

Artikel Penelitian

Gambaran Multipatologi Pasien Geriatri di Poliklinik Khusus Geriatri RSUP Dr M Djamil Padang Periode Januari – Desember 2014

Elfon Lindo Pratama¹, Rose Dinda Martini², Dian Pertiwi³

Abstrak

Peningkatan angka harapan hidup menyebabkan umur penduduk usia lanjut lebih panjang sehingga mengalami permasalahan kesehatan yang kompleks, seperti multipatologi. Kondisi multipatologi merupakan keadaan yang sering ditemukan pada usia lanjut dan merupakan salah satu karakteristik pasien geriatri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran multipatologi pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari sampai Desember 2014. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014. Besar sampel yang memenuhi kriteria penilaian sebanyak 229 pasien. Hasil penelitian menunjukkan hipertensi merupakan penyakit kronis yang paling banyak pada usia lanjut. Pasien geriatri yang paling banyak ditemukan adalah kelompok usia 60 – 69 tahun dan jenis kelamin wanita. Rerata jumlah penyakit kronis pasien geriatri pada penelitian ini adalah 6 penyakit.

Kata kunci: pasien geriatri, multipatologi, penyakit kronis

Abstract

The increase of life expectancy causes the age of elderly become longer and therefore they undergo complex health problem, such as multipathology. Multipathology is often found in elderly and one of geriatric patient characteristics. The objective of this study was to describe the multipathology of geriatric patients of geriatric polyclinic at RSUP Dr. M. Djamil Padang on January until December 2014. The study was descriptive with cross sectional design. Samples of the study consisted of all geriatric patients of geriatric polyclinic at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2014. Total of samples that fulfilled criteria were 229 patients. The result showed that hypertension is the most common chronic disease in elderly. Cardiovascular system disease (based on organ system) and diseases of circulatory system (based on ICD-10) are the most common chronic disease in elderly. The average of chronic diseases of geriatric patients in this study is 6 diseases.

Keywords: geriatric patient, multipathology, chronic disease

Afiliasi penulis: 1. Prodi Profesi Dokter FK Unand (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang), 2. Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK Unand, 3. Bagian Ilmu Patologi Klinik FK Unand

Korespondensi : Elfon Lindo Pratama, Email:

elfonlindo Pratama@yahoo.com Telp: 083181235091

PENDAHULUAN

Pasien usila berbeda dengan pasien geriatri. Pasien geriatri adalah usila dengan kondisi penyakit yang multipatologi.¹

Jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia mengalami peningkatan saat ini. Pada tahun 2000, penduduk berumur ≥ 60 tahun berjumlah 14.396.745 jiwa. Pada tahun 2010, jumlah tersebut meningkat menjadi 18.043.712 jiwa. Peningkatan yang terjadi disebabkan oleh meningkatnya angka harapan hidup.²

Seorang usila yang memiliki angka harapan hidup yang tinggi akan bertahan hidup dengan permasalahan kesehatan yang lebih makin kompleks.

Seorang usila akan mengalami perubahan morfologi dan fisiologi berbagai organ atau sistem di dalam tubuhnya.³ Selain perubahan fisik, permasalahan kesehatan usila juga meliputi aspek psikologis, sosial, dan ekonomi.⁴ Oleh karena itu, pasien usila sering ditemukan dengan jumlah penyakit kronis yang lebih dari satu dan kondisi ini disebut dengan multipatologi.¹

Prevalensi multipatologi pada usia lanjut berkisar antara 55 hingga 98%. Umur tua dan jenis kelamin wanita merupakan faktor risiko dari kondisi multipatologi.⁵

Pada umumnya, seorang usila dapat memiliki 6 kejadian yang dapat didiagnosis oleh dokter.⁶ Penyebab penyakit terbanyak rawat jalan usila di Rumah Sakit Indonesia tahun 2010 adalah hipertensi esensial.⁷

Pada penelitian langsung kepada penduduk usila di Jakarta Selatan, penyakit muskuloskeletal merupakan penyakit yang banyak ditemukan pada usila pria dan wanita yang berumur 60-69 tahun.⁸ Penelitian lainnya berdasarkan ICD-10 di Swedia yang menggunakan rekam medis menunjukkan hasil bahwa 95,7% usila \geq 75 tahun memiliki penyakit sistem sirkulasi (I00 – I91).⁹

Kondisi multipatologi pada pasien geriatri perlu disadari oleh dokter karena akan mempengaruhi proses penegakkan diagnosis dan penatalaksanaan pasien tersebut.¹ Penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi dokter, termasuk dokter layanan primer tentang penyakit yang banyak ditemukan pada pasien geriatri. Jumlah penyakit yang ditemukan dapat menggambarkan efek polifarmasi yang dialami pasien. Oleh karena itu, penelitian tentang multipatologi pada pasien geriatri perlu dilakukan, khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang karena penelitian tersebut belum pernah dilakukan sebelumnya.

