

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Lansia yang Menerima Polifarmasi di Puskesmas Sonder

Injilia Sharon Queen Waworuntu¹, Weny Indayany Wiyono¹, Meilani Jayanti¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi

*Email: injiliawaworuntu105@student.unsrat.ac.id

ABSTRACT

The quality of life of the elderly is a subjective assessment of an elderly person's level of satisfaction or well-being felt in various aspects of life which includes physical, mental, social and emotional conditions and is assessed based on the elderly's personal references. This study aims to determine the description of the quality of life of elderly patients who receive polypharmacy at the Sonder Health Center. This type of research uses descriptive observational research. The sampling technique used purposive sampling with a total of 75 respondents. The instrument used was the WHOQOL-BREF questionnaire. The results showed that minor polypharmacy patients totaled 49 with good quality of life as many as 4 people (5%), moderate quality of life as many as 39 people (52%) and poor quality of life as many as 6 people (8%). For major polypharmacy patients, there were 26 respondents with good quality of life as many as 8 people (11%), moderate quality of life as many as 16 people (21%) and poor quality of life as many as 2 people (3%). This study concluded that elderly patients who received polypharmacy at the Sonder Health Center had a moderate quality of life.

Keywords: *Quality of life, elderly, polypharmacy*

ABSTRAK

Kualitas hidup lansia merupakan penilaian subjektif seorang lansia terhadap tingkat kepuasan atau kesejahteraan yang dirasakan dalam berbagai aspek kehidupan yang mencakup kondisi fisik, mental, sosial serta emosional dan dinilai berdasarkan referensi pribadi lansia tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien lansia yang menerima polifarmasi di Puskesmas Sonder. Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif observasional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan total 75 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien polifarmasi minor berjumlah 49 dengan kualitas hidup baik sebanyak 4 orang (5%), kualitas hidup sedang sebanyak 39 orang (52%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 6 orang (8%). Untuk pasien polifarmasi mayor berjumlah 26 responden dengan kualitas hidup baik sebanyak 8 orang (11%), kualitas hidup sedang sebanyak 16 orang (21%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 2 orang (3%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa pasien lansia yang menerima polifarmasi di Puskesmas Sonder memiliki kualitas hidup sedang.

Kata kunci: Kualitas hidup, lansia, polifarmasi

PENDAHULUAN

Pada lanjut usia seringkali mengalami penurunan fungsi organ secara alami karena penambahan usia sehingga sangat rentan mengalami penyakit kronis. Ada berbagai macam penyakit kronis yang sering dialami para lansia misalnya diabetes, hipertensi, serta penyakit jantung. Hal tersebut membuat lansia harus mengkonsumsi beberapa obat secara bersamaan dan dalam waktu panjang dengan tujuan untuk mengelola penyakit kronis yang dialami. Praktik polifarmasi tersebut juga memiliki risiko walaupun diperlukan untuk menstabilkan kondisi kesehatan pada lansia. Risiko penggunaan polifarmasi yaitu peningkatan biaya perawatan,

kejadian efek samping obat, interaksi obat, ketidakpatuhan pengobatan, penurunan status fungsional dan sebagainya. Hal-hal tersebut memiliki potensi mempengaruhi kualitas hidup lansia, baik dari segi kesehatan fisik ataupun kesehatan mental (Fauziah dkk, 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2023, persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 11,75% dan akan terus meningkat. Oleh karena hal hal yang demikian maka prevalensi penyakit kronis pada lansia ikut meningkat, sehingga menyebabkan meningkatnya penggunaan polifarmasi.

Beberapa penelitian internasional seperti yang dilakukan oleh Wilder et al. (2022) menunjukkan bahwa polifarmasi berkorelasi negatif dengan kualitas hidup, terutama pada domain kesehatan fisik. Namun polifarmasi tidak selalu berdampak buruk pada kualitas hidup jika penggunaan obat tersebut tepat dan rasional.

Polifarmasi dapat diklasifikasikan menjadi polifarmasi yang tepat (appropriate polypharmacy) ketika semua obat memiliki indikasi yang jelas dengan manfaat lebih besar dibandingkan risiko, dan polifarmasi yang tidak tepat (inappropriate polypharmacy) ketika terdapat penggunaan obat yang tidak perlu atau berpotensi membahayakan (Hughes, 2020). Polifarmasi dibagi menjadi dua kategori berdasarkan jumlah obat, yaitu polifarmasi minor dan polifarmasi mayor. Polifarmasi minor adalah resep yang mengandung 2-4 jumlah obat, sedangkan polifarmasi mayor adalah resep yang mengandung ≥ 5 jumlah obat (Sidamo et al, 2022).

