POLA PENGOBATAN HEPATITIS B PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS BRAYAT MINULYA SURAKARTA TAHUN 2019

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH
HARTINI
NIM. 2173106

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020

POLA PENGOBATAN HEPATITIS B PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS BRAYAT MINULYA SURAKARTA TAHUN 2019

PATTERN OF HEPATITIS B TREATMENT IN HOSPITALIZED PATIENTS IN BRAYAT MINULYA SURAKARTA HOSPITAL IN 2019

KARYA TULIS ILMIAH

DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI

OLEH
HARTINI
NIM. 2173106

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020

KARYA TULIS ILMIAH

POLA PENGOBATAN HEPATITIS B PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS BRAYAT MINULYA SURAKARTA TAHUN 2019

Disusun Oleh:

HARTINI
NIM. 2173106

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 7 April 2020

Tim Penguji

Truly Dian A, M.Sc., Apt	(Ketua)	.....
Siwi Hastuti, M.Sc., Apt	(Anggota)	.....
Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc., Apt	(Anggota)	.....

Menyetujui, **Pembimbing Utama**	Mengetahui, **Ketua Program Studi** **DIII Farmasi**
Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc., Apt	Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

POLA PENGOBATAN HEPATITIS B PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS BRAYAT MINULYA SURAKARTA TAHUN 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 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, 7 April 2020

Hartini

NIM. 2173106

PERSEMBAHAN

Waktu bagaikan pedang. Jika engkau tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu. (HR. Muslim)

Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

- **Allah SWT atas berkat dan karunia-Nya yang sungguh luar biasa dalam kehidupanku.**
- **Kedua orang tuaku yang selalu mendoakanku.**
- **Suamiku Guntur Setyo Gunadi serta anak-anakku Naufal Rizqi Affandi dan Daffa Dzaky Arifandi yang selalu mendukung dan menjadi semangat dalam hidupku.**

PRAKATA

Puji syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul ” POLA PENGOBATAN HEPATITIS B PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS BRAYAT MINULYA SURAKARTA TAHUN 2019”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program Pendidikan D III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, terutama kepada :

1. Bapak Hartono, S.Si., M.Si., Apt selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
3. Ibu Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc., Apt selaku pembimbing yang telah membimbing penulis untuk menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Siwi Hastuti, M.Sc., Apt dan Ibu Truly Dian Anggraini, S.Farm., M.Sc., Apt selaku dosen penguji dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh dosen dan asisten dosen serta seluruh staff di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.

6. Direktur RS Brayat Minulya Surakarta yang memberi kesempatan untuk belajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
7. Rekan-rekan Instalasi Farmasi dan Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta yang telah membantu terlaksananya penelitian.
8. Rekan-rekan mahasiswa seperjuangan Regular C (2017-2020) dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu 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, 30 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN PERNYATAAN iv
PERSEMBAHAN v
PRAKATA vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
INTISARI xiii
ABSTRACT xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5
A. Landasan Teori 5
1. Hepatitis 5
a. Etiologi 5
b. Epidemiologi 6
c. Perjalanan Penyakit Hepatitis B 7
d. Cara Penularan 9
e. Manifestasi Klinis 10
f. Diagnosis 11
g. Pencegahan 14
2. Tatalaksana Terapi Hepatitis B 16
a. Terapi Hepatitis B 16
BAB III METODE PENELITIAN 23
A. Desain Penelitian 23
B. Tempat dan Waktu Penelitian 23
C. Instrumen Penelitian 24
1. Alat 24
2. Populasi dan Sampel 24
a. Populasi 24
b. Sampel 24
c. Teknik Pengambilan Sampel 24
d. Besar Sampel 25
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian 25
E. Alur Penelitian 27
1. Bagan 27
2. Cara Kerja 27

