

## DAFTAR PUSTAKA

- Achkar, M., Dodds, L., Giguère, Y., Forest, J.C., Armson, B.A., Woolcott, C., Agellon, S., Spencer, A. and Weiler, H.A., 2015. Vitamin D status in early pregnancy and risk of preeclampsia. *American journal of obstetrics and gynecology*, 212(4), pp.511-e1.
- Adeyemi, O.A., Itanyi, I.U., Ozigbu, C.E., Stadnick, N., Tsuyuki, K., Olayiwola, O., Ogidi, A.G., Eze, C., Aarons, G.A., Onoka, C.A., Ezeanolue, E.E., 2020. Sero-prevalence and determinants of Hepatitis B among a cohort of HIV-infected women of reproductive age in Nigeria. *PLoS ONE* 15, e0236456. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236456>
- Alshahrani, F.M., Almalki, M.H., Aljohani, N., Alzahrani, A., Alsaleh, Y., Holick, M.F., 2013. Vitamin D: Light side and best time of sunshine in Riyadh, Saudi Arabia. *Dermatoendocrinol* 5, 177–180. <https://doi.org/10.4161/derm.23351>
- Anteneh, Z.A., Wondaye, E., Mengesha, E.W., 2021. Hepatitis B virus infection and its determinants among HIV positive pregnant women: Multicenter unmatched case-control study. *PLoS ONE* 16, e0251084. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251084>
- Aslam, A., Joanie, K., Reyes, C., Malladi, V.R., Ishtiaq, R., Lau, D.T.Y., 2018. Management of chronic hepatitis B during pregnancy. *Gastroenterology Report* 6, 257–262. <https://doi.org/10.1093/gastro/goy025>
- Ataei, B., Alavian, S.M., Shahriari-Fard, F., Rabiei, A.A., Safaei, A., Rabiei, A., Ataei, M., 2019. A case-control study of risk factors for hepatitis B infection: A regional report among Isfahanian adults. *J Res Med Sci* 24, 22.

[https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS\\_761\\_18](https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS_761_18)

- Badfar, G., Shohani, M., Nasirkandy, M.P., Mansouri, A., Abangah, G., Rahmati, S., Aazami, S., Soleymani, A., Azami, M., 2018. Epidemiology of hepatitis B in pregnant Iranian women: a systematic review and meta-analysis. *Arch Virol* 163, 319–330. <https://doi.org/10.1007/s00705-017-3551-6>
- Baig, S., Mushtaq, S., Ahmed, S.Z., 2015. The Role of Vitamin D in HBV infection. *European Journal of Biotechnology and Bioscience* 3, 35–41.
- Bayo, P., Ochola, E., Oleo, C., Mwaka, A.D., 2014. High prevalence of hepatitis B virus infection among pregnant women attending antenatal care: a cross-sectional study in two hospitals in northern Uganda. *BMJ Open* 4, e005889. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005889>
- Bittaye, M., Idoko, P., Ekele, B.A., Obed, S.A., Nyan, O., 2019. Hepatitis B virus sero-prevalence amongst pregnant women in the Gambia. *BMC Infect Dis* 19, 259. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3883-9>
- CDC, 2021. UV Radiation [WWW Document]. Centers for Disease Control and Prevention. URL <https://www.cdc.gov/nceh/features/uv-radiation-safety/index.html> (accessed 11.3.21).
- Chen, P., Xie, Q., Lu, X., Yu, C., Xu, K., Ruan, B., Cao, H., Gao, H., Li, L., 2017. Serum HBeAg and HBV DNA levels are not always proportional and only high levels of HBeAg most likely correlate with high levels of HBV DNA. *Medicine* 96, 1–4.
- Cicarma, E., Porojnicu, A.C., Lagunova, Z., Dahlback, A., Juzeniene, A., Moan, J., 2009. Sun and sun beds: inducers of vitamin D and skin cancer. *Anticancer*

Res 29, 3495–3500.