Kualitas hidup merupakan indikator penting dalam menilai kesejahteraan dan efektivitas pelayanan kesehatan. World Health Organization (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup, serta dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka. WHOQOL- BREF (World Health Organization Quality of Life - Older Adults Module) merupakan instrumen yang dikembangkan WHO untuk menilai kualitas hidup. Kuesioner ini dirancang untuk menilai berbagai aspek kualitas hidup seperti kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia. Namun, belum banyak penelitian yang mengkaji kualitas hidup pasien lansia yang menerima polifarmasi di fasilitas kesehatan primer di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien lansia yang menerima polifarmasi di Puskesmas Sonder.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sonder pada bulan Januari 2025 - Maret 2025. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif observasional dengan pendekatan secara cross-sectional. Jumlah responden sebanyak 75 pasien yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu pasien lansia usia ≥ 60 tahun, pasien dengan polifarmasi (≥ 2 obat) dan pasien yang datang ke puskesmas pada bulan Januari 2025 - Maret 2025. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien lansia yang tidak bersedia menjadi responden dan pasien lansia yang tidak menyelesaikan kuesioner. Sumber data dalam penelitian ini yaitu berupa data primer melalui lembar data demografi pasien, buku catatan pengobatan pasien dan lembar kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner World Health Organization Quality of Life - BREF (WHOQOL-BREF). Untuk menganalisis data digunakan analisis univariat yang memuat data demografi pasien seperti usia, jenis kelamin, jumlah obat yang dikonsumsi serta hasil pengukuran kualitas hidup pasien polifarmasi lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Lansia di Puskesmas Sonder

Karakteristik	Jumlah Pasien (n=75)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	31
Perempuan	52	69
Usia		
Usia lanjut (60 - 74 tahun)	54	72
Usia tua (75 - 89 tahun)	19	25
Usia sangat tua (> 90 tahun)	2	3
Jumlah obat yang dikonsumsi		
Minor (2-4 obat)	49	65
Mayor (\geq 5 obat)	26	35

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Lansia

Tabel 2. Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Sonder

Karakteristik	Jumlah Pasien (n=75)	Persentase (%)
Minor		
Baik	4	5
Sedang	39	52
Buruk	6	8
Mayor		
Baik	8	11
Sedang	16	21
Buruk	2	3

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia yang menerima polifarmasi minor dengan kualitas hidup baik sebanyak 4 orang (5%), kualitas hidup sedang sebanyak 39 orang (52%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 6 orang (8%). Untuk polifarmasi mayor dengan kualitas hidup baik sebanyak 8 orang (11%), kualitas hidup sedang sebanyak 16 orang (21%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 2 orang (3%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia yang menerima polifarmasi minor dengan kualitas hidup baik sebanyak 4 orang (5%), kualitas hidup sedang sebanyak 39 orang (52%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 6 orang (8%). Untuk polifarmasi mayor dengan kualitas hidup baik sebanyak 8 orang (11%), kualitas hidup sedang sebanyak 16 orang (21%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 2 orang (3%).

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa lansia yang menerima polifarmasi di Puskesmas Sonder menunjukkan kualitas hidup dalam kategori sedang yang menandakan bahwa lansia masih dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan cukup baik, meskipun mengalami beberapa keterbatasan dalam aspek fisik, psikologis, hubungan sosial maupun lingkungan. Kualitas hidup yang berada dalam kategori sedang ini juga mencerminkan bahwa sistem pelayanan kesehatan di Puskesmas telah berperan dalam memberikan terapi yang cukup efektif bagi pasien, yang juga menandakan bahwa terapi polifarmasi dapat membantu mempertahankan kestabilan kondisi pasien dan mencegah penurunan fungsi yang lebih lanjut.

Tabel 3. Profil Kualitas Hidup Lansia per Domain di Puskesmas Sonder

Karakteristik	Jumlah Pasien (n=75)	Persentase (%)
Domain 1 (Kesehatan Fisik)		
Minor		
Baik	0	0
Sedang	38	50
Buruk	11	15
Mayor		
Baik	0	0
Sedang	21	28
Buruk	5	7
Domain 2 (Kesehatan Psikologik)		
Minor		
Baik	10	14
Sedang	39	52
Buruk	0	0
Mayor		
Baik	1	1
Sedang	24	32
Buruk	1	1
Domain 3 (Hubungan Sosial)		
Minor		
Baik	1	1
Sedang	48	64
Buruk	0	0
Mayor		
Baik	0	0
Sedang	25	34
Buruk	1	1
Domain 4 (Lingkungan)		
Minor		
Baik	4	5
Sedang	44	59
Buruk	1	1
Mayor		
Baik	2	3
Sedang	23	31
Buruk	1	1

