

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun, persentase penduduk lanjut usia atau geriatri di Indonesia kian meningkat. Peningkatan populasi geriatri tersebut dapat menjadi indikator keberhasilan pembangunan suatu negara (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Pada tahun 2017 diperkirakan terdapat sekitar 23,66 juta jiwa penduduk geriatri di Indonesia atau sekitar 9,03% dari total jumlah penduduk di Indonesia dan diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Persentase penduduk geriatri di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai angka 13,81% dari total jumlah penduduk di provinsi DIY. Sehingga Provinsi DIY menjadi provinsi dengan populasi geriatri terbanyak di Indonesia, diikuti Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Penuaan yang terjadi, berakibat pada penurunan fungsional sistem organ tubuh salah satunya adalah sistem endokrin. Sistem endokrin merupakan suatu kelompok organ yang tersebar luas dan saling berintegrasi untuk mempertahankan keseimbangan homeostatis dan metabolik dalam tubuh. Kemampuannya untuk mengatur fungsi-fungsi penting seperti reproduksi, perkembangan, metabolisme, dan respon stres menjadikan sistem endokrin sebagai salah satu regulator terpenting berbagai fungsi fisiologis tubuh (Huan Cai, 2012).

Penuaan secara biologis yang terjadi pada kelompok geriatri berdampak pada penurunan daya tahan fisik sehingga rentan terhadap serangan penyakit. Penyakit yang diderita oleh kebanyakan geriatri berupa penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif. Diantaranya penyakit pada sistem endokrin yang paling umum adalah diabetes mellitus dan disfungsi tiroid. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit diabetes mellitus di provinsi DIY mencapai 3,1%, sehingga provinsi DIY menduduki urutan ketiga dengan prevalensi penyakit diabetes terbanyak di Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data insidensi hipertiroid, pada tahun 2013 prevalensi hipertiroid mencapai 0,4% dari total jumlah penduduk di Indonesia (Riskesdas, 2013).

Kelompok geriatri memiliki potensi besar menderita komplikasi beberapa penyakit, sehingga juga berpotensi menerima terapi polifarmasi. Polifarmasi umumnya didefinisikan sebagai penggunaan 5 hingga 10 macam obat. Penggunaan polifarmasi cukup diperlukan, namun juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kejadian yang merugikan, terutama pada pasien geriatri (Golchin *et al*, 2015). Kejadian merugikan tersebut dapat terjadi akibat penggunaan obat yang berpotensi tidak tepat dan merugikan atau *Potentially Inappropriate Medications* (PIMs). Pemberian beberapa jenis obat dapat meningkatkan resiko ketidaktepatan penggunaan obat atau *Potentially Inappropriate Medication* (PIM) (Hyttinen *et al*, 2016).

Dalam sebuah penelitian tentang persepsian obat pada geriatri, terdapat 106 (53%) dari 200 pasien menerima obat dengan setidaknya terdapat 1 obat yang berpotensi tidak sesuai dengan indikasi. Obat yang berpotensi tidak

tepat yang paling sering diresepkan adalah benzodiazepin (19,5%) lalu diikuti dengan insulin (15,5%) dan pirazosin (11,5%) (Danisha *et al*, 2015). Caughey dalam penelitiannya, menyatakan bahwa dari keseluruhan pasien dengan diabetes yang berusia 79 – 85 tahun (rata – rata usia 82 tahun), setidaknya terdapat 23% resep dengan satu kriteria PIM berdasarkan *Beers Criteria* 2003, dan 3,4% memiliki dua kriteria atau lebih (Caughey *et al*, 2010).

Adapun upaya untuk meminimalkan kejadian PIM pada geriatric adalah dengan melakukan analisis ketidaktepatan obat menggunakan pedoman *Beers Criteria* dan *STOPP/START Criteria*. *Beers Criteria* merupakan panduan yang berisi daftar obat yang berpotensi tidak tepat dan merugikan pada pasien geriatri sehingga perlu dihentikan atau disesuaikan penggunaannya pada pasien geriatri dengan kondisi klinis tertentu. *STOPP/START Criteria* terdiri dari dua kriteria yang berbeda untuk menganalisis penggunaan obat. *STOPP Criteria* berisi obat yang berpotensi tidak tepat pada pasien geriatri sehingga perlu dihentikan penggunaannya, kriteria ini hampir sama dengan *Beers Criteria*. Sedangkan *START Criteria* berisi daftar obat yang direkomendasikan untuk dapat mulai digunakan pada pasien geriatri dengan kondisi klinis tertentu.

