

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut American Diabetes Association (ADA) tahun 2010, Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya.

Berbagai penelitian menunjukkan peningkatan angka insiden dan prevalensi DM tipe 2 di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 sedangkan International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. (Suiraoaka, 2012).

Menurut RISKESDAS (2013) adanya terjadi peningkatan penderita diabetes mellitus dari 1,1 % (2007) menjadi 2,1% (2013). Dari estimasi terakhir IDF (International Diabetes Federation) (2012), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Data dari WHO (2016) pada tahun 2014 jumlah penderita diabetes mellitus di dunia adalah sebesar 422 juta orang, dan nilai ini mengalami peningkatan sebanyak 8,5%. Sementara itu, dari data KEMENKES RI (2014) Diabetes mellitus pada tahun 2035 di perkirakan akan menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia dan di Indonesia diperkirakan pada tahun 2035 akan memiliki penyandang DM (diabetes) sebanyak 592 juta jiwa (RISKESDAS, 2013).

Penatalaksanaan DM secara umum terdapat 4 pilar yaitu edukasi, terapi gizi, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Intervensi farmakologis itu terdiri dari obat antihiperglikemik oral dan insulin. Obat anti hiperglikemik oral ini diberikan pada pasien yang tidak memberikan respon terhadap setidaknya 3 bulan diet rendah karbohidrat dan energi disertai aktivitas fisik yang dianjurkan, dimana setelah upaya perubahan pola hidup, kadar

glukosa darah tetap di atas 200 mg% dan HbA1c di atas 6,5% (PERKENI, 2015).

Pada saat ini obat anti diabetes oral masih menjadi pilihan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan. Menurut laporan dari United Kingdom Prospectif Diabetes Study (UKPDS) yaitu penelitian di Eropa dan Amerika jenis obat oral yang banyak digunakan adalah metformin karena sebagian besar di negara maju DM tipe 2 disebabkan oleh obesitas dan resistensi insulin. Di Indonesia menurut hasil Diabetes Prevention Program (DPP) berdasarkan tingkat keamanan obat, biaya obat, dan manfaat obat didapatkan jenis obat oral yang banyak digunakan adalah metformin untuk penderita DM tipe 2 yang baru didiagnosis dan mengalami obesitas. (Gusti & Erna, 2014)

Obat anti diabetes oral yang sering digunakan berdasarkan mekanisme kerjanya terdiri dari golongan pemicu sekresi insulin, golongan peningkatan sensitivitas terhadap insulin, golongan penghambat glukoneogenesis, golongan penghambat alfa glukosidase, dan golongan Dipeptidyl Peptidase-4 (DPP-IV) Inhibitor (PERKENI, 2015).

Biaya yang dikeluarkan pasien DM tipe 2 dapat berupa biaya langsung dan tidak langsung, dimana biaya langsung adalah biaya yang paling sering diukur, merupakan input yang digunakan secara langsung untuk melakukan suatu kegiatan sedangkan biaya tidak langsung adalah biaya penunjang lain yang terlibat dalam kegiatan yang tidak dapat ditelusuri secara jelas penggunaannya dalam suatu kegiatan (Andayani, Tri Murti, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang melayani BPJS. Dalam hal ini, BPJS mencantumkan DM sebagai salah satu penyakit yang ditanggung biaya pengobatannya. Melihat keadaan tersebut, maka upaya yang dilakukan untuk menanggulangi biaya terapi DM adalah mengalokasikan dan mengelola dana secara lebih efisien dan efektif. (BPJS Kesehatan. 2015).

Suatu terapi pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan bagi pasien, baik dari segi kesehatan atau kesembuhan penyakit yang diderita, biaya yang harus dikeluarkan, dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat tersebut, terutama bagi pasien yang harus

mengonsumsi obat dalam waktu lama atau bahkan seumur hidupnya, seperti penyakit DM, oleh karena itu efisiensi dan efektivitas penggunaan obat dan biayanya merupakan faktor yang penting diperhatikan (Andayani, Tri Murti, 2013).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Beban Biaya Penggunaan Obat Pasien Jkn Rawat Jalan Dengan Diagnosa Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran sosio demografi pasien JKN rawat jalan dengan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018.
2. Berapa jumlah item obat yang digunakan pasien JKN rawat jalan dengan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018.
3. Berapa biaya penggunaan obat pada pasien JKN rawat jalan dengan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018.

1.3. Tujuan

1. Untuk mengetahui gambaran sosio demografi pasien JKN rawat jalan dengan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018.
2. Untuk mengetahui jumlah item obat yang digunakan pasien JKN rawat jalan dengan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018.
3. Untuk mengetahui gambaran biaya obat pada pasien JKN rawat jalan dengan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2018.

3.1. Manfaat

1.4.1 Praktisi

1. Penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan farmasis mengenai gambaran penggunaan obat dan biaya pada pasien rawat jalan Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.
2. Dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan maupun referensi untuk memberikan informasi dan alternatif lain biaya penggunaan obat pada pasien penyakit Diabetes Mellitus tipe 2, sehingga tidak lagi menjadi beban berat bagi pasien.

1.4.2 Akademik

Penelitian ini dapat di manfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai acuan pembelajaran bagi mahasiswa untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan terkini.

1.4.3 Rumah Sakit

Sebagai informasi dan bahan evaluasi serta pertimbangan untuk membuat kebijakan mengenai biaya dan penggunaan obat pasien penyakit jantung sehingga dapat mengurangi beban pasien di rumah sakit yang bersangkutan.

1.4.4 Peneliti

Menambah dan meningkatkan wawasan tentang bagaimana mengevaluasi biaya dan penggunaan obat di suatu rumah sakit.