

**EVALUASI POLA PERESEPAN BERDASARKAN *BEERS CRITERIA* PADA PASIEN GERIATRI
RAWAT JALAN PADA POLI PENYAKIT DALAM DI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO PERIODE AGUSTUS 2010-MARET 2011**

Dhian Rahayu Setyowati, Sudarso, Wahyu Utaminingrum

Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Puwokerto, Jl. Raya Dukuhwaluh,
PO BOX 202, Purwokerto 53182

ABSTRAK

Geriatric berasal dari kata *geros* yang berarti tua dan *iatria* yang berarti *to care* atau merawat. WHO menetapkan populasi antara usia 65-75 tahun sebagai geriatric. Pada usia ini, terjadi penurunan fungsi-fungsi fisiologis tubuh sehingga diperlukan pertimbangan yang cermat dalam memilih obat. *Beers Criteria* merupakan suatu kriteria yang menjadi standar penggunaan obat khusus untuk geriatric, yang menyetujui dasar panduan untuk mengatasi masalah *Drug Related Problem* (DRP) pada geriatric.

Penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pola persepan pada pasien geriatric rawat jalan pada poli penyakit dalam di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto berdasarkan *Beers Criteria 2003* dan melihat persentase ketidakrasionalan persepan pada pasien geriatric rawat jalan penyakit dalam periode Agustus 2010 – Maret 2011. Metode yang digunakan adalah non eksperimental, dengan pengumpulan data secara retrospektif. Analisis dilakukan dengan metode deskriptif untuk memperoleh gambaran tentang pola persepan pasien geriatric rawat jalan di poli penyakit dalam berdasarkan *Beers Criteria 2003*. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa selama periode Agustus 2010 – Maret 2011, dari total 405 item obat terdapat 84 item obat (20,5%) yang tidak rasional yang sesuai *Beers Criteria 2003*. Obat yang paling banyak diresepkan sekaligus dihindarkan adalah diazepam yaitu 26 item obat (31,3 %), Chlordiazepoksid-clidinium 25 item obat (30,1%), Digoxin 24 item obat (27,7%), Alprazolam 6 item obat (7,1%), Ferrosi Sulfat 1 item obat (1,2%), Bisakodil 1 item obat (1,2%), Clonidine 1 item obat (1,2%).

Kata kunci: geriatric rawat jalan poli penyakit dalam, *beers criteria 2003*

ABSTRACT

Geriatric derived from the word geros is meaning oldest and iatria is meaning to care. WHO set the population between the ages of 65-75 years as a geriatric ward. At this age, a decline of physiological functions of the body so that needed careful consideration in choosing a drug. Beers Criteria is a standard criteria to be specific to geriatric drug use. Beers Criteria specifically set forth basic guidelines for the surpass Drug Related Problem in geriatrics. Goal of the research is evaluating of prescription patterns in geriatric outpatient based on Beers Criteria in Geriatrics outpatient on internist division regional public hospital of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto and all at once to see irrationalist praescription patterns in geriatric outpatient in August

2010 to March 2011 period. The method used was non experimental, with retrospective data collection. The analysis was done with descriptive method to get an idea of prescription patterns in geriatric outpatient on internist division based on Beers Criteria 2003. Results obtained show that during August 2010 to March 2011 period, of total 425 recipe there are 84 recipe (19,8%) that is not appropriate rational Beers Criteria 2003. The most widely prescribed drugs were diazepam 26 drug item (31,0 %), Chlordiazepoksid-clidinium 25 drug item (29,8%), Digoxin 24 drug item (28,6%), Alprazolam 6 drug item (7,1%), Ferrosi Sulfat 1 drug item (1,2%), Bisakodil 1 drug item (1,2%), Clonidine 1 drug item (1,2%)

Keywords: geriatrics outpatient on internist division, beers criteria 2003

Pendahuluan

Proses penuaan adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada usia 65 tahun atau lebih atau yang disebut dengan geriatri (Darmojo, 1999).

Penduduk Lanjut usia dua tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2007, jumlah penduduk lanjut usia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20.547.541 pada tahun 2009 (U.S. Census Bureau, International Data Base, 2009) jumlah ini termasuk terbesar keempat setelah China, India dan Jepang.

Badan kesehatan dunia WHO bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat

28,8juta orang balitanya tinggal 6,9 % yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Badan Pusat Statistik (BPS).

