

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Permenkes RI, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO), populasi manusia berusia 60 tahun lebih akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 (WHO, 2025). Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk tua (*ageing population*) sejak tahun 2021, dengan sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lanjut usia. Berdasarkan aspek demografi, sebesar 12,00 persen penduduk Indonesia pada tahun 2024 adalah lanjut usia. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi dengan proporsi lanjut usia terbesar di Indonesia yaitu 16,28% (BPS, 2024). Peningkatan jumlah pasien lanjut usia dalam pelayanan kesehatan menghadirkan tantangan tersendiri, terutama dalam aspek pengobatan. Bertambahnya usia mengakibatkan fungsi fisiologis manusia berkurang sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Penurunan fungsi fisiologis pada pasien lanjut usia sering kali berkaitan erat dengan adanya penyakit komorbiditas yang mereka alami (Alsuwaidan et al., 2021).

Pada lanjut usia, seringkali terdapat kondisi kronis yang disertai dengan komorbiditas sehingga terjadi penggunaan obat yang berlebihan atau polifarmasi. Polifarmasi adalah penggunaan 5 obat atau lebih secara rutin pada saat yang bersamaan dalam individu yang umumnya terjadi pada lanjut usia (Varghese., 2024). Kejadian polifarmasi pada pasien lanjut usia adalah salah satu faktor terbesar penyebab penggunaan obat yang tidak tepat atau *Potentially Inappropriate Medications* (PIMs). PIMs adalah penggunaan obat yang memiliki risiko lebih besar daripada manfaat yang didapatkan (Putra et al., 2024). Kejadian PIMs dapat menyebabkan kejadian *Adverse Drugs Reaction* (ADR), meningkatnya morbiditas, menyebabkan rawat inap, dan meningkatnya penggunaan pelayanan kesehatan serta biaya (Nurhasnah et al., 2022).

Identifikasi PIMs pada pasien lanjut usia perlu dilakukan untuk meningkatkan keamanan dan efektifitas pengobatan (Nurhasnah *et al.*, 2022). Salah satu panduan yang banyak dijadikan acuan PIMs untuk pasien lanjut usia adalah kriteria *Beers* (Muharni *et al.*, 2019). Kriteria *Beers* terdiri dari obat yang berpotensi tidak sesuai atau PIMs untuk digunakan pada pasien lanjut usia (*American Geriatrics Society*, 2023). Selain kriteria *Beers*, kriteria STOPP (*Screening Tool of Older Person's Prescriptions*) juga digunakan untuk membantu mengidentifikasi obat yang berpotensi tidak tepat digunakan (PIMs) dan perlu dihentikan pada pasien lanjut usia (Lunghi *et al.*, 2024). Kejadian PIMs di seluruh dunia menunjukkan bahwa terjadi sekitar 37% pada pasien lanjut usia rawat jalan. Identifikasi PIMs pada pasien lanjut usia yang dirawat jalan perlu dilakukan mengingat bahwa pasien yang dirawat jalan jarang dilakukan monitoring terapi (Tian *et al.*, 2023).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mendapatkan gambaran kejadian PIMs dengan menggunakan kriteria *Beers* dan *STOPP* di Puskesmas. Hasil penelitian sebelumnya di Puskesmas X Kuningan menunjukkan jumlah kejadian PIMs berdasarkan kriteria *Beer's* 2023 terdapat 142 kejadian PIMs sedangkan berdasarkan kriteria *STOPP* versi 3 terdapat 16 kejadian PIMs pada pasien lanjut usia (Salasanti *et al.*, 2024). Penelitian dari Febriyanti pada tahun 2023 di Puskesmas daerah Lombok Timur menunjukkan bahwa terdapat obat-obatan yang dikonsumsi pasien lanjut usia termasuk dalam kriteria 1 berdasarkan kriteria *Beers* 2023 yaitu obat golongan sulfonilurea sebanyak 11,7%, golongan NSAID sebanyak 6,4%, dan golongan H2 sebanyak 1,5% (Febriyanti *et al.*, 2023). Penelitian lain yang dilakukan oleh Muharni pada tahun 2019 di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa kategori PIMs yang paling banyak diterima oleh pasien adalah kategori 1 berdasarkan kriteria *Beers* 2015 dengan jumlah 60 pasien dari 77 pasien (Muharni *et al.*, 2019).

Dari gambaran di atas, jelas bahwa banyaknya penggunaan obat yang tidak tepat yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan pasien lanjut usia sehingga perlunya identifikasi PIMs tersebut. Melalui penelitian ini, peneliti ingin melakukan identifikasi kejadian *Potentially Inappropriate Medications* (PIMs) berdasarkan kriteria *Beers* dan *STOPP* pada pasien lanjut usia. Populasi lanjut usia di Bantul