- Ciebiera, Michał, Włodarczyk, M., Słabuszewska-Józwiak, A., Ciebiera, Magdalena, Nowicka, G., Jakiel, G., 2019. Vitamin D serum levels in women using contraception containing drospirenone – a preliminary study. *Arch Med Sci* 15, 554–557. <https://doi.org/10.5114/aoms.2017.70887>
- Cyprian, F., Lefkou, E., Varoudi, K., Girardi, G., 2019. Immunomodulatory Effects of Vitamin D in Pregnancy and Beyond. *Front. Immunol.* 10, 2739. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.02739>
- Diamond, T.H., Levy, S., Smith, A., Day, P., 2002. High bone turnover in Muslim women with vitamin D deficiency. *Med J Aust* 177, 139–141. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2002.tb04699.x>
- Flood-nichols, S.K., Tinnemore, D., Huang, R.R., 2015. Vitamin D Deficiency in Early Pregnancy. *Plos One* 01, 1–15.
- Fujiko, M.,T. Chalid, M., Turyadi., Susan I., Ie, Maghfira., Syafri., Ridha Wahyuni., Martono Roni., Ilhamjaya Patellongi., M. Nasrum Massi., David H. Muljono., 2015 : Chronic hepatitis B in pregnant women : is hepatitis B surface antigen quantification useful for viral load prediction?. *International Journal of Infectious Disease*, page 83-89
- Gani, R.A., Hasan, I., Djumhana, A., Setiawan, P.B., 2012. *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Hepatitis B*, 2nd ed. Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia, Jakarta.
- Gao, X., Wang, C., Wang, W., Han, G., Zhang, J., 2016. Serum 25-hydroxyvitamin D status in pregnant women with chronic hepatitis B virus infection. *J Infect*

- Dev Ctries 10, 851–856. <https://doi.org/10.3855/jidc.6600>
- Gedefaw, G., Waltengus, F., Akililu, A., Gelaye, K., 2019. Risk factors associated with hepatitis B virus infection among pregnant women attending antenatal clinic at Felegehiwot referral hospital, Northwest Ethiopia, 2018: an institution based cross sectional study. *BMC Res Notes* 12, 509. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4561-0>
- H Muljono, D., 2017. Epidemiology of Hepatitis B and C in Republic of Indonesia. *Euroasian J Hepatogastroenterol* 7, 55–59. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-l0018-1212>
- Harinarayan, C.V., Holick, M.F., Prasad, U.V., Vani, P.S., Himabindu, G., 2013. Vitamin D status and sun exposure in India. *Dermatoendocrinol* 5, 130–141. <https://doi.org/10.4161/derm.23873>
- Hoan, N.X., Khuyen, N., Binh, M.T., Giang, D.P., Van Tong, H., Hoan, P.Q., Trung, N.T., Anh, D.T., Toan, N.L., Meyer, C.G., Kremsner, P.G., Velavan, T.P., Song, L.H., 2016. Association of vitamin D deficiency with hepatitis B virus - related liver diseases. *BMC Infect Dis* 16, 507. <https://doi.org/10.1186/s12879-016-1836-0>
- Hoan, N.X., Tong, H. Van, Song, L.H., Meyer, C.G., Velavan, T.P., Hoan, N.X., Meyer, C.G., Thirumalaisamy, P., Hoan, N.X., Tong, H. Van, Song, L.H., Meyer, C.G., Velavan, T.P., 2018. Vitamin D deficiency and hepatitis viruses-associated liver diseases : a literature review. *World Journal of Gastroenterology* 24, 445–460.
- Hu, Y.-C., Wang, W.-W., Jiang, W.-Y., Li, C.-Q., Guo, J.-C., Xun, Y.-H., 2019. Low

vitamin D levels are associated with high viral loads in patients with chronic hepatitis B: a systematic review and meta-analysis. *BMC Gastroenterol* 19, 84. <https://doi.org/10.1186/s12876-019-1004-2>

InfoDATIN, 2018. Situasi Penyakit Hepatitis di Indonesia Tahun 2017. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Indonesia.

Judistiani, R.T.D., Nirmala, S.A., Rahmawati, M., Ghrahani, R., Natalia, Y.A., Sugianli, A.K., Indrati, A.R., Suwarsa, O., Setiabudiawan, B., 2019. Optimizing ultraviolet B radiation exposure to prevent vitamin D deficiency among pregnant women in the tropical zone: report from cohort study on vitamin D status and its impact during pregnancy in Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth* 19, 209. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2306-7>

Kapp, N., Tilley, I.B., Curtis, K.M., 2009. The effects of hormonal contraceptive use among women with viral hepatitis or cirrhosis of the liver: a systematic review, *Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet]*. Centre for Reviews and Dissemination (UK).

