

Hubungan Polifarmasi Dan Penggunaan Obat Berpotensi Tidak Tepat Pada Usia Lanjut dengan Kejadian Admisi Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Selama 1 Tahun = Association between Polypharmacy and Potentially Inappropriate Medication (PIM) in elderly with Hospital Admission to Cipto Mangunkusumo Hospital over 1 Year

Ilham Nugroho Widananto Kusuma, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920521966&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Polifarmasi dan pengobatan berpotensi tidak tepat (Potentially inappropriate medication/PIM) merupakan permasalahan terkait obat pada usia lanjut terutama dengan multimorbiditas dan berhubungan dengan luaran buruk pada geriatri termasuk kejadian perawatan rumah sakit (admisi).

Tujuan: Mengetahui hubungan polifarmasi dan pengobatan berpotensi tidak tepat pada pasien usia lanjut yang menjalani pengobatan rawat jalan di RSCM dengan kejadian admisi di rumah sakit selama 1 tahun.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kohort prospektif yang diikuti sampai dengan 1 Tahun pasca kedatangan di poli rawat jalan. Sampel diambil secara konsekutif sampai tercapai jumlah sampel yang diperlukan sesuai penghitungan. Follow up selama 1 Tahun Pasien dipantau setiap bulan selama 1 Tahun paska kunjungan rawat jalan pertama atau kunjungan rumah jika diperlukan. Data akan dikonfirmasi dengan rekam medik elektronik lalu dilakukan pemantauan meliputi jumlah kejadian perawatan rumah sakit dan kriteria polifarmasi dan PIM menggunakan STOPP versi 2 selama 1 Tahun

Hasil: Dari 528 subjek penelitian, mendapatkan polifarmasi 465 (88,07%), perseapan obat berpotensi tidak tepat (PIM) berdasarkan kriteria STOPP versi 2 sebanyak 134 (25,38%) subjek. Polifarmasi menurunkan risiko perawatan di rumah sakit selama 1 tahun, dengan crude RR sebesar sebesar 0,542 (95% IK 0,353-0,832, p=0,005). Tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan obat berpotensi tidak tepat dengan admisi rumah sakit RR 0,994 (95% IK 0,653-1,511, p=0,977). Status fungsional, dan penyakit akut merupakan variabel perancu dalam analisis hubungan polifarmasi dan kejadian admisi selama 1 Tahun sedangkan Status kerentanan merupakan faktor perancu PIM dengan kejadian admisi di RS..

Kesimpulan: Polifarmasi dengan angka PIM rendah pada usia lanjut dengan multikomorbiditas menurunkan kejadian admisi di rumah sakit selama 1 tahun pemantauan. PIM tidak memiliki hubungan dengan kejadian admisi di RS pada pasien usia lanjut selama 1 tahun pemantauan.

.....Background: Polypharmacy and potentially inappropriate medication (PIM) are drug-related problems in the elderly, especially with multimorbidity, and are associated with poor geriatric outcomes including admission.

Aim: To determine the association between polypharmacy and potentially inappropriate medication in elderly patients undergoing outpatient treatment at RSCM with hospital admission over 1 year

Method: This study used a prospective cohort design followed up to 1 year after arrival at the outpatient clinic. Samples were taken consecutively until the required number of samples was reached according to the calculation. Patients are monitored every month for 1 year after the first outpatient visit or home visit if necessary. Data will be confirmed with electronic medical records and then monitoring will be carried out covering the number of admission incidents and polypharmacy criteria and PIM (based on STOPP version 2) for 1 year.

Result: Of the 528 research subjects, 465 (88,07%) received polypharmacy, 134 (25,38%) subjects received potentially inappropriate drug prescriptions (PIM) based on the STOPP version 2 criteria and 78 (23.85%) subjects. There was no significant association between polypharmacy and the risk of admission for 1 year, with a crude RR of 0,542 (95% IK 0,353-0,832, p=0,005). There is no significant association between potentially inappropriate medication use and admission RR 0,994 (95% IK 0,653-1,511, p=0,977).

Functional status and acute disease are confounding variables in the association between polypharmacy and admission and frailty is a confounding variable in the association between PIM and admission over 1 year.

Conclusion: Polypharmacy with low PIM rates in the elderly with multi-comorbidity reduces the incidence of hospital admission over 1 year. PIM was not significantly associated with hospital admission in elderly patients over 1 year.