



Gambaran Peresepan Kortikosteroid Tunggal pada Pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Mohammad Rafiequl Haririy¹, Erlina Rustam², Satya Wydy Yenny³

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

² Bagian Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

³ Bagian Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

ABSTRACT

Abstrak

Latar Belakang: Dalam bidang dermatologi, banyak penyakit kulit yang diterapi menggunakan kortikosteroid. Pemakaian kortikosteroid yang tidak sesuai dengan aturannya dapat mengakibatkan banyak efek samping yang dapat memperlama maupun memperburuk penyakit kulit. Untuk mencegah hal tersebut, maka dibutuhkan pemantauan terapi termasuk pemantauan peresepan kortikosteroid yang diberikan.

Objektif: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peresepan kortikosteroid tunggal pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2021.

Metode: Penelitian ini merupakan studi deskriptif retrospektif menggunakan data sekunder rekam medik pasien yang dilakukan di fasilitas Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pada Penelitian ini terdapat 340 resep yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obat kortikosteroid yang diresepkan adalah desoksimeseton, prednison, mometason furoat, metilprednisolon, triamsinolon asetonid, diflukortolon valerat, hidrokortison dan klobetasol. Rute pemberian dari yang terbanyak adalah topikal, oral, dan Intralesional. Bentuk sediaan obat dari yang terbanyak adalah cream, tablet, injeksi, dan ointment. Tingkat kesesuaian indikasi obat kortikosteroid yang diresepkan adalah 97,06% dan tingkat kesesuaian dosis yang diresepkan sebanyak 100%.

Kesimpulan : Kesimpulan pada studi ini, sebagian besar dari obat kortikosteroid yang diresepkan dalam bentuk topikal. Terdapat perbedaan antara peresepan obat yang sama pada penyakit yang berbeda ataupun sebaliknya dan peresepan obat yang sama pada penyakit yang sama namun berbeda dosis dikarenakan kondisi pasien.

Kata kunci: Kulit, Resep, Kortikosteroid

Abstract

Background: In dermatology, there are many skin disease are treated using corticosteroids. The use of corticosteroids that are not in accordance with the rule can result in many side effects that can prolong or worsen skin disease. In order to prevent this, it is necessary to monitor the therapy including

monitoring the prescription of corticosteroids given.

Objective: The purpose of this study was to know the description of corticosteroid prescription in patient treated in dermatovenerology polyclinic of RSUP Dr. M. Djamil Padang Period 2021.

Methods: This study is a retrospective descriptive study using secondary data from patient medical record conducted at Medical Record Installation facility of RSUP Dr. M. Djamil Padang. In this study, there were 340 prescriptions that met the study inclusion criteria.

Result: The result of this study indicate that the prescribed corticosteroid drugs are Desoxymethasone, Prednisone, Mometasone Furoate, Methylprednisolone, Triamcinolone Acetonides, Diflucortolone Valerate, Hydrocortisone, and Clobetasol. The most common routes of administration are Topical, Oral, and Intralesional. The most common drug dosage forms are creams, tablets, injections, and ointment. The level of conformity with the indication and the prescribed was 97,06% and the level of conformity with the dose prescribed was 100%.

Conclusion: In conclusion, in this study, most of corticosteroid drugs were prescribed in topical form. There is a difference between prescribing the same drug for different disease or vice versa and prescribing the same drug for the same disease but with different doses due to the patient condition.

Keywords: Skin, Prescription, Corticosteroids

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Penggunaan kortikosteroid pada dermatoterapi

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Gambaran peresepan kortikosteroid tunggal pada Poliklinik Kulit dan Kelamin

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6281268563741

E-mail: affiecool31@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received: August 13th, 2022

Revised: February 4th, 2023

Available online: February 8th, 2023

Pendahuluan

Kulit merupakan organ terbesar pada manusia. Berbeda dengan organ-organ lain, kulit yang terletak pada sisi terluar manusia ini memudahkan pengamatan, baik dalam kondisi normal maupun sakit. Pada kondisi sehat, kulit beserta aksesorisnya menunjang rasa percaya diri seseorang. Pada keadaan sakit, kulit akan memperlihatkan banyak tanda-tanda tentang suatu penyakit.¹ Penyakit kulit ada yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur maupun parasit hewani dan dapat juga disebabkan karena peradangan, alergi, trauma, tumor dan penyebab-penyebab lainnya. Beberapa dari penyakit kulit ini dapat diobati dengan penggunaan kortikosteroid.¹