Karras, S.N., Paschou, S.A., Kandaraki, E., Service, N.H., Anagnostis, P., 2016. Hypovitaminosis D in pregnancy in the Mediterranean region : A systematic Hypovitaminosis D in pregnancy in the Mediterranean region : a systematic review. *European Journal of Clinical Nutrition* 16, 1–8.

Kemenkes, 2018. Situasi Penyakit Hepatitis B di Indonesia Tahun 2017, Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>

Khumaedi, A.I., Gani, R.A., Hasan, I., 2016. Pencegahan Transmisi Vertikal

- Hepatitis B: Fokus pada Penggunaan Antivirus Antenatal Prevention of Hepatitis B Vertical Transmission: Focus on. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 3, 225–231.
- Ko, W.-S., Yang, Y.-P., Shen, F.-P., Wu, M.-C., Shih, C.-J., Lu, M.-C., Yan, Y.-H., Chiou, Y.-L., 2020. The Study of Correlation between Serum Vitamin D3 Concentrations and HBV DNA Levels and Immune Response in Chronic Hepatitis Patients. *Nutrients* 12, 1114. <https://doi.org/10.3390/nu12041114>
- Kwadzokpui, P.K., Akorsu, E.E., Abaka-Yawson, A., Quarshie, S.S., Amankwah, S.A., Tawiah, P.A., 2020. Prevalence and Knowledge of Hepatitis B Virus Infection among Pregnant Women in the Ningo-Prampram District, Ghana. *International Journal of Hepatology* 2020, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2020/7965146>
- Mavilia, M.G., Wu, G.Y., 2018. HBV-HCV Coinfection: Viral Interactions, Management, and Viral Reactivation. *J Clin Transl Hepatol* 6, 296–305. <https://doi.org/10.14218/JCTH.2018.00016>
- Mazahery, H., von Hurst, P., 2015. Factors Affecting 25-Hydroxyvitamin D Concentration in Response to Vitamin D Supplementation. *Nutrients* 7, 5111–5142. <https://doi.org/10.3390/nu7075111>
- Mulu, W., Zenebe, Y., Abera, B., Yimer, M., Hailu, T., 2016. Prevalence of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus infections in young women seeking abortion care in Ethiopia: a cross - sectional study. *BMC Public Health* 16, 996. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3658-9>
- Negro, F., 2014. Hepatitis D virus coinfection and superinfection. Cold Spring Harb

- Perspect Med 4, a021550. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a021550>
- Noubiap, J.J.N., Nansseu, J.R.N., Ndoula, S.T., Bigna, J.J.R., Jingi, A.M., Fokom-Domgue, J., 2015. Prevalence, infectivity and correlates of hepatitis B virus infection among pregnant women in a rural district of the Far North Region of Cameroon. *BMC Public Health* 15, 454. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1806-2>
- Oktaria, V., Graham, S.M., Triasih, R., Soenarto, Y., Bines, J.E., Ponsonby, A.-L., Clarke, M.W., Dinari, R., Nirwati, H., Danchin, M., 2020. The prevalence and determinants of vitamin D deficiency in Indonesian infants at birth and six months of age. *PLoS ONE* 15, e0239603. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239603>
- Özdemir, A.A., Ercan Gündemir, Y., Küçük, M., Yıldırım Sarıç, D., Elgörmüş, Y., Çağ, Y., Bilek, G., 2018. Vitamin D Deficiency in Pregnant Women and Their Infants. *Jcrpe* 10, 44–50. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.4706>
- Peng, S., Chen, H., Li, X., Du, Y., Gan, Y., 2020. Maternal age and educational level modify the association between chronic hepatitis B infection and preterm labor. *BMC Pregnancy Childbirth* 20, 38. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2729-1>
- Pereira-Santos, M., Queiroz Carvalho, G., David Couto, R., Barbosa dos Santos, D., Marlucia Oliveira, A., 2018. Vitamin D deficiency and associated factors among pregnant women of a sunny city in Northeast of Brazil. *Clinical Nutrition ESPEN* 23, 240–244. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2017.09.007>
- Pfotenhauer, K.M., Shubrook, J.H., 2017. Vitamin D De fi ciency, Its Role in Health

and Disease, and Current Supplementation Recommendations. Evidence-Based Clinical Review 117, 301–305.

Pilz, S., Zittermann, A., Obeid, R., Hahn, A., Pludowski, P., Trummer, C., Lerchbaum, E., Pérez-López, F.R., Karras, S.N., März, W., 2018. The Role of Vitamin D in Fertility and during Pregnancy and Lactation: A Review of Clinical Data. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 19.