METODE

Penelitian telah dilakukan di bagian rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang dari April sampai Juli 2015. Desain penelitian ini adalah studi deskriptif

yang merupakan studi observasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data rekam medik pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari – Desember 2014 dengan jumlah 349 pasien. Penentuan besar sampel menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi terdiri dari umur pasien \geq 60 tahun, memiliki minimal 2 penyakit kronis, serta melakukan pemeriksaan maupun pengobatan ke RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2014. Kriteria eksklusi terdiri dari data yang dibutuhkan tidak lengkap. Data yang diambil dari Rekam Medis (RM) adalah nomor RM, umur pasien, jenis kelamin, riwayat penyakit dahulu, dan diagnosis pada tahun 2014. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat secara komputerisasi, lalu data disajikan dalam bentuk tabel serta grafik.

HASIL

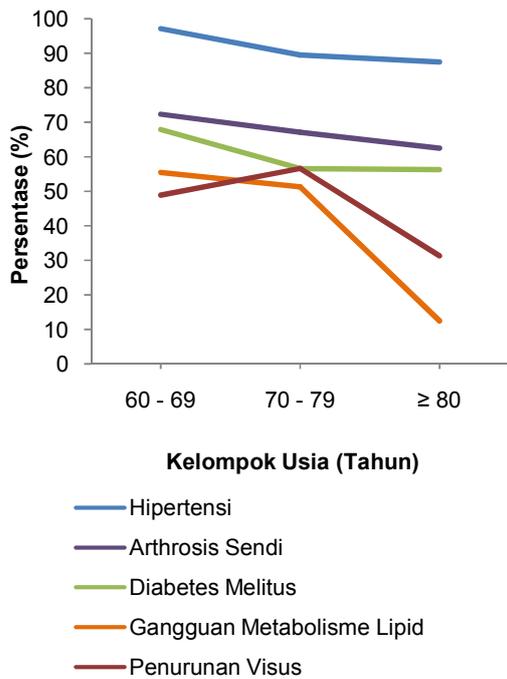
Jumlah pasien yang memenuhi kriteria penilaian untuk dijadikan sampel penelitian sebesar 229 pasien dari 349 pasien geriatri pada tahun 2014.

Tabel 1. Karakteristik pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri tahun 2014

Karakteristik	n (%)		
	Pria	Wanita	Total
60 – 69 tahun	46 (20,1)	91 (39,7)	137 (59,8)
70 – 79 tahun	40 (17,5)	36 (15,7)	76 (33,2)
\geq 80 tahun	4 (1,7)	12 (5,2)	16 (7,0)
Total	90 (39,3)	139 (60,7)	229 (100,0)

Tabel 1 menunjukkan distribusi terbanyak pasien geriatri pada penelitian ini adalah pada kelompok umur 60 – 69 tahun dan jenis kelamin wanita.

Tabel 2 (*terlampir*) pada halaman berikut ini menunjukkan bahwa penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada sampel penelitian adalah hipertensi, arthrosis sendi, diabetes melitus, gangguan metabolisme lipid, dan penurunan visus.



Gambar 1. Lima kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usia

Gambar 1 menunjukkan bahwa hampir semua kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usia lanjut menurun dengan bertambahnya umur.

Tabel 2. Jenis Penyakit kronis pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri RSUP Dr M Djamil Padang tahun 2014 berdasarkan sistem organ

Sistem Organ	n (Proporsi)		n (%)
	Pria	Wanita	
Kardiovaskular	85 (94,4)	133 (95,7)	218 (95,2)
EMN	74 (82,2)	117 (84,2)	191 (83,4)
Muskuloskeletal	60 (66,7)	110 (79,1)	170 (74,2)
Indra	52 (56,7)	73 (50,4)	125 (54,6)
GI, HB, & P	30 (33,3)	45 (32,4)	75 (32,8)
Saraf	22 (26,7)	29 (24,5)	51 (22,3)
Ginjal dan SK	30 (33,3)	11 (7,9)	41 (17,9)
Respirasi	17 (18,9)	21 (15,1)	38 (16,6)
H & I	4 (4,4)	6 (4,3)	10 (4,3)
Integumen	3 (3,3)	2 (1,4)	5 (2,2)
Psikiatri	1 (1,1)	2 (1,4)	3 (1,3)
Reproduksi	0 (0,0)	2 (1,4)	2 (0,9)

Ket: EMN = Endokrin, Metabolik, dan Nutrisi; GI, HB, & P = Gastrointestinal, Hepatobilier, dan Pankreas; H & I = Hematologi dan Immunologi; SK = Saluran Kemih

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis penyakit kronis yang banyak ditemukan berdasarkan sistem organ adalah gangguan sistem kardiovaskular. Berdasarkan jenis kelamin, gangguan sistem kardiovaskular juga merupakan penyakit kronis yang banyak ditemukan.

