

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah terkait penuaan dan kesehatan telah menjadi perhatian. Hal ini disebabkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di negara maju dan berkembang. 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 (Tolson *et al*, 2011).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta) tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes RI, 2017). Dapat dilihat dari data Pelayanan Kesehatan Kota Padang Tahun 2017 jumlah penduduk pada kelompok umur 60-64 sebanyak 26.440 lebih banyak daripada umur kelompok umur 65-69 tahun dengan 16.033 penduduk (Dinkes Kota Padang, 2016).

Menurut PMK RI No. 25 tahun 2016 tentang rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia tahun 2016-2019 bahwa Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas dan Geriatri adalah cabang ilmu kedokteran yang berkenaan dengan diagnosis dan pengobatan atau hanya pengobatan kondisi dan gangguan yang terjadi pada lanjut usia.

Batasan lansia menurut WHO meliputi usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun, dan usia lanjut tua (*old*) antara 75-90 tahun, serta usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Pada lansia memiliki beberapa kriteria penyakit antara lain memiliki lebih dari satu penyakit , biasanya bersifat kronis sehingga menimbulkan kecacatan

atau kematian, dan rentan terhadap berbagai penyakit akut yang diperberat dengan adanya penurunan daya tahan tubuh.

Berdasarkan data Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Tahun 2015 yang didapat dari laporan daerah, jumlah puskesmas yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan santun lanjut usia adalah 824 puskesmas atau sekitar 10% dari jumlah puskesmas seluruhnya. Sementara rumah sakit rujukan dengan klinik Geriatri Terpadu baru terdapat di 10 rumah sakit di 8 Provinsi yaitu DKI Jakarta (RSCM), Jawa Barat (RS Hasan Sadikin-Bandung), Jawa Tengah (RSUP Karyadi-Semarang dan RSUD Moewardi-Solo), Yogyakarta (RSUD Sardjito), Jawa Timur (RSUD Soetomo-Surabaya dan RSUD Syaiful Anwar-Malang), Bali (RSUP Sanglah-Denpasar), Sulawesi Selatan (RSUP Wahidin-Makasar) dan Sumatera Utara (RSUP Adam Malik-Medan). Beberapa rumah sakit lain telah mulai berproses untuk memiliki Rawat Jalan khusus geriatri. Rumah Sakit Universitas Andalas termasuk Rumah sakit yang mempunyai klinik geriatri sejak November 2018.

Mengingat penanganan pasien geriatri sangat kompleks, maka dibutuhkan Pelayanan Kesehatan Geriatri Komprehensif (preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif) dengan pendekatan holistik oleh tim terpadu. Pelayanan Kefarmasian (Asuhan Kefarmasian) termasuk penggunaan obat yang rasional meliputi tepat dalam hal indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat obat dan tepat cara dan lama penggunaan. Akan tetapi dalam laporan yang diterima oleh WHO masih terdapat penggunaan obat yang tidak rasional dimana terdapat lebih 50% dari seluruh penggunaan obat-obatan tidak sesuai dengan peresepan, penyiapan ataupun penjualan, sedangkan 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien. Penggunaan obat yang rasional sangat penting dalam rangka tercapainya kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat yang lebih baik (Cippole dkk, 2012).

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 (Suyasa dkk, 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). Penelitian polifarmasi pasien geriatri di beberapa Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa kasus polifarmasi terjadi pada 400 pasien dari 618 pasien (Aryaldy, 2019).

Berdasarkan survei data di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas pada bulan Agustus – Desember tahun 2018 didapatkan jumlah pasien geriatri terbanyak pada Poli Penyakit Dalam. Penyakit yang umum dialami lansia tersebut, diantaranya Diabetes Mellitus dan Hipertensi.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi penyakit diabetes mellitus meningkat pada pasien yang berumur (55-64 tahun) dengan 6.3%, prevalensi penyakit Hipertensi sekitar 63,2 % dan prevalensi penyakit jantung sekitar 4,6%. Dari prevalensi yang didapatkan terlihat peningkatan penyakit terjadi pada pasien yang lanjut usia.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui *Drug Related Problems* (DRPs) pasien Geriatri di Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Apakah terjadi *Drug Related Problem* (DRPs) pada pasien geriatri yang mengalami Hipertensi dan Diabetes Melitus di Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi dan menganalisa *Drug Related Problem* (DRP) pada pasien geriatri yang mengalami Hipertensi dan Diabetes Melitus di Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas.

Tujuan Khusus

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui adanya indikasi tidak diterapi.
2. Untuk mengetahui adanya obat tanpa indikasi medis.
3. Untuk mengetahui terjadinya dosis obat yang kurang.
4. Untuk mengetahui terjadinya dosis obat yang berlebih.
5. Untuk mengetahui terjadinya interaksi obat.
6. Untuk mengetahui terjadinya kegagalan mendapatkan obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit tentang DRPs Terapi Geriatri, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang farmasi klinik.
3. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas, dapat memberikan mutu pelayanan farmasi klinis secara optimal, terkait penggunaan obat yang rasional guna meningkatkan standar pelayanan kefarmasian.
4. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dan bahan pembandingan serta sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.