

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA DAN KELUARGA TENTANG PENGGUNAAN OBAT DENGAN KEJADIAN POLIFARMASI PADA LANSIA DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Sandya Nathania Maharani^{1*}, Nofianti², Agustina³, Darwis⁴, Kens Napolion⁵

^{1,2,3,4,5} STIKES Panakkukang, Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

nathaniamhr04@gmail.com, novianti_65@yahoo.com, agistinaharuna@gmail.com,
darwiswis745@gmail.com, daengkens1@gmail.com

ABSTRACT

Background: Elderly individuals often suffer from multiple chronic diseases, making the simultaneous use of several medications a common occurrence. A high number of medications can increase the risk of medication-related problems; therefore, the knowledge held by the elderly and their families is crucial. **Objective:** To determine the relationship between the knowledge levels of the elderly and their families regarding medication use and the incidence of polypharmacy among the elderly in the working area of the Kassi-Kassi Community Health Center (Puskesmas), Makassar. **Methods:** This was a quantitative study utilizing an observational analytic design and a cross-sectional approach. The population consisted of 734 elderly individuals, with a sample of 88 elderly individuals and 88 family members selected via purposive sampling. Knowledge was measured using a 20-question questionnaire, while polypharmacy incidence was assessed using a 12-item questionnaire. Univariate and bivariate analyses were performed using the Chi-Square test with $\alpha=0.05$. **Results:** Fifty elderly individuals (56.82%) possessed high knowledge, 34 (38.63%) moderate knowledge, and 4 (4.55%) low knowledge. Among family members, 51 (57.95%) had high knowledge, 29 (32.95%) moderate, and 8 (9.09%) low. A total of 86 elderly individuals (97.73%) experienced polypharmacy. The Chi-Square test revealed a significant relationship between the knowledge of the elderly and the incidence of polypharmacy ($p=0.000$), as well as between family knowledge and the incidence of polypharmacy ($p=0.000$). **Conclusion:** The knowledge levels of the elderly and their families regarding medication use are significantly associated with the incidence of polypharmacy. Education and family involvement need to be strengthened to support safe and rational medication use.

Keywords: elderly; family; knowledge; medication use; polypharmacy.

ABSTRAK

Latar belakang: Lansia sering mengalami lebih dari satu penyakit kronis sehingga penggunaan beberapa obat secara bersamaan menjadi kondisi yang umum. Banyaknya obat dapat meningkatkan risiko masalah penggunaan obat, sehingga pengetahuan lansia dan keluarga menjadi penting. **Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan lansia dan keluarga tentang penggunaan obat dengan kejadian polifarmasi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

berjumlah 734 lansia dan sampel sebanyak 88 lansia beserta 88 anggota keluarga yang dipilih dengan purposive sampling. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 20 pertanyaan, sedangkan kejadian polifarmasi menggunakan kuesioner 12 item. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan $\alpha=0,05$. **Hasil:** Sebanyak 50 lansia (56,82%) memiliki pengetahuan tinggi, 34 (38,63%) sedang, dan 4 (4,55%) rendah. Pada keluarga, 51 (57,95%) memiliki pengetahuan tinggi, 29 (32,95%) sedang, dan 8 (9,09%) rendah. Sebanyak 86 lansia (97,73%) mengalami polifarmasi. Uji Chi-Square menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan lansia dan kejadian polifarmasi ($p=0,000$), serta pengetahuan keluarga dan kejadian polifarmasi ($p=0,000$). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan lansia dan keluarga tentang penggunaan obat berhubungan signifikan dengan kejadian polifarmasi. Edukasi dan keterlibatan keluarga perlu diperkuat untuk mendukung penggunaan obat yang aman dan rasional.

