



**IDENTIFIKASI POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN
USIA LANJUT DENGAN PENYAKIT DEGENERATIF DI
INSTALASI RAWAT INAP RSD DR. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Hilda Yolanda Nidya Deviga
NIM 072210101052**

**BAGIAN FARMASI KOMUNITAS
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER
2012**



**IDENTIFIKASI POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN
USIA LANJUT DENGAN PENYAKIT DEGENERATIF DI
INSTALASI RAWAT INAP RSD DR. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI

diajukan untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Farmasi (SI)
dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh

Hilda Yolanda Nidya Deviga
NIM 072210101052

**BAGIAN FARMASI KOMUNITAS
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER
2012**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. ALLAH SWT sujud syukurku kupersembahkan pada Mu yang telah melimpahkan semua keberkahan ini;
2. Ibunda Winda Soekowati (Almh), Ayahanda Agus Mulyadi dan Ibunda Siti Rufiah yang telah memberikan semua dukungan, semangat dan doa;
3. Kakakku Berce Dodik Hartanto, Doys Feby Angga Dewa, S.Kom dan Adikku Puspita Suryandari, terima kasih atas motivasi untuk penyusunan skripsi;
4. Guru-guruku sejak SD sampai SMA serta dosen-dosen Perguruan Tinggi terhormat, yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan membimbingku dengan penuh kesabaran;
5. Almamater Fakultas Farmasi Universitas Jember

MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan Menyebut Nama ALLAH Yang Maha Pengasih Lagi Penyayang

Ilmu itu lebih baik daripada harta. Ilmu akan menjaga engkau dan engkau menjaga harta. Ilmu itu penghukum (hakim) sedangkan harta terhukum. Kalau harta itu akan berkurang apabila dibelanjakan, tetapi ilmu akan bertambah apabila dibelanjakan.

(Sayidina Ali bin Abi Thalib)

Bukan pertumbuhan yang lambat yang harus Anda takuti. Akan tetapi Anda harus lebih takut untuk tidak tumbuh sama sekali. Maka tumbuhkanlah diri Anda dengan kecepatan apapun itu. Kegagalan bukan musuh mental Anda tetapi teman pertumbuhan Anda.

(Mario Teguh)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hilda Yolanda Nidya Deviga

NIM : 072210101052

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada Pasien Usia Lanjut dengan Penyakit Degeneratif di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan.

Substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 2012

Yang menyatakan,

Hilda Yolanda Nidya Deviga

NIM 072210101052

SKRIPSI

**IDENTIFIKASI POTENSI INTERAKSI PADA PASIEN USIA
LANJUT DENGAN PENYAKIT DEGENERATIF DI INSTALASI
RAWAT INAP RSD DR. SOEBANDI JEMBER**



Oleh :

Hilda Yolanda Nidya Deviga
NIM 072210101052

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Prihwanto Budi S., Apt,Sp. FRS

Dosen Pembimbing Anggota : Drs. Wiratmo, Apt

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “*Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada Pasien Usia Lanjut dengan Penyakit Degeneratif di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Farmasi Universitas Jember pada :

hari, tanggal : 19 Juni 2012

tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Drs. Prihwanto Budi S., Apt,Sp. FRS

