008. *Aplikasi Klinis Patofisiologi Pemeriksaan dan Manajemen*.Buku Kedokteran EGC
- Cahyono,Suharjo. 2010. *Hepatitis B*. Kanisius, Yogyakarta
- Depkes RI.2008. *Informasi Obat Nasional Indonesia*. BPOM RI. Jakarta
- Emmanuel, Stephen Inns.2014 .*GastroenterologidanHepatologi*.Erlangga, Jakarta
- Florencia A W, 2009. *Evaluasi Persepan Pada Pasien Hepatitis B Kronis Di Instalasi Rawat Inap RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.*, Skripsi, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta
- Kemenkes RI,2010. *Riset Kesehatan Dasar*, RISKESDA, Jakarta:Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI,2013. *Riset Kesehatan Dasar*,RISKESDA, Jakarta:Balitbang Kemenkes RI
- Notoatmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, RinekaCipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, RinekaCipta, Jakarta
- Masriadi, 2017.*Epidemiologin PenyakitMenular*. RajawaliPers, Jakarta
- Marvin,2010.Struktur molekul virus hepatitis B
<https://images.app.goo.gl/3GVHFEJmFsu3qLzw8> diakses pada 29 September 2019
- Mcphee, William.2010. *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis*. Buku kedokteran EGC, Jakarta
- PersatuanPeneliti Hati Indonesia.”Artikel Umum: Hepatitis B”.2012. PPHI,KonsensusNasionalPenatalaksanaan Hepatitis B di Indonesia, PPHI, Jakartawww.PPHI-online.org diakses Tanggal 9 September 2019

- Putri L, Pangarepan T, Jadeny S, 2017. Karakteristik Penderita Hepatitis B Kronik di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2014-2016. *Jurnal Kedokteran Methodist, Vol. 10 No. 2 Desember 2017*
- Puspita T., Ismi, K.,2016, Pengkajian Penggunaan Obat Pada Pasien Hepatitis B Di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Garut. *Jurnal Farmako Bahari,7*
- Rahmannisa W, Chynthia P, Ndaru S 2017. Infeksi Virus Hepatitis B dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Farmasi Vol.13No. 1 Tahun 2017*
- Sulaiman, Ali .2012.*Buku Ajar Ilmu Penyakit Hati*.SagungSeto, Jakarta
- Siregar.C.J.P, dan Amalia. L.2003. *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Terapan*. Penerbit EGC, Jakarta
- Soegiyono, 2018 . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* . Alfabeta, Bandung
- Terrault, N et al. 2018.AASLD Guidelines for Treatment of Chronic Hepatitis B. *Journal of Hepatology*
- Tandi, Joni,2017.Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Hati yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu. *Jurnal Pengembangan Sumber Daya Insani Vol. 2, No. 2, Juli-Desember 2017*
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, Riski Sulistyarini, 2016. Identifikasi Obat Penginduksi Kerusakan Hati Pada Pasien Hepatitis Di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Kefarmasian Fakultas Farmasi Mulawarman, Samarinda 2016*
- WHO.,2017.Global Hepatitis Report 2017.<https://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>Diakses pada 9 September 2019
- WHO., 2015 Guidelines For The Prevention,Care and Treatment Of Persons With Chronic Hepatitis B .<https://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/hepatitis-b-guidelines/en/>Diakses pada 9 September 2019