

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Dalam upaya meningkatkan kesehatan lansia, berbagai upaya telah dilakukan pemerintah Indonesia untuk mewujudkan lansia sehat, mandiri, berkualitas, dan produktif. Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang khususnya di bidang kesehatan dapat menyebabkan peningkatan Usia Harapan Hidup penduduk Indonesia. Seseorang dapat dikatakan lanjut usia (lansia) apabila telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Berdasarkan data persebaran penduduk lansia menurut provinsi dari Kemenkes RI, menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (13,4%) dan terendah terdapat di Papua (2,8%) (Kemenkes RI, 2016).

Usia lanjut dapat ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh yang mengakibatkan tubuh menjadi rentan terhadap berbagai penyakit seperti penyakit sistem saraf, penyakit kardiovaskular, dan penyakit lainnya. Hal tersebut dapat disebabkan karena terjadi perubahan fungsi organ, struktur, jaringan, dan sistem organ sehingga dapat berpengaruh terhadap kemunduran kesehatan psikis dan fisik (Fatimah, 2010). Pasien geriatri seringkali mengalami infeksi karena geriatri memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi dibandingkan pasien lain (Beckett *et al.*, 2015). Antibiotik adalah golongan obat yang banyak digunakan terhadap kejadian infeksi. Terdapat setidaknya sekitar 13-37% pasien yang dirawat di rumah sakit di negara maju yang mendapatkan antibiotik baik tunggal maupun kombinasi, sedangkan sekitar 30-80% pasien yang dirawat di rumah sakit

di negara berkembang yang mendapatkan antibiotik. Penggunaan antibiotik harus mengikuti strategi persepan karena seringkali menimbulkan masalah resistensi maupun efek obat yang tidak dikehendaki (Johns Hopkins Medicine *et al.*, 2015). Resiko yang lebih besar dapat dialami pasien geriatri, seperti ketidaktepatan penggunaan antibiotik. Beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab yaitu penurunan fungsi hati dan ginjal pasien geriatri, kerentanan terhadap penyakit dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dan lain sebagainya (Eko, T., 2013).

Pasien geriatri rentan terhadap perubahan kondisi fisiologis, peningkatan faktor resiko penyakit terkait penuaan, dan peningkatan konsekuensi penggunaan obat (Hines, L. E., *et al*, 2011). Terdapat beberapa kriteria penyakit pada geriatri, antara lain mempunyai lebih dari satu penyakit (multiple), bersifat kronis sehingga dapat menyebabkan kecacatan hingga kematian, dan rentan terhadap berbagai penyakit akut (Hajjar, E. R., *et al*, 2007). Meningkatnya jumlah pasien geriatri dengan penyakit kronis berbanding lurus dengan meningkatnya jumlah pemberian obat (Dipiro, J. T., *et al*, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Negara dkk., golongan obat yang paling umum diresepkan yaitu obat kardiovaskular (30,61%) dan obat analgesik antinflamasi (13,75%). Amlodipin (3,95%) merupakan obat kardiovaskular yang paling sering digunakan dalam persepan. Selain amlodipin, jenis obat yang paling banyak diresepkan pada pasien geriatri adalah lansoprazol (3,31%), furosemid (3,39%), dan antasida (3,46%). Pada penelitian ini diperoleh juga profil 10 obat yang paling banyak digunakan pada pasien geriatri. Dari 10 obat tersebut, terdapat 2 obat yang termasuk dalam *Beers*

*Criteria* 2012, yakni spironolakton dan meloxicam. Penelitian ini juga didapatkan 69 resep pasien (18,30%) yang mempunyai potensi penggunaan obat yang tidak tepat, dan terdapat 92 kejadian obat yang termasuk *Beers Criteria* 2012 di dalamnya (Negara dkk., 2016).

Pada penelitian yang berjudul “Evaluasi Pola Peresepan Berdasarkan *Beers Criteria* pada Pasien Geriatri Rawat Jalan pada Poli Penyakit Dalam di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Periode Agustus 2010 – Maret 2011” dilakukan untuk mengetahui kesesuaian peresepan pada pasien geriatri berdasarkan *Beers Criteria* 2003. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat 7 macam obat yang paling umum diresepkan dan sekaligus tidak boleh digunakan pada pasien geriatri. Obat-obat tersebut berdasarkan urutan dari tinggi ke rendah adalah Diazepam (31,0%), Chlordiazepoksid-clidinium (29,8%), Digoxin (28,6%), Alprazolam (7,1%), Ferrosi Sulfat (1,2%), dan Bisakodil (1,2%), serta Clonidine (1,2%) (Setyowati dkk., 2011).

