

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau darah tinggi merupakan suatu penyakit yang tidak menular dan umum ditemukan pada masyarakat di Indonesia (Schutte *et al.*,2021). Hipertensi terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah secara terus menerus dan memerlukan perawatan yang lama bahkan seumur hidup. Tekanan darah dalam keadaan normal yaitu 120/80 mmHg dan dinyatakan hipertensi ketika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (WHO, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organized* (WHO) hipertensi adalah penyakit dengan kondisi medis serius secara signifikan yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Pada tahun 2021 angka kejadian penderita hipertensi diperkirakan sebanyak 1,28 miliar jiwa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia (WHO, 2021). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia mencapai 658.201 jiwa, angka tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat dengan 121.153 jiwa dan angka terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Utara dengan 1.675 jiwa. Sedangkan prevalensi di Provinsi DKI Jakarta yaitu 27.195 jiwa terdiagnosa hipertensi (Riskesdas, 2018).

Terapi antihipertensi diberikan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien (Sofiyanti, 2021). Obat antihipertensi memiliki kisaran harga yang bervariasi, oleh karena itu dalam terapi jangka panjang memerlukan biaya yang tinggi, hal tersebut menjadi faktor penting dalam menentukan biaya terapi pada pasien. Dalam menentukan ketepatan biaya terapi hipertensi pada pasien, Studi farmakoekonomi diperlukan untuk dapat membantu pemilihan pengobatan yang efektif dari segi biaya dan farmakologi. Salah

satu metode farmakoekonomi yang cocok digunakan dalam hal ini adalah analisis efektivitas biaya (Tipe *et al.*, 2021).

Analisis efektivitas biaya merupakan metode farmakoekonomi yang tepat dalam membandingkan biaya dan hasil (*outcome*) lebih mudah diukur dibandingkan dengan metode lainnya (Kemenkes RI., 2013). Analisis efektivitas biaya menggunakan *healthcare perspective* sehingga total biaya yang dihitung adalah biaya medis langsung (*direct medical cost*) yang dikeluarkan oleh pasien (Abdulah *et al.*, 2017). Metode analisis efektivitas biaya ini mempertimbangkan seberapa mudah dan cepat pengobatan serta bagaimana harapan hidup dan kualitas hidup pasien meningkat. Analisis efektivitas biaya sangat tepat digunakan karena hasil nilai yang didapatkan tidak dapat ditukar dalam bentuk uang (Sofiyanti, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sumiati *et al.*, 2018), pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado dengan rata-rata biaya medis langsung terendah adalah obat antihipertensi kombinasi amlodipin - captopril yang merupakan golongan obat *Calcium Channel Blocker* (CCB) dan *Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI) dengan biaya Rp. 1.180.863,6. Berdasarkan lama perawatan (*Length of stay/LOS*) efektivitas obat antihipertensi kombinasi amlodipin - captopril didapatkan nilai ACER Rp. 11.808,63 dengan efektivitas 100%. Dibandingkan dengan obat antihipertensi kombinasi amlodipin - bisoprolol yang memiliki nilai ACER Rp. 13.451,32 dengan efektivitas 95%. Berdasarkan nilai ACER dan efektivitas biaya terapi kombinasi amlodipin-captopril merupakan terapi yang lebih *cost effectiveness* karena memiliki nilai ACER yang lebih rendah (Sumiati *et al.*, 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Laloan *et al.*, 2019), pada pasien pengguna obat antihipertensi kombinasi amlodipin - captopril rawat inap di RS Gunung Maria Tomohon didapatkan nilai ACER sebesar Rp.99,37. Dibandingkan dengan penggunaan obat antihipertensi kombinasi amlodipin - bisoprolol didapatkan nilai ACER sebesar Rp. 114,26. Hal ini menunjukkan penggunaan obat antihipertensi kombinasi amlodipin -

captopril lebih *cost effectiveness* karena nilai ACER yang didapatkan lebih rendah (Laloan *et al.*, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, analisis efektivitas biaya penting dilakukan untuk menjamin pengobatan pasien hipertensi yang sesuai dengan kebutuhan sekaligus mencegah peningkatan prevalensi hipertensi. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis efektivitas biaya penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di RSUD Pasar Rebo karena dapat mengetahui obat antihipertensi mana yang paling *cost effective*. Alasan memilih RSUD Pasar Rebo sebagai tempat penelitian, karena hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan jumlah pasien terbanyak di RSUD Pasar Rebo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik pasien hipertensi rawat inap berdasarkan usia, jenis kelamin, stage hipertensi, lama rawat inap dan jenis kamar di RSUD Pasar Rebo?
2. Bagaimana gambaran terapi pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Pasar Rebo?
3. Bagaimana efektivitas antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap berdasarkan lama rawat inap (LOS), tekanan darah sebelum dan tekanan darah sesudah di RSUD Pasar Rebo?
4. Bagaimana gambaran biaya pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap berdasarkan biaya medik langsung meliputi biaya obat antihipertensi, biaya visit dokter, biaya laboratorium dan biaya perawatan di RSUD Pasar Rebo?
5. Bagaimana analisis efektivitas biaya berdasarkan perhitungan ACER dan ICER pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Pasar Rebo?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi rawat inap berdasarkan usia, jenis kelamin, stage hipertensi, lama rawat inap dan jenis kamar di RSUD Pasar Rebo.
2. Untuk mengetahui gambaran terapi pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Pasar Rebo.
3. Untuk mengetahui efektivitas antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap berdasarkan lama rawat inap (LOS), tekanan darah sebelum dan tekanan darah sesudah di RSUD Pasar Rebo.
4. Untuk mengetahui gambaran biaya pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap berdasarkan biaya medik langsung meliputi biaya obat antihipertensi, biaya visit dokter, biaya laboratorium dan biaya perawatan di RSUD Pasar Rebo.
5. Untuk mengetahui analisis efektivitas biaya berdasarkan ACER dan ICER pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Pasar Rebo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bermanfaat untuk memberikan pengalaman dan pemahaman serta menambah ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, bahan dasar atau pembanding dilakukan penelitian dalam bidang farmasi klinik mengenai Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di RSUD Pasar Rebo.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan untuk pertimbangan pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi berdasarkan efektivitas terapi dan analisis efektivitas biaya yang harus dikeluarkan pasien.