Tabel 3. Jenis penyakit kronis pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri tahun 2014

Jenis Penyakit Kronis	Proporsi (Peringkat)					% (Peringkat)
	Umur			Jenis Kelamin		
	60 – 69	70 – 79	≥ 80	Pria	Wanita	
Hipertensi	97,1 (1)	89,5 (1)	87,5 (1)	93,3 (1)	94,2 (1)	93,9 (1)
Arthrosis sendi	72,3 (2)	67,1 (2)	62,5 (2)	62,2 (3)	74,8 (2)	69,9 (2)
Diabetes melitus	67,9 (3)	56,6 (3)	56,3 (3)	64,4 (2)	62,6 (3)	63,3 (3)
Gangguan metabolisme lipid	55,5 (4)	51,3 (4)	12,5 (6)	45,6 (5)	54,7 (4)	51,1 (4)
Penurunan visus	48,9 (5)	56,6 (3)	31,3 (4)	53,3 (4)	48,2 (5)	50,2 (5)
Gastritis kronis/refluks gastroesofagus	26,3 (6)	28,9 (5)	12,5 (6)	27,8 (6)	25,2 (6)	26,2 (6)
Gangguan metabolisme purin/ pirimidin/gout	22,6 (7)	13,2 (8)	18,8 (5)	22,2 (7)	17,3 (7)	19,2 (7)
Penyakit jantung iskemik kronis	16,1 (8)	15,8 (6)	31,3 (4)	22,2 (7)	13,7 (8)	17,0 (8)
<i>Low back pain</i> kronis	13,9 (9)	14,5 (7)	6,3 (7)	14,4 (9)	12,9 (9)	13,5 (9)
Asma/Penyakit Paru Obstruktif Kronis	13,1 (10)	14,5 (7)	6,3 (7)	13,3 (10)	12,9 (9)	13,1 (10)
Insufisiensi jantung	9,5 (12)	14,5 (7)	18,8 (5)	13,3 (10)	10,8 (10)	11,8 (11)
Insufisiensi ginjal	10,2 (11)	7,9 (11)	18,8 (5)	15,6 (8)	6,5 (13)	10,0 (12)
Neuropati	9,5 (12)	10,5 (9)	6,3 (7)	12,2 (11)	7,9 (11)	9,6 (13)
Hiperplasia prostat	-	-	-	15,6 (8)	-	-
Iskemia serebral/stroke kronis	5,8 (14)	10,5 (9)	6,3 (7)	7,8 (12)	7,2 (12)	7,4 (14)
Penyakit hepar	8,0 (13)	5,3 (12)	0,0 (8)	6,7 (13)	6,5 (13)	6,6 (15)
Alergi	8,0 (13)	2,6 (14)	0,0 (8)	7,8 (12)	4,3 (16)	5,7 (16)
Vertigo	5,8 (14)	3,9 (13)	0,0 (8)	3,3 (15)	5,8 (14)	4,8 (17)
Aritmia jantung	0,7 (20)	9,2 (10)	12,5 (6)	7,8 (12)	2,2 (19)	4,4 (18)
Disfungsi tiroid	2,9 (17)	3,9 (13)	6,3 (7)	1,1 (17)	5,0 (15)	3,5 (19)
Rheumatoid arthritis/ Poliartrosis kronis	5,1 (15)	1,3 (15)	0,0 (8)	4,4 (14)	2,9 (18)	3,5 (19)
Kanker	4,4 (16)	1,3 (15)	0,0 (8)	3,3 (15)	2,9 (18)	3,1 (20)
Obesitas	1,5 (19)	1,3 (15)	18,8 (5)	1,1 (17)	3,6 (17)	2,6 (21)
Penyakit katup jantung	2,2 (18)	1,3 (15)	12,5 (6)	3,3 (15)	2,2 (19)	2,6 (21)
Penurunan pendengaran	1,5 (19)	3,9 (13)	6,3 (7)	4,4 (14)	1,4 (20)	2,6 (21)
Kolesistitis kronis/batu empedu	2,2 (18)	1,3 (15)	6,3 (7)	1,1 (17)	2,9 (18)	2,2 (22)
Batu traktus urinarius	2,2 (18)	2,6 (14)	0,0 (8)	2,2 (16)	2,2 (19)	2,2 (22)
Penyakit Parkinson	0,0 (22)	5,3 (12)	0,0 (8)	2,2 (16)	1,4 (20)	1,8 (23)
Depresi	0,5 (21)	1,3 (15)	0,0 (8)	1,1 (17)	0,7 (21)	0,9 (24)
Anemia	0,0 (22)	2,6 (14)	0,0 (8)	0,0 (18)	1,4 (20)	0,9 (24)
Osteoporosis	0,0 (22)	1,3 (15)	0,0 (8)	0,0 (18)	0,7 (21)	0,4 (25)
Masalah ginekologi noninflamasi	-	-	-	-	0,7 (21)	-
Migrain/sakit kepala kronis	0,0 (22)	1,3 (15)	0,0 (8)	0,0 (18)	0,7 (21)	0,4 (25)
Psoriasis	0,5 (21)	0,0 (16)	0,0 (8)	1,1 (17)	0,0 (22)	0,4 (25)
Hemorroid	0,0 (22)	1,3 (15)	0,0 (8)	1,1 (17)	0,0 (22)	0,4 (25)
Demensia	0,0 (22)	0,0 (16)	6,3 (7)	0,0 (18)	0,7 (21)	0,4 (25)