F. Analisis Data Penelitian 28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 30
A. Karakteristik pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta 30
B. Pola pengobatan pasien hepatitis B 35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 43
A. Kesimpulan 43
B. Saran 43
DAFTAR PUSTAKA 44
LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perbandingan karakteristik interferon dan analog nukleos(t)ida..... 16
Tabel 2. Karakteristik pasien hepatitis B berdasarkan jenis kelamin..... 30
Tabel 3. Karakteristik pasien hepatitis B berdasarkan usia..... 31
Tabel 4. Karakteristik pasien hepatiis B berdasarkan diagnosis 32
Tabel 5. Pola pengobatan terapi suportif pada pasien hepatitis B..... 35
Tabel 6. Obat saluran cerna yang digunakan pasien hepatitis B 36
Tabel 7. Obat sistem hepatobilier yang digunakan pasien hepatitis B..... 38
Tabel 8. Obat sistem saraf pusat yang digunakan pasien hepatitis B..... 40
Tabel 9. Obat analgesik yang digunakan pasien hepatitis B 41
Tabel 10. Obat sistem kardiovaskuler yang digunakan pasien hepatitis B 41
Tabel 11. Obat gizi yang digunakan pasien hepatitis B 42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur molekul virus hepatitis B 6
Gambar 2. Alur penelitian 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian 48
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian..... 49
Lampiran 3. Ethical Clearance 50
Lampiran 4. Data Rekam Medis Pasien 51

INTISARI

Penyakit hepatitis B merupakan masalah kesehatan global utama. Ini dapat menyebabkan infeksi kronis dan menempatkan orang pada risiko tinggi kematian akibat sirosis dan kanker hati. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan pola pengobatan hepatitis B pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang dilakukan secara retrospektif dan dianalisis secara deskriptif. Penelitian ini dilakukan terhadap 44 catatan rekam medik pasien yang didiagnosis hepatitis B. Hasil penelitian menunjukkan kelompok usia 46-55 tahun memiliki persentase tertinggi terinfeksi hepatitis B sebanyak 12 penderita (27,27%), berdasarkan jenis kelamin penyakit hepatitis B lebih banyak diderita pasien laki-laki sebanyak 23 penderita (52,27%). Berdasarkan diagnosis pasien (dengan atau tanpa penyakit lain) lebih didominasi oleh pasien hepatitis B dengan penyakit lain tumor atau benjolan sebanyak 8 pasien (18,18%). Persentase berdasarkan penggunaan obat yang banyak digunakan yaitu obat hepatoprotektor (curcumin) sebanyak 19 pasien (13,87%), obat saluran cerna golongan anti tukak (ranitidin) sebanyak 18 pasien (13,14%), obat sistem saraf pusat golongan mual dan vertigo (ondancetron) sebanyak 31 pasien (22,63%), dan obat analgesik (paracetamol) sebanyak 15 pasien (10,94%).

Kata Kunci: Hepatitis B, Pola Pengobatan, RS Brayat Minulya

ABSTRACT

Hepatitis B is a major global health problem. This can cause chronic infections and put people at high risk of death from cirrhosis and liver cancer. This study aims to determine the characteristics and patterns of hepatitis B treatment in inpatients at Brayat Minulya Hospital Surakarta. This research is a non-experimental research conducted retrospectively and analyzed descriptively. This study was conducted on 44 medical records of patients diagnosed with hepatitis B. The results showed that the age group of 46-55 years had the highest percentage of hepatitis B infected as many as 12 patients (27.27%), based on the gender of hepatitis B disease, more suffered by male patients. 23 patients (52.27%). Based on the diagnosis of patients (with or without other diseases) more dominated by hepatitis B patients with other diseases tumors or lumps as many as 8 patients (18.18%). Percentage based on the use of drugs that are widely used are hepatoprotector drugs (curcumin) as many as 19 patients (13.87%), gastrointestinal drugs anti-ulcer groups (ranitidine) as many as 18 patients (13.14%), central nervous system drugs of nausea and vertigo (ondancetron) as many as 31 patients (22.63%), and analgesic drugs (paracetamol) as many as 15 patients (10.94%).

Keywords: Hepatitis B, Treatment Pattern, Brayat Minulya Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hepatitis B adalah infeksi hati yang berpotensi mengancam jiwa yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV). Virus ini paling umum ditularkan dari ibu ke anak selama kelahiran dan persalinan, serta melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya. Ini adalah masalah kesehatan global utama. Ini dapat menyebabkan infeksi kronis dan menempatkan orang pada risiko tinggi kematian akibat sirosis dan kanker hati (WHO, 2019).

Prevalensi hepatitis pada populasi global menurut laporan WHO, pada 2015, hepatitis B mengakibatkan sekitar 887.000 kematian, sebagian besar karena sirosis dan karsinoma hepatoseluler (yaitu kanker hati primer). Pada 2016, 27 juta orang (10,5% dari semua orang yang diperkirakan hidup dengan hepatitis B) mengetahui infeksi mereka, sementara 4,5 juta (16,7%) dari orang yang didiagnosis sedang dalam pengobatan (WHO, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hepatitis di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,2%, meningkat dua kali lebih tinggi dibandingkan Riskesdas tahun 2007 yang sebesar 0,6%. Prevalensi penyakit semakin meningkat pada penduduk berusia di atas 15 tahun. Jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B (21,8%), hepatitis A (19,3%), dan hepatitis C (2,5%) (Riskesdas, 2013).

