

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sesuai dengan peraturan perundang – undangan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2004, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah individu yang berumur 60 tahun atau lebih (Pemerintah Republik Indonesia, 2004). Menurut Badan Pusat Statistik, pada 2023 persentase penduduk Lansia di Indonesia mencapai 11,75% (BPS, 2019). Lansia pada umumnya lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Salah satu faktor utamanya adalah usia yang semakin bertambah. Selain faktor usia, penurunan daya tahan tubuh serta menurunnya fungsi organ vital seperti ginjal, jantung, hati, dan organ lainnya juga turut memicu timbulnya berbagai penyakit pada orang tua (Fauziah et al., 2020). Penyakit terbanyak pada lansia berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 adalah hipertensi, diabetes melitus, stroke (Kemenkes, 2019).

Menurut *International Diabetes Federation* (2017) Indonesia sebagai negara dengan tingkat diabetes keenam tertinggi dunia, dengan total penderita mencapai 10,3 juta orang. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Di tingkat provinsi, Sulawesi Utara menempati posisi keempat tertinggi dengan persentase kasus diabetes terdiagnosis sebesar 3,1% (Risksdas, 2018). Diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi kerusakan beberapa organ tubuh seperti mata, ginjal, saraf, jantung dan

pembuluh darah dengan contoh penyakitnya yaitu hipertensi. Adanya komplikasi seringkali menyebabkan pengobatan diabetes melitus berupa polifarmasi (Masnoon et al., 2017).

Proses penuaan pada kelompok lanjut usia mengakibatkan penurunan status kesehatan yang ditandai dengan kerentanan terhadap penyakit kronis dan perubahan struktur anatomi serta fungsi fisiologis. Perubahan ini berdampak pada proses farmakokinetik obat dalam tubuh, ditambah dengan adanya komorbiditas yang menciptakan kondisi medis kompleks sehingga memerlukan penggunaan berbagai jenis obat secara bersamaan atau yang dikenal sebagai polifarmasi (Gr Nataraj et al., 2019).

Polifarmasi merupakan praktik penggunaan minimal lima jenis obat secara simultan yang umum terjadi pada kelompok lanjut usia (Morin et al., 2018). Berdasarkan data WHO 2015, tingkat prevalensi polifarmasi di tingkat global menunjukkan rentang 38,1% sampai 91,2%. Adapun studi observasional prospektif yang dilaksanakan di India tahun 2018 memperlihatkan bahwa 45% populasi mengalami polifarmasi (WHO, 2019). Konsekuensi dari penggunaan polifarmasi adalah peningkatan risiko terjadinya interaksi obat (Herdaningsih et al., 2016).

Interaksi obat dapat menyebabkan perubahan pada efek kerja suatu obat karena adanya obat lain yang digunakan secara bersamaan, sehingga dapat memengaruhi efektivitas maupun meningkatkan potensi toksisitas obat tersebut (Hanutami & Dandan, 2019). Laporan penelitian yang dilakukan Herdaningsih et al (2023) pasien usia lanjut dengan penyakit

metabolik memiliki tingkat kejadian interaksi antar obat yang cukup tinggi. Berdasarkan pola mekanismenya, interaksi farmakokinetik menempati proporsi terbesar yaitu 63,6%, sedangkan berdasarkan tingkat keparahan, interaksi pada level moderat mendominasi dengan persentase 69,8%. Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara jumlah interaksi obat dengan jumlah obat yang dikonsumsi serta jumlah diagnosis yang dimiliki pasien.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2016). RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya merupakan rumah sakit kelas B Non Pendidikan yang dimiliki dan dikelola oleh pemerintah Kota Tasikmalaya. Berdasarkan data yang didapat, rata - rata jumlah pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024 sekitar 236 pasien setiap bulannya dengan beberapa penyakit komplikasi. Tingginya angka kejadian interaksi obat memerlukan perhatian khusus dari seorang farmasis, terutama dalam pelayanan kefarmasian. Hal ini bertujuan untuk meminimalkan risiko yang tidak diinginkan pada pasien serta mencegah timbulnya masalah terkait penggunaan obat, khususnya pada pasien usia lanjut (Utami et al., 2020).

Berdasarkan laporan 10 besar penyakit rawat inap RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024, diabetes melitus menempati posisi kesepuluh dalam daftar penyakit dengan kasus hospitalisasi tertinggi. Mengacu pada uraian latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan

menganalisis potensi interaksi obat pada populasi geriatri yang menjalani perawatan inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan permasalahan “Bagaimana potensi interaksi obat terhadap pasien geriatri diabetes melitus rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui potensi interaksi obat terhadap pasien geriatri diabetes melitus rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui potensi interaksi obat berdasarkan karakteristik pasien seperti jenis kelamin dan usia
- b. Mengetahui potensi reaksi interaksi obat yang akan ditimbulkan dari jenis interaksi obat yang terjadi secara teori

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini mengarah ke farmasi klinik dan farmakologi, dimana dalam penelitian ini berkaitan dengan farmasi klinik dan farmakologi mengenai potensi interaksi obat pada pasien geriatri diabetes melitus rawat inap.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini mampu menambah pengetahuan penulis dan pembaca tentang potensi interaksi obat terhadap pasien geriatri diabetes melitus rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024.

### **2. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya**

Penelitian ini mampu memberikan informasi dalam potensi interaksi obat terhadap pasien geriatri diabetes melitus rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024. Serta diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk penelitian selanjutnya.

### **3. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai informasi tambahan mengenai potensi interaksi obat terhadap pasien geriatri diabetes melitus rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
<b>Sari et al., (2020)</b>	Kajian Potensi Interaksi Obat pada Pasien Rawat Jalan dengan Polifarmasi di RSUD HAMBABatang Hari Tahun 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian menggunakan desain <i>cross-sectional</i> deskriptif</li> <li>2. Penelitian menggunakan instrumen lembar observasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat dan waktu penelitian</li> <li>2. Sasaran penelitian</li> </ol>
<b>Reyaan, (2021)</b>	Studi Potensi Interaksi Obat Pada Resep Polifarmasi di Dua Apotek Kota Bandung	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i></li> <li>2. Desain penelitian non-eksperimental</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat dan waktu penelitian</li> </ol>
<b>Herdaningsih et al., (2023)</b>	Potensi Interaksi Obat-Obat Polifarmasi pada Pasien Geriatri : Studi Retrospektif Di Salah Satu Apotek Kota Pontianak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian menggunakan desain <i>cross-sectional</i> deskriptif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat dan waktu penelitian</li> </ol>