Tabel 4. Jenis penyakit kronis pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri tahun 2014 menurut ICD-10

Sistem Organ	n (Proporsi)		n (%)
	Pria	Wanita	
I00 – I99	85 (94,4)	134 (96,4)	219 (95,6)
E00 – E90	74 (82,2)	117 (84,2)	191 (83,4)
M00 – M99	60 (66,7)	111 (79,9)	171 (74,7)
H00 – H59	50 (55,6)	69 (49,6)	119 (52,0)
K00 – K93	29 (32,2)	43 (30,9)	72 (31,4)
N00 – N99	30 (33,3)	12 (8,6)	42 (18,3)
J00 – J99	16 (17,8)	21 (15,1)	37 (16,2)
G00 – G99	12 (13,1)	14 (10,1)	26 (11,4)
H60 – H95	7 (7,8)	11 (7,9)	18 (7,9)
C00 – D48	2 (2,2)	3 (2,2)	5 (2,2)
D50 – D89	2 (2,2)	2 (1,4)	4 (1,7)
F00 – F99	1 (1,1)	2 (1,4)	3 (1,3)
L00 – L99	2 (2,2)	0 (0,0)	2 (0,9)

Ket: C00 – D48 = Neoplasma; D50 – D89 = Penyakit Darah dan Organ Terkait; E00 – E90 = Penyakit Hormon, Gizi, dan Metabolik; F00 – F99 = Penyakit Jiwa dan Tingkah Laku; G00 – G99 = Penyakit Sistem Saraf; H00 – H59 = Penyakit Mata dan Adneksa; H60 – H95 = Penyakit Telinga dan Mastoid; I00 – I99 = Penyakit Sistem Sirkulasi; J00 – J99 = Penyakit Sistem Pernapasan; K00 – K93 = Penyakit Sistem Pencernaan; L00 – L99 = Penyakit Kulit dan Subkutis; M00 – M99 = Penyakit Muskuloskeletal dan Jaringan Ikat; N00 – N99 = Penyakit Sistem Urogenital

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis penyakit kronis pasien geriatri yang banyak ditemukan pada penelitian ini berdasarkan ICD-10 adalah penyakit sistem sirkulasi (I00 – I99). Berdasarkan jenis kelamin, penyakit sistem sirkulasi (I00 – I99) juga merupakan penyakit kronis yang paling banyak ditemukan, baik pada pria maupun wanita.

Tabel 5 berikut menunjukkan bahwa rerata jumlah penyakit kronis yang ditemukan pada penelitian ini adalah sebesar $6 \pm 2,5$ penyakit. Berdasarkan usia, rerata jumlah kelompok penyakit kronis yang ditemukan berbeda antara kelompok usia 60 – 69 tahun dan 70 – 79 tahun dengan kelompok usia ≥ 80 tahun sedangkan berdasarkan jenis kelamin, tidak ditemukan perbedaan.

Tabel 5. Rerata jumlah penyakit kronis pasien geriatri di poliklinik khusus geriatri RSUP Dr M Djamil Padang tahun 2014

Karakteristik	n							Rerata \pm SD
	Jumlah Penyakit Kronis							
	2	3	4	5	6	7	>7	
Umur (thn)								
60 – 69	2	14	24	26	30	14	27	$6 \pm 2,2$
70 – 79	3	19	9	14	5	5	21	$6 \pm 3,1$
≥ 80	3	1	3	1	2	3	3	$5 \pm 2,2$
Jenis								
Kelamin								
Pria	5	13	11	13	15	6	27	$6 \pm 2,9$
Wanita	3	21	25	28	22	16	24	$6 \pm 2,2$
Total	8	34	36	41	37	22	51	$6 \pm 2,5$

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, besar sampel yang memenuhi kriteria penilaian adalah sebanyak 229 pasien sedangkan 94 RM pasien lainnya tidak ditemukan. Selain itu, terdapat 26 pasien lainnya yang tidak memenuhi kriteria penilaian karena data pasien yang tidak lengkap, seperti umur, jenis kelamin, dan data diagnosis pasien pada tahun 2014.