*Beers Criteria* adalah pedoman bagi tenaga kesehatan untuk membantu meningkatkan keamanan peresepan pada geriatri dengan menekan peresepan yang tidak diperlukan, sehingga dapat mengurangi resiko efek samping obat, interaksi obat, dan polifarmasi. Pada *Beers Criteria* terdapat daftar obat-obatan yang kemungkinan mempunyai resiko lebih besar daripada manfaat terhadap geriatri.

Sebagai tenaga kesehatan yang beriman, seyogyanya kita mengetahui bahwa Allah tidak menciptakan sebuah penyakit kecuali Dia juga menciptakan penawarnya. Sebagaimana disabdakan oleh Rasulullah ﷺ

## مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari).

RSUD Panembahan Senopati adalah rumah sakit negeri tipe B dan merupakan rumah sakit rujukan dari pemerintah yang berlokasi di Kabupaten Bantul. RSUD Panembahan Senopati juga mempunyai angka kunjungan yang tinggi karena menjadi rumah sakit pilihan bagi masyarakat Bantul. Data dari Kemenkes RI tahun 2006 menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan persentase lanjut usia tertinggi di Indonesia yaitu 13,4%. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian terkait kesesuaian pengobatan pada pasien geriatri rawat inap dengan gangguan infeksi berdasarkan *Beers Criteria* 2019 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana profil pengobatan pasien geriatri dengan gangguan infeksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2018?
2. Bagaimana kesesuaian pengobatan pasien geriatri dengan gangguan infeksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan *Beers Criteria* 2019?

### **C. Tujuan**

1. Untuk mengetahui profil pengobatan pasien geriatri dengan gangguan infeksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2018.
2. Untuk mengetahui kesesuaian pengobatan pasien geriatri dengan gangguan infeksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan *Beers Criteria* 2019.

### **D. Keaslian Penelitian**

Sejauh ini, sudah pernah dilakukan beberapa penelitian mengenai evaluasi persepan pada pasien geriatri berdasarkan *Beers criteria*. Perbedaan dari penelitian-penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada sampel, lokasi, dan periode penelitian dilakukan. Penelitian ini berlokasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan fokus pada pasien geriatri dengan gangguan infeksi.

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
Setyowati, D. R., dkk. (2011)	Evaluasi Pola Peresepan Berdasarkan <i>Beers Criteria</i> pada Pasien Geriatri Rawat Jalan pada Poli Penyakit Dalam di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Periode Agustus 2010-Maret 2011	Jenis penelitian deskriptif non eksperimental dan pengambilan sampel secara retrospektif.	Dari total 405 item obat terdapat 84 item obat (20,5%) yang tidak rasional yang sesuai <i>Beers Criteria</i> 2003.
Syuaib, A. N., et al. (2015)	Penggunaan <i>Potentially Inappropriate Medications</i> (PIMs) pada Pasien Geriatri Rawat Inap Osteoarthritis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Penelitian jenis analitik observasional dengan studi <i>cross-sectional</i> dan pengambilan data secara retrospektif.	Dari total 18 pasien geriatri rawat inap dengan diagnosis OA, sebanyak 7 pasien (38.9%) menggunakan PIMs.
Negara, Y. R., dkk. (2016)	Potensi Penggunaan Obat yang Tidak Tepat pada Peresepan Pasien Geriatri Rawat Jalan di RSD dr. Soebandi Jember Berdasarkan <i>Beers Criteria</i>	Jenis penelitian deskriptif observasional yang diambil secara retrospektif.	Terdapat 69 pasien (18,30%) dari total 377 pasien geriatri rawat jalan teridentifikasi menerima potensi penggunaan obat yang tidak tepat.

## E. Manfaat

### 1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kualitas hidup pasien geriatri dengan terapi yang tepat sesuai keadaan pasien.

## 2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan terkait penggunaan obat pada pasien geriatri berdasarkan *Beers criteria* 2019.

## 3. Bagi RSUD Panembahan Senopati

Sebagai bahan evaluasi dalam pemberian, persepan, dan penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien geriatri.