

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pertumbuhan jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035. Jumlah paling banyak penduduk di Indonesia adalah penduduk berusia 20-60 tahun sebanyak 51,8 % dengan jumlah penduduk pria sebanyak 27,6% dan jumlah penduduk wanita sebanyak 24,2%. Jumlah orang dewasa di Indonesia mengalami peningkatan secara signifikan antara 2-12% jiwa tiap tahunnya (Anonim, 2013).

Dalam suatu penelitian ditemukan bahwa 5% dari 208 pasien dewasa menggunakan obat yang tidak sesuai dengan indikasi penyakit, dan sepertiga dari pasien menggunakan obat yang tidak efektif 16% di antaranya merupakan obat yang memiliki efek yang sama dalam suatu pengobatan (Schmader, Hanlon, dan Pieper, 2004). Seorang pasien dikatakan dewasa bila berumur di atas 20 tahun (Haffel, 2010). Survey yang dilakukan di USA menunjukkan 25% dari populasi total menggunakan 5 atau lebih obat dalam satu minggu ini dan meningkat menjadi 55% untuk pasien dewasa hingga usia 65 tahun ke atas (Chumney dan Robinson, 2006). Semakin bertambahnya usia pasien biasanya pasien tersebut menggunakan lebih banyak obat antara 2 sampai 9 obat dalam sehari karena akan terjadi penurunan fungsi normal dari organ tubuh akibatnya akan semakin banyak penyakit yang diderita oleh orang tersebut. Untuk mengatasi berbagai macam penyakit yang diderita ini maka seseorang akan memerlukan terapi obat dalam jumlah yang banyak (Christina, dkk, 2014).

Santrock (2002) mengatakan bahwa sebenarnya hanya sedikit orang dewasa yang memiliki masalah kesehatan yang kronis. Sebagian besar orang dewasa mengetahui bagaimana untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan tetapi mereka tidak menjalankannya dengan baik. Kebanyakan orang dewasa memiliki keyakinan yang realistis dan terlalu optimis mengenai risiko kesehatan mereka di masa yang akan datang. Mereka tidak menyadari dengan bertambahnya usia maka tubuh mereka akan rentan terhadap penyakit ditunjang dengan kualitas hidup yang tidak sehat. Hal tersebut menyebabkan timbulnya berbagai penyakit pada tubuh mereka, sehingga mereka akan mengkonsumsi berbagai macam obat untuk mengobati penyakit tersebut.

Berdasarkan penelitian dari Christina, dkk (2014), pasien yang paling banyak mengkonsumsi obat polifarmasi adalah usia dewasa hal ini sesuai dengan distribusi penduduk wilayah Jawa Timur tahun 2010 apabila ditinjau dari segi usia maka usia dewasa jumlahnya lebih banyak daripada usia anak-anak dan lansia.

Polifarmasi merupakan penggunaan lima obat atau lebih dalam jumlah banyak. (Terrie, 2004) Meskipun istilah polifarmasi telah mengalami perubahan dan digunakan dalam berbagai hal dan berbagai situasi, tetapi arti dasar dari polifarmasi itu sendiri adalah obat dalam jumlah yang banyak dalam suatu resep (dan atau tanpa resep) untuk efek klinik yang tidak sesuai. Jumlah yang spesifik dari suatu obat yang diambil tidak selalu menjadi indikasi utama akan adanya polifarmasi akan tetapi juga dihubungkan dengan adanya efek klinis yang sesuai atau tidak sesuai pada pasien (Rambadhe *et al.*, 2012).

*Drug Related Problems (DRP)* atau masalah terkait obat merupakan kejadian tidak diinginkan yang dialami pasien bersangkutan yang terkait dengan terapi obat sehingga mengganggu pencapaian dari tujuan

terapi. Penelitian di Inggris menunjukkan adanya 8,8% kejadian *Drug Related Problems (DRP)* terjadi pada 93% pasien. Data *Minnesota Pharmaceutical Care Project* menunjukkan bahwa 17% dari masalah terapi obat yang telah diidentifikasi dan dikategorikan sebagai pasien menerima obat yang salah. *DRP* terbagi dalam tujuh kategori, yaitu terapi obat tidak tepat, pasien membutuhkan terapi obat tambahan, konsumsi obat yang salah, dosis obat kurang dari dosis lazim, interaksi obat yang merugikan, obat menyebabkan efek samping (Cipolle, *et al*, 1998).