Jumlah pasien geriatri yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah kelompok umur 60 – 69 tahun dan semakin sedikit dengan bertambahnya kelompok umur pasien. Hal ini disebabkan karena jumlah penduduk usia lanjut juga semakin berkurang dengan bertambahnya umur.² Penelitian lainnya di Aragon dan Catalonia dengan menggunakan RM juga menunjukkan hasil yang sama.¹⁰

Pada penelitian ini, pasien geriatri wanita lebih banyak ditemukan daripada pria. Hal ini disebabkan karena banyaknya jumlah penduduk usia wanita daripada pria.² Selain itu, angka harapan hidup wanita (72,6 tahun) lebih tinggi jika dibandingkan pria (68,7 tahun) pada tahun 2010.¹¹ Penyebab lainnya adalah prevalensi multipatologi yang lebih tinggi pada wanita.¹² Penelitian lainnya yang langsung dilakukan kepada pasien di Spanyol juga menunjukkan hasil yang sama bahwa jumlah pasien geriatri lebih banyak ditemukan pada wanita.¹³

Pengelompokan penyakit kronis pada penelitian tentang multipatologi di dunia menunjukkan metode yang berbeda. Pada penelitian ini, jenis penyakit kronis ditentukan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh van den Bussche *et al* pada tahun 2011 di Jerman. Penelitian tersebut beresbut membagi penyakit kronis pasien geriatri ke dalam 46 kelompok.¹⁴ Metode tersebut lebih sesuai untuk penelitian ini karena jenis penyakit kronis yang ditemukan lebih bervariasi dan dapat dikelompokkan ke dalam salah satu kelompok tersebut.

Pada penelitian ini, hipertensi merupakan penyakit kronis yang paling banyak ditemukan. Hal tersebut disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah yang dialami oleh usia lanjut.¹⁵ Kondisi ini tidak dialami oleh semua usia lanjut karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti genetik, stres, asupan natrium dan kalium, serta obesitas.¹ Hasil yang sama juga diperoleh dari laporan rumah sakit yang menyatakan bahwa penyebab penyakit rawat jalan terbanyak pada usila di rumah sakit Indonesia tahun 2010 adalah hipertensi esensial.⁷ Penelitian di Belgia dengan menggunakan rekam medis juga menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usila di layanan primer.¹⁶

Urutan kelompok penyakit kronis yang banyak ditemukan pada penelitian ini setelah hipertensi adalah arthrosis sendi, diabetes melitus, gangguan metabolisme lipid, dan penurunan visus. Banyaknya kasus arthrosis sendi yang ditemukan pada pasien geriatri dapat disebabkan oleh proses degeneratif yang dialami pasien. Pola hidup masyarakat yang buruk dapat menyebabkan tingginya angka diabetes melitus dan gangguan metabolisme lipid pada penelitian ini. Banyaknya kasus penurunan visus pada penelitian ini, seperti retinopati hipertensi, retinopati diabetik, dan katarak dapat disebabkan oleh komplikasi dari sejumlah penyakit primer yang banyak ditemukan, misalnya hipertensi dan diabetes melitus.¹

Hasil penelitian ini berbeda dengan sejumlah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Penelitian dengan menggunakan catatan medis di tempat pengobatan gratis di Bali menunjukkan 5 penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usila

adalah hipertensi, arthritis rheumatoid, katarak, gangguan refraksi, dan osteoarthritis.¹⁷ Perbedaan hasil penelitian dapat disebabkan karena sampel penelitian tersebut adalah usila, bukan pasien geriatri sehingga pasien dapat berada dalam kondisi nonmultipatologi. Selain itu, jumlah sampel penelitian tersebut lebih sedikit dan gangguan refraksi tidak termasuk ke dalam kelompok penyakit kronis pada penelitian ini. Data lainnya di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 5 penyakit kronis terbanyak pada lansia adalah hipertensi, arthritis, disabilitas, gangguan pendengaran, dan penyakit jantung.¹ Pada penelitian ini, disabilitas juga tidak termasuk ke dalam kelompok penyakit kronis pada penelitian ini. Perbedaan urutan penyakit pada masing-masing penelitian dapat disebabkan oleh perbedaan distribusi penyakit, seperti genetik, ras, gaya hidup, dan faktor-faktor lainnya.

Pada setiap kelompok umur, kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah hipertensi. Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil bahwa hipertensi merupakan kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada seluruh kelompok umur.¹⁰

Proporsi beberapa penyakit kronis meningkat dengan bertambahnya umur pasien pada penelitian ini dan begitu juga sebaliknya. Proporsi kelompok penyakit insufisiensi jantung, aritmia jantung, disfungsi tiroid, dan penurunan pendengaran meningkat dengan bertambahnya umur pasien geriatri. Namun, proporsi beberapa kelompok penyakit kronis, seperti hipertensi, arthrosis sendi, diabetes melitus, gangguan metabolisme lipid, penyakit hepar, alergi, vertigo, rheumatoid arthritis, dan kanker mengalami penurunan dengan bertambahnya umur pasien geriatri. Hal ini dapat dikaitkan dengan faktor risiko masing-masing penyakit.

Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini untuk beberapa penyakit, yaitu hipertensi dan diabetes melitus. Perbedaan hasil dengan penelitian tersebut dapat ditemukan pada proporsi kelainan tiroid yang mengalami penurunan dengan bertambahnya umur pasien usila.¹⁰

Berdasarkan jenis kelamin, kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usila pria dan wanita adalah hipertensi. Penyakit hipertensi

merupakan kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usila pria dan wanita berdasarkan data pasien rawat jalan di Jerman.¹⁸

Sejumlah penyakit lebih banyak ditemukan pada usila pria jika dibandingkan dengan usila wanita dan begitu juga sebaliknya. Pada penelitian ini, proporsi kelompok penyakit diabetes melitus, penurunan visus, gastritis kronis/refluks gastroesofagus, gangguan metabolisme purin/pirimidin/gout, dan penyakit lainnya lebih banyak ditemukan pada usila pria. Sebaliknya, proporsi kelompok penyakit hipertensi, arthrosis sendi, gangguan metabolisme lipid, vertigo, disfungsi tiroid, dan penyakit lainnya lebih banyak ditemukan pada usila wanita. Secara umum, kondisi tersebut dapat dikaitkan dengan faktor risiko dari masing-masing penyakit.

Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini untuk beberapa penyakit, seperti hipertensi, diabetes melitus, arthrosis sendi, gangguan metabolisme lipid, vertigo, disfungsi tiroid, gangguan metabolisme purin/pirimidin/gout, dan lain-lain. Namun, beberapa kelompok penyakit kronis pada penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian tersebut, seperti penurunan visus, gastritis kronis/refluks gastroesofagus, dan lain-lain.¹⁸

Pada penelitian ini, kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan berdasarkan sistem organ adalah gangguan sistem kardiovaskular, gangguan sistem endokrin, metabolik, dan nutrisi, serta gangguan sistem muskuloskeletal. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian lainnya yang dilakukan langsung kepada pasien serta dilengkapi dengan data rekam medis pasien di Swedia yang menunjukkan bahwa gangguan sistem kardiovaskular, gangguan psikiatri, dan gangguan sistem neurosensorik merupakan kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada usila.¹² Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan distribusi penyakit di dunia yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Tingginya angka penyakit kardiovaskular pada pasien geriatri dapat disebabkan karena sejumlah penyakit kronis nonkardiovaskular, seperti diabetes melitus, gangguan metabolisme lipid, dan obesitas akan mengganggu sistem kardiovaskular dalam perjalanan penyakitnya.¹⁹ Selain itu, sejumlah faktor

risiko lainnya, seperti depresi, proses inflamasi kronis, dan merokok juga ikut menyebabkan gangguan kardiovaskular.¹

Berdasarkan jenis kelamin, penyakit kardiovaskular merupakan kelompok penyakit yang paling banyak ditemukan pada pasien usila pria maupun wanita. Pada penelitian ini, proporsi penyakit kardiovaskular lebih banyak pada wanita. Jenis kelamin wanita merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular.²⁰

Penyakit kardiovaskular juga merupakan kelompok penyakit yang banyak ditemukan pada pasien usila yang dirawat di RSUD Sanjawani Bali.²¹ Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian langsung kepada penduduk usia lanjut di Jakarta Selatan yang menyatakan bahwa penyakit muskuloskeletal merupakan kelompok penyakit kronis yang banyak ditemukan pada usila pria maupun wanita.⁸ Perbedaan hasil dapat disebabkan karena metode yang digunakan pada penelitian tersebut adalah dengan menanyakan langsung riwayat penyakit dahulu responden selama satu tahun yang lalu. Kondisi penyakit kronis dengan prevalensi yang tinggi, seperti hipertensi esensial akan sulit diketahui jika tidak dilakukan pemeriksaan karena penyakit tersebut dapat bersifat asimtomatik.

Pada penelitian ini, kelompok penyakit kronis yang banyak ditemukan berdasarkan ICD-10 adalah penyakit sirkulasi (I00 – I99), diikuti oleh penyakit hormon, gizi, dan metabolik (E00 – E90), serta penyakit muskuloskeletal dan jaringan ikat (M00 – M99). Hasil tersebut berbeda dengan penelitian langsung kepada pasien yang dilengkapi dengan rekam medis di Swedia yang menunjukkan hasil bahwa kelompok penyakit sirkulasi (I00 – I99), penyakit muskuloskeletal dan jaringan ikat (M00 – M99), serta penyakit mata dan adneksa (H00 – H59) merupakan kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada pasien usila lanjut.⁹ Berdasarkan jenis kelamin, kelompok penyakit sirkulasi (I00 – I99) merupakan kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan pada pasien usila pria maupun wanita.