Kata kunci: lansia; keluarga; pengetahuan; penggunaan obat; polifarmas

I. PENDAHULUAN

Fenomena bertambahnya jumlah lansia adalah salah satu hasil dari keberhasilan dalam sektor kesehatan. Secara global, jumlah lansia terus meningkat secara signifikan, sejalan dengan bertambahnya angka harapan hidup. Situasi ini diiringi oleh semakin tingginya prevalensi penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular yang memerlukan terapi jangka panjang. Konsekuensinya, lansia seringkali mengonsumsi berbagai jenis obat secara bersamaan, yang dikenal dengan istilah *polifarmasi*. *Polifarmasi* umumnya diartikan sebagai penggunaan lima jenis obat atau lebih secara bersamaan, baik dengan indikasi yang tepat maupun tidak tepat. ^[1]

Menurut WHO secara global, kejadian *polifarmasi* pada lansia terus meningkat dan menjadi perhatian utama dalam pelayanan kesehatan. *Polifarmasi* tidak hanya meningkatkan risiko interaksi obat, tetapi juga berdampak pada meningkatnya efek samping, penurunan kepatuhan minum obat, hingga kejadian rawat inap dan mortalitas. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa lebih dari 50% lansia mengalami *polifarmasi*, dengan potensi interaksi obat yang signifikan terhadap kondisi klinis pasien. ^[2]

Data internasional asal informasi lapangan *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE) pada lansia usia ≥ 65 tahun di 27 negara Eropa dan Israel, ditemukan bahwa prevalensi *polifarmasi* secara keseluruhan mencapai 36,2%, dengan rentang antara 25,0% hingga 51,8% di berbagai negara. Negara dengan prevalensi terendah adalah Slovenia, Yunani, dan Swiss, sedangkan prevalensi tertinggi ditemukan di Portugal, Israel, dan Polandia. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan *polifarmasi* menjadi sangat penting dalam upaya mendeteksi dan memantau kelompok lansia yang rentan, sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian *polifarmasi* pada populasi lansia. ^[3]

Menurut penelitian dunia secara global hal ini dibuktikan melalui studi *systematic review* yang menunjukkan bahwa *prevalensi polifarmasi* secara global tergolong cukup tinggi. *Prevalensi* tersebut mencapai 30,2% pada masyarakat umum, 61,7% pada pasien rawat inap, dan 56,9% pada pasien yang berada di institusi perawatan. Tingginya angka kejadian ini

menunjukkan bahwa *polifarmasi* tidak hanya menjadi masalah pada kelompok tertentu, tetapi juga terjadi secara luas di berbagai *setting* pelayanan kesehatan. Selain itu, variasi angka *prevalensi* antar negara mengindikasikan adanya perbedaan dalam sistem pelayanan kesehatan, pola pengobatan, serta karakteristik pasien, sehingga menjadikan *polifarmasi* sebagai isu kesehatan global yang perlu mendapatkan perhatian serius. ^[4]

Berdasarkan berbagai penelitian di Indonesia, termasuk pada *setting* rumah sakit dan layanan kesehatan di daerah perkotaan, *prevalensi polifarmasi* pada lansia berkisar antara 50% hingga lebih dari 80%. Kondisi ini menggambarkan bahwa *polifarmasi* masih cukup sering terjadi pada kelompok lansia, terutama pada wilayah dengan akses layanan kesehatan yang tinggi seperti kota besar, termasuk Makassar. ^[2]

Di Indonesia, khususnya di Makassar, permasalahan *polifarmasi* juga menjadi isu yang semakin relevan. Hal ini sejalan dengan meningkatnya kasus penyakit kronis pada lansia. Data penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan tingginya angka komplikasi penyakit kronis, seperti diabetes melitus tipe 2 yang mencapai hampir 49,7% pada pasien tertentu, yang secara tidak

langsung menunjukkan tingginya kebutuhan terapi farmakologis pada pasien. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko *polifarmasi*, terutama jika tidak disertai dengan pengelolaan obat yang baik. ^[5]

Lebih lanjut, penelitian terkait interaksi obat di Puskesmas kassi-kassi Makassar menunjukkan adanya interaksi obat yang cukup tinggi pada pasien dengan penyakit kronis seperti stroke, asam urat, hipertensi, dan lain-lainnya, yang memperkuat adanya risiko penggunaan obat yang tidak rasional pada pasien lansia. Hal ini mengindikasikan bahwa aspek penggunaan obat, termasuk pemahaman terhadap obat yang dikonsumsi, menjadi faktor krusial dalam mencegah dampak negatif *polifarmasi* ^[6]