NIP 196409271992031006

Anggota I,

Drs. Wiratmo, Apt

NIP 195910271998021001

Anggota II,

Diana Holiday, SF.,Apt.,M.Farm

NIP 197812212005012002

Lestyo Wulandari, S.Si.,Apt.,M.Farm

NIP 197604142002122001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember

Prof. Drs. Bambang Kuswandi, M.Sc., Ph.D

NIP 196902011994031002

RINGKASAN

Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada Pasien Usia Lanjut dengan Penyakit Degeneratif di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember; Hilda Yolanda Nidya Deviga; 2012; 62 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Adanya kemajuan teknologi kedokteran, perbaikan pelayanan kesehatan, dan gizi yang lebih baik, memberi dampak pada peningkatan usia taraf hidup dan kualitas masyarakat. Sehingga jumlah penduduk usia lanjut semakin bertambah. Perubahan ini berpengaruh pada pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi menuju penyakit degeneratif. Orang usia lanjut mengalami proses degeneratif yaitu penurunan fungsi atau perubahan struktur dari keseluruhan organ. Degenerasi organ tersebut menimbulkan beberapa penyakit sehingga memungkinkan mereka menerima obat untuk tiap penyakit yang menyebabkan polifarmasi. Polifarmasi ini dapat menimbulkan *Drug Related Problem* (DRP) salah satunya adalah interaksi obat. Prevalensi polifarmasi semakin tinggi sehingga perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui besarnya angka kejadian potensi interaksi obat. Tujuan penelitian untuk mengetahui profil potensi interaksi obat dan jumlah potensi interaksi obat pada terapi pasien usia lanjut dengan penyakit degeneratif di instalasi rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif dan retrospektif di bagian rekam medik instalasi rawat inap RSD dr. Soebandi Jember selama bulan Maret 2012. Sampel yang digunakan adalah pasien usia lanjut (diatas 60 tahun) dengan jumlah sampel diambil secara proporsional sebanyak 100 sampel dari penyakit jantung, syaraf, pernafasan, endokrin, nutrisi dan metabolisme, sistem pencernaan, sistem genituriner, sistem muskuloskeletal, kelainan mental dan neoplasma. Penentuan potensi interaksi obat menggunakan *Drug Interaction Fact* dari Tatro (2009).

Dari 100 sampel, 55 pasien berjenis kelamin laki-laki dan 45 pasien perempuan. Berdasarkan rentang usia, usia 60-69 tahun sebanyak 73 sampel, 70-79 tahun sebanyak 21 sampel, dan usia 80 tahun sebanyak 6 sampel. Sedangkan jumlah penggunaan obat pasien dalam 1 lembar resep, 2-5 sebanyak 14 pasien, 6-10 sebanyak 58 pasien dan 10 sebanyak 28 pasien. Total potensi interaksi obat cukup tinggi yaitu 126 kejadian dan jenis potensi interaksi obat yang terjadi sebanyak 69 jenis.

Insidensi interaksi obat pada pasien penyakit jantung sebanyak 70 kejadian dari 26 sampel, syaraf 1 kejadian dari 4 sampel, pernafasan 12 kejadian dari 9 sampel, endokrin, nutrisi dan metabolisme 10 kejadian dari 8 sampel, sistem pencernaan 9 kejadian dari 18 sampel, sistem genitouriner 8 kejadian dari 15 sampel, sistem muskuloskeletal 12 kejadian dari 4 sampel, kelainan mental 2 kejadian dari 1 sampel dan neoplasma 2 kejadian dari 15 sampel.

Berdasarkan profil potensi interaksi obat antara lain mekanisme interaksi obat tak diketahui sebanyak 44 kejadian (34,92%), farmakokinetika sebanyak 53 kejadian (42,06%) dan farmakodinamika sebanyak 29 kejadian (23,02%). Signifikasi 1 sebanyak 18 kejadian (14,29%), signifikasi 2 sebanyak 33 kejadian (26,19%), signifikasi 3 sebanyak 12 kejadian (9,52%), signifikasi 4 sebanyak 14 kejadian (11,11%) dan signifikasi 5 sebanyak 49 kejadian (38,89%). Onset cepat sebanyak 27 kejadian (21,43%) dan lambat sebanyak 99 kejadian (78,57%). Mayor sebanyak 18 kejadian (14,29%), moderat sebanyak 48 kejadian (38,10%) dan minor sebanyak 60 kejadian (47,62%). *Established* sebanyak 1 kejadian (0,79%), *probable* sebanyak 19 kejadian (15,08%), *suspected* sebanyak 43 kejadian (34,13%), *possible* sebanyak 45 kejadian (35,71%), dan *unlikely* sebanyak 18 kejadian (14,29%).