Perbedaan persentase beberapa kelompok penyakit berdasarkan ICD-10 dengan berdasarkan sistem organ (SKDI) disebabkan oleh adanya

perbedaan antara kedua sistem klasifikasi tersebut. Pada ICD-10, neoplasma merupakan kelompok penyakit yang terpisah dari sistem organ penyakit. Selain itu, sistem organ pada kedua sistem klasifikasi ada yang terpisah dan ada yang digabung. Beberapa penyakit juga berada pada kelompok yang berbeda. Stroke merupakan kelainan sistem sirkulasi pada ICD-10, tetapi stroke merupakan kelainan sistem saraf berdasarkan SKDI. Hal yang sama juga terjadi pada beberapa penyakit, seperti *benign paroxysmal positional vertigo*, hernia nukleus pulposus, arthritis rheumatoid, dan lain-lain.^{22,23}

Pada penelitian ini, rerata penyakit kronis masing-masing pasien geriatri adalah 6 penyakit. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada umumnya seorang usila dapat memiliki 6 kelainan yang dapat didiagnosis oleh dokter.⁶ Namun, penelitian dengan menggunakan rekam medis di Aragon dan Catalonia menunjukkan hasil bahwa rerata penyakit kronis usila adalah 3 penyakit. Perbedaan hasil yang ditemukan karena sampel penelitian yang dilakukan oleh Abad-Díez adalah pasien usila (bukan pasien geriatri) yang dapat berada dalam kondisi nonmultipatologi sehingga rerata penyakit kronis pasien lebih rendah.¹⁰

Berdasarkan umur, rerata jumlah penyakit kronis pasien geriatri pada kelompok umur 60 – 69 tahun, 70 – 79 tahun, dan ≥ 80 tahun secara berturut-turut adalah 6, 6, dan 5 penyakit. Hasil ini berbeda dengan penelitian lainnya yang menunjukkan hasil bahwa rerata penyakit kronis pada kelompok umur 65 – 75 tahun, 75 – 84 tahun, dan ≥ 85 tahun adalah 2, 3, dan 2 penyakit.¹⁰

Berdasarkan jenis kelamin, rerata jumlah penyakit kronis pada pasien geriatri pria dan wanita sama, yaitu 6 penyakit. Penelitian yang dilakukan di Jerman berdasarkan klaim asuransi menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa rerata jumlah penyakit kronis pada pasien geriatri adalah 6 penyakit.¹⁴ Perbedaan hasil ditemukan pada penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa rerata penyakit kronis pada pasien usila pria adalah 2 penyakit dan wanita adalah 3 penyakit.¹⁰

Tingginya jumlah penyakit kronis pasien geriatri dapat disebabkan oleh komplikasi dari penyakit primer

pasien atau merupakan koinciden dari penyakit tersebut. Kondisi tersebut menyebabkan pasien geriatri mendapatkan banyak obat (polifarmasi). Seorang pasien geriatri akan membutuhkan perawatan jangka panjang.²⁴ Penelitian yang telah dilakukan di Swiss berdasarkan klaim asuransi menunjukkan pasien geriatri membutuhkan 16 konsultasi per tahun, biaya untuk kesehatan sebanyak 5,5 kali lebih besar, serta perawatan di rumah sakit sebanyak 5,6 kali lebih besar jika dibandingkan dengan pasien usila yang tidak mengalami multipatologi.²⁵ Peningkatan risiko kematian, disabilitas, status fungsional yang buruk, kualitas hidup yang buruk, reaksi obat yang tidak diharapkan, dan berbagai kondisi buruk lainnya juga akan dialami oleh pasien geriatri.²⁶

SIMPULAN

Kelompok penyakit kronis yang paling banyak ditemukan berdasarkan sistem organ adalah gangguan sistem kardiovaskular, gangguan sistem endokrin, metabolik, dan nutrisi, serta gangguan sistem muskuloskeletal.