Meskipun kajian mengenai *polifarmasi* pada lansia telah banyak dilakukan, hasil penelusuran pada berbagai basis data menunjukkan adanya 690 artikel, namun hanya 11 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Secara keseluruhan, penelitian tersebut melibatkan 9.376 pasien lansia yang mengalami penyakit tidak menular. Jumlah obat yang dikonsumsi oleh pasien lansia dalam penelitian tersebut bervariasi, yaitu antara 2 hingga 10 jenis obat. ^[7]

Kajian yang menghubungkan tingkat pengetahuan lansia dan keluarga dengan kejadian *polifarmasi* di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar masih terbatas. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer, puskesmas berperan memiliki pengelolaan penyakit kronis yang sering memerlukan lebih dari lima obat, sehingga berisiko menimbulkan *polifarmasi*. Dalam area kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, tercatat 734 lansia dalam periode tiga bulan terakhir yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan, sehingga potensi kejadian *polifarmasi* pada kelompok ini cukup tinggi. Kurangnya pengetahuan lansia dan keluarga tentang penggunaan obat yang tepat dapat memperbesar kejadian tersebut, sehingga oleh karena itu penelitian ini memiliki urgensi untuk dijalankan sebagai dasar pencegahan dan edukasi.

Oleh karena itu, studi ini menjadi sangat krusial untuk dilaksanakan demi mengetahui hubungan antara pemahaman lansia dan keluarga terhadap penggunaan obat dengan serta peristiwa *polifarmasi*. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk merancang intervensi edukasi yang efektif, meningkatkan keselamatan pasien, serta mengoptimalkan penggunaan obat pada lansia. Tanpa adanya upaya yang sistematis dalam

meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga, *polifarmasi* akan terus menjadi masalah laten yang berpotensi menimbulkan dampak klinis yang serius dan meningkatkan beban pelayanan kesehatan. Inti permasalahan dalam penelitian ini terletak pada rendahnya tingkat pengetahuan lansia dan keluarga terkait penggunaan obat, yang berkontribusi terhadap tingginya *polifarmasi*.