Menurut penelitian sebelumnya oleh Puspita dan kawan-kawan (2018) pengobatan hepatitis B pada pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Kabupaten Garut periode Januari 2016-April 2017 belum mengikuti rekomendasi pada pedoman Standar Pengobatan Pasien Hepatitis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 53 tahun 2015 ataupun pedoman yang ditetapkan Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI).

Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta merupakan rumah sakit tipe C yang melayani pemeriksaan dokter umum dan dokter spesialis. Pasien seringkali baru mengetahui dirinya menderita hepatitis B setelah dilakukan pemeriksaan HBsAg selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Jumlah penderita hepatitis B di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta pada tahun 2018 menunjukkan kenaikan dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 26 pasien pada tahun 2017 menjadi 31 pasien pada tahun 2018.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, menunjukkan bahwa prevalensi penderita hepatitis B semakin meningkat, hasil penelitian sebelumnya pengobatan hepatitis B belum mengikuti Standar Pengobatan Pasien Hepatitis, penyakit hepatitis B jika tidak dikelola dengan baik dapat berisiko kematian, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pola pengobatan pada pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019?
2. Bagaimana pola pengobatan hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019 yang meliputi semua jenis obat yang digunakan untuk pengobatan hepatitis B?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.
2. Untuk mengetahui pola pengobatan hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019 yang meliputi semua jenis obat yang digunakan untuk pengobatan hepatitis B.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak:

1. Bagi rumah sakit dan profesi kesehatan lain

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pola pengobatan hepatitis B.

2. Bagi akademik

   Memberikan data dan pustaka bagi peneliti yang akan datang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental, yaitu penelitian yang berdasarkan pada data-data yang sudah ada tanpa melakukan perlakuan terhadap subyek uji. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif (data yang sudah ada), yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan penelusuran catatan rekam medik yang diberikan pada pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta.

2. Waktu Penelitian

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

C. Instrumen Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar pengumpul data pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang menjadi perhatian dari suatu penelitian (Sugiyono, 2010). Populasi penelitian ini adalah pasien rawat inap hepatitis B yang tercatat pada lembar rekam medik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 44 pasien.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti diambil dengan kriteria tertentu dan dapat mewakili atau bersifat representatif (Sugiyono, 2010). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh populasi pasien hepatitis B pada tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi.

c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* (*Non Probability Sampling*) yaitu bentuk pengambilan sampel di mana penentuan sampel yang tidak

memberikan peluang yang sama terhadap anggota populasi (Sugiyono, 2010).

Kriteria inklusi:

1) Pasien dengan usia ≥ 12 tahun.
2) Pasien yang memiliki data lengkap dan pada rekam mediknya minimal memuat data (umur, jenis kelamin, diagnosis, jenis obat dan dosis pengobatan).

Kriteria eksklusi:

Pasien yang resep pada data rekam mediknya rusak.

d. Besar Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien yang didiagnosis menderita hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019. Karena jumlah populasi relatif rendah, maka seluruh populasi pasien hepatitis B pada tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi digunakan sebagai sampel yaitu sebanyak 44 pasien.

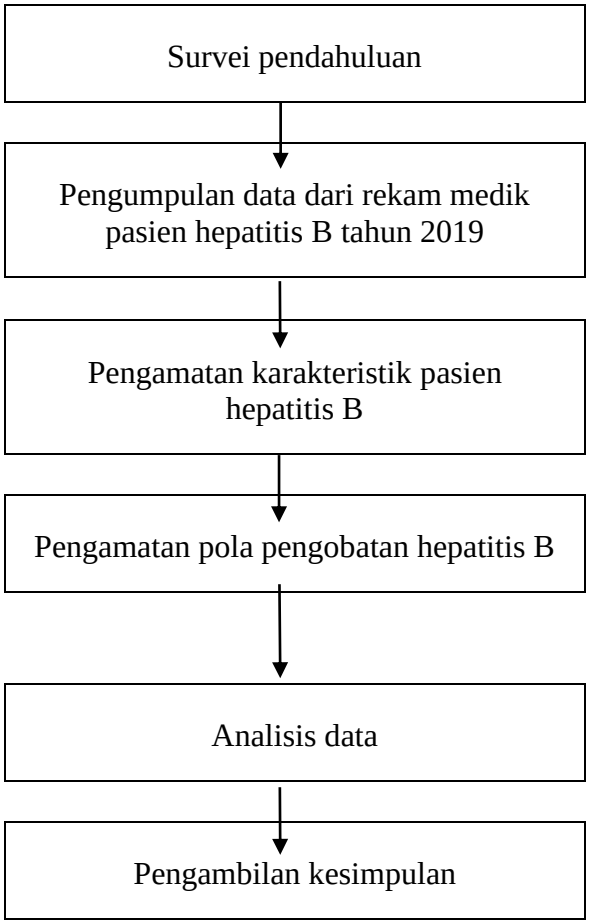
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Rumah Sakit adalah rumah sakit yang digunakan sebagai tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta.
2. Rekam Medik adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta.

