

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan permasalahan yang serius, dimana hipertensi merupakan kondisi kronis medik yang meningkatkan kematian akibat permasalahan pada kardiovaskular dan ginjal. Hipertensi terjadi ketika adanya peningkatan tekanan darah. Tekanan darah terjadi akibat adanya kekuatan dorongan darah pada dinding pembuluh darah (arteri) yang dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanannya, maka semakin keras pula jantung harus memompa darah, semakin keras jantung memompa darah maka akan timbul kerusakan pada tubuh karena ada tekanan yang berlebih terutama pada otak, jantung dan ginjal. (WHO, 2023)

(Menurut WHO, 2023) Tingkat hipertensi pada orang dewasa terdapat peningkatan dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019. Di Indonesia sendiri menurut (Casmuti & Fibriana, 2023), Prevalensi di Indonesia Sebesar 34,1% dengan jumlah kasus 63 juta disertai kematian sebesar 427 ribu kasus. Kasus hipertensi pada kelompok umur 31 – 44 tahun sebesar 31,6%, umur 45 – 54 tahun sebesar 45,3% dan umur 55 – 64 tahun sebesar 55,2%. Berdasarkan data dari (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023) data yang diperoleh dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) angka kejadian hipertensi mengalami penurunan menjadi 30,8%, angka menunjukkan masih tingginya prevalensi hipertensi. Sampai saat ini masih banyak orang – orang yang belum menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi sehingga diperlukan upaya pemeriksaan tekanan darah sebagai salah satu bentuk usaha untuk mendeteksi hipertensi sehingga dapat diobati.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Isnaini et al., 2024) pada pasien yang menggunakan terapi kombinasi antihipertensi CCB – ARB dan CCB – ACEi, hasil *outcome* dari penggunaan CCB – ARB sebesar 52,4% dan dari penggunaan CCB –

ACEi sebesar 83,3%. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Elia Azani et al, 2025), pengobatan hipertensi memerlukan waktu dan biaya yang mahal. Efektivitas obat antihipertensi yang bervariasi dan rentang harga yang luas berdampak pada biaya pengobatan. Hasil *outcome* yang rendah dapat menyebabkan lamanya pengobatan yang menjadikan biaya pengobatan lebih tinggi. Nilai efektivitas yang rendah dapat ditingkatkan kembali dengan melakukan pergantian terapi pengobatan berdasarkan nilai ICER untuk mengetahui harga yang harus dibayarkan tiap 1% peningkatan efektivitas

Tingginya prevalensi hipertensi, adanya komplikasi dan perlunya pengobatan jangka panjang menyebabkan biaya pengobatan hipertensi menjadi tinggi. Biasanya dalam pengobatan hipertensi pasien diberikan baik obat antihipertensi monoterapi, kombinasi 2 antihipertensi dan kombinasi lebih dari 3 obat antihipertensi, kombinasi 2 antihipertensi lebih banyak digunakan dibandingkan dengan monoterapi maupun terapi dengan tiga atau lebih obat. Terdapat beberapa terapi kombinasi antihipertensi yang dapat diberikan contohnya seperti kombinasi hipertensi golongan CCB - ACEi dan CCB - ARB. Dalam penelitian (Heroweti & Rokhmawati, 2023), Terapi kombinasi CCB -ARB mengakibatkan efek yang potensial dalam penurunan tekanan darah. Penurunan tekanan darah dapat tercapai akibat adanya kondisi edema perifer yang berakibat adanya penggunaan obat golongan CCB.Efek tersebut terjadi akibat dilatasi arteriolar yang lebih besar dari sirkulasi vena sehingga meningkatkan transkapiler gradien atau terjadinya kebocoran kapiler yang dapat diatasi dengan pemberian ARB. Pemberian ARB dapat mengurangi efek edema perifer. Kombinasi CCB - ACEI mampu menghasilkan penurunan tekanan darah efektif dikarenakan mekanismenya yang berbeda tetapi saling bersinergis.

Dengan sumber daya layanan kesehatan yang terbatas, pengendalian biaya menjadi hal yang penting. Semakin berkembangnya zaman, produk baru dalam hal kesehatan menjadi lebih mahal dibandingkan dengan produk yang sudah ada tetapi produk baru menyediakan manfaat yang lebih dibanding produk yang sudah ada, untuk itu diperlukan analisis farmakoekonomi guna memberikan layanan kesehatan terkait terapi obat dengan biaya dan hasil yang lebih efektif. (Thomas, 2019)

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
2. Menganalisa efektivitas terapi kombinasi antihipertensi CCB - ACEI dan CCB - ARB pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
3. Menganalisa rata – rata biaya medik pasien hipertensi CCB - ACEI dan CCB - ARB yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
4. Menganalisa nilai ACER dan ICER (efektivitas biaya) pengobatan hipertensi CCB - ACEI dan CCB - ARB pada pasien yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
5. Menganalisa kombinasi golongan CCB - ACEI dan CCB - ARB pada pengobatan hipertensi yang paling *cost-effective* pada pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
2. Mengetahui nilai efektivitas terapi kombinasi CCB - ACEI dan CCB - ARB pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
3. Mengetahui rata – rata biaya medik pasien hipertensi CCB - ACEI dan CCB - ARB yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
4. Mengetahui nilai ACER dan ICER CCB - ACEI dan CCB - ARB pada pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur
5. Mengetahui kombinasi golongan pengobatan CCB - ACEI dan CCB - ARB yang paling *cost-effective* pada pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Ciracas Jakarta Timur

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah agar pasien yang menerima pengobatan hipertensi mendapatkan *outcome* yang semaksimal mungkin dan penggunaan biaya medik yang seefisien mungkin serta sebagai masukan terhadap RSUD Ciracas Jakarta Timur dalam mempertimbangkan kombinasi pengobatan hipertensi pada pasien yang menjalani rawat jalan melalui analisis biaya pengobatan terapi yang dibayarkan oleh pasien.