II. METODOLOGI

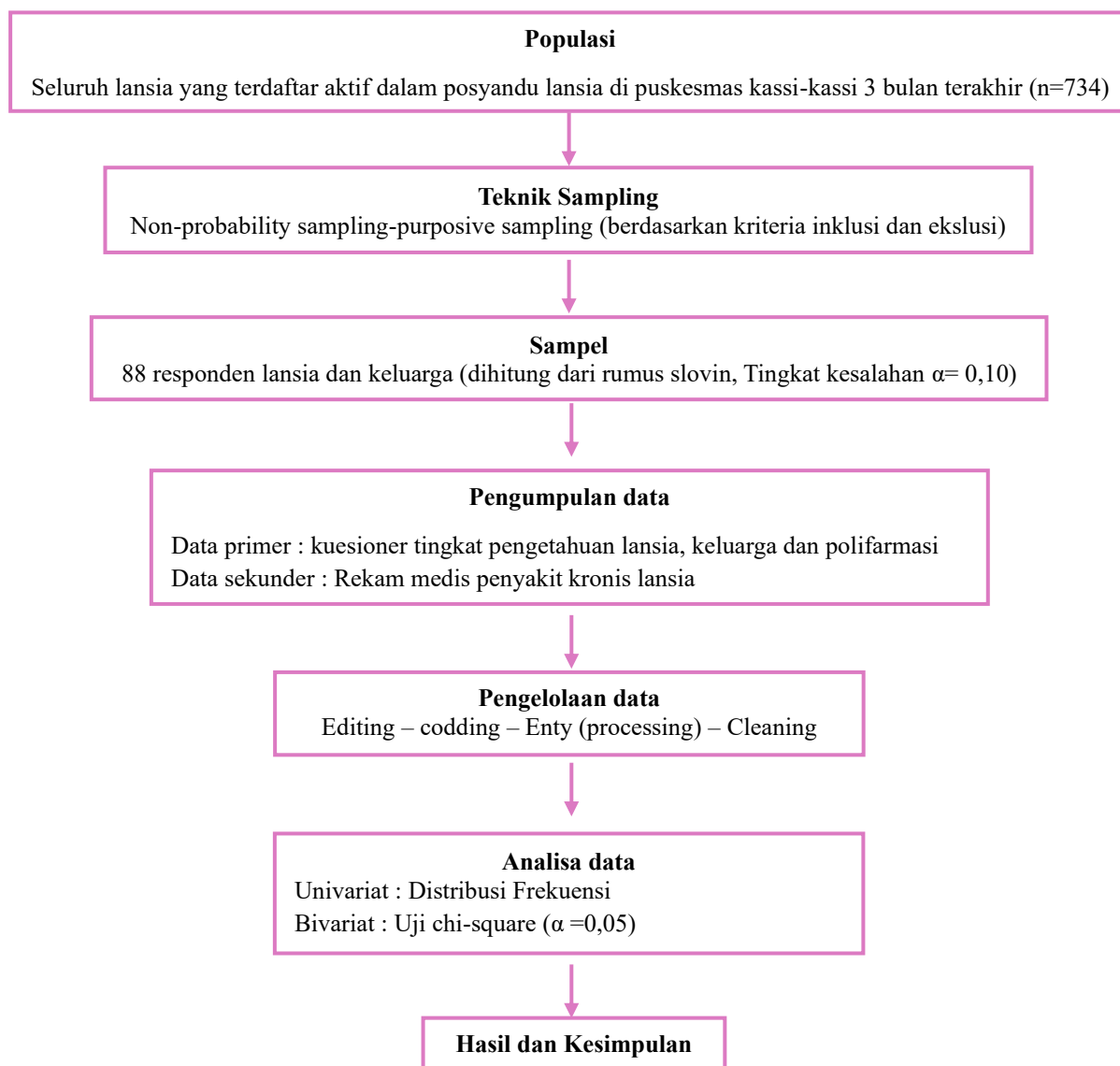
Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. ^[8] Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Populasi penelitian berjumlah 734 lansia, sedangkan sampel berjumlah 88 responden lansia beserta 88 anggota keluarga yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling.

Pengumpulan data dilaksanakan pada 10, 14, 15, 16, dan 26 Juni 2026. Instrumen penelitian berupa kuesioner baku. Kuesioner pengetahuan lansia dan keluarga masing-masing terdiri atas 20 pertanyaan mengenai fungsi obat, dosis, aturan pakai, efek samping, dan kepatuhan minum obat. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil skor dikategorikan menjadi baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%). Kejadian polifarmasi diukur menggunakan kuesioner 12 item dengan jawaban ya/tidak; skor 1 diberikan untuk jawaban ya dan 0 untuk jawaban tidak. Dalam instrumen penelitian, responden dikategorikan mengalami polifarmasi jika mengonsumsi >2 jenis obat dan tidak polifarmasi jika ≤2 jenis obat.

Uji validitas menggunakan Corrected Item-Total Correlation dengan bantuan IBM SPSS Statistics. Seluruh item tingkat pengetahuan lansia dan keluarga mempunyai r hitung >0,349 sehingga dinyatakan valid. ^[1] Seluruh item kejadian polifarmasi juga mempunyai r hitung >0,349 sehingga dinyatakan valid. ^[1] Uji reliabilitas menggunakan Cronbach Alpha dan hasilnya lebih dari 0,70 sehingga instrumen dinyatakan reliabel. ^[9]

Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner oleh lansia dan keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari data pendukung Puskesmas seperti identitas responden dan riwayat penyakit kronis. Pengolahan data meliputi verifikasi, coding, tabulating, dan cleaning. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan kejadian polifarmasi menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Penelitian memperhatikan prinsip informed consent, anonymity, confidentiality, beneficence, non-maleficence, dan justice. Responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, identitas tidak dicantumkan dalam laporan, informasi dijaga kerahasiaannya, dan seluruh responden mendapatkan perlakuan yang sama.



