

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah terkait penuaan dan kesehatan telah menjadi perhatian utama di abad ke-21. Hal ini disebabkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di negara maju dan berkembang. Pada tahun 2000, terdapat sekitar 600 juta orang berusia 60 tahun ke atas di seluruh dunia; angka ini diprediksi meningkat hingga 1.2 milyar orang pada tahun 2025, dan tahun 2050 akan menjadi dua milyar orang, dengan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang (Rahmawati *et.al*, 2009). Menurut Biro Sensus Amerika Serikat (AS), terjadi peningkatan jumlah lansia sekitar 13.1% antara tahun 2000 dan 2010; dan diperkirakan meningkat menjadi 16.1% tahun 2020 (Salter *et.al*, 2014). Penduduk yang berusia lebih dari 65 tahun merupakan satu di antara kelompok umur yang angka pertumbuhannya tercepat di Amerika Serikat dengan jumlah wanita lebih banyak dari pria (Hajjar *et.al*, 2007).

Pada tahun 2008, 313 juta jiwa (62%) dari populasi lansia tinggal di negara berkembang, lebih dari setengahnya tinggal di China dan India, dan diprediksi tahun 2040 akan lebih dari 500 milyar lansia berada di negara tersebut. Kelompok pertumbuhan tercepat dari populasi lansia adalah kelompok berusia 80 tahun ke atas. Kelompok umur 80 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat hingga lima kali lipat dalam 50 tahun mendatang (Toison *et.al*, 2011).

Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan meningkat hingga 414% pada tahun 2025 jika dibandingkan dengan tahun 1990. Pesatnya angka pertumbuhan dan

jumlah lansia akan meningkatkan risiko pengembangan penyakit kronik. Sebuah survei di Indonesia menunjukkan bahwa 78% dari lansia menderita empat penyakit, 38% menderita lebih dari enam penyakit dan 13% menderita lebih dari delapan penyakit (Rahmawati *et.al*, 2009). Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-7 dari 33 provinsi di Indonesia yang memiliki populasi lansia terbanyak dimana persentase jumlah lansia adalah 8.09%, yakni sekitar 393.862 orang. Persentase ini menyatakan perbandingan antara jumlah penduduk tua (≥ 60 tahun) dengan jumlah penduduk produktif (15-59 tahun) (Riskesdas, 2012).

Seiring berjalannya waktu manusia akan mengalami penuaan, yakni proses fisiologis yang akan terjadi pada semua orang dengan mekanisme yang berbeda pada setiap individu. Pada proses fisiologis ini organ tubuh akan mengalami penurunan fungsi, diantaranya ginjal dan hati sehingga menimbulkan berbagai masalah pada lansia (Kwan *et.al*, 2014). Seiring dengan penurunan fungsi organ tubuh, maka risiko terjadinya penyakit degeneratif akan meningkat. Penyakit degeneratif adalah penyakit yang mengiringi proses penuaan pada seseorang seiring bertambahnya usia. Penyakit degeneratif merupakan istilah yang digunakan untuk menerangkan adanya suatu proses kemunduran fungsi sel tanpa sebab yang diketahui, yaitu dari keadaan normal sebelumnya ke keadaan yang lebih buruk.

Penyebab penyakit sering tidak diketahui, termasuk diantaranya kelompok penyakit yang dipengaruhi oleh faktor genetik atau paling sedikit terjadi pada salah satu anggota keluarga. Penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lansia antara lain hipertensi, jantung, kanker, dan diabetes melitus. Penyakit tersebut

sangat memungkinkan pasien lansia mengonsumsi beberapa obat secara bersamaan atau sering disebut polifarmasi (Hajjar *et.al*, 2007).

Berdasarkan observasi di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang, diketahui mayoritas pasien lanjut usia mengalami polifarmasi. Survei data awal dilakukan dengan mengambil data pasien pada bulan Desember tahun 2015 di IRNA Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Dari data tersebut pasien lanjut usia dapat dibagi ke dalam tiga kelompok menurut WHO, yakni usia 45-59 tahun sejumlah 107 orang; usia 60-74 tahun berjumlah 83 orang; dan usia 75-90 tahun sejumlah 15 orang. Penyakit yang umum dialami lansia tersebut, diantaranya *Cronic Kidney Disease* (CKD), hipertensi, diabetes Melitus, stroke, gagal jantung kongestif, gastritis kronik, bronkopneumonia, dan anemia berat. Menurut Hajjar (2007), penyakit hipertensi, jantung, kanker, arthritis, dan diabetes melitus sangat memungkinkan pasien lansia menggunakan obat dalam jumlah yang banyak. Penggunaan jumlah obat-obatan yang banyak dapat menyebabkan polifarmasi. Untuk mengetahui kejadian polifarmasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, observasi telah dilakukan dengan mengumpulkan data obat yang diterima pasien lansia. Data diperoleh dari Kartu Instruksi Obat (KIO) IRNA Penyakit Dalam, dimana 34 dari 35 pasien geriatri menerima enam hingga 10 macam obat secara bersamaan.

Polifarmasi dapat meningkatkan risiko terjadinya efek merugikan obat dan interaksi obat. Pasien yang menggunakan dua obat akan menghadapi risiko interaksi obat sekitar 13%, dan angka ini meningkat menjadi 38% jika mengonsumsi empat obat-obatan, dan 82% jika mengonsumsi tujuh atau lebih

obat secara berkelanjutan (Rahmawati *et.al*, 2009). Dalam suatu penelitian di Kanada, menunjukkan bahwa hampir setengah dari 27% lansia yang secara teratur menerima lima atau lebih obat mengalami efek samping obat yang membutuhkan penanganan medis (Kwan *et.al*, 2014). Penelitian terkait polifarmasi juga pernah dilakukan pada pasien gagal jantung kongestif di IRNA jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa kasus polifarmasi terjadi pada 98 pasien dari 113 populasi (Lindri, 2013). Peresepan yang rasional sulit dicapai pada pasien lansia dengan beberapa penyakit penyerta (Viktil *et.al*, 2006). Berdasarkan sebuah studi analisis yang dilakukan tahun 1999 dari sekelompok orang berusia 65 tahun di Amerika, 65% diantaranya mengalami dua atau lebih keadaan kronik, 43% mengalami tiga atau lebih keadaan kronik, dan 24% nya mengalami empat atau lebih keadaan kronik. Dengan keberadaan penyakit penyerta akan meningkatkan terjadinya morbiditas dan atau mortalitas (Gluidice *et.al*, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian polifarmasi dan potensi interaksi obat pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang yang nantinya akan didapatkan manfaat berupa dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menjalani pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Andalas, dapat mewujudkan Tri Dharma perguruan tinggi dalam melaksanakan fungsi dan tugas perguruan tinggi sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat, dapat memperoleh data terkait kemungkinan kejadian polifarmasi dan interaksi obat pada pasien geriatri yang dirawat di penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.