Kortikosteroid merupakan hormon steroid yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal yang pembuatan bahan sintetik analog telah berkembang dengan pesat. Penggunaan kortikosteroid bersifat paliatif atau empiris, bukan terapi kausal kecuali untuk substitusi pada kasus defisiensi atau insufisiensi adrenal.² Kortikosteroid digunakan sebagai obat untuk mengatasi berbagai kondisi yang dikarakterisasi oleh inflamasi, hiperproliferasi, melibatkan sistem imun, atrophogenic, dan dapat juga meringankan gejala dari luka bakar serta pruritus. Pada bidang dermatologi, kortikosteroid untuk mengobati beberapa penyakit kulit seperti alopesia areata, dermatitis atopik, diskoid lupus, psoriasis, dan hipersensitivitas akibat gigitan serangga.³

Kortikosteroid menjadi zat anti-inflamasi yang paling penting dalam pengobatan kulit dan juga berperan dalam mengobati penyakit kulit akibat kerja.⁴ Terapi kortikosteroid pada penyakit kulit dapat diberikan secara sistemik, injeksi ataupun secara topikal.⁵ Kortikosteroid topikal merupakan obat yang paling umum digunakan dalam pengobatan penyakit kulit.⁶ Kortikosteroid sistemik diindikasikan untuk penyakit seperti kondisi hipersensitivitas akut (urtikaria dan eritema), vaskulitis alergi, pemfigoid bulosa, systemic lupus eritematosus, dan sarkoidosis. Kortikosteroid topikal diindikasikan untuk pengobatan jangka panjang pada penyakit kulit seperti dermatitis, dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergi, dermatitis atopik, dermatitis seboroik dan beberapa penyakit lainnya.² Kortikosteroid injeksi diindikasikan

untuk lesi inflamasi, lesi infiltratif, dan granuloma non infeksius.⁷

Penelitian dari *General Practice Research Database* di Inggris melaporkan bahwa 0,9% populasi menggunakan kortikosteroid oral dan penyakit kulit sebagai indikasi pemberiannya menduduki peringkat kedua terbanyak setelah penyakit saluran nafas². Di Indonesia, pada Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Anutapura Palu pada tahun 2015 meresepkan kortikosteroid sebanyak 100 resep dari 381 obat yang diresepkan (26,25%).⁸

Sebagai obat anti inflamasi, kortikosteroid dibutuhkan dalam dosis yang tinggi dan dalam waktu yang panjang. Hal ini akan menjadi penyulit dalam menghindari efek samping dari penggunaan kortikosteroid. Penyebab terjadinya efek samping ini dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti jenis kelamin, penggunaan kortikosteroid sistemik, kebiasaan penggunaan kortikosteroid, penghentian dosis secara mendadak dan kesalahan dosis pada peresepan.⁹ Laporan efek samping bervariasi, antara 7% sampai 33% pada penggunaan jangka pendek (<30 hari) dan mencapai 90% pada penggunaan jangka panjang (>60 hari).² Beberapa efek samping akibat penggunaan kortikosteroid dalam jangka pendek diantaranya kelainan kulit (erupsi akneiformis, hiperpigmentasi, striae), hipokalemia, miopati, intoleransi glukosa, pancreatitis, dan efek samping lainnya. Pada pemakaian jangka panjang dapat menyebabkan efek samping seperti : osteoporosis, insufisiensi adrenal, gangguan gastrointestinal, hiperlipidemia, gangguan pertumbuhan dan efek samping lainnya.⁵

Pemakaian kortikosteroid topikal dapat mengakibatkan efek samping pada kulit dan efek samping lokal, seperti penipisan kulit (purpura, striae), infeksi kulit, efek pada mata (katarak, glaukoma), dan efek lainnya.³ Pada penggunaan kortikosteroid, topikal lebih sering digunakan daripada sistemik. Kortikosteroid dengan potensi yang lemah lebih sering digunakan daripada yang potensi tinggi, dan untuk penggunaannya diusahakan dalam waktu yang singkat.

