

Gambaran Polifarmasi Pada Pasien Geriatri Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi

Gilang Ramadhan, Dita Amanda Deviani, Anung Kustriyani
Program Studi D3 Farmasi, STIKES Banyuwangi

Email Korespondensi: gilangramadhan2710@gmail.com

ABSTRACT

Polypharmacy, that is the concurrent use of more than five medications, is a common issue in geriatric patients due to multiple chronic conditions. This condition can increase the risk of drug interactions, drug side effects, and treatment non-adherence. This study aimed to describe the prevalence of polypharmacy in geriatric patients at the Pharmacy Installation of RSUD Blambangan in Banyuwangi. The research was an observational, retrospective study using prescription data from geriatric patients between September and November 2024. The sample consisted of 225 patients who met the inclusion criteria. The results showed that most geriatric patients were between 70–79 years old (95 patients, or 42.2%) and were predominantly male (126 patients, or 56%). The number of medications prescribed per patient ranged from five to thirteen, with the most common number being seven different drugs, found in 47 prescriptions (20.8%). The highest risk of polypharmacy was observed in the cardiology outpatient clinic. The most frequently prescribed medications were Lansoprazole (217 prescriptions), followed by Simvastatin (215 prescriptions) and Candesartan (215 prescriptions). The study concluded that the prevalence of polypharmacy among geriatric patients at RSUD Blambangan is quite high, particularly in those with multiple chronic diseases in the cardiology clinic.

Keywords: Geriatric, Polypharmacy, Hospital

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien geriatri sering kali mendapatkan beragam obat di layanan kesehatan. Pasien geriatri merupakan pasien lansia yang berumur di atas 65 tahun yang dimana fungsi organ tubuh menurun yang berdampak pada kesehatan psikologis individu, ekonomi dan sosial (Permenkes RI, 2025).

Pemberian beragam obat pada pasien geriatri berpotensi menambah risiko efek buruk termasuk peningkatan pengeluaran dan perawatan kesehatan (Fuaziah, 2020).

Pasien geriatri memiliki karakteristik khusus yaitu *multiple disease* yang menyebabkan peningkatan dalam biaya perawatan kesehatan, penurunan dalam tingkat pendapatan,

meningkatnya angka disabilitas sehingga mempengaruhi tingkat kesejahteraan rakyat (Sunarti dkk, 2019).

Peresepan obat yang cukup banyak dan berlainan jenisnya yang diberikan pada seorang pasien disebut Polifarmasi (Santoso, 2009). Polifarmasi pada lansia menjadi perhatian khusus karena memiliki risiko multimorbiditas yang menyebabkan perubahan fisiologis dan patologis. Pemberian obat adalah tindakan yang bisa dilakukan ketika polifarmasi yang seharusnya fokus pada sikap proaktif dokter dalam melakukan penghentian resep setelah mengevaluasi risiko dan manfaat (Varghese dkk, 2024). Penggunaan jumlah obat yang meningkat pada polifarmasi dapat meningkatkan kejadian interaksi obat sebesar 78.96%. Interaksi obat berupa interaksi farmakokinetika dan farmakodinamika dengan kategori moderat (69,8%). Polifarmasi pada pasien geriatri berkaitan dengan kepatuhan dalam minum obat akibat dari menurunnya kemampuan kognitif sehingga mempengaruhi tujuan terapi obat pada pasien (Dasopang dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian (Zulkarnaini dan Matini, 2019) tentang gambaran polifarmasi di beberapa klinik Poli klinik RSUP Dr. M. Djamil diperoleh total pasien sejumlah 618

pasien dengan polifarmasi yang ditemukan pada 400 pasien (64.72%). Terdapat 5-7 macam obat yang diresepkan pada pasien sejumlah 368 (59.55%). Obat terbanyak yang diresepkan adalah Lansoprazol (332 resep), Simvastatin (277 resep) dan Candesartan (253 resep).