Melalui pelayanan informasi obat, farmasis memegang peranan besar dalam mencegah timbulnya dampak negatif interaksi obat yang tidak hanya mempengaruhi kemanfaatan dan kemanjuran obat namun lebih jauh dapat mempengaruhi rasa aman pasien serta meningkatkan biaya yang harus dikeluarkan pasien.

PRAKATA

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada Pasien Usia Lanjut dengan Penyakit Degeneratif di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember“ yang di susun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program S1 dan mendapatkan gelar Sarjana Farmasi. Sholawat dan salam semoga senantiasa dilimpahkan kepada nabi Muhammad SAW yang telah mengajarkan syariat Allah yang agung serta menjadi contoh terbaik bagi umat manusia.

Mudah-mudahan skripsi yang penulis susun dapat menambah pengetahuan dan berguna bagi kita semua, walaupun dengan berbagai keterbatasan dan kekurangan. Kritik dan saran sangat penulis harapkan guna membangun dan mengetahui kekurangan dan kesalahan yang penulis buat demi kebaikan kita semua. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini berkesempatan mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan semua nikmat dan karuniaNya sehingga peneliti berhasil menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Drs. Bambang Kuswandi, M.Sc., Ph.D sebagai Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember
3. Bapak Drs. Prihwanto Budi S., Apt,Sp. FRS sebagai pembimbing utama, atas segala bimbingan, perhatian, saran dan support yang diberikan selama penyusunan skripsi ini
4. Bapak Drs Wiratmo, Apt sebagai pembimbing anggota, yang telah meluangkan waktunya memberikan pengarahan dan petunjuk kepada penulis

5. Ibu Diana Holidah, SF.,Apt.,M.Farm dan Ibu Lestyo Wulandari S.Si.,Apt., M.Farm sebagai dosen penguji, atas segala kritik dan saran yang membantu penyusunan skripsi ini
6. Ibunda Winda Soekowati (Almh), Ayahanda Agus Mulyadi dan Ibunda Siti Rufiah yang telah memberikan semua dukungan, semangat dan doa
7. Kakakku Berce Dodik Hartanto, Doys Feby Angga Dewa, S.Kom dan Adikku Puspita Suryandari, terima kasih atas motivasi untuk penyusunan skripsi
8. Seluruh pegawai dan staff di bagian rekam medik instalasi rawat inap RSD dr. Soebandi Jember atas segala bantuannya sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar
9. Teman-teman kos belakang KPRI UNEJ (nita, uci', siska, yuni, siska jr, anik, tiwi, indri dan vinta) yang berbagi suka dan duka sebagai selama ini.
10. Teman-teman seperjuangan farmasi angkatan 2007 (pharnacist), khususnya NIM 0722101010045-072210101060 dan teman Farmasi Komunitas atas dukungan dan kerjasamanya
11. Teman-teman KKT Wuluhan Desa Kesilir, atas pelajaran kehidupan bermasyarakat bahwa perbedaan itu indah
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu, terima kasih atas dukungan dan doanya.

Penulis mohon maaf dengan segala ketulusan hati seandainya dalam penulisan skripsi ini terdapat kesalahan dalam penulisan.

Akhirnya, segalanya kita kembalikan kepada Allah SWT yang mana ibadah, hidup dan mati kita adalah senantiasa untuk-Nya