Perlu perhatian yang lebih terhadap keamanan kortikosteroid, karena sebagian besar pasien diresepkan kortikosteroid untuk pengobatan profilaksis jangka panjang. Setiap kortikosteroid yang diresepkan akan memiliki dampak yang

dapat merugikan jika berlebihan dan akan memberikan respon yang buruk jika terlalu sedikit. Kesalahan peresepan kortikosteroid terhadap penyakitnya juga akan memberikan efek yang kurang memuaskan terhadap perbaikan pasien. Penggunaan kortikosteroid yang rasional dibutuhkan untuk meminimalkan efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan kortikosteroid sistemik dan topikal.¹⁰

Pada studi pendahuluan, didapatkan dari 5 rekam medik yang didapatkan, ada 2 rekam medik yang kosong atau tidak lengkap, 2 rekam medik yang meresepkan kortikosteroid dan 1 rekam medik yang tidak meresepkan obat kortikosteroid. Dari 2 rekam medik yang meresepkan kortikosteroid tersebut didapatkan 1 rekam medik yang hanya mencantumkan nama obat saja tanpa menuliskan dosis dan aturan pakainya. Rekam medik yang lainnya mencantumkan nama obat, sediaan, dosis dan aturan pakai sesuai dengan tatacara peresepan yang benar.

Perlu dilakukan pemantauan terapi obat untuk menghindari efek samping yang tidak diinginkan. Kegiatan pemantauan terapi obat meliputi pengkajian pemilihan obat, respon terapi, dosis, rute pemberian obat, reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) serta rekomendasi perubahan atau alternatif terapi.⁹ Se jauh penelusuran peneliti, belum ada yang meneliti tentang gambaran peresepan kortikosteroid di bidang dermatologi. Peneliti memilih peresepan kortikosteroid tunggal sebagai inti penelitian karena pada peresepan kortikosteroid tunggal dapat dilihat jelas kerasionalan peresepannya karena tidak ada hubungan dengan kortikosteroid yang lain. Jika menggunakan polifarmasi kortikosteroid maka dapat menimbulkan kerancuan karena bisa jadi sebab tidak rasionalnya resep tersebut karena adanya efek berlawanan dari dua atau lebih kortikosteroid yang digunakan. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait gambaran peresepan kortikosteroid tunggal pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2021.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif yang diambil dari data rekam medik pasien yang berobat pada Poliklinik Kulit dan

Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021.

Populasi dari penelitian adalah seluruh rekam medik pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2021

Dalam penentuan besar sampel penelitian, peneliti menggunakan metode *Total Sampling*.

Data hasil yang diperoleh berupa nama obat, rute pemberian obat, bentuk sediaan obat, tingkat kesesuaian indikasi dan obat serta tingkat kesesuaian obat dengan dosis yang diberikan.

Nomor izin kaji etik dari penelitian ini adalah Nomor : LB.02.02/5.7/224/2022, dan institusi yang mengeluarkan nomor izin kaji etik penelitian ini adalah *Health Research Ethic Committee* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil

Penelitian ini merupakan penelitian secara deskriptif retrospektif tentang gambaran peresepan kortikosteroid tunggal yang diberikan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien. Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan jumlah resep yang memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel penelitian adalah 340 resep.

Tabel 1. Nama Obat Kortikosteroid yang Digunakan pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2021

Nama Obat	Jumlah	%
Desoksimeson	164	48,24%
Prednison	73	21,47%
Mometason furoat	36	10,59%
Metilprednisolon	30	8,82%
Triamsinolon asetonid	24	7,06%
Diflukortolon valerat	6	1,76%
Hidrokortison	6	1,76%
Klobetasol	1	0,29%
Total	340	100,00%

Data tabel 1 terlihat bahwa obat kortikosteroid paling banyak dan paling sedikit diresepkan pada pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 adalah desoksimeson (48,24%) dan klobetasol (0,29%).

Tabel 2. Rute Pemberian Obat Kortikosteroid yang Diberikan pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2021

Rute Pemberian	Jumlah	%
Oral	103	30,30%
Topikal	213	62,64%
Intralesi	24	7,06%
Total	340	100%

Data pada tabel 2 dapat dilihat bahwa rute pemberian obat kortikosteroid terbanyak yang diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 adalah topikal dengan jumlah 213 dari 340 obat yang diresepkan atau sekitar 62,64%. Injeksi intralesi menjadi rute pemberian obat kortikosteroid yang paling sedikit diresepkan dengan jumlah 24 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 7,06%.