Berdasarkan hasil penelitian, domain kesehatan fisik dengan polifarmasi minor, sebanyak 11 responden (15%) memiliki kualitas hidup buruk, 38 responden (50%) memiliki kualitas hidup sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik. Pada polifarmasi mayor, sebanyak 5 responden (7%) memiliki kualitas hidup buruk, 21 responden (28%) memiliki kualitas hidup sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik. Kategori kualitas hidup sedang pada kedua kelompok polifarmasi menunjukkan bahwa lansia masih dapat melakukan aktivitas meskipun terdapat keterbatasan fisik yang dirasakan lansia. Hal ini dapat berkaitan dengan efek samping obat yang umum terjadi pada penggunaan multiple obat. Selain itu, proses penuaan alami juga berkontribusi terhadap penurunan fungsi fisik meskipun telah mendapat

terapi optimal (Harridge & Lazarus, 2017). Dari total 22% responden dengan kualitas hidup fisik yang buruk pada kelompok polifarmasi minor dan mayor menunjukkan bahwa sebagian pasien mengalami keterbatasan fisik yang signifikan, yang dapat disebabkan oleh efek samping obat, interaksi obat, atau penurunan fungsi fisik yang lebih cepat karena adanya komordibitas. Tidak adanya responden dengan kualitas hidup fisik yang baik menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami gangguan atau keterbatasan pada aspek kesehatan fisik meskipun dengan tingkat keparahan yang bervariasi.

Berdasarkan hasil domain kesehatan psikologis pada polifarmasi minor, sebanyak 10 responden (14%) memiliki kualitas hidup baik, 39 responden (52%) memiliki kualitas hidup sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup buruk. Pada polifarmasi mayor, sebanyak 1 responden (1%) memiliki kualitas hidup baik, 24 responden (32%) memiliki kualitas hidup sedang dan 1 responden (1%) memiliki kualitas hidup buruk. Stabilitas psikologis yang relatif baik ini dapat dikaitkan dengan beberapa aspek. Pertama, adaptasi psikologis lansia terhadap kondisi kesehatan mereka dan penerimaan terhadap kebutuhan mengonsumsi banyak obat. Kedua, dukungan keluarga dan sistem pelayanan kesehatan yang baik di Puskesmas juga berperan penting dalam menjaga stabilitas psikologis lansia (Subekti & Dewi, 2022). Konseling dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat membantu lansia memahami pentingnya kepatuhan minum obat dan mengurangi kecemasan terkait kondisi kesehatan mereka. Sebagian besar responden berada pada kategori sedang, yang mengindikasikan masih adanya tantangan psikologis yang dihadapi. Beban psikologis akibat mengonsumsi multiple obat dapat berupa kekhawatiran terhadap efek samping karena harus mengonsumsi banyak obat setiap hari dan ketergantungan pada obat. Aspek ekonomi juga dapat berkontribusi, dimana biaya pengobatan yang tinggi dapat menimbulkan kekhawatiran finansial yang berdampak pada kesehatan mental (Guan et al, 2022). Meskipun demikian, tidak adanya responden dengan kualitas hidup psikologis yang buruk menunjukkan bahwa sistem dukungan yang ada masih cukup efektif dalam mencegah terjadinya depresi berat atau gangguan psikologis yang signifikan.

Berdasarkan hasil domain hubungan sosial pada polifarmasi minor, sebanyak 1 responden (1%) memiliki kualitas hidup baik, 48 responden (64%) memiliki kualitas hidup sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup buruk. Pada polifarmasi mayor, tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik, 25 responden (34%) memiliki kualitas hidup sedang dan 1 responden (1%) memiliki kualitas hidup buruk. Proporsi responden dengan kualitas hidup baik sangat rendah (1%) pada kedua kelompok polifarmasi menunjukkan bahwa adanya tantangan bagi lansia dengan polifarmasi dan mencapai tingkat hubungan sosial yang baik. Pada kategori sedang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan polifarmasi masih dapat mempertahankan hubungan sosial yang cukup baik. Beberapa faktor dapat menjelaskan kondisi hubungan sosial yang berada pada kategori ini diantaranya yaitu efek samping obat yang dapat mempengaruhi energi dan motivasi lansia untuk berinteraksi sosial secara aktif. Meskipun demikian, tidak adanya responden dengan kualitas hidup sosial yang buruk menunjukkan bahwa dukungan sosial dan komunitas di sekitar lansia, termasuk dukungan keluarga dan tetangga masih terjalin dengan baik. Hal ini juga menunjukkan bahwa lansia masih memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dan berinteraksi.

