

RINGKASAN

**STUDI PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE)
(Penelitian di Instalasi Rawat Inap Divisi Reumatologi Departemen Ilmu
Penyakit Dalam RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

Melati Puspitasari

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) merupakan penyakit radang atau inflamasi multisistem yang disebabkan oleh banyak faktor dan dikarakterisasi oleh adanya gangguan disregulasi sistem imun berupa peningkatan sistem imun dan produksi autoantibodi yang berlebihan. SLE banyak terjadi pada wanita usia produktif yang mempunyai banyak manifestasi klinik sehingga diperlukan pengobatan yang kompleks.

Tujuan penelitian adalah menganalisis profil penggunaan obat dikaitkan dengan data klinik dan data laboratorium dan mengidentifikasi *drug related problem* (DRP) yang mungkin timbul. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap Divisi Reumatologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSUD Dr. Soetomo Surabaya secara retrospektif pada periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2006 dan prospektif pada periode Juni sampai dengan Juli 2007. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif. Jumlah total sampel yang diperoleh adalah 53 pasien, ± 97% adalah wanita pada masa reproduktif.

Hasil penelitian ini menunjukkan jenis obat yang paling banyak digunakan pada pasien SLE meliputi penggunaan immunosupresan, analgetika, antibiotika/antifungal. Terapi lain diberikan sesuai dengan komorbid pasien. Immunosupresan yang digunakan adalah kortikosteroid, klorokuin, azatioprin, Siklofosamid, IVIG, mofetil mikofenolat, dan metotreksat. Jenis analgetika yang digunakan meliputi analgetika nonopioid (parasetamol dan metampiron), analgetika opioid (tramadol), dan NSAID (asam mefenamat, salisilat, natrium diklofenak, dan ibuprofen). Jenis antibiotika yang digunakan adalah golongan penisilin, sefalosporin generasi kedua, ketiga, dan keempat (sefepim), metronidazol, dan kombinasi antara sefoperazon dan sulbaktam. *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada pasien SLE adalah adanya efek samping meliputi gangguan saluran pencernaan yang disebabkan oleh pemberian obat-obat immunosupresan, analgetika (NSAID dan analgesik opioid), serta antibiotika dan antifungal; osteoporosis diakibatkan oleh pemberian kortikosteroid.

Dari penelitian ini dapat disarankan agar farmasis lebih berperan aktif dalam *pharmaceutical care* pada pasien SLE mengingat bervariasinya jenis obat yang digunakan, regimen dosis yang kompleks, dan besarnya peluang terjadinya problema obat serta diperlukan adanya penelitian yang sama dengan data prospektif pada periode waktu yang lebih lama sehingga dapat diketahui adanya perbaikan data klinik dan juga efek samping terapi yang diberikan secara lebih jelas.