

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 menyatakan bahwa yang dimaksud dengan pasien geriatri adalah pasien lanjut usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin.¹ Lansia menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1988 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.² Lansia terdiri dari tiga kelompok, yaitu lansia muda dengan umur 60 – 69 tahun, lansia madya (menengah) dengan umur 70 – 79 tahun, dan lansia tua dengan umur 80 tahun ke atas.³

Persentase lansia di Indonesia mengalami peningkatan sekitar dua kali lipat dalam lima dekade terakhir (1971-2017), yakni menjadi 8,97% atau sekitar 23,4 juta dengan didominasi oleh kelompok umur 60 – 69 tahun yang mencapai 5,65%. Lansia perempuan didapatkan sekitar 1% lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki dengan nilai 9,47% banding 8,48%.⁴ Angka kesakitan pada lansia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Susenas 2015 menunjukkan terjadi peningkatan angka kesakitan lansia dari 24,8% pada tahun 2013 menjadi 28,62% pada tahun 2015.⁵ Penyakit terbanyak pada lansia berdasarkan hasil Riskesdas 2013 ialah hipertensi dengan prevalensi rentang usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan usia 75 tahun ke atas sebesar 63,8%. Diikuti dengan penyakit artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Melitus (DM).⁶

Peningkatan populasi dan angka kesakitan pada lansia, pada akhirnya mempengaruhi indeks pembangunan manusia. Populasi yang berada pada kelompok usia produktif (15-59 tahun) ikut menanggung kehidupan para lansia yang sudah tidak berkontribusi aktif secara ekonomi. Hal ini tergambar melalui rasio ketergantungan lansia yang persentasenya cenderung merangkak naik setiap tahunnya seiring dengan meningkatnya persentase lansia. Pada tahun 2017, rasio

ketergantungan lansia cenderung mengalami peningkatan selama satu windu terakhir menjadi 14,02 yang artinya bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 14 orang penduduk lansia.⁴

Beberapa keluhan kesehatan lansia memerlukan penanganan yang lebih serius dan mewajibkan penderita untuk dirawat inap. Hasil susenas 2017 menunjukkan sebesar 7,68% lansia pernah dirawat inap dalam setahun terakhir.⁴ Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan sepertiga populasi yang dirawat di rumah sakit merupakan lansia. Penyebab rawatan lansia di rumah sakit paling banyak disebabkan oleh stroke sebesar 15,10% dan diikuti oleh penyakit pada prostat 11,83%. Diabetes melitus merupakan penyumbang penyebab rawatan ketiga terbanyak, yakni sebesar 9,79%. Kondisi ini diikuti oleh kanker, penyakit jantung, hipertensi, pneumonia, dan asma bronkial yang bersama-sama menyumbang lebih dari 25%. Sekitar 2% masing-masing disebabkan oleh gagal ginjal, gastritis, dan dispepsia. Bronkitis, infeksi saluran kemih, angina pectoris, dan gangguan neurologi masing-masing bertanggung jawab sekitar 1% terhadap penyebab rawatan lansia di rumah sakit.⁷

Peningkatan angka kesakitan lansia disebabkan oleh perubahan morfologi dan fisiologi berbagai organ di dalam tubuh.⁸ Sebuah penelitian menyatakan bahwa setelah usia 30 tahun akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ seseorang sebanyak satu persen, sehingga seiring bertambahnya usia menyebabkan lebih mudah timbulnya penyakit pada lansia.⁹ Selain perubahan fisik, pada lansia juga terjadi perubahan psikososial yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya.¹⁰ Kondisi ini dapat diperberat oleh faktor lingkungan, asupan gizi, dan pola hidup yang menyebabkan lansia menderita beberapa penyakit yang saling berkaitan maupun yang tidak. Keadaan seperti ini dikenal sebagai komorbiditas atau keadaan multipatologi, yaitu adanya secara simultan dua atau lebih penyakit kronis, baik menular atau pun tidak menular (degeneratif) pada satu orang; atau satu penyakit utama yang disertai dengan timbulnya penyakit penyerta (komorbid) yang sebab dan penyebabnya tidak saling berhubungan. Usia tua dan jenis kelamin wanita merupakan faktor risiko dari kondisi multipatologi.^{11, 12, 13}

Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan 52,2% dari pasien lansia merupakan pasien geriatri, dengan rincian 28,0% memiliki satu komorbid, 14,6% memiliki

dua komorbid, 6,2% memiliki tiga komorbid, dan sisanya memiliki empat hingga sebelas komorbid.¹⁴ Jika dibandingkan dengan beberapa negara maju prevalensi multipatologi bervariasi. Prevalensi lansia dengan multipatologi di Portugal sebesar 72,7%.¹⁵ Sebuah penelitian di Skotlandia menunjukkan, dari 1.751.841 pasien yang terdaftar di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 23,2% merupakan lansia dengan multipatologi.¹⁶ Sedangkan di Belanda, sebanyak 13% penduduk menderita multipatologi dengan 37% merupakan lansia.¹⁷ Kondisi multipatologi dapat membentuk pola (*pattern*) tertentu. Sebuah penelitian menunjukkan pola multipatologi terbanyak yang ditemukan pada pasien geriatri ialah kardiometabolik, mekanik, dan psikogeriatik.¹⁸ Sedangkan penelitian lain memperlihatkan pola yang berbeda, yakni kardiorespirasi, mental-arthritis, dan *aggregated pattern*.¹⁹

Konsekuensi keadaan multipatologi adalah terjadinya kecacatan dan penurunan status fungsional, kualitas hidup menurun, dan biaya perawatan kesehatan meningkat.²⁰ Selain itu, kondisi multipatologi yang dialami pasien lansia akan mempengaruhi diagnosis dan tatalaksananya oleh tenaga kesehatan.¹¹ Diperlukan informasi mengenai gambaran multipatologi sebagai pedoman dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian tentang gambaran multipatologi pada pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari sampai 31 Desember 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran multipatologi yang dialami pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran multipatologi yang dialami pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi kelompok umur dan jenis kelamin pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017
2. Mengetahui jenis penyakit utama yang sering ditemukan pada pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017 berdasarkan umur dan jenis kelamin
3. Mengetahui jenis penyakit penyerta yang sering ditemukan pada pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017 berdasarkan umur dan jenis kelamin
4. Mengetahui distribusi penyakit penyerta pada pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017 berdasarkan penyakit utama
5. Mengetahui distribusi jumlah penyakit penyerta yang dimiliki pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017 berdasarkan umur dan jenis kelamin
6. Mengetahui distribusi pola multipatologi pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2017 berdasarkan umur dan jenis kelamin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan penulis mengenai gambaran multipatologi pada pasien geriatri
2. Menambah pengalaman penulis dalam melakukan penelitian di bidang kedokteran

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Menjadi data epidemiologi mengenai kejadian multipatologi pada pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Sebagai referensi penelitian yang berkaitan dengan bidang ini bagi peneliti selanjutnya
3. Sebagai acuan dan bahan pertimbangan dalam melakukan pendekatan diagnostik dan tatalaksana pasien geriatri oleh tenaga kesehatan
4. Menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan dalam menciptakan pelayanan kesehatan terpadu untuk lansia

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat tentang penyakit yang sering terjadi pada lansia dan komorbidnya sehingga masyarakat lebih mawas diri dan menjaga kesehatannya sejak dini.