Berdasarkan hasil domain lingkungan pada polifarmasi minor, sebanyak 4 responden (5%) memiliki kualitas hidup baik, 44 responden (59%) memiliki kualitas hidup sedang dan 1 responden (1%) memiliki kualitas hidup buruk. Pada polifarmasi mayor, sebanyak 2 responden (3%) memiliki kualitas hidup baik, 23 responden (31%) memiliki kualitas hidup sedang dan 1 responden (1%) memiliki kualitas hidup buruk. Responden dengan kualitas hidup lingkungan yang baik menunjukkan bahwa kebutuhan di lingkungan tempat tinggal mereka sudah optimal. Mayoritas responden yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa lingkungan tempat tinggal dan akses terhadap fasilitas kesehatan cukup mendukung, namun masih belum optimal. Hal ini dapat berkaitan dengan keterjangkauan biaya pengobatan, akses transportasi ke fasilitas

kesehatan, atau kualitas lingkungan fisik tempat tinggal yang mungkin tidak sepenuhnya mendukung kondisi lansia dengan multiple penyakit. Keberadaan responden dengan kualitas hidup lingkungan yang buruk menunjukkan adanya kesulitan dalam akses terhadap layanan kesehatan, lingkungan yang tidak aman, atau kondisi fisik tempat tinggal yang tidak layak dapat mempengaruhi kesejahteraan lansia.

Tabel 3. Profil Pertanyaan Nomor 1 dan 2

Karakteristik	Jumlah Pasien (n=75)	Median
Pertanyaan 1 (Kualitas hidup keseluruhan)		
Minor	49	4
Mayor	26	4
Pertanyaan 2 (Kepuasan terhadap kesehatan)		
Minor	49	4
Mayor	26	4

Berdasarkan hasil pada tabel 5, untuk pertanyaan nomor 1 dan nomor 2 pada polifarmasi minor dan mayor mendapatkan nilai median 4 yang artinya penilaian responden terhadap kualitas hidup secara umum dan kepuasan terhadap kesehatan berada pada kategori baik. Namun pada penilaian melalui keempat domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, kualitas hidup berada dalam kategori sedang. Hal ini dapat dijelaskan karena responden cenderung memberikan penilaian yang lebih positif ketika ditanya secara umum tentang kualitas hidup dan kesehatan. Namun saat ditanya lebih mendalam pada aspek-aspek spesifik, responden cenderung lebih realistis dan kritis terhadap tantangan yang mereka hadapi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum responden merasa puas, masih terdapat tantangan atau keterbatasan dalam aspek-aspek tertentu, seperti kelelahan fisik, tekanan psikologis, kurangnya dukungan sosial, atau lingkungan yang kurang mendukung.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 75 total responden, pasien polifarmasi minor berjumlah 49 dengan kualitas hidup baik sebanyak 4 orang (5%), kualitas hidup sedang sebanyak 39 orang (52%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 6 orang (8%). Untuk polifarmasi mayor berjumlah 26 responden dengan kualitas hidup baik sebanyak 8 orang (11%), kualitas hidup sedang sebanyak 16 orang (21%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 2 orang (3%). Jadi, kualitas hidup pasien lansia yang menerima polifarmasi di Puskesmas Sonder masih termasuk dalam kategori sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Penduduk Lansia di Indonesia 2023. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Fauziah, H., Mulyana, R., & Martini, R. D. (2020). Polifarmasi Pada Pasien Geriatri. *Human Care Journal*, 5(3), 804-812.
- Guan, N., Guariglia, A., Moore, P., Xu, F., & Al-Janabi, H. (2022). Financial stress and depression in adults: A systematic review. *PloS one*, 17(2).
- Harridge, S. D. R., & Lazarus, N. R. (2017). Physical Activity, Aging, and Physiological Function. *Physiology*, 32(2), 152-161.
- Hughes, C. (2020). Appropriate and Inappropriate Polypharmacy-Choosing The Right Strategy. *British of Clinical Pharmacology*.
- Maryani, H., & Kristiana, L. (2018). Pemodelan Angka Harapan Hidup (AHH) Laki-Laki dan

- Perempuan di Indonesia Tahun 2016. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 21(2), 71-8.
- Nasrullah, D. (2016). Buku ajar keperawatan gerontik. Jakarta: Trans Info Media.
- Sidamo, T., Deboch, A., Abdi, M., Debebe, F., Dayib, K., & Balcha Balla, T. (2022). Assessment of polypharmacy, drug use patterns, and associated factors at the Somaliland. Journal Edna Adan University Hospital, Hargeisa, of tropical medicine, 2022(1).
- Subekti, K. E., & Dewi, S. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. Jurnal Keperawatan Jiwa, 10(2), 403.
- Wilder, L. V., Devleesschauwer, B., Clays, E., Pype, P., Vandepitte, S., Smedt, D. D. (2022). Polypharmacy and Health-Related Quality of Life/Psychological Distress Among Patients With Chronic Disease. Preventing Chronic Disease, 19(50).