

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seseorang dikatakan lanjut usia jika telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. (Kemenkes RI, 2016). Populasi penduduk dunia saat ini berada pada era *ageing population* dimana jumlah penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun melebihi 7 % dari total penduduk. (Kemenkes RI, 2016). Fenomena penuaan penduduk ini terjadi di semua negara, termasuk pada negara berkembang. (Kemenkes RI, 2016).

Pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia terus meningkat. Struktur penduduk Indonesia mulai berada pada *ageing population* di tandai dengan persentase penduduk lansia dari tahun 2021 mencapai lebih dari 10 %, bahkan di proyeksikan pada tahun 2045 lansia Indonesia diperkirakan mencapai seperlima dari seluruh penduduk Indonesia. (*Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*, n.d.).

Di Kabupaten Garut, pada tahun 2021 total jumlah penduduk berjumlah 2.284.418 jiwa dengan jumlah lansia sebanyak 130.998 jiwa, yang berarti 5,7 % penduduknya terdiri dari lansia (BPS Kab Garut 2021). Peningkatan populasi ini dapat menimbulkan permasalahan terkait aspek medis, psikologis dan sosial, sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia, yang pada akhirnya akan memberikan dampak besar terhadap terciptanya lansia yang sehat, mandiri dan produktif dimasa yang akan datang (Kemenkes RI, 2016).

Ditinjau dari aspek kesehatan, seiring bertambahnya usia, maka geriatri, lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik, baik faktor alamiah maupun karena penyakit

(Negara et al., 2016). Pasien geriatri cenderung memiliki lebih dari satu penyakit atau kondisi kronis, dimana kondisi patologik yang bervariasi, penurunan fungsi organ, polifarmasi dan manifestasi penyakit yang tidak khas dapat menjadikan pasien geriatri lebih rentan terhadap resep obat yang berpotensi tidak sesuai, yang dapat menyebabkan peningkatan resiko obat yang merugikan (Negara et al., 2016).

Polifarmasi merupakan salah satu faktor yang digunakan untuk menggambarkan penggunaan obat yang tidak tepat (*Potentially Inappropriate Medications /PIMs*). Oleh karena itu penggunaan obat pada pasien geriatri memerlukan pertimbangan untuk menghindari penggunaan obat yang berpotensi tidak tepat (*Potentially Inappropriate Medications /PIMs*). Salah satu kriteria eksplisit yang digunakan untuk mengidentifikasi kejadian PIMs pada pasien geriatri adalah *Beers Criteria* (Nam et al., 2016).

Beers Criteria ini dapat mengukur ketidaksesuaian penggunaan obat yang sebaiknya dihindari maupun obat yang penggunaannya memerlukan perlakuan khusus. Kriteria yang terdapat didalamnya pun paling mudah, murah sederhana dan data yang diperoleh bersifat reproduibel, serta memiliki bukti yang kuat dan jelas.(Nam et al., 2016). *Beers Criteria* ini selalu mengalami pembaharuan mulai dari pertama terbit pada tahun 1991, kemudian diperbaharui lagi pada tahun 1997, 2003, 2012, 2015 dan terakhir pada tahun 2019 (D. M. Fick et al., 2019b).

Penelitian tentang *Beers Criteria* yang dilakukan oleh Page *et al* (2010), terhadap 389 pasien geriatri rawat inap , di laporkan 27.5 % pasien geriatri mendapatkan obat dalam cakupan *Beers Criteria* dan 9% mengalami efek yang tidak dikehendaki. Penelitian di Jember tahun 2016, dilaporkan bahwa dari 377 pasien geriatri rawat jalan terdapat 69 pasien (18,3%) teridentifikasi menerima

potensi penggunaan obat yang tidak tepat. (Negara et al., 2016). Pada tahun 2020 penelitian di RS Islam Pondok Kopi Jakarta melaporkan bahwa dari 324 pasien geriatri terdapat 181 pasien (41.85%) yang mengalami kejadian PIMs. (*PIMs Beers Criteria RSI Pondok Kopi*, n.d.) Pada penelitian di Trenggalek tahun 2021, melaporkan dari 85 resep pasien geriatri hipertensi rawat jalan di RSUD Dr. Soedomo terdapat 67,1 % resep dengan jumlah obat ≥ 5 obat dengan 97.6 % resep mengandung PIMs. (Simamora et al., 2021)

Hal ini menunjukkan penggunaan obat yang tidak tepat pada pasien geriatri merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius karena dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas dan biaya kesehatan serta berdampak pada peningkatan resiko efek samping obat.

Berdasarkan latar belakang diatas, adanya peningkatan jumlah lansia menyebabkan masalah yang semakin kompleks terutama berkaitan dengan penggunaan obat yang tidak tepat sehingga menyebabkan kertarikan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui dengan kajian *Beers Criteria* pada pasien rawat jalan di Apotek PKPN Garut sehingga dapat dilakukan identifikasi faktor risiko terhadap penggunaan obat yang tidak tepat pada pasien geriatri yang berobat ke Apotek PKPN Garut tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana karakteristik pasien geriatri yang menjalani pengobatan rawat jalan di Apotek PKPN Garut pada bulan Januari hingga Desember 2021?

2. Apakah faktor risiko jumlah Kejadian PIMs pada pasien geriatri di Apotek PKPN Garut pada bulan Januari hingga Desember 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Menelaah karakteristik pasien geriatri yang menjalani pengobatan rawat jalan di Apotek PKPN Garut pada bulan Januari hingga Desember 2021.
2. Mengidentifikasi faktor risiko Jumlah Kejadian PIMs pada peresepan pasien geriatri di apotek PKPN Garut pada bulan Januari - Desember 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diambil dari penelitian ini adalah:

a. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan pengetahuan terhadap penelitian dan pelayanan bidang farmasi klinis agar pasien geriatri dapat menerima obat sesuai dengan kondisi pasien sehingga mengurangi terjadinya efek yang tidak dikehendaki.

b. Manfaat Praktis

Menjadi dasar dan pertimbangan serta evaluasi dalam terkait penggunaan obat pada peresepan pasien geriatri berdasarkan Kriteria Beers sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien geriatri.