

Polifarmasi: Mengapa harus dihindari?

Prof. Dr. dr. Rianto Setiabudy, SpFK

Menurut WHO, polifarmasi ialah penggunaan banyak obat pada waktu bersamaan atau penggunaan terlalu banyak jenis obat. Kelompok pasien usia lanjut biasanya mempunyai berbagai penyakit dan keluhan sehingga sering mendapat pengobatan yang terlalu banyak jenis dan ragamnya. Prevalensi polifarmasi bervariasi dari 10-90% tergantung dari kelompok umur pasien dan letak geografis. Penelitian di Australia menunjukkan bahwa 7,9% orang yang berumur 80-84 tahun mendapat lebih dari 10 macam obat (*hyperpolypharmacy*). Polifarmasi juga mudah terjadi bila seorang pasien berobat ke beberapa dokter pada saat yang bersamaan, sementara para dokter yang mengobati pasien itu tidak tahu pasien mendapat obat apa saja dari dokter lainnya.

Ada ahli yang berpendapat bahwa polifarmasi terjadi ketika seorang pasien mendapat lebih dari 6 macam obat. Pendapat ini bisa diperdebatkan karena pada usia lanjut, orang bisa mengidap beberapa penyakit sekaligus yang masing-masing membutuhkan obat yang berlainan. Polifarmasi pada keadaan ini tidak tergolong penggunaan obat irasional.

Di Indonesia, kebiasaan kurang baik membuat racikan puyer juga untuk anak juga memudahkan terjadinya praktik polifarmasi pada anak. Polifarmasi dalam bentuk puyer ini tidak kasat mata karena campuran berbagai obat sudah digerus menjadi satu.



Di masa lalu "kemahiran" dokter-dokter senior untuk mencampur dan meracik berbagai obat dianggap karya seni kedokteran yang patut dibanggakan. Sekarang konsep pengobatan yang "berbasis seni" ini seharusnya sudah dibuang jauh-jauh karena penggunaan obat yang rasional sekarang adalah berbasis bukti ilmiah (*evidence-based medicine*, EBM) dan *precision medicine*.

Apa segi negatif dari polifarmasi?

1. Makin banyak jenis obat yang diberikan, makin beragam pula efek samping yang bisa timbul karena masing-masing obat membawa spektrum efek samping tersendiri
2. Bila terjadi efek samping pada pasien yang mendapat pengobatan polifarmasi, akan sulit menentukan obat yang mana yang menjadi penyebabnya
3. Makin banyak jenis obat yang diberikan bersamaan, makin besar pula kemungkinan terjadinya interaksi obat yang merugikan bagi pasien
4. Makin banyak jenis obat yang diberikan, makin sulit bagi pasien untuk mematuhi rejimen penggunaannya masing-masing (*non-adherence*). Masalah ini terutama terlihat pada pasien berusia lanjut
5. Pada pasien usia lanjut, polifarmasi juga meningkatkan risiko jatuh
6. Penambahan berbagai obat yang tidak berbasis bukti ilmiah biasanya tidak lebih efektif dari pengobatan baku yang sesuai dengan *clinical pathway*
7. Biaya pengobatan meningkat



Kiat menghindarinya:

1. Hindarkan pengobatan yang menganggap bahwa harus disediakan satu obat untuk tiap keluhan
2. Jangan gunakan lagi konsep lama yang mengatakan bahwa *medicine is an art*
3. Gunakanlah obat yang paling efektif, aman, dan terjangkau (obat pilihan utama) untuk penyakit yang dituju. Bila tidak efektif baru digantikan dengan obat lain (obat lini kedua)
4. Hindarkan penggunaan suplemen makanan, vitamin berlebihan, dan berbagai produk obat yang tidak berbasis bukti ilmiah
5. Tegakkanlah diagnosis dengan baik sehingga tidak terjadi pengobatan yang melebar ke mana-mana akibat diagnosis yang tidak jelas
6. Hentikan penggunaan obat yang sudah tidak diperlukan



Sumber:

Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Eilett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatr.* 2017; 17: 230. Published online 2017 Oct 10. doi: 10.1186/s12877-017-0621-2. PMID: PMC5635569
 Page AT, Falster MO, Litchfield M, Perason S-A, Beer CE. Polypharmacy among older Australians, 2006-2017: a population-based study. <https://doi.org/10.5694/mja2.50244>
 Rossi ML, Young A, Maher R, et al. Polypharmacy and health beliefs in older outpatients. *Am J Geriatr Pharmacother.* 2007; 5:317-323
 Tjia J, Velten SJ, Parsons C, et al. Studies to reduce unnecessary medication use in frail older adults: a systematic review. *Drugs Aging.* 2013; 30:285-307
 WHO global report on falls prevention in older age. World Health Organization, Ageing and Life Course Unit. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2008. ISBN 978-92-4-156353-6. OCLC 226291980.