Rabiu, K.A., Akinola, O.I., Adewunmi, A.A., Omololu, O.M., Ojo, T.O., 2010. Risk factors for hepatitis B virus infection among pregnant women in Lagos, Nigeria. *Acta Obstet Gynecol Scand* 89, 1024–1028. <https://doi.org/10.3109/00016349.2010.482580>

Rhodes, L.E., Webb, A.R., Fraser, H.I., Kift, R., Durkin, M.T., Allan, D., O'Brien, S.J., Vail, A., Berry, J.L., 2010. Recommended Summer Sunlight Exposure Levels Can Produce Sufficient ( $\geq 20\text{ngml}^{-1}$ ) but Not the Proposed Optimal ( $\geq 32\text{ngml}^{-1}$ ) 25(OH)D Levels at UK Latitudes. *Journal of Investigative Dermatology* 130, 1411–1418. <https://doi.org/10.1038/jid.2009.417>

Ruiz-Extremera, Á., Díaz-Alcázar, M. del M., Muñoz-Gámez, J.A., Cabrera-Lafuente, M., Martín, E., Arias-Llorente, R.P., Carretero, P., Gallo-Vallejo, J.L., Romero-Narbona, F., Salmerón-Ruiz, M.A., Alonso-Diaz, C., Maese-Heredia, R., Cerrillos, L., Fernández-Alonso, A.M., Camarena, C., Aguayo, J., Sánchez-Forte, M., Rodríguez-Maresca, M., Pérez-Rivilla, A., Quiles-Pérez, R., Muñoz de Rueda, P., Expósito-Ruiz, M., García, Federico, García, Fernando, Salmerón, J., 2020. Seroprevalence and epidemiology of hepatitis B and C viruses in pregnant women in Spain. Risk factors for



- vertical transmission. PLoS ONE 15, e0233528.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233528>
- Suen, S.S.H., Lao, T.T., Sahota, D.S., Lau, T.K., Leung, T.Y., 2010. Implications of the relationship between maternal age and parity with hepatitis B carrier status in a high endemicity area. *Journal of Viral Hepatitis* 17, 372–378.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2893.2009.01195.x>
- Talla, C., Itanyi, I.U., Tsuyuki, K., Stadnick, N., Ogidi, A.G., Olakunde, B.O., Patel, D., Oko, J.O., Aarons, G., Onoka, C.A., Ezeanolue, E.E., 2021. Hepatitis B infection and risk factors among pregnant women and their male partners in the Baby Shower Programme in Nigeria: a cross-sectional study. *Trop Med Int Health* 26, 316–326. <https://doi.org/10.1111/tmi.13531>
- Tønnesen, R., Hovind, P.H., Jensen, L.T., Schwarz, P., 2016. Determinants of vitamin D status in young adults: influence of lifestyle, sociodemographic and anthropometric factors. *BMC Public Health* 16, 385.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3042-9>
- Tsiaras, W., Weinstock, M., 2011. Factors Influencing Vitamin D Status. *Acta Derm Venerol* 91, 115–124. <https://doi.org/10.2340/00015555-0980>
- Wang, W., Tian, S.-L., Wang, H., Shao, C.-C., Wang, Y.-Z., Li, Y.-L., 2020. Association of Hepatitis B Virus DNA Level and Follow-up Interval With Hepatocellular Carcinoma Recurrence. *JAMA Netw Open* 3, e203707.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3707>
- WHO, 2012. Vitamin D supplementation in pregnant women. WHO Guideline 1–15.

World Health Organization, 2017. WHO guidelines on hepatitis B and C testing.

World Health Organization, Geneva.

World Health Organization, 2015. Who Guidelines for the Prevention, Care and Treatment of Persons with Chronic Hepatitis B Virus Infection. World Health Organization Stylus Publishing, LLC [distributor, Geneva; Herndon.