Masalah kesehatan pada penduduk lanjut usia bervariasi, baik dari segi proses fisiologis maupun patologi kerentanan terhadap penyakit kronis dan infeksi akut akan meningkat sejalan dengan proses penuaan. Keadaan ini diperparah oleh menurunnya sistem pertahanan tubuh. Karena itu penanganan pasien geriatri memerlukan pendekatan yang berbeda dengan pasien biasa (Mangoenprasodjo, 2004). Kondisi patologi dan fisiologi pada golongan usia lanjut, cenderung membuat lansia mengkonsumsi lebih banyak obat (polifarmasi) dibandingkan dengan pasien yang lebih muda sehingga memiliki resiko lebih besar untuk mengalami efek samping dan interaksi obat yang merugikan. Salah satu acuan yang dapat digunakan untuk

mengevaluasi penggunaan atau peresepan obat pada geriatri adalah *Beers Criteria* yang mengetengahkan tipe baru konsensus, dasar panduan, suatu panduan yang spesifik untuk pengobatan pada populasi geriatri.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental. Pengambilan sampel dilakukan secara retrospektif terhadap resep pasien geriatri rawat jalan penyakit dalam. Perlakuan dengan cara evaluasi resep pasien geriatri rawat jalan poli penyakit dalam di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif yang digunakan untuk memperoleh gambaran tentang pola peresepan berdasarkan *Beers Criteria 2003*.

Subjek Penelitian

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah keseluruhan jumlah populasi yaitu 425 item obat atau 151 resep pasien geriatri di poli penyakit dalam periode bulan Agustus 2010 sampai dengan bulan Maret 2011.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian evaluasi pola peresepan pada pasien geriatri di RSUD Prof. Dr.

Margono Soekarjo Purwokerto dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kesesuaian peresepan untuk pasien geriatri yang menjalani rawat jalan berdasarkan data resep obat yang ada di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pengambilan data dilakukan dengan cara *total sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Data yang diambil berasal dari resep obat pasien geriatri rawat jalan penyakit dalam yang bersifat retrospektif. Data yang diperoleh kemudian diolah dan di analisis berdasar tabel *Beers Criteria*. Data yang telah dianalisis dijabarkan sebagai berikut :

a. Diazepam

Agen-agen ini mempunyai *half-life* yang sangat panjang, menyebabkan sedasi yang panjang dan peningkatan risiko jatuh dan fraktur. Jika terapi benzodiazepina tidak dapat dihindarkan, gunakan agen-agen yang hanya bekerja dalam waktu singkat. Tingkat keparahan tinggi.

b. Klordiazepoksid

Agen-agen ini mempunyai *half-life* yang sangat panjang, menyebabkan sedasi yang panjang dan peningkatan risiko jatuh dan fraktur. Jika terapi benzodiazepina tidak dapat dihindarkan,

gunakan agen-agen yang hanya bekerja dalam waktu singkat. Tingkat keparahan tinggi.

c. Digoksin

Dosis tidak boleh melebihi 0.125mg/ hari kecuali ketika menangani kasus *atrial arrhythmias* Daya pembersihan ginjal yang berkurang akan meningkatkan resiko toksisitas. Tingkat keparahan rendah.

d. Alprazolam (Xanax®) 2mg

Dengan pengecualian yang jarang terjadi, agen-agen ini harus digunakan hanya pada orang yang memiliki ketergantungan secara fisik atau yang sedang ditangani dengan terapi jangka pendek untuk kondisi akut. Tingkat keparahan tinggi.

e. Ferrosi Sulfat

Dosis yang lebih tinggi tidak menaikkan penyerapan besi yang tinggi tetapi menyebabkan konstipasi yang meningkat. Tingkat keparahan rendah.

f. Bisakodil

Mungkin cocok jika terdapat penggunaan analgesik opium. Jika tidak, dapat memperburuk disfungsi usus besar. Tingkat keparahan tinggi.

g. Clonidine

Potensial untuk efek-efek samping hipotensi dan CNS. Tingkat keparahan rendah.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan dari total 425 item obat yang berasal dari 151 resep obat pasien geriatri rawat jalan penyakit dalam terdapat 7 jenis obat yang paling banyak diresepkan yang sekaligus tidak boleh digunakan untuk pasien geriatri menurut tabel *Beers Criteria 2003*, urutan dari tinggi ke rendah adalah Diazepam dengan jumlah mencapai 26 item obat (31,0%), Chlordiazepoksid-clidinium 25 item obat (29,8 %), Digoxin 24 item obat (28,6%), Alprazolam 6 item obat (7,1%), Ferrosi Sulfat 1 item obat (1,2%), Bisakodil 1 item obat (1,2 %), Clonidine 1 item obat (1,2%). Peresepan obat pada pasien geriatri rawat jalan penyakit dalam di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode bulan Agustus 2010 – Maret 2011 belum sepenuhnya sesuai dengan standar *Beers Criteria 2003*, karena mencapai angka 84 item obat dari total 425 item obat atau 19,8 %. Diperlukan adanya prosedur tetap pengobatan untuk pasien geriatri berdasarkan standar pengobatan geriatri seperti misalnya *Beers Criteria* dan standar lain.

Daftar Pustaka

Darmojo, R.B., 1999, *Buku Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Balai

Penerbit Fakultas Kedokteran
Universitas Indonesia, Jakarta.
Mangoenprasodjo, A.S., 2004, *Sehat di Usia Tua*. Thinkfress, Yogyakarta.