

DAFTAR PUSTAKA

1. Dirjen POM, 2007, **“Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hati”**, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Jakarta.
2. Kemenkes RI, 2007, **“Infodatin : Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI”**, <https://www.depkes.go.id>, Diakses 25 Januari 2017.
3. WHO, 2017, **“Hepatitis B”**, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en>, Diakses 25 Februari 2017.
4. “Organ Hati”, 2015, <https://www.google.co.id/hl=id&q=organ+hati+pdf>, Diakses 28 Januari 2017.
5. Agus, S., Asmono, N., Dkk., 1993, **“Mikrobiologi Kedokteran”**, Edisi Revisi, Universitas Indonesia, Jakarta, Hlm. 380-396.
6. Pelczar, M and Chan, E.C.S, 2005, **“Dasar-Dasar Mikrobiologi”**, Terjemahan Ratna Siri Hadioetomo, Universitas Indonesia, Jakarta, Hlm. 812-814.
7. Gillespie, S and Bamford, K, 2007, **“At a Glance Mikrobiologi Medis dan Infeksi”**, Edisi III, Terjemahan Stella Tinia H, Erlangga, Jakarta, Hlm. 76-77.
8. Cindy, K., Arief, R., Dkk., 2014, **“Kapita Selekta Kedokteran”**, Edisi IV Jilid II, Media Aesculapius, Jakarta, Hlm. 681-693.
9. PPHI, 2012, **“Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B di Indonesia”**, Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia, Jakarta.
10. Misnadiarly dan Husjain, Djajaningrat, 2014, **“Mikrobiologi untuk Klinik dan Laboratorium”**, Rineka Cipta, Jakarta, Hlm. 203-214.
11. Menkes RI, 2015, **“Penanggulangan Hepatitis Virus”**, Menkes, Jakarta.
12. Terrault, N., Bzowej, N., et al., 2016, **“AASLD Guidelines for Treatment of Chronic Hepatitis B”**, Journal of Hepatology, 63(1), p. 261-269.
13. Soekidjo, N., 2012, **“Metodologi Penelitian Kesehatan”**, Rineka Cipta, Jakarta, Hlm. 36-42.

14. Hikmah, E., 2014, **“Penggunaan Obat-Obatan Penginduksi Penyakit Hati terhadap Pasien Gangguan Fungsi Hati”**, Tugas Akhir Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, UMS, Surakarta, Hlm. 3-16.
15. Anandhara, I., Rino, A., Dkk., 2016, **“Pencegahan Transmisi Vertikal Hepatitis B: Fokus Pada Penggunaan Antivirus Antenatal”**, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 3(6), Hlm. 225-231.
16. “Lembar Fakta Penyakit Menular”, 2008, www.health.nsw.gov.au, Diakses 5 September 2017.
17. EASL, 2017, **“Clinical Practice Guidelines on the Management of Hepatitis B Virus Infection”**, Journal of Hepatology, 63(1), Hlm. 370-386.
18. Medscape, 2017, **“Drugs and Indication”**, Aplikasi Medscape, [Http://www.reference.medscape.com/drugs](http://www.reference.medscape.com/drugs), Diakses 5 April 2017.
19. “Antibiotik Profilaksis”, 2015, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/chapterII.pdf>, Diakses 15 September 2017.
20. Marinda, F., 2014, **“Hepatoprotective Effect of Curcumin in Chronic Hepatitis”**, Jurnal Majority, 3(7), Hlm. 52-56.
21. Joni, T., 2017, **“Pola Penggunaan Obat pada Pasien Penyakit Hati yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Undata Palu”**, Jurnal Pengembangan Sumber Daya Insani, 2(2), Hlm. 218-223.
22. Sindy E., Ivan S., Dkk., 2012, **“Penggunaan Obat Penginduksi Kerusakan Hati pada Pasien Rawat Inap Penyakit Hati”**, Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, 1(2), Hlm. 43-49.
23. Azzahra, N., 2016, **“Komplikasi Hipertensi dan Sirosis”**, <https://komplikasi-hipertensi-dan-sirosis-hati/amp/>, Diakses 12 September 2017.

FORMAT PENGAMBILAN DATA

Tabel 2.2
Pengambilan dan Penulisan Data Pasien

[illegible]

LAMPIRAN 2

TERAPI ANTIVIRAL PADA DEWASA DAN ANAK

Tabel 3.9

Terapi Antiviral pada Dewasa dan Anak

Obat	Dosis dewasa	Dosis anak	Kategori	Potensi efek samping
Peg-IFN-2a (dewasa) IFN-a-2b (anak)	180 µg/minggu Pengobatan dilakukan selama 1 tahun.	≥ 1 tahun : 6 juta IU/m ²	C	Kelelahan, perubahan <i>mood</i> , sitopenia, kelainan autoimun pada dewasa, anorexia, dan kehilangan berat badan pada anak
Lamivudin*	100 mg/hari Pengobatan dilakukan selama 1,5 tahun	≥ 2 tahun : 3 mg/kg/hari s/d maksimal 100 mg	C	Pankreatitis, asidosis laktat
Telbivudin*	600 mg hari Pengobatan dilakukan selama 1,5 tahun	-	B	Miopati peripheral neuropati, asidosis laktat
Entecavir*	0,5 atau 1,0 mg/hari Pengobatan dilakukan selama 1,5 tahun	≥ 2 tahun : berat badan 10-30 kg 0,5 mg/hari	C	asidosis laktat
Adefovir*	10 mg/hari Pengobatan dilakukan selama 1,5 tahun	≥ 12 tahun 10 mg/hari	C	Gagal ginjal akut, diabetes insipidus, laktat asidos

(*) keterangan : Setiap pemberian obat diatas pada pasien dengan HBsAg negatif, terapi bisa dihentikan bila DNA Virus Hepatitis B tidak terdeteksi pada 3 kali pemeriksaan dengan interval setiap 6 bulan.