Yun, C., Chen, J., He, Y., Mao, D., Wang, R., Zhang, Y., Yang, C., Piao, J., Yang, X., 2017. Vitamin D deficiency prevalence and risk factors among pregnant Chinese women. *Public Health Nutr* 20, 1746–1754.  
<https://doi.org/10.1017/S1368980015002980>

## Lampiran 1. Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 445/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2020

Tanggal: 19 Agustus 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH20080357	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>dr. Julius Calvin Herjanto</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	KORELASI ANTARA KADAR VITAMIN D DAN VIRAL LOAD DNA VIRUS HEPATITIS B PADA IBU HAMIL		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	10 Agustus 2020
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	10 Agustus 2020
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring di Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 19 Agustus 2020 sampai 19 Agustus 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan 	

## Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 2

### NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamualaikum wr. wb. Salam Ibu, saya dr. Julius Calvin Herjanto, asisten OBGIN yang akan melakukan penelitian mengenai “Korelasi Kadar Vitamin D dan Virulensi Hepatitis B pada Ibu Hamil”. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi bagaimana kadar vitamin D pada ibu hamil yang menderita Hepatitis B serta mengetahui apakah kadar vitamin D tersebut mempengaruhi tingkat/derajat penularan virus Hepatitis B.

Apabila ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami akan menanyakan beberapa hal terkait riwayat penyakit dan faktor risiko lainnya serta sejumlah pertanyaan dalam kuisioner. Kami memerlukan sampel darah Ibu yang diambil dari pembuluh darah pada daerah lipatan siku sebanyak 8 cc. Pengambilan darah ini akan menimbulkan sedikit rasa nyeri namun aman. Pengambilan sampel akan dilakukan oleh asisten dokter kandungan yang bertugas di rumah sakit tempat ibu bersalin sebagai pembantu peneliti. Hasil penelitian ini akan disajikan pada Forum Ilmiah Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. Semua biaya yang ditimbulkan oleh penelitian ini sepenuhnya ditanggung oleh peneliti.

Perlu ibu ketahui bahwa kami tidak memberikan kompensasi atas keikutsertaan ibu sebagai subjek penelitian ini. Ibu mempunyai hak untuk menolak berpartisipasi. Demikian pula bila terjadi hal-hal yang tidak memungkinkan ibu untuk terus ikut dalam penelitian ini maka ibu berhak mengundurkan diri. Penolakan ibu tidak mempengaruhi tindakan atau pengobatan yang seharusnya dilakukan pada ibu, tetapi kesediaan ibu akan memberi manfaat yang besar. Kami akan sangat menghargai keikutsertaan ibu terhadap pengembangan ilmu kedokteran ini.

Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama ibu

dalam arsip tertulis atau elektronik yang tidak bisa dilihat oleh orang lain selain tim peneliti. Kami akan kembali meminta izin menggunakan data ibu secara anonim apabila diperlukan dikemudian hari.

Apabila Ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dipahami dengan baik, maka Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut pada saya : dr. Julius Calvin Herjanto (Tlp. 082190246308).

Apabila ibu bersedia berpartisipasi, silakan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesedian ibu meluangkan waktu untuk mengikuti penjelasan ini, kami mengucapkan terima kasih.

#### **Identitas Peneliti**

Nama : dr. Julius Calvin Herjanto

Alamat : Jl. Meranti 2, Perumahan Meranti Town House no. 29

Telepon : 082190246308

**Lampiran 3****FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH  
MENDAPAT PENJELASAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa setelah saya mendapatkan penjelasan serta memahami sepenuhnya maksud dan tujuan penelitian ini.

Saya menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini. Untuk itu saya bersedia dan tidak keberatan mematuhi semua ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini dan memberikan keterangan yang sebenarnya. Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Demikian juga biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan akibat penelitian ini, akan dibiayai oleh peneliti.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

	NAMA	TANDA TANGAN	Tanggal
1.	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....

**Penanggung Jawab Penelitian**

Nama : dr. Julius Calvin Herjanto

Alamat : Jl. Meranti 2, Perumahan Meranti Town House no. 29

Telepon : 082190246308

**Penanggung Jawab Medis**

Nama : Dr. dr. Isharyah Sunarno, SpOG(K)

Alamat : Jl. Metro Tj. Bunga The Elysium Cypress Avenue no. 35

Telepon : 0811461814

**Lampiran 4****KUESIONER PENELITIAN****KORELASI ANTARA VITAMIN D DAN VIRULENSI HEPATITIS B PADA  
IBU HAMIL****I. IDENTITAS PASIEN**

Nama :  
Tanggal lahir :  
Alamat :  
Nomor telepon :  
Agama :  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :  
Rumah sakit :  
No. rekam medis :  
Berat badan : kg  
Tinggi badan : cm

**II. RIWAYAT OBSTETRI**

Paritas : G P A  
Hari pertama haid terakhir :  
Usia kehamilan :

