

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia akan mengalami peningkatan penduduk usia lanjut (lansia) sebesar 414% dari tahun 2000 sampai 2025, yang merupakan salah satu peningkatan tertinggi di dunia. Jumlah populasi geriatrik di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 9,60% atau sekitar 25,64 juta orang. Dimana jumlah persentase lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,10% banding 9,10%). Data Susenas Maret 2019 menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak pada tahun 2019 adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,50%) (Ika Maylasari, S.ST. *et al.*, 2019).

Pasien lanjut usia seringkali mempunyai berbagai macam komorbiditas dengan berbagai macam pengobatan yang diresepkan, oleh karena itu angka kejadian yang tidak diinginkan (*Adverse Drug Events*) pun meningkat. Hal ini sering disebabkan oleh adanya perubahan fisiologi terkait usia dan komposisi tubuh, yang mempengaruhi kondisi dan respon obat di dalam tubuh pasien usia lanjut. Pada usia 60 tahun ke atas sering dijumpai dampak proses penuaan yang bersifat universal meliputi penurunan fungsi sel, jaringan, organ yang bersifat progresif dan bertahap (Lund *et al.*, 2010).

Sering dijumpai pada pasien geriatrik sering menerima resep polifarmasi karena memiliki komorbiditas lebih banyak (Namirah *et al.*, 2015). Sebuah studi berbasis populasi di Amerika Serikat menemukan bahwa konsumsi obat akan meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai hampir 90% pada orang dewasa berusia ≥ 65 tahun (Gomez *et al.*, 2014). Penggunaan bersamaan beberapa obat pada pasien geriatrik juga dapat menyebabkan timbulnya peningkatan kualitas kesehatan namun juga menimbulkan hasil negatif yaitu *Drug Related Problem* (DRP) (Starner *et al.*, 2008).

Proses menua merupakan proses alami yang disertai dengan penurunan fungsi biologis seperti, penurunan jumlah sel, penurunan elastisitas dinding aorta,

berkurangnya elastisitas bronkus, melemahnya fungsi absorpsi serta penurunan hubungan persyarafan (Nasrullah, 2016). Penurunan fungsi fisiologi yang sering terjadi pada lansia akan menyebabkan risiko untuk menderita penyakit degeneratif. Peningkatan populasi lansia menyebabkan prevalensi penyakit yang umum terjadi pada lansia juga meningkat, seperti diabetes mellitus, dislipidemia, osteoarthritis, hipertensi dan penyakit kardiovaskular (Setiati, 2013).

Ketidaktepatan pemilihan obat diantaranya yaitu penggunaan obat yang mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan dengan keuntungannya, terutama jika ada alternatif obat yang lebih aman. Ketidaktepatan pemilihan obat juga meliputi ketidaktepatan dosis atau durasi obat, peresepan yang memuat interaksi obat-obat atau obat penyakit secara klinis, dan penggunaan obat yang diberikan tanpa adanya indikasi. Ketidaktepatan pemilihan obat dapat dideteksi menggunakan indikator peresepan yang terbagi menjadi dua yaitu secara implisit (berdasarkan penegakan kondisi klinik pasien) dan eksplisit (berupa suatu kriteria) (Hamilton *et al.*, 2009).

Kejadian DRP yang sering ditemukan pada peresepan di rumah sakit ialah interaksi obat. Interaksi obat pada pasien disebabkan adanya suatu interaksi yang terjadi ketika efek suatu obat diubah oleh kehadiran obat lain seperti obat herbal, makanan, minuman atau agen kimia lainnya dalam lingkungan (Stockley *et al.*, 2009).

Interaksi obat sering kali muncul pada pasien geriatrik dengan gangguan penyakit kronis seperti hipertensi, karena pada kondisi ini komplikasi sangat umum terjadi pada pasien, sehingga biasanya pasien memperoleh lebih dari satu obat dalam sekali konsumsi (Sulastri *et al.*, 2016). Semakin meningkatnya harapan hidup maka semakin kompleks penyakit yang diderita oleh orang lanjut usia yang pastinya akan mengonsumsi obat lebih dari satu maka kejadian interaksi obat akan semakin besar (Fitriani, 2009)

Salah satu penelitian di Apotek di Kota Bandung menunjukkan bahwa, pada pasien geriatri terjadi 121 kejadian interaksi obat dari 352 resep (Sulastris *et al.*, 2016). Studi lain yang dilakukan pada tahun 2014 di salah satu rumah sakit di Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa, potensi interaksi obat ditemukan pada 169 resep pasien atau sebanyak 53,14% dari 318 resep yang diidentifikasi (Fatriannor, 2014).

Strategi yang dapat digunakan untuk mengurangi dan mencegah terjadinya *Inappropriate Prescribing* (IP) dan *Potentially Prescription Omission* (PPO) adalah melalui *screening* pemberian obat. Beberapa kriteria eksplisit yang dapat digunakan dalam identifikasi potensi penggunaan obat yang tidak tepat pada geriatri adalah kriteria *Screening Tool of Older Person's Prescriptions* (STOPP) dan *Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment* (START) (O'Mahony *et al.*, 2010). Alat evaluasi ini muncul pada tahun 2008, kriteria STOPP divalidasi sesuai dengan aturan Eropa. Kriteria STOPP dibuat berdasarkan sistem fisiologi termasuk referensi duplikasi kelas obat, interaksi obat-obat dan interaksi obat penyakit. Kriteria STOPP dapat digunakan bersama dengan *Screening Tool to Alert doctors to the Right Treatment* (kriteria START), kriteria START sendiri menekankan pada peresepan yang kurang tepat untuk indikasi secara klinis, pengobatan yang berdasarkan bukti ilmiah.

Sebuah penelitian yang membandingkan kriteria STOPP dan kriteria *Beers* menunjukkan kejadian IP sebesar 25% menggunakan kriteria *Beers* dan 48% menggunakan kriteria STOPP (Ubeda *et al.*, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang sudah disebutkan maka dapat ditarik satu permasalahan yaitu:

- a. Bagaimana profil pengobatan pada pasien geriatri?
- b. Bagaimana identifikasi *Potentially Inappropriate Medications* (PIM) pada pemilihan obat pada pasien geriatri berdasarkan kriteria STOPP?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas dapat diketahui beberapa tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui profil pengobatan pada pasien geriatri?
- b. Mengetahui identifikasi *Potentially Innapropriate Medications* (PIM) pada pemilihan obat pada pasien geriatri berdasarkan kriteria STOPP?

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah:

- a. Bagi Institusi Pendidikan
Untuk menambah kepustakaan dan referensi mengenai evaluasi ketidaktepatan pemilihan obat berdasarkan kriteria STOPP pada pasien geriatrik
- b. Bagi Peneliti
Untuk mendapatkan pengetahuan terhadap penelitian dan pelayanan dibidang farmasi klinis agar pasien geriatri dapat menerima obat yang sesuai dengan kondisinya sehingga mengurangi terjadinya ketidaksesuaian obat ataupun efek samping yang tidak dikehendaki.