LAMPIRAN 3

SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET
 Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Garut 44151
 Rekening : Bank Jabar Garut, Kelas : B Non Pendidikan, Status : PPK-BLUD Pemuh

REKOMENDASI IJIN PENELITIAN
 NOMOR : 800/1299/RSU/V/2017

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/117-Bakesbangpol/2017, Tanggal 27 April 2017. Dengan ini kami sampaikan :

- Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada mahasiswa Universitas Garut S1 Farmasi dalam rangka Penyusunan Skripsi dengan Judul "*Pola Pengobatan Hepatitis C di RSUD dr. Slamet Garut*", pada tanggal 01 Mei 2017-30 Juli 2017, atas nama :

Nama	: Irmu Kamilah
NPM	: 2404113116

- Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 764 / 2011 Berita Daerah Tahun 2011 Nomor : 5 Tanggal 23 Desember 2011 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas lainnya pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut sebesar Rp. 50.000,- (Lima puluh ribu rupiah) per orang/bulan.
- Selama melaksanakan Penelitian di RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 10 Mei 2017


 Direktur
 Wakil Direktur Umum
 Datin Sopjan Hidayat, S.Sos, MM
 Pembina
 NIP. 197704241999031003

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

- Direktur RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai laporan)
- Wadir Pelayanan
- Wadir Keuangan

Gambar 2.1 Surat izin penelitian

LAMPIRAN 4

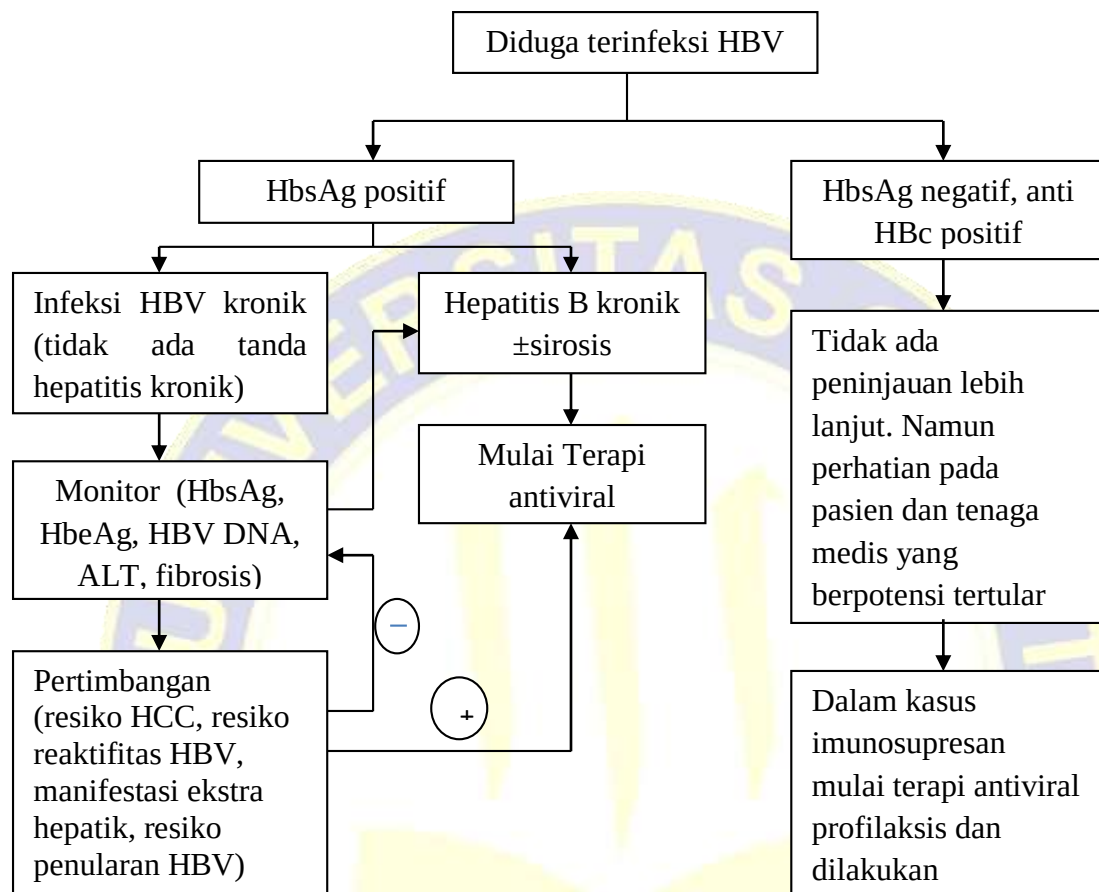
REKAM MEDIK PASIEN

[illegible]

Gambar 2.2 Contoh rekam medik pasien

LAMPIRAN 5

ALUR DIAGNOSIS PENDERITA HEPATITIS B



Gambar 1.3 Alur diagnosis penderita hepatitis B