Gambar 1. Alur penelitian

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Lansia

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, dari 88 responden lansia terdapat 20 responden laki-laki (22,73%) dan 68 responden perempuan (77,27%). Dengan demikian, responden perempuan merupakan kelompok yang lebih banyak dalam penelitian ini. Berdasarkan kelompok umur, mayoritas responden berada pada usia 61-69 tahun, yaitu 53 responden (60,22%), diikuti usia 70-79 tahun sebanyak 26 responden (29,55%) dan usia >80 tahun sebanyak 9 responden (10,23%). Dominasi kelompok usia 61-69 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada kelompok lansia yang relatif lebih muda dibanding kelompok usia lanjut berikutnya. Berdasarkan pendidikan terakhir, responden paling banyak berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 28 orang (31,81%), kemudian SMA/ sederajat 19 orang (21,60%), SMP/ sederajat 16 orang (18,18%), Sarjana 12 orang (13,64%), Diploma 7 orang (7,95%), dan tidak sekolah 6 orang (6,82%). Berdasarkan penyakit yang diderita, 1 responden (1,10%) memiliki satu penyakit dan 87 responden (98,90%) memiliki lebih dari satu penyakit.

Tabel 1. Karakteristik responden lansia (n=88)

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	22,73%
Perempuan	68	77,27%
Total	88	100%
Umur		
61-69 tahun	53	60,22%
70-79 tahun	26	29,55%
>80 tahun	9	10,23%
Total	88	100%
Pendidikan Terakhir		
SD/ sederajat	28	31,81%
SMP/ sederajat	16	18,18%
SMA/ sederajat	19	21,60%
Diploma	7	7,95%
Sarjana	12	13,64%
Tidak sekolah	6	6,82%
Total	88	100%
Penyakit		
1 penyakit	1	1,1%
>1 penyakit	87	98,9%
Total	88	100%

Sumber: Data primer, Juni 2026.

Berdasarkan temuan penelitian, ciri-ciri usia responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia lanjut. Lanjut usia merupakan kelompok individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proses penuaan adalah suatu proses alami yang menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek biologis, psikologis, dan sosial sehingga dapat memengaruhi kondisi kesehatan serta kemampuan fungsional lansia. Dalam keperawatan gerontik, kelompok usia lansia sering diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu lansia awal (*elderly*) dengan usia 60-74 tahun, lansia pertengahan (*old*) dengan usia 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (*very old*) dengan usia lebih dari 90 tahun. Pembagian kelompok usia tersebut bertujuan untuk membantu tenaga kesehatan dalam memahami perbedaan kebutuhan pelayanan kesehatan serta risiko masalah kesehatan yang dapat muncul pada setiap tahap usia lanjut ^[10]

2. Karakteristik Responden Keluarga Lansia

Responden keluarga didominasi laki-laki sebanyak 64 orang (72,73%), sedangkan perempuan sebanyak 24 orang (27,27%). Kelompok umur keluarga terbanyak adalah 36-45 tahun sebanyak 31 responden (35,22%), kemudian 46-55 tahun sebanyak 20 responden (22,73%), 26-35 tahun sebanyak 19 responden (21,60%), 56-65 tahun sebanyak 10 responden (11,36%), dan 17-25 tahun sebanyak 8 responden (9,09%). Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar keluarga memiliki pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 30 responden (34,09%), diikuti SMP/ sederajat 21 responden (23,87%), SD/ sederajat 18 responden

(20,45%), Sarjana 9 responden (10,23%), Diploma 8 responden (9,09%), dan tidak sekolah 2 responden (2,27%).

Tabel 2. Karakteristik responden keluarga (n=88)

Karakteristik	N	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	64	72,73%
Perempuan	24	27,27%
Total	88	100%
Umur		
17-25 tahun	8	9,09%
26-35 tahun	19	21,60%
36-45 tahun	31	35,22%
Total	88	100%
Pendidikan Terakhir		
SD/Sederajat	18	20,45%
SMP/Sederajat	21	23,87%
SMA/Sederajat	30	34,09%
Sarjana	9	10,23%
Diploma	8	9,09%
Tidak sekolah	2	2,27%
Total	88	100%

Sumber: Data primer, Juni 2026.