Pengobatan pada pasien geriatri yang rentan dengan berbagai penyakit tentu perlu mendapatkan terapi yang tepat dan aman. Namun, pengobatan yang diberikan tetap akan memiliki dampak positif dan negatif yang kadang dapat terjadi secara bersamaan sehingga perlu pemantauan yang ketat. Sehingga baik pasien maupun tenaga kesehatan tetap harus berusaha sebaik mungkin

dan percaya bahwa penyakit dan kesembuhan itu datang dari Allah SWT. Sebagaimana firman Allah SWT, yaitu:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

“dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku,” (QS. Asy Syu'araa', 26:80).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terdapat di Kabupaten Bantul. Letak rumah sakit ini terdapat di pusat Kota Bantul sehingga dapat diakses dengan mudah oleh warga Bantul. Distribusi penyakit di RSUD Panembahan Senopati Bantul didominasi oleh penyakit tidak menular. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2018, penyakit diabetes mellitus termasuk dalam 10 distribusi penyakit terbesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sehingga dengan profil tersebut, RSUD Panembahan Senopati Bantul menjadi rumah sakit rujukan untuk berbagai penyakit tidak menular yang diderita pasien geriatri. Berdasarkan uraian diatas mengenai prevalensi dan kejadian PIM pada pasien geriatri, maka perlu dilakukan penelitian mengenai kesesuaian terapi dan peresepan obat yang diberikan pada pasien geriatri rawat inap yang terdiagnosis gangguan endokrin di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan *Beers Criteria* 2019 dan *STOPP/START Criteria* 2016.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi persepsian obat dengan diagnosis gangguan sistem endokrin pada pasien geriatri rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode tahun 2018 berdasarkan *Beers Criteria* 2019 dan *STOPP START Criteria* 2016?

C. Keaslian Penelitian

1. Penelitian "*Inappropriate prescribing in elderly people with diabetes admitted to hospital*" merupakan sebuah penelitian observasional, prospektif, multisentris pada pasien yang dirawat di tujuh rumah sakit Spanyol yang dilakukan selama satu tahun (April 2011 hingga Maret 2012). Dalam penelitian ini menyatakan bahwa dari 672 pasien, 249 (usia rata-rata 82,4 tahun, 62,9% perempuan) memiliki diagnosis diabetes mellitus. Jumlah rata-rata obat resep per pasien dengan diabetes adalah 12,6 (4,5) dibandingkan 9,4 (4,3) pada pasien tanpa diabetes ($P < 0,001$). Di antara pasien dengan diabetes, 74,2% menggunakan 10 obat atau lebih; 54,5% pasien dengan diabetes memiliki setidaknya satu PIM yang terdaftar dalam *Beers Criteria* (Formiga dkk., 2015).
2. Penelitian serupa dengan judul "Identifikasi Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Usia Lanjut Dengan *Beer's Criteria* Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Periode Tahun 2012" yang dilakukan oleh Azizah & Hudayah (2016), merupakan penelitian diskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif yang dilakukan pada pasien lanjut usia (60 tahun keatas) dengan diagnosis diabetes mellitus tipe II di

Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada periode tahun 2012. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 42 pasien, didapatkan persentase terbesar jenis-jenis obat yang termasuk dalam kriteria Beers yaitu insulin (64,28%), alprazolam (14,28%) dan ketorolak (8,33%) (Azizah & Hudayah, 2016).

3. Penelitian dengan judul “Identifikasi *Potentially Inappropriate Medication* (PIM) Pada Resep Pasien Diabetes Melitus Usia Yang Keluar Dari 3 Rumah Sakit di Sulawesi Utara” yang dilakukan oleh Wiyono *et al* (2019), merupakan penelitian dengan metode deskriptif kuantitatif, yang dilakukan secara retrospektif dengan pengambilan data berdasarkan data rekam medis pasien geriatri dengan diagnosis Diabetes Mellitus tipe 2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditiga rumah sakit yaitu RS A, RS B, dan RS C, kejadian peresepan PIM pada pasien lanjut usia dengan Diabetes Mellitus tipe 2 sebesar 81,26%, 40,91%, dan 37,38% secara berurutan (Wiyono *et al*, 2019).

Dalam penelitian ini terdapat beberapa perbedaan dari penelitian – penelitian terdahulu yaitu perbedaan pada populasi dan sampel penelitian, periode tahun penelitian, tempat penelitian, serta perbedaan pada panduan analisis yang digunakan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan mengambil data rekam medis pasien pada periode tahun 2018 dengan analisis menggunakan *Beers Criteria* 2019 dan *STOPP/START Criteria* 2016.

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hasil evaluasi persepan obat dengan diagnosis gangguan sistem endokrin pada pasien geriatrik rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode tahun 2018 berdasarkan *Beers Criteria* 2019 dan *STOPP START Criteria* 2016.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman penulis tentang gambaran persepan obat untuk pasien geriatri dengan diagnosis gangguan sistem endokrin yang berdasarkan acuan pada *Beers Criteria* 2019 dan *STOPP START Criteria* 2016.
2. Bagi pihak rumah sakit, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan evaluasi persepan yang lebih baik untuk pasien geriatri agar tercapai tujuan terapi yang diinginkan.
3. Bagi masyarakat umum, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan di masyarakat khususnya terkait dengan terapi pada gangguan endokrin.