Jember Juni 2012

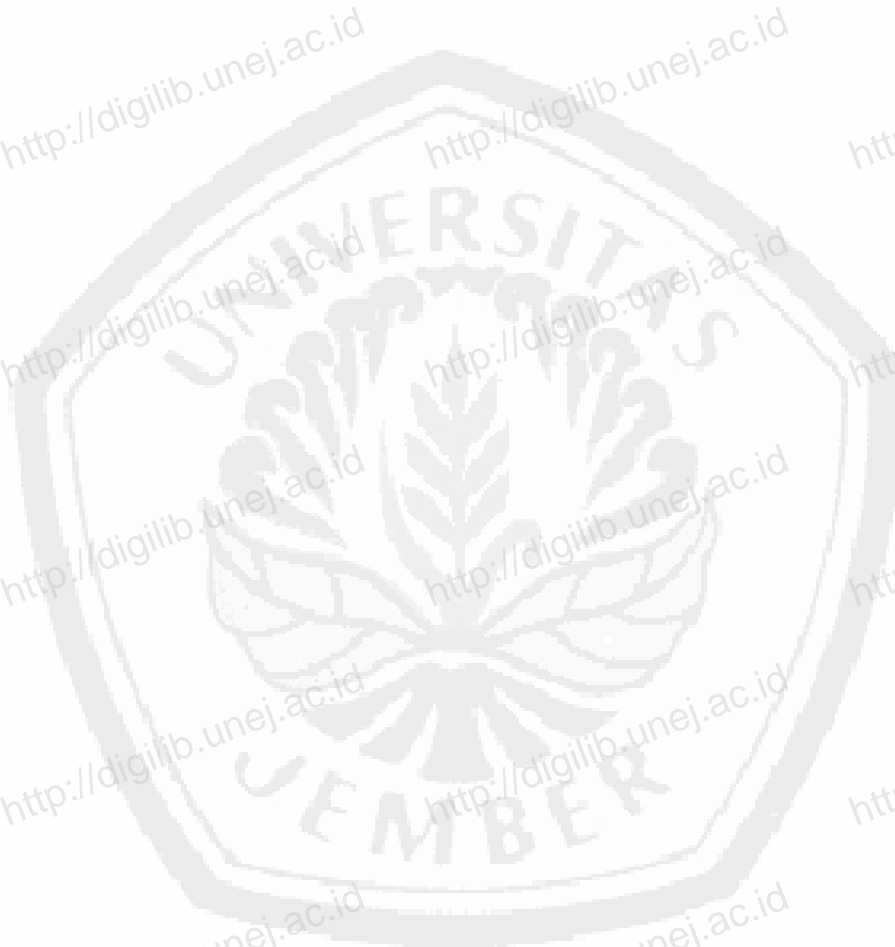
Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 . PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Usia Lanjut	4
2.1.1 Pengertian Usia Lanjut	4
2.1.2 Proses Penuaan	5
2.1.3 Sifat Penyakit pada Usia Lanjut	8
2.1.4 Usia Lanjut dan Polifarmasi	10
2.2 Penyakit Degeneratif	11
2.2.1 Pengertian Penyakit Degeneratif	11