3. Analisis Univariat

Berdasarkan tingkat pengetahuan lansia, sebanyak 50 responden (56,82%) berada pada kategori tinggi, 34 responden (38,63%) kategori sedang, dan 4 responden (4,55%) kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden lansia memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai penggunaan obat. Pada responden keluarga, 51 orang (57,95%) memiliki pengetahuan tinggi, 29 orang (32,95%) memiliki pengetahuan sedang, dan 8 orang (9,09%) memiliki pengetahuan rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mempunyai pengetahuan yang relatif baik mengenai penggunaan obat. Kejadian polifarmasi ditemukan pada 86 responden (97,73%), sedangkan 2 responden (2,27%) tidak mengalami polifarmasi. Tingginya angka polifarmasi perlu dipahami bersama karakteristik penyakit responden, karena 87 responden (98,90%) diketahui menderita lebih dari satu penyakit.

Tabel 3. Analisis univariat (n=88)

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat pengetahuan lansia			
Lansia	Tinggi	50	56,82%
Lansia	Sedang	34	38,63%
Lansia	Rendah	4	4,55%
Total		88	100%
Tingkat pengetahuan Keluarga			
Keluarga	Tinggi	51	57,95%
Keluarga	Sedang	29	32,95%

Keluarga	Rendah	8	9,09%
Total		88	100%
Kejadian Polifarmasi			
Lansia	Polifarmasi	86	97,73%
Lansia	Tidak polifarmasi	2	2,27%
Total		88	100%

Sumber: Data primer, Juni 2026.

4. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat pengetahuan lansia dengan kejadian polifarmasi

Berdasarkan hasil uji Chi-Square, responden dengan pengetahuan tinggi berjumlah 50 orang dan seluruhnya mengalami polifarmasi. Responden dengan pengetahuan sedang berjumlah 34 orang dan seluruhnya juga mengalami polifarmasi. Pada kelompok pengetahuan rendah terdapat 4 responden, terdiri atas 2 orang yang mengalami polifarmasi dan 2 orang yang tidak mengalami polifarmasi. Nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang penggunaan obat dengan kejadian polifarmasi.

Tabel 4. Hubungan Tingkat pengetahuan lansia dengan kejadian polifarmasi (n=88)

Pengetahuan lansia	Tidak polifarmasi	Polifarmasi	Total (%)	P
Tinggi	0	50	50 (57,0%)	0,000
Sedang	0	34	34 (39,0%)	
Rendah	2	2	4 (4,5%)	
Total	2	86	88 (100%)	

Sumber: Data primer, Juni 2026.

b. Hubungan Tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian polifarmasi

Pada kelompok keluarga dengan pengetahuan tinggi terdapat 51 responden dan seluruhnya mengalami polifarmasi. Pada pengetahuan sedang terdapat 29 responden dan seluruhnya mengalami polifarmasi. Pada pengetahuan rendah terdapat 8 responden, terdiri atas 6 orang yang mengalami polifarmasi dan 2 orang yang tidak mengalami polifarmasi. Uji Chi-Square menghasilkan p-value = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian polifarmasi.

Tabel 5. Hubungan Tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian polifarmasi (n=88)

Pengetahuan keluarga	Tidak polifarmasi	Polifarmasi	Total (%)	P
Tinggi	0	51	51 (58,0%)	0,000
Sedang	0	29	29 (33,0%)	
Rendah	2	6	8 (9,1%)	
Total	2	86	88 (100%)	

Sumber: Data primer, Juni 2026.

c. Hubungan kejadian polifarmasi dengan jenis kelamin Lania

Kejadian polifarmasi lebih banyak ditemukan pada perempuan, yaitu 68 responden (77,2%), dibandingkan laki-laki sebanyak 18 responden (20,9%). Responden yang tidak mengalami polifarmasi terdiri atas 2 laki-laki (2,2%) dan tidak terdapat perempuan. Nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dan kejadian polifarmasi.

Tabel 6. Hubungan kejadian polifarmasi dengan jenis kelamin lansia (n=88)

Kejadian polifarmasi	Tidak polifarmasi	Polifarmasi	Total (%)	P
Laki-laki	2 (2,2%)	18 (20,9%)	51 (58,0%)	0,002
Perempuan	0 (0,0%)	68 (77,2%)	29 (33,0%)	
Total	2	86	88 (100%)	

Sumber: Data primer, Juni 2026.