**III. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU, RIWAYAT PENGOBATAN DAN RIWAYAT KEBIASAAN**

1. Apakah menderita penyakit hepatitis? (Ya/Tidak)  
Jika Ya, apakah mendapatkan pengobatan? (Ya/Tidak)
2. Apakah menderita penyakit lain, seperti :
  - a. Penyakit kelainan genetik
  - b. Penyakit autoimun
  - c. Gangguan ginjal
  - d. HIV-AIDS
3. Apakah pernah mendapatkan terapi suplemen vitamin D? (Ya/Tidak)  
Jika Ya, apakah mendapatkan terapi dalam jangka waktu 3 bulan yang lalu? (Ya/Tidak)
4. Apakah menggunakan jilbab setiap hari? (Ya/Tidak)
5. Apakah setiap hari tidak terpapar sinar matahari selama 30 menit atau lebih? (Ya/Tidak)
6. Apakah rutin menggunakan tabir surya? (Ya/Tidak)
7. Apakah pernah merokok meskipun hanya 1 batang per hari atau hanya sekedar coba-coba selama kehamilan? (Ya/Tidak)
8. Apakah mengonsumsi alkohol selama kehamilan? (Ya/Tidak)



## Lampiran 5

### Data Penelitian

#### Hubungan karakteristik sampel dengan kadar *viral load* DNA VHB pada wanita hamil dengan HBsAg positif

		Crosstab Usia			
		Viral Load DNA VHB		Total	
		< 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	≥ 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml		
Usia	Risiko Rendah	Count	19	21	40
		% within Usia	47.5%	52.5%	100.0%
	Risiko Tinggi	Count	8	4	12
		% within Usia	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	27	25	52	
	% within Usia	51.9%	48.1%	100.0%	

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.358 <sup>a</sup>	1	.244	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.699	1	.403	
Likelihood Ratio	1.382	1	.240	
Fisher's Exact Test				.329
Linear-by-Linear Association	1.332	1	.248	
N of Valid Cases	52			
a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.77				
b. Computed only for a 2x2 table				

		Crosstab Pendidikan			
		Viral Load DNA VHB		Total	
		< 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	≥ 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml		
Pendidikan	Pendidikan Rendah	Count	25	19	44
		% within Pendidikan	56.8%	43.2%	100.0%
	Pendidikan Tinggi	Count	2	6	8
		% within Pendidikan	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	27	25	52
		% within Pendidikan	51.9%	48.1%	100.0%

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.745 <sup>a</sup>	1	.098	
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.619	1	.203	
Likelihood Ratio	2.837	1	.092	
Fisher's Exact Test				.134
Linear-by-Linear Association	2.693	1	.101	
N of Valid Cases	52			
a. 2 cells (50%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.85.				
b. Computed only for a 2x2 table				

		Crosstab Pekerjaan			
		Viral Load DNA VHB		Total	
		< 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	≥ 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml		
Pekerjaan	Bekerja	Count	15	10	25
		% within Pekerjaan	60%	40%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	12	15	27
		% within Pekerjaan	44.4%	55.6%	100.0%
Total		Count	27	25	52
		% within Pekerjaan	51.9%	48.1%	100.0%

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.258 <sup>a</sup>	1	.262	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.712	1	.399	
Likelihood Ratio	1.264	1	.261	
Fisher's Exact Test				.283
Linear-by-Linear Association	1.234	1	.267	
N of Valid Cases	52			
a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.02.				
b. Computed only for a 2x2 table				

Crosstab Paritas					
		Viral Load DNA VHB			
		< 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	≥ 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	Total	
Paritas	Primigravida	Count	7	9	16
		% within Paritas	43.8%	56.3%	100.0%
	Multigravida	Count	20	16	36
		% within Paritas	55.6%	44.4%	100.0%
Total		Count	27	25	52
		% within Paritas	51.9%	48.1%	100.0%

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.618 <sup>a</sup>	1	.432	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.236	1	.627	
Likelihood Ratio	.619	1	.431	
Fisher's Exact Test				.551
Linear-by-Linear Association	.607	1	.436	
N of Valid Cases	52			
a. 0 cells (00%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.69.				
b. Computed only for a 2x2 table				