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sinaja dan Gunawan (2020) tentang polifarmasi pada lansia di Panti Wreda terjadi prevalensi polifarmasi yang tinggi sebesar 51,89%, dimana 55 dari mereka mengalami polifarmasi. Sebanyak 16 orang ditemukan mengonsumsi 6 obat sekaligus. Jumlah kasus polifarmasi mayor dengan penggunaan obat sebanyak ≥ 10 macam mencapai 6 kasus dan paling banyak mengonsumsi 13 obat.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi terdapat 3 Poli yang memiliki pasien geriatri yaitu Poli Syaraf, Poli Penyakit Dalam dan Poli Jantung yang berpotensi mengalami polifarmasi. Jumlah kunjungan pasien per hari pada Poli Syaraf sebanyak 40-50 pasien, Poli Jantung dan Poli Penyakit Dalam sebanyak 70-90 pasien dan jumlah obat yang sering diterima pasien geriatri sebanyak 4-8 obat dalam satu resep. Berdasarkan uraian tersebut, penulis

tertarik meneliti mengenai gambaran obat polifarmasi pada pasien geriatri di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan teknik pengambilan data secara retrospektif. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien geriatri di Poli Syaraf, Poli

Jantung dan Poli Penyakit Dalam yang mendapatkan 5-10 obat dalam 1 resep. Pengambilan sampel tersebut didasarkan pada kriteria geriatri sebagai syarat yang diperlukan dalam penelitian, teknik sampling yang digunakan pada penelitian adalah total sampling resep pada bulan September - November 2024 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi dengan melibatkan 225 responden.

HASIL

1. Jumlah Pasien Geriatri Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Jumlah Pasien Geriatri Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Bulan Penelitian			Persentase	
		September	Oktober	November	Jumlah	
1	Laki-laki	39	40	47	126	56%
2	Perempuan	33	31	35	99	44%
TOTAL					225	100%

Berdasarkan jumlah pasien terbanyak adalah laki-laki yaitu 126 diperoleh jenis kelamin responden (56%).

2. Jumlah Pasien Geriatri Berdasarkan Usia

Tabel 2. Jumlah Pasien Geriatri Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Bulan Penelitian			Jumlah	Persentase
		September	Oktober	November		
1	65-69	22	25	27	74	32,8%
2	70-79	31	32	32	95	42,2%
3	80-89	20	18	18	56	24,8%
TOTAL					225	100%

Berdasarkan usia responden kunjungan adalah usia 70-79 dengan total terbanyak pasien geriatri yang melakukan jumlah yaitu 95 pasien (42,2%).

3. Jumlah Pasien Geriatri Berdasarkan Jumlah Macam Obat

Tabel 3. Jumlah Pasien Geriatri Berdasarkan Jumlah Macam Obat

No	Jumlah Obat	Jumlah Pasien Pada Bulan Penelitian				Persentase
		September	Oktober	November	Jumlah	
1	5	10	11	10	31	13,7%
2	6	13	12	14	39	17,3%
3	7	16	14	17	47	20,8%
4	8	15	13	13	41	18,2%
5	9	9	10	13	32	14,2%
6	10	5	6	5	16	7,11%
7	11	3	5	3	11	4,88%
8	12	2	1	2	5	2,22%
9	13	1	1	1	3	1,33%
TOTAL					225	100%

Berdasarkan jumlah pasien responden (20,8%) dan jumlah obat berdasarkan jumlah macam obat terbanyak dalam satu resep yaitu 13 diperoleh peresepan terbanyak dengan 7 macam obat yang diterima oleh 47

4. Obat Terbanyak yang Diresepkan Kepada Pasien Geriatri

Tabel 4. Obat Terbanyak yang Diresepkan Kepada Pasien Geriatri

No	Nama Obat	Aturan pakai	Jumlah Resep
1	Lansoprazol	2 x 1	217
2	Simvastatin	1 x 1	215
3	Candesartan	1 x 1	215
4	Asam Asetil Salisilat	1 x 1	214
5	Bisoprolol	1 x 1	214
6	Amlodiphin	1 x 1	210
7	Vit B kompleks	2 x 1	205
8	Na diklofenak	2 x 1	154
9	Ramipril	1 x 1	133
10	Allopurinol	1 x 1	125

