

ABSTRAK

Pasien geriatri biasanya menderita berbagai penyakit (*multipathology*). Terapi obat merupakan intervensi yang paling banyak dilakukan, tetapi pada pasien geriatri dapat muncul respon yang berlebihan seperti efek samping bahkan efek toksik. Untuk menghindari hal ini, diperlukan penyesuaian dosis berbasis farmakokinetika individual. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi pasien geriatri yang mengalami penurunan fungsi ginjal sehingga memerlukan *adjustment* dosis dalam pengobatannya, mengidentifikasi rasionalitas pendosisan pada pengobatan pasien geriatri dan menganalisa hubungan rasionalitas pendosisan terhadap *outcome clinic* (efektifitas dan efek samping terapi/toksitas).

Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui penelusuran data rekam medis pasien geriatri rawat inap yang dirawat di RSUP dr. Kariadi Semarang tahun 2017, dengan rancangan *cross sectional*. Data yang diamati adalah regimen pengobatan, serum kreatinin, *outcome clinic* dan efek samping yang mungkin terjadi. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui karakteristik pasien, penyesuaian dosis dan ketercapaian *outcome clinic*. Analisis statistik *Chi-Square* dengan SPSS digunakan untuk melihat pengaruh penyesuaian dosis dengan *outcome clinic*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 rekam medis pasien yang memenuhi inklusi terdapat 99 pasien yang mendapatkan obat dan memerlukan penyesuaian dosis. Pasien yang mendapatkan regimen pengobatan tepat sebesar 73%. Dari 785 obat yang diresepkan, 353 (44,97%) obat memerlukan penyesuaian dosis. Dari obat-obat yang memerlukan penyesuaian dosis tersebut 322 (91,22 %) sudah tepat dan 31 (8,78 %) belum tepat. Obat-obat yang belum tepat dosis adalah ketorolak injeksi, ranitidin injeksi dan beberapa jenis antibiotik (meropenem injeksi, levofloksasin tablet, dan sefiksim tablet). Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan dosis dengan *outcome clinic* ($p>0,05$) dan ada hubungan bermakna antara ketepatan dosis dengan *Adverse Drug Reaction* ($p<0,05$).

Kata kunci: geriatri, klirens kreatinin, penyesuaian dosis, *outcome clinic*

ABSTRACT

Geriatric patients usually suffer from various diseases (multipathology). Drug therapy is the most widely performed intervention, but in geriatric patients, excessive responses can appear such as side effects and even toxic effects. To avoid this, it is necessary to adjust the dose based on individual pharmacokinetics. This study aims to identify the prevalence of geriatric patients who have decreased kidney function so that they require a dose adjustment in their treatment, identify dosing rationality in the treatment of geriatric patients and analyze the relationship of dosing rationality to clinical outcome (effectiveness and side effects of therapy/toxicity).

Data retrieval is done retrospectively through tracing medical records of inpatient geriatric patients treated at RSUP dr. Kariadi Semarang in 2017, with a cross-sectional design. The data observed were drug regimens, serum creatinine, clinical outcome and possible side effects. Data analysis was carried out descriptively to determine patient characteristics, adjust dosage and achievement of clinical outcome. Chi-Square statistical analysis with SPSS was used to see the effect of dose adjustment with clinical outcome.

The results showed that out of 100 medical records of patients who fulfilled the inclusion there were 99 patients who received the drug and needed a dose adjustment. Patients who received the right treatment regimen were 73%. Of the 785 prescribed drugs, 353 (44.97%) drugs required a dose adjustment. Of the drugs that require a dose adjustment, 322 (91.22%) are correct and 31 (8.78%) are not correct. Drugs that have not been properly dosed are ketorolac injection, ranitidine injection and antibiotics (meropenem injection, levofloxacin tablet, and cefixime tablet). There was no significant relationship between the accuracy of the dose and the clinic outcome ($p > 0.05$) and there was a significant relationship between the accuracy of the dose and the *Adverse Drug Reaction* ($p < 0.05$).

Keywords: geriatric, creatinine clearance, dose adjustment, clinical outcome