<b>Crosstab Riwayat Hepatitis Lain</b>					
		<i>Viral Load DNA VHB</i>			
		< 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	≥ 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	Total	
Riwayat Hepatitis Lain	Ya	Count	3	5	8
		% within Riwayat Hepatitis Lain	37.5%	62.5%	100.0%
	Tidak	Count	24	20	44
		% within Riwayat Hepatitis Lain	54.5%	45.5%	100.0%
Total		Count	27	25	52
		% within Riwayat Hepatitis Lain	51.9%	48.1%	100.0%

<b>Chi-Square Tests</b>				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.788 <sup>a</sup>	1	.375	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.253	1	.615	
Likelihood Ratio	.793	1	.373	
Fisher's Exact Test				.458
Linear-by-Linear Association	.773	1	.379	
N of Valid Cases	52			
a. 2 cells (50%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.85.				
b. Computed only for a 2x2 table				

<b>Crosstab Riwayat Tinggal dengan Penderita Hepatitis B</b>					
		<i>Viral Load DNA VHB</i>			
		< 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	≥ 5,3 log <sub>10</sub> IU/ml	Total	
Tinggal dengan Penderita	Ya	Count	0	3	3
		% within Tinggal dengan Penderita	0%	100.0%	100.0%
	Tidak	Count	27	22	49
		% within Tinggal dengan Penderita	55.1%	44.9%	100.0%
Total		Count	27	25	52
		% within Tinggal dengan Penderita	51.9%	48.1%	100.0%

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.438 <sup>a</sup>	1	.064	
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.585	1	.208	
Likelihood Ratio	4.593	1	.032	
Fisher's Exact Test				.104
Linear-by-Linear Association	3.372	1	.066	
N of Valid Cases	52			
a. 2 cells (50%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.44.				
b. Computed only for a 2x2 table				

**Korelasi antara kadar serum vitamin D dengan kadar *viral load* DNA VHB pada wanita hamil dengan HBsAg positif**

Spearman Correlations Test				
			Kadar Vitamin D	<i>Viral Load</i> DNA VHB
Spearman's rho	Kadar Vitamin D	Correlation Coefficient	1.000	-0.882*
		Sig. (2 -tailed)	.	.021
		N	52	52
	<i>Viral Load</i> DNA VHB	Correlation Coefficient	-0.882*	1.000
		Sig. (2 -tailed)	.021	.
		N	52	52

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



**Data Penelitian**

No.	Nama	Kadar Vitamin D (ng/mL)	Viral Load DNA VHB (IU/mL)	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
1	Ny. K	21.2081	245879	32	SMP	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
2	Ny. R	41.0341	44350112	30	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
3	Ny. M	24.4222	54163035	26	SMP	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
4	Ny. S	11.2523	100000000	18	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
5	Ny. SF	7.5676	44069216	22	SMP	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
6	Ny. Y	8.7352	924000000	16	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
7	Ny. K	15.9396	10300000	24	SMA	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
8	Ny. N	13.2749	700000	25	SMA	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
9	Ny. H	25.9159	2300	39	SMP	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
10	Ny. AE	14.7290	365000	27	SMA	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
11	Ny. I	17.5091	1000	34	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
12	Ny. MI	13.6320	180	23	SD	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
13	Ny. AMJ	18.3494	407	25	SMP	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
14	Ny. AB	6.1089	113	26	SMA	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
15	Ny. A	17.0546	48.7	20	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
16	Ny. ODT	4.8356	1460	23	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
17	Ny. H	22.5942	100	21	SMA	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
18	Ny. H	6.3761	55.2	37	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
19	Ny. NN	8.1515	46500000	36	PERGURUAN TINGGI	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
20	Ny. R	17.0782	209	37	SMA	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
21	Ny. J	28.1456	47.2	39	TIDAK SEKOLAH	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
22	Ny. A	12.3487	94.2	29	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
23	Ny. S	19.6472	251	24	SMP	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
24	Ny. ER	25.2328	202	23	SMP	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
25	Ny. SH	5.7417	2320000	27	SMP	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
26	Ny. K	14.6998	24700000	32	SD	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
27	Ny. A	21.4444	354	32	TIDAK SEKOLAH	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
28	Ny. M	13.9009	2370	19	TIDAK SEKOLAH	BEKERJA	MULTIGRAVIDA