3. Hepatitis B adalah kasus hepatitis B pada pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.
4. Pasien hepatitis B adalah pasien umum maupun peserta BPJS yang didiagnosis hepatitis B oleh dokter yang memeriksa dan tertulis di berkas rekam medik pasien Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta.
5. Pasien rawat inap adalah pasien yang terdiagnosis hepatitis B yang menjalani rawat inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.
6. Karakteristik pasien adalah penggolongan pasien yang telah terdiagnosis hepatitis B berdasarkan umur, jenis kelamin, diagnosis pasien pada saat dirawat inap di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.
7. Pola pengobatan adalah gambaran penggunaan obat pada pasien hepatitis B berdasarkan obat yang digunakan untuk terapi hepatitis B maupun gejalanya selama pasien menjalani rawat inap di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta tahun 2019.

E. Alur Penelitian

1. Bagan



Gambar 2. Alur Penelitian

2. Cara Kerja

   a. Mengajukan surat pengantar untuk penelitian di Rumah Sakit Brayat Minulya kepada Biro Akademik.

b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Rumah Sakit Brayat Minulya dengan membawa surat pengantar dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
c. Setelah mendapatkan ijin penelitian melakukan survei awal untuk menentukan populasi dan sampel.
d. Melakukan penelusuran catatan medik penderita hepatitis B di Rumah Sakit Brayat Minulya dan mencatat ke dalam lembar pengumpul data.
e. Melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.
f. Membuat kesimpulan berdasarkan analisis data.

F. Analisis Data Penelitian

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif kemudian data dipindahkan ke lembar pengumpul data penelitian. Data penelitian yang diperoleh dari rekam medik RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019 kemudian dianalisis secara deskriptif, yaitu:

1. Karakteristik pasien hepatitis B

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

   a. Persentase jenis kelamin pasien

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

b. Persentase umur pasien

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

c. Persentase diagnosis pasien dengan penyakit lain

$$\% = \frac{\text{Jumlah pasien (dengan penyakit lain)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \text{ x } 100\ \%$$

d. Persentase diagnosis pasien tanpa penyakit lain

$$\% = \frac{\text{Jumlah pasien (tanpa penyakit lain)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \text{ x } 100\ \%$$

2. Pola pengobatan hepatitis B

Data yang diperoleh digolongkan ke dalam pola penggunaan obat meliputi semua obat yang digunakan untuk pengobatan hepatitis B dan gejalanya selama dirawat inap kemudian dianalisis melalui jumlah dan persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

a. Persentase penggunaan obat

$$\% = \frac{\text{Jumlah penggunaan obat x}}{\text{Jumlah penggunaan obat}} \text{ x } 100\ \%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta tahun 2019 lebih didominasi oleh laki-laki dengan persentase 52,27% dan didominasi pasien dengan usia 46-55 tahun dengan persentase 27,27%. Pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya tahun 2019 terdiri dari 61,36% pasien disertai dengan penyakit lain dan 38,64% tanpa penyakit lain.
2. Pola pengobatan pasien hepatitis B di Instalasi Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta pada tahun 2019 obat yang banyak digunakan meliputi obat saluran cerna ranitidin sebanyak 13,14%, hepatoprotektor curcumin sebanyak 13,87%, obat sistem saraf pusat ondancetron sebanyak 22,63%, obat analgesik paracetamol sebanyak 10,94%, obat sistem kardiovaskuler furosemid dan spironolakton masing-masing sebanyak 1,46%, dan obat gizi aminofusin hepar sebanyak 0,73%.