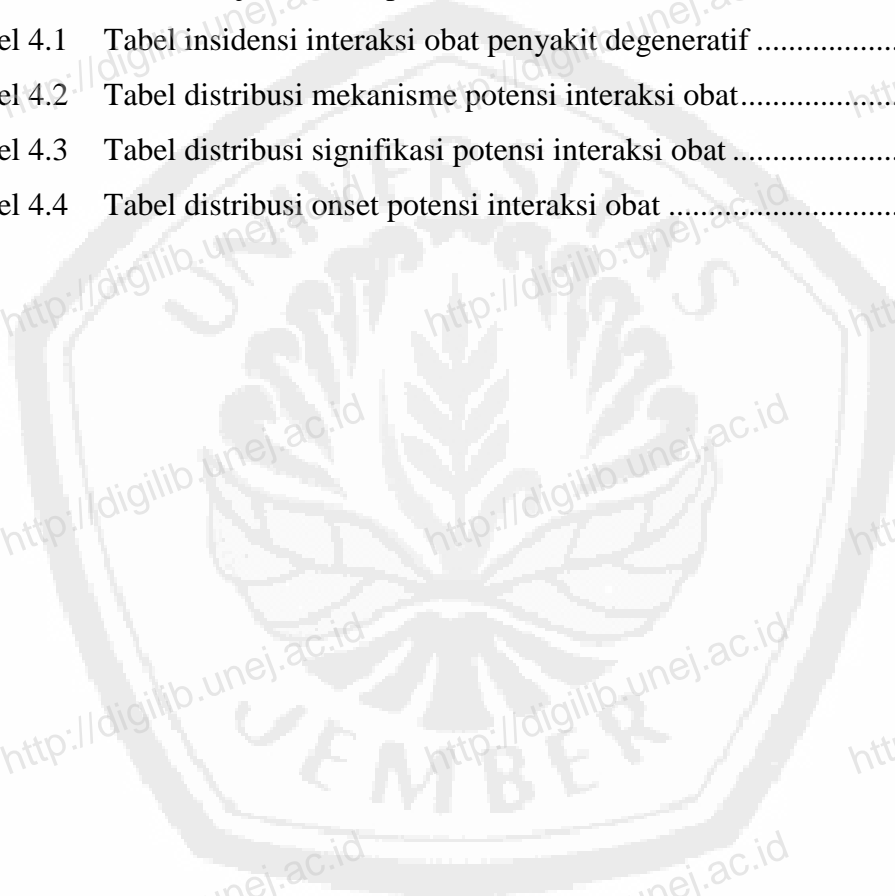
2.2.2	Jenis-Jenis Penyakit Degeneratif	13
2.3	Interaksi Obat	17
2.3.1	Obat yang Terlibat Interaksi Obat	17
2.3.2	Mekanisme Interaksi Obat	19
2.3.3	Level Signifikasi dalam Klinik	22
2.3.4	Dampak Klinik Interaksi Obat	25
2.3.5	Penatalaksanaan Interaksi Obat	26
BAB 3.	METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1	Rancangan Penelitian	27
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.3	Populasi dan Sampel	27
3.3.1	Populasi	27
3.3.2	Sampel	27
3.3.3	Besaran sampel	27
3.4	Instrumen Penelitian	28
3.5	Prosedur Pengumpulan Data	28
3.6	Penyajian Data dan Analisis Data	29
3.6.1	Penyajian Data	29
3.6.2	Analisis Data	29
3.7	Kerangka Kerja	30
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1	Hasil	33
4.1.1	Profil Pasien Usia Lanjut dengan Penyakit Degeneratif	33
4.1.2	Profil Potensi Interaksi Obat pada Terapi Pasien Usia Lanjut ..	35
4.2	Pembahasan	44
4.2.1	Profil Pasien Usia Lanjut dengan Penyakit Degeneratif	44
4.2.2	Profil Potensi Interaksi Obat pada Terapi Pasien Usia Lanjut ..	45

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	58
5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	63



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.2 Perubahan fisiologis dengan penuaan menurut Dipiro <i>et al.</i>	7
Tabel 2.2 Rumus level signifikan	23
Tabel 3.1 Distribusi jumlah sampel	29
Tabel 4.1 Tabel insidensi interaksi obat penyakit degeneratif	35
Tabel 4.2 Tabel distribusi mekanisme potensi interaksi obat.....	36
Tabel 4.3 Tabel distribusi signifikansi potensi interaksi obat	39
Tabel 4.4 Tabel distribusi onset potensi interaksi obat	41



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka kerja penelitian.....	32
Gambar 4.1 Diagram distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin	33
Gambar 4.2 Diagram distribusi sampel berdasarkan usia	34
Gambar 4.3 Diagram distribusi jumlah penggunaan obat per sampel	34
Gambar 4.4 Diagram distribusi potensi interaksi obat berdasarkan mekanisme interaksi obat	36
Gambar 4.5 Diagram distribusi potensi interaksi obat berdasarkan signifikansi interaksi obat	38
Gambar 4.6 Diagram distribusi potensi interaksi obat berdasarkan onset interaksi obat	41
Gambar 4.7 Diagram distribusi potensi interaksi obat berdasarkan keparahan interaksi obat	43
Gambar 4.8 Diagram distribusi potensi interaksi obat berdasarkan dokumentasi interaksi obat	44

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Lembar Pengumpulan Data
- B. Distribusi Potensi Interaksi Obat Pada Penyakit Degeneratif