No.	Nama	Kadar Vitamin D (ng/mL)	Viral Load DNA VHB (IU/mL)	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
29	Ny. FA	3.2337	231	19	SD	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
30	Ny. ETA	12.6591	460	21	SMP	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
31	Ny. A	1.6792	614	25	SMP	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
32	Ny. E	12.6510	1520	29	SMA	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
33	Ny. M	19.2428	1140	23	SMP	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
34	Ny. IK	1.2343	960000000	20	SMA	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
35	Ny. Y	1.0681	304	27	SMP	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
36	Ny. SL	34.0857	1330000000	38	TIDAK SEKOLAH	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
37	Ny. I	10.6692	6290	37	TIDAK SEKOLAH	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
38	Ny. K	32.6656	451000000	34	SMP	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
39	Ny. R	11.4289	189000000	26	SMP	BEKERJA	MULTIGRAVIDA
40	Ny. MNI	41.0341	90100000	28	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
41	Ny. WWD	60.5436	174	36	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
42	Ny. KB	44.8380	120000	20	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
43	Ny. YN	34.8744	4070	21	SD	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
44	Ny. YRM	14.7290	245	24	SMP	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
45	Ny. KK	40.0802	74800000	28	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
46	Ny. TM	49.6256	3620000	24	SD	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
47	Ny. H	18.0299	38.9	33	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
48	Ny. I	5.7417	924000000	29	SMP	BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
49	Ny. K	1.0681	1330000000	21	SMP	TIDAK BEKERJA	PRIMIGRAVIDA
50	Ny. N	3.2337	10300000	28	SD	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
51	Ny. NH	1.2343	365000	27	SMA	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA
52	Ny. NU	8.7352	46500000	26	TIDAK SEKOLAH	TIDAK BEKERJA	MULTIGRAVIDA



No.	Nama	Viral Load DNA VHB (IU/mL)	Riwayat Hepatitis Lain	Riwayat Tinggal dengan Penderita Hepatitis B	Memiliki Tato	Jenis Pakaian	Jenis Kendaraan	Paparan Sinar Matahari
1	Ny. K	245879	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
2	Ny. R	44350112	YA	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
3	Ny. M	54163035	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
4	Ny. S	100000000	TIDAK	YA	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
5	Ny. SF	44069216	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
6	Ny. Y	924000000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
7	Ny. K	10300000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
8	Ny. N	700000	YA	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
9	Ny. H	2300	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
10	Ny. AE	365000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
11	Ny. I	1000	YA	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
12	Ny. MI	180	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
13	Ny. AMJ	407	YA	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
14	Ny. AB	113	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
15	Ny. A	48.7	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Sering
16	Ny. ODT	1460	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Mobil	Jarang
17	Ny. H	100	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Mobil	Jarang
18	Ny. H	55.2	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
19	Ny. NN	46500000	YA	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Mobil	Sering
20	Ny. R	209	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Mobil	Sering
21	Ny. J	47.2	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
22	Ny. A	94.2	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
23	Ny. S	251	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
24	Ny. ER	202	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
25	Ny. SH	2320000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Mobil	Jarang
26	Ny. K	24700000	TIDAK	YA	TIDAK	Tertutup	Mobil	Jarang

No.	Nama	Viral Load DNA VHB (IU/mL)	Riwayat Hepatitis Lain	Riwayat Tinggal dengan Penderita Hepatitis B	Memiliki Tato	Jenis Pakaian	Jenis Kendaraan	Paparan Sinar Matahari
27	Ny. A	354	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
28	Ny. M	2370	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
29	Ny. FA	231	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Mobil	Jarang
30	Ny. ETA	460	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
31	Ny. A	614	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
32	Ny. E	1520	YA	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
33	Ny. M	1140	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Sering
34	Ny. IK	960000000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
35	Ny. Y	304	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
36	Ny. SL	1330000000	YA	YA	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
37	Ny. I	6290	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
38	Ny. K	451000000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
39	Ny. R	189000000	YA	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
40	Ny. MNI	90100000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Sering
41	Ny. WWD	174	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
42	Ny. KB	120000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
43	Ny. YN	4070	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
44	Ny. YRM	245	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
45	Ny. KK	74800000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
46	Ny. TM	3620000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
47	Ny. H	38.9	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Jarang
48	Ny. I	924000000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Mobil	Jarang
9	Ny. K	1330000000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
50	Ny. N	10300000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Terbuka	Motor	Sering
51	Ny. NH	365000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Jarang
52	Ny. NU	46500000	TIDAK	TIDAK	TIDAK	Tertutup	Motor	Sering