Tabel 3. Bentuk Sediaan Obat Kortikosteroid yang Diberikan pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2021

Sediaan	Jumlah	%
Tablet	103	30,30%
<i>Cream</i>	207	60,88%
<i>Ointment</i>	6	1,76%
Injeksi	24	7,06%
Total	340	100%

Pada tabel 3 menjelaskan bahwa bentuk sediaan obat yang paling banyak diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah obat kortikosteroid dalam bentuk *cream* sebanyak 207 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 60,88%. Obat kortikosteroid dalam bentuk *ointment* menjadi obat kortikosteroid yang paling sedikit diresepkan dengan 6 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 1,76%. Desoksimeson *cream* merupakan obat kortikosteroid yang paling banyak diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 dengan 161 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 47,35%, sedangkan clobetasol *cream* menjadi obat kortikosteroid yang paling sedikit diresepkan dengan 1 dari 340 resep atau sekitar 0,29%.

Tabel 4. Kesesuaian Indikasi dan Obat Kortikosteroid yang Diberikan pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr.M. Djamil Padang Periode 2021

Kesesuaian	Jumlah	%
Sesuai	330	97,06%
Tidak Sesuai	10	2.94%
Total	340	100,00%

Data pada tabel 4 menjelaskan bahwa ada 56 penyakit yang diresepkan dengan obat kortikosteroid di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang. Tingkat kesesuaian antara indikasi dan obat kortikosteroid yang diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 cukup tinggi yaitu dengan 330 dari 340 resep obat kortikosteroid atau sekitar 97,06%. Sebanyak 10 dari 340 resep obat kortikosteroid tidak sesuai dengan ketentuan peresepan kortikosteroid yang ada.

Tabel 5. Kesesuaian Dosis Obat Kortikosteroid yang Diberikan pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr.M. Djamil Padang Periode 2021

Kesesuaian	Jumlah	%
Sesuai	330	100%
Tidak Sesuai	0	0%
Total	330	100%

Dari 340 resep yang diberikan, didapatkan 330 resep yang sesuai antara indikasi dan penggunaan obat kortikosteroidnya. Pada tabel 5 didapatkan bahwa tingkat ketepatan antara penggunaan dosis kortikosteroid per peresepannya adalah 100%. Dari 330 resep, tidak ada yang menyalahi aturan pemakaian atau peresepan dosis dari masing masing obatnya.

Pembahasan

Obat Kortikosteroid yang Diresepkan

Hasil pada tabel 1 terlihat bahwa obat kortikosteroid terbanyak yang diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 adalah desoksimeson sebanyak 164 dari 340 resep atau sekitar 48,24%. Klobetasol merupakan obat kortikosteroid yang paling sedikit diresepkan, yaitu hanya 1 dari 340 resep atau sekitar 0,29% dari total keseluruhan resep.

Berbeda dengan penelitian Amelia yang dilakukan di apotik Kimia Farma Lubuk Pakam. Pada penelitian ini, didapatkan bahwa obat kortikosteroid yang paling banyak diresepkan adalah metilprednisolon dengan persentase sebesar 69,45%. Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya peresepan desoksimeson dalam rentang waktu Maret–Mei 2019.¹¹ Desoksimeson merupakan obat topikal golongan *high potency* baik klasifikasi dari Amerika maupun Inggris. Desoksimeson biasanya digunakan untuk meredakan gejala peradangan dan kemerahan pada kulit akibat psoriasis, eksim, alergi atau kelainan kulit lain yang dapat diatasi dengan kortikosteroid.