Ditemukan banyak laporan terkait dengan terjadinya *DRP* pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Polifarmasi dan bertambahnya umur diidentifikasi merupakan dua faktor risiko utama yang menyebabkan permasalahan ini. Semua obat-obatan dapat menghasilkan efek samping yang tidak diinginkan. Pasien polifarmasi memiliki resiko lebih besar mengalami *ADR (Adverse Drug Reaction)*. Hal ini terjadi karena peningkatan frekuensi penggunaan obat dan jumlah obat yang digunakan, di mana diketahui bahwa semakin bertambahnya usia pasien maka pasien sering menderita berbagai jenis penyakit, sehingga mengharuskan mereka mengkonsumsi berbagai jenis obat. Pasien dewasa juga mengalami peningkatan sensitivitas terhadap efek obat serta adanya penyakit penyerta yang dapat meningkatkan frekuensi dan keparahan kejadian *DRP* terutama *ADR (Adverse Drug Reaction)* (Wayne, *et al*, 1990; Goldberg, *et al*, 1996; Juurlink, *et al*, 2003).

Menurut KepMenKes No. 1027/MenKes/SK/IX/2004, mengenai standar pelayanan kefarmasian di Apotek, pelayanan resep dibagi menjadi dua hal penting yaitu skrining resep yang mencakup persyaratan administrasi (nama pasien, nama dokter, alamat, paraf dokter, umur, berat badan, jenis kelamin); kesesuaian farmasetis (bentuk sediaan, kekuatan sediaan, stabilitas dan ketersediaan, cara dan teknik penggunaan, jumlah,

dosis); serta pertimbangan klinis (alergi, penyalahgunaan jumlah pemberian, duplikasi, dosis/waktu penggunaan yang tepat, interaksi obat, ESO, regimen terapi, efek adiktif) dan penyiapan obat yang terdiri dari peracikan, etiket, kemasan yang diserahkan, informasi obat, konseling dan monitoring penggunaan obat. Berdasarkan definisi di atas dapat diketahui bahwa apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Hartini, dan Sulasmono, 2010).

Penelitian ini bersifat retrospektif menggunakan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian retrospektif merupakan pengukuran faktor risiko, data-data dari anggota kohort, *follow up* didapat atau dilakukan pada masa yang telah lalu. Retrospektif memiliki kelebihan, yaitu waktu untuk penelitian lebih singkat karena peneliti dapat mengambil data sewaktu-waktu (data yang dipakai masa lampau) (Kasjono, 2009).

Berdasarkan uraian di atas penelitian mengenai polifarmasi pada pasien dewasa penting dilakukan untuk memperoleh data profil penggunaan obat pada pasien dewasa untuk mengidentifikasi adanya DRP pada pasien polifarmasi. Penelitian ini akan dilakukan di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka permasalahan yang timbul pada penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah profil persebaran obat yang termasuk kategori polifarmasi untuk pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo?

2. Bagaimana hubungan antara penambahan jumlah obat dengan potensi DRP kategori interaksi obat, dosis obat terlalu tinggi dan dosis obat terlalu rendah yang terjadi pada pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui potensi polifarmasi pada pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Untuk mengetahui profil resep polifarmasi yang termasuk kategori polifarmasi pada pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo
- Untuk mengetahui hubungan antara penambahan jumlah obat dengan potensi DRP yang terjadi pada pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Apotek**

- Memberikan informasi kepada apotek mengenai efek samping dan interaksi obat pada peresepan polifarmasi yang diberikan kepada pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo agar apotek tersebut dapat memberikan KIE kepada pasien yang mengkonsumsi polifarmasi

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Dokter**

- Memberikan informasi kepada dokter mengenai akibat dari penggunaan obat secara polifarmasi

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

- Mengetahui interaksi yang terjadi pada peresepan polifarmasi untuk pasien dewasa di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo
- Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti, serta hasil penelitian dapat diaplikasikan dan disosialisasikan kepada pihak yang terkait penelitian tersebut

#### **1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti lain**

- Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian ini di kemudian hari