Berdasarkan obat terbanyak yang diresepkan pada pasien geriatri yaitu obat Lansoprazol 30mg, 2x1 sebanyak 217 resep, Simvastatin 20mg, 1x1 sebanyak 215 resep, Candesartan 8mg, 1x1 sebanyak 215 resep, Asam Asetil Salisilat 300mg, 1x1 sebanyak 214 resep, Bisoprolol 2,5mg, 1x1 sebanyak 214 resep, Amlodiphin 10mg, 1x1 sebanyak 210 resep, Vit B kompleks 150mg, 2x1 sebanyak 205 resep, Na diklofenak 100mg, 2x1 sebanyak 154 resep,

Ramipril 2,5mg, 1x1 sebanyak 133 resep dan Allopurinol 300mg, 1x1 sebanyak 125 resep yang didominasi oleh pasien geriatri di Poli Jantung.

PEMBAHASAN

A. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1, diperoleh jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki yaitu 126 (56%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnaini & Martini (2019) Terdapat sebanyak 360 (58.25%) laki-laki dan 258 (41.75%) perempuan.

B. Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat usia responden terbanyak pasien geriatri yang melakukan kunjungan adalah usia 70-79 dengan total jumlah yaitu 95 pasien (42,2%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnaini & Martini (2019) terdapat usia terbanyak pasien geriatri yang melakukan kunjungan adalah usia 60-64 tahun dan rerata usia pasien geriatri adalah 65-69 tahun, dengan usia tertua adalah 88 tahun.

Pada usia 70 tahun ke atas akan berpotensi terjadinya polifarmasi karena di proses penuaan yang bersifat universal

berupa kemunduran dari fungsi biosel, jaringan, organ, bersifat progresif, perubahan secara bertahap, akumulasi dan intrinsik. Proses penuaan menyebabkan terjadinya perubahan pada berbagai organ di dalam tubuh manusia seperti pada gastrointestinal, sistem genitouria, sistem imunologi, sistem serebrovaskular, sistem saraf pusat dan sebagainya.

Penyakit pada populasi usia lanjut berbeda perjalanan dan penampilannya dengan yang terdapat pada populasi lain, dimana penyakit bersifat multipatologi, degeneratif, saling terkait, kronis, cenderung menyebabkan kecatatan lama sebelum terjadinya kematian dan dalam pengobatan sering terdapat polifarmasi (Anggraini, 2018).

C. Jumlah Responden Berdasarkan Jumlah Macam Obat

Berdasarkan tabel 3, peresepan terbanyak dengan 7 macam obat yang diterima oleh 47 responden (20,8%) dan jumlah obat terbanyak dalam satu resep yaitu 13 macam obat. Pada pasien geriatri yang menderita lebih dari satu penyakit dan mendapat berbagai macam obat secara bersamaan merupakan kelompok yang rentan terhadap interaksi obat. Contoh penerimaan 7 macam obat yaitu furosemid 40 mg, valsartan 80mg,

simvastatin 20mg, antasida 200mg, klopido­grel 75mg, ranitidin 150 mg, interaksi yang dapat muncul dari kombinasi obat antasida dengan obat lain dapat mengganggu penyerapan obat lain. Penerimaan 8 macam obat yaitu bisoprolol 2,5mg, allopurinol 100mg, atorvastatin 20mg, ISDN 5mg, valsartan 80mg, klopido­grel 75mg, furose­mid 40mg, vit b komplek 150mg. Penerimaan 9 macam obat yaitu glukosamin 500mg, furose­mid 40mg, meloxicam 15mg, valsartan 80mg, bisoprolol 1,25mg, allopurinol 300mg, ISDN 5mg, atorvastatin 20mg, klopido­grel 75mg. Interaksi yang dapat muncul dari kombinasi klopido­grel dan atorvastatin dapat meningkatkan resiko pendarahan dan kerusakan hati. Risiko interaksi obat meningkat sesuai dengan jumlah obat yang diresepkan dan pasien geriatri biasanya mendapatkan obat yang lebih banyak dibandingkan pasien usia lainnya. Reaksi efek samping obat, termasuk interaksi obat pada pasien geriatri yang merupakan masalah umum terjadi di rumah sakit dan merupakan penyebab penting pada tingkat morbiditas dan mortalitas (Yulian E 2013).