B. Saran

1. Pihak rumah sakit dapat meningkatkan rasionalitas pengobatan hepatitis B.
2. Peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan penelitian dengan penambahan evaluasi rasionalitas.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, A., Ebrahimzadeh, M. A., Ahmad-Ashrafi, S., Karami, M., Mahdavi, M. R., & Saravi, S. S. S., 2011, Hepatoprotective, antinociceptive and antioxidant activities of cimetidine, ranitidine and famotidine as histamine H2 receptor antagonists, *Fundamental & clinical pharmacology*, 25(1), 72-79.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Badan POM RI, 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, Jakarta.

Bajaj, J. S., Cox, I. J., Betrapally, N. S., Heuman, D. M., Schubert, M. L., Ratneswaran, M., ... & Sikaroodi, M., 2014, Systems biology analysis of omeprazole therapy in cirrhosis demonstrates significant shifts in gut microbiota composition and function, *American Journal of Physiology-Gastrointestinal and Liver Physiology*, 307(10), G951-G957.

Cahyono, J. S. B., 2010, *Hepatitis B, Cegah Kanker Hati!*, Kanisius, Yogyakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2007, *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hati*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Dewi, T., Masruhim, M. A., & Sulistiarini, R., 2016, Identifikasi obat penginduksi kerusakan hati pada pasien hepatitis di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, *In Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, Vol. 3, pp, 151-57.

Jiang, Y., Fan, X., Wang, Y., Chen, P., Zeng, H., Tan, H., ... & Bi, H., 2015, Schisandrol B protects against acetaminophen-induced hepatotoxicity by inhibition of CYP-mediated bioactivation and regulation of liver regeneration, *Toxicological Sciences*, 143(1), 107-115.

Mandal, B. K., Wilkins, E. G. L., Dunbar, E. M., Mayon-White, R. T., 2006, *Lecture Notes on Infectious Diseases, Penyakit infeksi*, Edisi VI, Amalia Safitri (ed), diterjemahkan oleh dr. Juwalita Surapsari, Penerbit Erlangga.

Masriadi, H., 2014, *Epidemiologi Penyakit Menular*, Raja Grafindo Persada, Depok.

Piche, T., Vanbiervliet, G., Cherikh, F., Antoun, Z., Huet, P. M., Gelsi, E., ... & Renou, C., 2005, Effect of ondansetron, a 5-HT3 receptor antagonist, on

fatigue in chronic hepatitis C: a randomised, double blind, placebo controlled study, *Gut*, 54(8), 1169-1173.

PPHI, 2017, *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B*, Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia, Jakarta.

Primawati, R. E., 2008, Kajian drug related problems [DPRs] pada kasus hepatitis B non komplikasi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta periode Januari-Juni 2007, *Skripsi*, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.

Puspita, T., Kamilah, I., 2018, Pengkajian penggunaan obat pada pasien hepatitis B di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Garut, *Jurnal Farmako Bahari*, UNIGA, Garut.

Sakr, M. A., Hamed, W. A. E. A., El Gafaary, M. M., EL-Folly, R. F., & EL-Hamamsy, M., 2011, Role of sucralfate in promoting healing of post band variceal ulcer, *Advances in Natural Science*, 4(2), 7-14.

Saskara, P. M. A., & Suryadarma, I. G. A., Case Report: Liver Cirrhosis, *E-Jurnal Medika Udayana*, 560-580.

Soemoharjo, S., 2008, *Hepatitis Virus B Edisi 2*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Pendidikan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, 128, Alfabeta, Bandung.

Tjokroprawiro, A., 2015, *Buku ajar ilmu penykit dalam Edisi 2*, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya.

Wei, Z. Q., Zhang, Y. H., Ke, C. Z., Chen, H. X., Ren, P., He, Y. L., ... & Meng, Z. J., 2017, Curcumin inhibits hepatitis B virus infection by down-regulating cccDNA-bound histone acetylation, *World journal of gastroenterology*, 23(34), 6252.

Wenge, F. A., 2009, Evaluasi peresepan pada pasien hepatitis B kronis di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode 2005-2007, *Skripsi*, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.

WHO, 2019, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b/ diakses tanggal 18 Juli 2019.

Wijayanti, A., Nuraeni, 2014, Pola peresepan antiemetika pada penderita dispepsia pasien dewasa dan lansia rawat inap di PKU Muhammadiyah

Yogyakarta periode Januari-Juni tahun 2012, *Jurnal Media Farmasi*, 11(2):197-207.