Rute Pemberian Obat Kortikosteroid

Data pada tabel 2 dapat dilihat bahwa rute pemberian obat kortikosteroid terbanyak yang diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 adalah topikal dengan jumlah 213 dari 340 obat yang diresepkan atau sekitar 62,64%. Injeksi intralesi menjadi rute pemberian paling sedikit diresepkan dengan jumlah 24 dari 340 resep atau 7,06%. Rute pemberian oral menempati posisi kedua terbanyak diresepkan dengan jumlah 103 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau 30,30%.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Amelia yang dilakukan di apotik Kimia Farma Lubuk Pakam. Pada penelitian ini disebutkan bahwa rute pemberian kortikosteroid yang paling banyak diresepkan adalah oral dengan persentase sebesar 69,45% dan topikal sebesar 30,55%.¹¹

Bentuk Sediaan Obat Kortikosteroid

Bentuk sediaan obat yang paling banyak diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah obat kortikosteroid dalam bentuk *cream* sebanyak 207 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 60,87%. Obat kortikosteroid dalam bentuk *ointment* menjadi obat kortikosteroid yang paling sedikit diresepkan dengan 6 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 1,76%. Bentuk sediaan obat lainnya seperti tablet diresepkan sebanyak 103 dari 340 resep atau 30,70%. Desoksimeson *cream* merupakan obat kortikosteroid yang paling banyak diresepkan pada pasien yang berobat di

Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 dengan 161 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau sekitar 47,53%, sedangkan clobetasol *cream* menjadi obat kortikosteroid yang paling sedikit diresepkan dengan 1 dari 340 resep atau sekitar 0,29%.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Amelia yang dilakukan di apotik Kimia Farma Lubuk Pakam. Bentuk sediaan obat yang diresepkan juga berbeda antara penelitian Amelia dengan penelitian ini. Bentuk sediaan obat terbanyak diresepkan adalah tablet sebanyak 60,45% dan untuk *cream* hanya 30,55%.¹¹

Kesesuaian Indikasi dan Obat Kortikosteroid yang Diresepkan

Data pada tabel 4 menjelaskan bahwa ada 56 penyakit yang diresepkan dengan obat kortikosteroid di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang. Tingkat kesesuaian antara indikasi dan obat kortikosteroid yang diresepkan pada pasien yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 cukup tinggi yaitu dengan 330 dari 340 resep obat kortikosteroid atau sekitar 97,06%. Angka ini masih melebihi batas minimal yang disarankan WHO yaitu 86%-88%.¹²⁻¹⁴ Sebanyak 10 dari 340 resep obat kortikosteroid tidak sesuai dengan ketentuan peresepan kortikosteroid yang ada. Indikasi diberikannya obat kortikosteroid terbanyak pada penelitian ini adalah psoriasis vulgaris dengan total 65 dari 340 resep yang didapatkan atau 19,12%. Obat kortikosteroid yang paling banyak diresepkan pada penyakit ini adalah Desoksimeson dengan jumlah 51 dari 340 obat kortikosteroid yang diresepkan atau 15%.

Peresepan yang tidak sesuai pada penelitian ini diantaranya: peresepan metilprednisolon dan prednison pada *general pustular psoriasis*¹⁵, peresepan metilprednisolon pada psoriasis vulgaris¹⁵, peresepan metilprednisolon untuk xerosis kutis¹⁵, peresepan desoksimeson untuk *Stevens Johnson Syndrome*¹⁵, peresepan desoksimeson untuk urtikaria kolinergik¹⁶, peresepan desoksimeson untuk kandidiasis kutis¹⁵, peresepan desoksimeson untuk neuralgia pasca herpetik¹⁵ dan peresepan desoksimeson pada *staphylococcal ecthyma*¹⁵. Ketidakesesuaian antara indikasi dan obat yang diresepkan ini dapat disebabkan karena adanya

kondisi lain diluar diagnosis utama yang membutuhkan obat tersebut atau ada kondisi lain yang menyebabkan pasien tidak bisa mengkonsumsi obat yang seharusnya sehingga harus diganti dengan obat yang memiliki efek yang sama namun dari golongan yang berbeda.

Kesesuaian Dosis Obat Kortikosteroid yang Diresepkan

Pada tabel 5 didapatkan bahwa tingkat ketepatan antara penggunaan dosis kortikosteroid per peresepannya adalah 100%. Dari 330 resep, tidak ada yang menyalahi aturan pemakaian atau peresepan dosis dari masing masing obatnya. Pola pemberian dosis terbanyak pada tabel diatas adalah peresepan prednison pada pemfigus vulgaris, eritema nodosum leprosum, dermatitis herpetiformis, dan morbus hansen tipe BL dengan 5 pola peresepan dosis oral. Obat kortikosteroid terbanyak yang diberikan adalah desoksimeson 0,25% *cream* dengan jumlah 161 dari 340 resep atau 47,35% dengan dosis 2 x oles setiap harinya.