Menurut penelitian Ningsih (2004) tentang interaksi obat pada pasien di poliklinik geriatri RS Dr. Cipto Mangunkusumo didapatkan rata-rata

pasien mendapatkan 5 macam obat secara bersamaan. Diketahui 68% dari 150 pasien teridentifikasi mengalami interaksi obat dan 11,6% dari interaksi obat tersebut dianggap sebagai interaksi yang menuntut perhatian klinik.

Penelitian ini mendapatkan tingkat risiko polifarmasi sebanyak 142 pasien (63,1%) yang menerima 8-13 macam obat dari 3 poli di RSUD Blambangan Banyuwangi. Alasan polifarmasi pada pasien geriatri adalah penyakit kronis yang multipatologi, obat diresepkan oleh beberapa dokter, gejala yang dirasakan pasien kadang tidak jelas, pasien kadang sering meminta resep, dan pemberian obat untuk menghilangkan efek samping obat justru diberikan obat baru. Prevalensi polifarmasi berbeda dalam berbagai penelitian, tergantung pada definisi polifarmasi. Penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnaini dan Martini (2019) tentang gambaran polifarmasi di beberapa poliklinik RSUP Dr. M. Djamil. Hasil penelitian diperoleh total pasien sejumlah 618 pasien dengan polifarmasi yang ditemukan pada 400 pasien (64.72%). Terdapat 5-7 macam obat yang diresepkan pada pasien sejumlah 368 pasien (59.55%). Obat terbanyak yang diresepkan adalah Lansoprazol (332 resep), Simvastatin (277 resep) dan Candesartan (253 resep).

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sinaja dan Gunawan (2020) tentang polifarmasi pada lansia di Panti Wreda Terjadi prevalensi polifarmasi yang tinggi sebesar 51,89% pada lansia, dimana 55 dari mereka mengalami keadaan ini. Definisi polifarmasi adalah penggunaan secara bersamaan 5-10 macam obat dalam satu resep, karena *cut-off* telah dikaitkan dengan hasil efek samping obat yang terkait dengan terjadinya kelemahan, risiko jatuh, cacat, dan kematian pada pasien geriatri. Bukan hanya karena pasien mengonsumsi obat yang lebih banyak, tetapi juga karena adanya gangguan mekanisme hemostasis yang tidak memungkinkan untuk menetralkan beberapa efek obat yang tidak diinginkan.

D. Obat Terbanyak yang Diresepkan Kepada Pasien Geriatri

Berdasarkan tabel 4, bahwa obat yang paling banyak diresepkan pada pasien geriatri di poli jantung, syaraf, penyakit dalam di RSUD Blambangan Banyuwangi yaitu obat Lansoprazol 30mg, 2x1 sebanyak 217 resep, Simvastatin 20mg, 1x1 sebanyak 215 resep, Candesartan 8mg, 1x1 sebanyak 215 resep, Asam Asetil Salisilat 300mg, 1x1 sebanyak 214 resep, Bisoprolol 2,5mg, 1x1 sebanyak 214 resep,

Amlodipin 10mg, 1x1 sebanyak 210 resep, Vit B kompleks 150mg, 2x1 sebanyak 205 resep, Na diklofenak 100mg, 2x1 sebanyak 154 resep, Ramipril 2,5mg, 1x1 sebanyak 133 resep dan Allopurinol 300mg, 1x1 sebanyak 125 resep yang didominasi oleh pasien geriatri di Poli Jantung, Lansoprazol umumnya dianggap aman tetapi penggunaan jangka panjang dapat memiliki risiko seperti peningkatan risiko fraktur tulang, interaksi dengan obat lain misalnya clopidogrel atau efek pada penyerapan nutrisi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnaini & Martini (2019) yaitu obat yang paling banyak diresepkan adalah Lansoprazol sebanyak 332 tablet dan jumlah kunjungan tertinggi pasien geriatri yaitu di poli jantung.