IV. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang penggunaan obat dengan kejadian polifarmasi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Terdapat pula hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang penggunaan obat dengan kejadian polifarmasi dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Selain itu, penelitian menunjukkan hubungan bermakna antara jenis kelamin dan kejadian polifarmasi dengan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$). Sebagian besar responden mengalami polifarmasi dan sebagian besar lansia serta keluarga memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Tingginya kejadian polifarmasi perlu dipahami bersama tingginya proporsi responden yang menderita lebih dari satu penyakit. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan perlu disertai pemantauan terapi dan evaluasi obat secara berkala agar penggunaan obat tetap rasional, aman, dan sesuai kebutuhan klinis.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Perawat Sulawesi Selatan, STIKES Panakkukang Makassar, Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, dosen pembimbing, serta seluruh lansia dan keluarga yang telah berpartisipasi dalam penelitian dan memberikan dukungan selama proses penelitian.

REFERENSI

- [1] Polakitang, S. T., & Kosasih, R. (2024). GAMBARAN POLIFARMASI PADA LANSIA DI RS ROYAL TARUMA JAKARTA TAHUN 2020-2022. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 04(01), 35-40. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v4i1.34332>
- [2] Alifia Putri Febriyanti, Wahyuddin, M., & Ummu Khairunnisa Azzahra. (2024). Studi Pustaka Evaluasi Polifarmasi pada Pasien Geriatri Diabetes Melitus. *Jurnal Farmasi UIN Alauddin Makassar*, 10(1), 20-27. <https://doi.org/10.24252/jfuinam.v10i1.51056>
- [3] Bonanno, E. G., Figueiredo, T., Mimoso, I. F., Morgado, M. I., Carrilho, J., Midão, L., & Costa, E. (2025). Polypharmacy Prevalence Among Older Adults Based on the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe: An Update. *Journal of Clinical Medicine*, 14(4). <https://doi.org/10.3390/jcm14041330>
- [4] Huang, Y., Jiang, X., & Chen, Y. (2023). Analysis of the Spatial-Temporal Evolution of Urbanization Quality in Zhejiang Province, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20054093>
- [5] Wahyuni, A. N. A. W., Andi Selvi Yusnitasari, Indra Dwinata, & Rizky Chaeraty Syam. (2025). Faktor Risiko Komplikasi Kronik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 11(2), 317-326. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol11.iss2.2212>
- [6] Herman, H., Santi, I., Ramadhani, I. P., Biofarmasi, L., Farmakologi, D., & Farmasi, F. (2023). *STUDI TINGKAT PENGETAHUAN MAASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN MALAWILI, KECAMATAN AIMAS, KABUPATEN SORONG (A Study of Community Knowledge Level Concerning Antibiotics Use in Malawili Sub-District, Aimas District, Sorong Regency)* (Vol. 15, Number 1).
- [7] RIAN DWI AKMALSAH, Dr. dr. Probosuseno, Sp. PD., K.Ger., FINASIM., S.E., M.M. ; dr. Dwi Aris Agung Nugrahaningsih, M.Sc., Ph.D. 2024. (2024). Pengaruh Polifarmasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Pada Lansia : Systematic Review
- [8] Sovia, F., Hardiyanti, N., Rafsanjani, A., & Oktresia, E. E. (2023). Identifikasi Interaksi Obat Pada Pasien Lansia Yang Berisiko Sindrom Metabolik Di Puskesmas Aikmel. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 6(1), 39-46. <https://doi.org/10.52216/jfsi.vol6no1p39-46>
- [9] Assalwa, U., Ningrum, G. P., Tindawati, T. M., Zahro, adatuz, Trisfalia, R. R., Yuliani, A. P., Syarifudin, F., Najah, A. L., Devi, A. S., Irmatiara, F., & Priyandani, Y. (2021). PROFIL PERILAKU PENGELOLAAN OBAT PADA LANSIA. In *Jurnal Farmasi Komunitas* (Vol. 8, Number 1).
- [10] World Health Organization. (2022). *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>