Ada perbedaan antar dosis obat dalam 1 penyakit. Hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan kebutuhan dosis yang dipengaruhi oleh indikasi, derajat keparahan, dan lama pemakaian obat kortikosteroid. Contohnya pada pemberian prednison pada pemfigus vulgaris, eritema nodosum leprosum, dermatitis herpetiformis, dan morbus hansen tipe BL dengan 5 pola peresepan dosis oral berbeda. Selain itu, pemberian dosis berbeda pada kortikosteroid oral dan injeksi juga dipengaruhi *tapering off* dari masing masing obat sesuai dengan ketentuan.^{2,17}

Simpulan

Peresepan kortikosteroid tunggal di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2021 diketahui bahwa rute pemberian obat kortikosteroid yang diresepkan terbanyak adalah topikal dengan bentuk sediaan *cream*. Tingkat kesesuaian antara indikasi dan obat kortikosteroid yang diresepkan sebagian besar tepat. Tingkat ketepatan antara penggunaan dosis kortikosteroid per peresepan semuanya tepat.

Daftar Pustaka

1. Menaldi SL, Bramono K, Indriatami W. ILMU PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2016.
2. Siagian JN, Ascobat P, Menaldi SL. Kortikosteroid Sistemik: Aspek Farmakologi Dan Penggunaan Klinis Di Bidang Dermatologi. *Media Derm Venereol Indones*. 2019;45(3). doi: 10.33820/mdvi.v45i3.33
3. Devaraj NK, Rashid AA, Manap AHA, Nasir S. Topical corticosteroids in clinical practice. *Med J Malaysia*. 2019;74(2):187-9.
4. John SM, Johansen JD, Rustemeyer T, Elsner P, Maibach HI. Kanerva 's Occupational Dermatology. 2020. 2686 p.
5. Yasir M, Sonthalia S. Corticosteroid Adverse Effects. StatPearls. 2019;
6. Tempark T, Phatarakijirund V. Exogenous Cushing 's syndrome due to topical corticosteroid application: case report and review literature. *Endocrine*. 2010;38(3):328-34. doi: 10.1007/s12020-010-9393-6.
7. Rianya, Purwastyastuti, Menaldi SL, Paramitha L. Kortikosteroid Intralezi: Aspek Farmakologi Dan Penggunaan Klinis Di Bidang Dermatologi. *Media Derm Venereol Indones*. 2019;46(1):51-6.
8. Oktaviani F, Mukaddas A, Faustine I. Drug Use Profile of Patients With Skin Disease At Dermatology and Venereology Polyclinic in Anutapura General Hospital Palu. *Galen J Pharm*. 2016;2(1):38-42. doi: 10.22487/j24428744.2016.v2.i1.5304
9. Shrestha Shakya S, Bhandari M, Shrestha R, Thapa SR, Karki A, Prajapati M, et al. Study on corticosteroids use pattern in dermatological practice and investigating adverse effect of corticosteroids including its associated factors. *Kathmandu Univ Med J*. 2015;13(51):261-7. doi: 10.3126/kumj.v13i3.16819.
10. Shende M, Ghutke B, Panekar D, Kachewar A. Assessment of drug utilization pattern of steroids in a district general hospital in Amravati region. *Res Results Pharmacol*. 2019;55(2):57-64. doi: 10.3897/rpharmacology.5.32584
11. Amelia. Gambaran penggunaan obat pada penyakit kulit di apotek kimia farma lubuk pakam tahun 2019 (Tesis). Medan: Institut Kesehatan Helvetia Medan; 2019.
12. Mahdiana N. Evaluasi Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Barabai Kalimantan Selatan (Skripsi). Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia; 2020.
13. WHO. WHO_DAP_93.1.pdf. 1993.
14. Diana K, Kumala A, Nurlin N, Tandah MR. Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia Special Issue: Seminar Inovasi Teknologi dan Digitalisasi Pada Pelayanan Kefarmasian 2020 13. 2021;86-8.
15. PERDOSKI. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia. 2017.
16. Nottinghamshire Area Prescribing Committee. Urticaria and/ or Angiodema Management Pathway. Nottingham Area Prescrib Com. 2022;(June):1-5.
17. Upton J. Steroid tapering guidance Supportive measures. 2017;(March):2017.