Peresepan terbanyak adalah 13 macam obat yang didapat oleh beberapa orang pasien. Obat-obat yang didapat adalah Glikuidon, simvastatin, sodium bicarbonate, allopurinol, furosemide, aspirin, bisoprolol, telmisartan, amlodipin, lansoprazol, sucralfat, cefixime, interaksi obat yang serius pada pasien ini adalah amlodipine dengan simvastatin. Amlodipin meningkatkan kerja simvastatin dan interaksi ini mengancam keselamatan jiwa yang serius, berpotensi untuk meningkatkan

risiko miopati dan membatasi dosis simvastatin tidak lebih dari 20 mg/hari disaat yang sama saat digunakan. Efek yang signifikan yang harus dimonitor ketat adalah toleransi antara aspirin dan gliklidon. Aspirin meningkatkan efek dari gliklidon dengan mekanisme yang tidak diketahui yaitu meningkatkan risiko hipoglikemia. Sodium bikarbonat dan allopurinol menghambat absorpsi pada gastrointestinal. Telmisartan dan bisoprolol dan aspirin meningkatkan kadar serum potasium. Aspirin, bisoprolol dan furosemid dapat menurunkan kadar serum potasium. Sedangkan efek minor atau interaksi yang tidak signifikan adalah cefixime dengan aspirin, cefixime dapat meningkatkan efek dari aspirin dengan meningkatkan kompetisi tingkat keasaman obat (Yulian E, 2013).

Kebutuhan untuk mengurangi pemberian polifarmasi, studi longitudinal telah menunjukkan bahwa polifarmasi semakin meningkat selama bertahun-tahun. Pasien polifarmasi sering tidak mematuhi obat yang diresepkan. Ketidakpatuhan ini meningkatkan secara linier jumlah obat yang digunakan oleh pasien menjadi 80 % dengan satu obat dibanding 20% dengan enam atau lebih obat yang diberikan. Strategi untuk mengurangi pemberian obat dan

pemahaman terhadap kelompok penyakit yang mengharuskan pemberian polifarmasi perlu dimengerti oleh setiap dokter terhadap pasien-pasien geriatri. Kunjungan rumah serta umpan balik berupa penjelasan dari dokter dan mengetahui prinsip pemberian obat yang benar untuk pasien usia lanjut merupakan alasan untuk tidak menutup kemungkinan menghindari polifarmasi (Supartondo, 2014).

KESIMPULAN

Usia responden terbanyak pasien geriatri yang melakukan kunjungan di tiga Poli di RSUD Blambangan Banyuwangi yaitu usia 70-79 dengan usia tertua yaitu 87 tahun, dan pasien geriatri yang berkunjung didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 129 pasien dan perempuan 99 pasien. Sedangkan obat paling sering diresepkan yaitu Lansoprazol 30mg dengan aturan pakai 2x1 dan jumlah total sebanyak 217 resep, Lansoprazol umumnya dianggap aman tetapi penggunaan jangka panjang dapat memiliki risiko seperti peningkatan risiko fraktur tulang, interaksi dengan obat lain misalnya clopidogrel atau efek pada penyerapan nutrisi. Jumlah macam obat dalam satu resep yang paling sering diresepkan yaitu 7 macam obat dengan tingkat risiko terjadinya polifarmasi

paling banyak pada poli jantung karena memiliki risiko ketergantungan obat dari polifarmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini., Sahne B.S. (2018). Penyakit pada populasi usia lanjut dengan polifarmasi. *In; challenges in elder care intech open* 2018: 69-80.
- Dasopang, E.S., Harahap, U., & Lindarto, D. 2015. Polifarmasi dan Interaksi Obat Pasien Usia Lanjut Rawat Jalan dengan Penyakit Metabolik. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* Vol. 4 No. 4 : 235-241.
- Sinaja, C.A., Gunawan, S. (2020). Polifarmasi pada Lansia di Panti Wreda : Fokus pada penggunaan obat kardiovaskular. *Tarumanagara Medical Journal* Vol.2, No. 2 : 430-436.
- Supartondo. (2014). Pedoman memberi obat pada pasien geriatric serta mengatasi masalah polifarmasi , buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III edisi VI. *Interna publishing*. 2015;3714-6.
- Yulian. E. (2013). Interaksi obat pada pasien geriatri yang menderita penyakit jantung dan penyakit dalam. *Ejournal Kedokteran Indonesia* Vol. 1 No. 3 : 234-242.
- Zulkarnaini, A., Martini, D.R. (2019). Gambaran Polifarmasi Pasien Geriatri Dibeberapa Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* Vol. 8 : 1-6.