menempati peringkat pertama terbanyak di Provinsi DIY (Suka *et al.*, 2024). Peneliti memilih Puskesmas Kasihan II Bantul ini dengan pertimbangan karakteristik populasi lanjut usia yang cukup tinggi dan kompleksitas penggunaan obat yang beragam di puskesmas tersebut. Berdasarkan penelitian terdahulu evaluasi PIMs belum terlaksana di Puskesmas Kasihan II sehingga menjadi lokasi yang ideal untuk mengidentifikasi kejadian PIMs.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien lanjut usia rawat jalan di Puskesmas Kasihan II periode tahun 2024?
2. Bagaimana karakteristik penggunaan obat pada pasien lanjut usia di Puskesmas Kasihan II periode tahun 2024?
3. Bagaimana gambaran kejadian PIMs berdasarkan kriteria *Beers* 2023 dan kriteria *STOPP* versi 3 pada pasien lanjut usia di Puskesmas Kasihan II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui gambaran kejadian penggunaan obat yang kurang tepat pada pasien lanjut usia.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik pasien lanjut usia rawat jalan di Puskesmas Kasihan II periode tahun 2024.
 - b. Untuk mengetahui karakteristik penggunaan obat pada pasien lanjut usia di Puskesmas Kasihan II periode tahun 2024.
 - c. Untuk mendapatkan gambaran kejadian *Potentially Inappropriate Medications* (PIMs) berdasarkan kriteria *Beers* 2023 dan *STOPP* versi 3 pada pasien lanjut usia di Puskesmas Kasihan II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan sebagai acuan ilmu kefarmasian, khususnya mengenai identifikasi kejadian *Potentially Inappropriate Medications* (PIMs) berdasarkan kriteria *Beers* 2023 dan kriteria *STOPP* versi 3 pada pasien lanjut usia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh peneliti selanjutnya sebagai dasar untuk melakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam dari hasil temuan penelitian.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan terjadinya PIMs dengan melakukan telaah resep yang lebih baik dengan berfokus pada pemilihan obat-obatan yang sesuai dan termasuk kriteria *Beers* 2023 dan *STOPP* versi 3 bagi pasien lanjut usia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini membahas tentang identifikasi kejadian *Potentially Inappropriate Medications* (PIMs), berikut ini sebagai perbedaan dari penelitian dengan penelitian sebelumnya yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan	
			Sebelumnya	Saat Ini
1.	Identifikasi <i>Potentially Inappropriate Medications</i> Pada Geriatri dengan Penyakit Kronis di UPTD Puskesmas X Kabupaten Kuningan (Salasanti <i>et al.</i> , 2024)	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penyakit kronis terbanyak adalah hipertensi, diabetes mellitus dan osteoarthritis dengan kejadian PIMs yang terjadi berdasarkan kriteria <i>Beers</i> terdapat 142 kejadian sedangkan berdasarkan kriteria <i>STOPP</i> terdapat 16 kejadian. Obat yang teridentifikasi PIMs terbanyak baik berdasarkan <i>Beers</i> dan <i>STOPP</i> yaitu golongan antiinflamasi nonsteroid (AINS) seperti ibuprofen dan diklofenak.	1. Lokasi: Puskesmas Kabupaten Kuningan 2. Tahun penelitian: 2024 3. Populasi: Pasien lanjut usia dengan penyakit kronik 4. Metode pengambilan data: Prospektif	X 1. Lokasi: Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul 2. Tahun penelitian: 2025 3. Populasi: Seluruh pasien lanjut usia rawat jalan 4. Metode pengambilan data: Retrospektif
2.	Analisis Peresepan Polifarmasi Pada Pasien Geriatri dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan <i>Beers Criteria</i> 2023 (Febriyanti <i>et al.</i> , 2023)	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat obat-obatan yang dikonsumsi geriatri termasuk dalam kriteria 1 <i>Beers Criteria</i> 2023 yaitu obat golongan sulfonilurea sebanyak 11,7%, golongan NSAID sebanyak 6,4%, dan golongan H2 sebanyak 1,5%.	1. Lokasi: Puskesmas Sakra 2. Tahun penelitian: 2022 3. Populasi: Pasien lanjut usia dengan DMT2 4. Instrumen: kriteria <i>Beers</i> 2023 5. Teknik pengambilan sampel: <i>Consecutive sampling</i>	1. Lokasi: Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul 2. Tahun penelitian: 2025 3. Populasi: Seluruh pasien lanjut usia rawat jalan 4. Instrumen: Kriteria <i>Beers</i> 2023 dan kriteria <i>STOPP Versi 3</i> 5. Teknik pengambilan sampel: <i>Purposive sampling</i>

No.	Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan	
			Sebelumnya	Saat Ini
3.	Analisis Jumlah Obat terhadap <i>Potentially Inappropriate Medications</i> (PIMs) Berdasarkan <i>Beers Criteria</i> 2015 Pada Pasien Hipertensi Geriatri di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kejadian PIMs yang teridentifikasi sebanyak 77 pasien dengan 60 pasien mendapatkan jumlah obat yang ≥ 5 .	1. Lokasi: Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru 2. Tahun penelitian: 2017 3. Populasi: Pasien hipertensi lanjut usia 4. Instrumen: Kriteria <i>Beers</i> 2015	1. Lokasi: Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul 2. Tahun penelitian: 2025 3. Populasi: Seluruh pasien lanjut usia rawat jalan 4. Instrumen: Kriteria <i>Beers</i> 2023 dan kriteria <i>STOPP</i> Versi 3
(Muharni <i>et al.</i> , 2019)				