

**POLA PENGGUNAAN ASIKLOVIR DI POLIKLINIK KULIT  
DAN KELAMIN RS. DR. M. DJAMIL PADANG**

**SKRIPSI SARJANA FARMASI**

Oleh

**YUNI RAHAYU**  
**02 131 056**



**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**PADANG**

**2007**

## ABSTRAK

Penelitian tentang penggunaan asiklovir telah dilakukan di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang dengan menggunakan metoda deskriptif dan data retrospektif. Sampel diambil secara sensus dari catatan medik pasien selama tahun 2005. Evaluasi ketidaktepatan didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Hasil penelitian menunjukkan adanya ketepatan indikasi, penderita, obat dan ketidaktepatan dosis sebesar 16%. Sedangkan evaluasi asiklovir sediaan krim diperoleh ketidaktepatan dosis sebesar 92,31%. Selain itu ditemukan adanya kombinasi obat sebesar 13,64%.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit yang disebabkan virus merupakan masalah bagi dunia kesehatan, salah satunya dapat disebabkan oleh virus herpes hominis (1). Virus ini dapat menginfeksi pada kulit dan kelamin. Penyakit yang disebabkan virus ini antara lain herpes simpleks dan varisela. Penyakit herpes simpleks sukar disembuhkan karena virus herpes dapat hidup selamanya dalam tubuh dan menyebabkan infeksi laten (2). Virus *Herpes simpleks* terdiri dari 2 tipe, yaitu *Herpes simpleks* tipe 1 dan *Herpes simpleks* tipe 2. Virus *Herpes simpleks* tipe 1 merupakan penyebab ensefalitis sporadik di USA. Herpes genitalis merupakan gambaran klinik dari *Herpes simpleks* tipe 2. Herpes genitalis merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Di USA sekitar 40 – 50 juta orang diperkirakan terinfeksi herpes genitalis. Sekitar 500 ribu kasus ditemukan tiap tahunnya (3,4).

Berbeda dengan penyakit herpes simpleks, penyakit varisela (cacar air) yang disebabkan oleh infeksi virus *varisela zoster* dapat disembuhkan tetapi virus akan tetap hidup dalam tubuh. Jika virus ini aktif kembali dapat menimbulkan penyakit baru yang disebut herpes zoster (5).

Penanggulangan penyakit herpes simpleks, varisela dan herpes zoster dapat dilakukan dengan menggunakan asiklovir. Asiklovir ini menggantikan penggunaan anti virus sebelumnya yang tidak selektif (6). Asiklovir terbukti cukup selektif dan efektif terhadap virus herpes tetapi asiklovir ini tidak dapat memusnahkan virus (7,8). Asiklovir bekerja menghambat DNA polimerase virus dan menyebabkan

terminasi rantai DNA virus yang sedang memanjang sehingga menyebabkan kematian pada virus (9).

Dalam penggunaan obat yang tepat dan aman, berbagai kegiatan yang dapat menjamin mutu perlu dilakukan. Salah satunya adalah Evaluasi Penggunaan Obat (EPO). EPO ini dimaksudkan untuk menjamin penggunaan obat yang tepat, aman dan efisien (11, 12).

Dari observasi di lapangan, ditemukan adanya resep penggunaan asiklovir yang tidak rasional. Ketidaksi rasionalan penggunaan asiklovir yang ditemukan yaitu berupa ketidaktepatan dosis.

Kerasionalan penggunaan asiklovir harus diperhatikan. Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya resistensi (10). Secara farmakokinetik ekskresi utama asiklovir melalui filtrasi glomerulus. Asiklovir dapat mengendap di tubuli renal mengakibatkan terjadinya toksisitas ginjal (6). Pada pasien gagal ginjal asiklovir memerlukan penyesuaian dosis individu. Pemberian dosis yang tidak sesuai dapat menurunkan bersihan kreatinin asiklovir. Interaksi asiklovir dengan obat lain juga harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi kadar obat dalam darah (10).

Berdasarkan permasalahan ini, penelitian tentang pola penggunaan asiklovir dilakukan di RS. DR. M. Djamil Padang. Pemilihan RS. DR. M. Djamil ini berdasarkan jumlah kunjungan pasien. Penelitian dilakukan di unit rawat jalan RSUP M Djamil. Penelitian dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan data retrospektif selama tahun 2005 menggunakan metoda *sensus* (13).

## 1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah :

1. Untuk melihat rasionalitas penggunaan asiklovir di RS. DR. M. Djamil Padang.
2. Memberikan masukan pada pihak RS. DR. M. Djamil Padang tentang kerasionalan penggunaan asiklovir.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Dari penelitian tentang pola penggunaan asiklovir di poliklinik kulit dan kelamin RS. DR. M. Djamil Padang selama tahun 2005, dapat disimpulkan bahwa:

1. Penggunaan asiklovir tidak tepat indikasi 0%, tidak tepat penderita 0%, tidak tepat obat 0%, tidak tepat dosis 16%.
2. Interaksi obat tidak ditemukan
3. Kombinasi obat ditemukan sebesar 13,64%.

#### 5.2 Saran

1. Kepada pihak rumah sakit diharapkan untuk lebih memperhatikan kelengkapan penulisan rekam medik.
2. Kepada apoteker di rumah sakit disarankan untuk lebih meningkatkan pelayanan farmasi klinis di rumah sakit terutama dosis dan mewaspadai efek samping obat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda, A., *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, edisi IV, Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2005.
2. Price, S.A., Loriane M.W., *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, Buku 2, Edisi Keempat, Diterjemahkan oleh dr. Peter Anugrah, Penerbit Buku Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1996.
3. Jawetz, Melnick dan Adelberg., *Mikrobiologi Kedokteran*, Edisi ke-20, Penerbit Buku Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1996.
4. Daili, S.F., "Diagnostik dan Penatalaksanaan Herpes Genitalis", *Medika, Jurnal Kedokteran dan Farmasi*, 6, Juni, 1986, 535-539.
5. Stein, J., *Panduan Klinik Ilmu Penyakit Dalam*, Diterjemahkan oleh dr. E. Nugroho, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2001.
6. Dollery, S.C., *Therapeutic Drugs*, Volume 2, Churchill Livingstone, London, 1991.
7. Philip, A.F., "Metabolism of Acyclovir in Virus – infected and uninfected cell", *JAAC*, 20 (4), October, 1981, 518-524.
8. McEvoy, G.K., *Drug Information AHFS*, The American Society of Health System Pharmacist Inc., Bethesda, 1999.
9. Bartlett, J.G., *Pedoman Terapi Penyakit Infeksi*, Diterjemahkan oleh Tanty, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 2001.
10. Stocley, L.H., *Drug Interaction*, 3<sup>rd</sup>., Blackwell Scientific Publishing, London, 1995.
11. American Society of Hospital Pharmacy, "AHSP Guidelines on the Pharmacist's Role in Drug Use Evaluation", *Am.JHP*, 45, 1988, 385-386.
12. Siregar, C.J.P., Kumolosasi, E., *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*, EGC, Jakarta, 2006.
13. Zainuddin, M., *Metodologi Penelitian*, Universitas Airlangga, Surabaya, 1988.
14. Kapita Selekt Kedokteran, *Penyakit Virus*, Jilid 2, Edisi ke-3, Media Aescolapus, FKUI, Jakarta, 2000.
15. Ganiswara, G.S., *Farmakologi dan Terapi*, Edisi IV, Penerbit Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1995.