Kelompok penyakit kronis yang banyak ditemukan berdasarkan ICD-10 adalah penyakit sirkulasi, diikuti penyakit hormon, gizi, dan metabolik, serta penyakit muskuloskeletal dan jaringan ikat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala dan staf di bagian rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Goldman L, Schaefer AI. Goldman's Cecil medicine. Edisi ke-24. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2012.
2. Badan Pusat Statistik (BPS). Perkembangan beberapa indikator utama sosial-ekonomi Indonesia. Jakarta: BPS Indonesia; 2012
3. Kane RL, Ouslander JG, Abrass IB. Essentials of clinical geriatrics. Edisi ke-5. New York: McGraw-Hill; 2004.
4. Pranarka K. Penerapan geriatrik kedokteran menuju usia lanjut yang sehat. Dalam: Rahayu RA,

- Karjono BJ, editor (penyunting). Simposium "Geriatric Syndromes: Revisited"; 2011 April 1-3; Semarang. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011. hlm. 1-22.
5. Marengoni A, Angleman S, Melis R, Mangialasche F, Karp A, Garmen A, *et al.* Aging with multimorbidity: a systemic review of the literature. *Ageing Research Reviews*. 2011;10:430-9.
 6. Besdine RW. Evaluation of the elderly patient. the merck manual professional edition [serial online] 2013 (diunduh pada 24 Desember 2014). Tersedia di URL: HYPERLINK [http:// www.merck.com/pubs](http://www.merck.com/pubs)
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes RI. Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
 8. Yenny, Herwana E. Prevalensi penyakit kronis dan kualitas hidup pada lanjut usia di Jakarta Selatan. *Universa Medicina*. 2006;25(4):164-71.
 9. Eckerblad J, Theander K, Ekdahl A, Unosson M, Wirehn AB, Milberg A, *et al.* Symptom burden in community-dwelling older people with multimorbidity: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. 2015;15(1):1-9.
 10. Abad- Díez JM. Age and gender differences in the prevalence and patterns of multimorbidity in the older population. *BMC Geriatrics*. 2014;14(75):1-8.
 11. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Profil kependudukan dan pembangunan di Indonesia. Jakarta: BKKBN; 2013.
 12. Marengoni A, Winblad B, Karp A, Fratiglioni L. Prevalence of chronic diseases and multimorbidity among the elderly population in Sweden. *American Journal of Public Health*. 2008;98(7):1198-200.
 13. Garin N, Olaya B, Perales J, Moneta MV, Miret M, Mateos JLA, *et al.* Multimorbidity patterns in a national representative sample of the Spanish adult population. *PLoS One*. 2014;9(1):1-9.
 14. Van den Bussche H, Koller D, Kolonko T, Hansen H, Wegscheider K, Glaeske G, *et al.* Which chronic diseases and disease combinations are specific to multimorbidity in the elderly? Results of a claims data based cross-sectional study in Germany. *BMC Public Health*. 2011;11(101)1-9.
 15. Stern S, Behar S, Gottlieb S. Aging and diseases of the heart. *American Heart Association*. 2003;99-101,108-111.
 16. Boeckxstaens P, Peersman W, Goubin G, Ghali S, Maeseneer JD, Brusselle G, *et al.* A Practice-based analysis of combinations of diseases in patients aged 65 or older in primary care. *BMC Family Medicine*. 2014;15(159)1-6.
 17. Suyasa IGPD, Krisnandari AAIW, Onajiati NWU, Diyu IANP. Keluhan-keluhan lanjut usia yang datang ke pengobatan gratis di salah satu wilayah pedesaan di Bali. *LPPM*. 2014;06:42-8.
 18. Schäfer I, von Leitner EC, Schön G, Koller D, Hansen H, Kolonko T, *et al.* Multimorbidity patterns in the elderly: a new approach of disease clustering identifies complex interrelations between chronic conditions. *PLoS One*. 2010;5:1-10.
 19. Jadad AR, Cabrera A, Lyons RF, Martos F, Smith R. When people live with multiple chronic diseases: a collaborative approach to an emerging global challenge. Granada: Andalusian School of Public Health; 2010.
 20. Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, Arnett DK, Blaha MJ, Cushman M, *et al.* Heart disease and stroke statistics-2015 update. *American Heart Association*. 2015;131:29-322.
 21. Dwipayana IBSP. Prevalensi penyakit kronis pada lanjut usia di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Scribd*. Tersedia dari URL: HYPERLINK <https://id.scribd.com/doc/136680653/Jurnal-Prevalensi-Penyakit-Kronis-Pada-Lanjut-Usia-Di-RSUD-Sanjiwani-Gianyar>
 22. World Health Organization (WHO). International statistical classification of diseases and related health problems – 10th revision. Malta: WHO; 2012.
 23. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Standar kompetensi dokter Indonesia. Jakarta: KKI; 2012.
 24. Koller D, Schön G, Schäfer I, Glaeske G, van den Bussche H, Hansen H. Multimorbidity and long-term care dependency - a five year follow-up. *BMC Geriatrics*. 2014;14(70):1-9.
 25. Bähler C, Huber CA, Brüngger B, Reich O. Multimorbidity, health care utilization, and costs in an elderly community-dwelling population: a claims

data based observational study. BMC Health Services Research. 2015;15(23)1-12.

26. Salive ME. Multimorbidity in older adults. Epidemiologic Reviews. 2013;35:75-83.

