

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan pada anak merupakan suatu hal yang sangat penting karena dapat mempengaruhi dalam proses tumbuh kembang anak secara optimal. Tumbuh kembang yang baik tentunya akan mempengaruhi kehidupan anak ke depannya. Balita (bayi di bawah lima tahun) merupakan masa dimana anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat dimana periode ini dikenal dengan sebutan masa keemasan (*the golden age*). Sering kali balita rentan terserang suatu penyakit karena masih belum memiliki daya tahan tubuh yang kuat. Banyak jenis penyakit yang umum sering menyerang balita dimana anak yang berusia di bawah lima tahun rentan terhadap penyakit infeksi salah satunya adalah pneumonia.

Pneumonia merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang jaringan paru dengan penyebabnya adalah virus atau bakteri. Penyebab terjadinya pneumonia adalah *Streptococcus pneumoniae* yang merupakan bakteri yang sering menginfeksi pada anak-anak (Lestari & Hendrati, 2020). Pneumonia bersifat endemik sehingga menjadi salah satu penyakit menular yang paling sering terjadi di sebagian besar negara berkembang termasuk Indonesia (Rau & Yulianingsih, 2021). Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia dimana pneumonia menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita atau lebih dari 2.500 per hari atau di perkirakan 2 anak balita meninggal setiap menit pada tahun

2015 dan berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 didapatkan bahwa prevalensi pneumonia meningkat dari 1,6% menjadi 2% di Indonesia (Srinadi & Sutarga, 2020).

Antibiotik adalah golongan obat yang paling umum yang paling banyak digunakan untuk mengatasi penyakit infeksi bakteri seperti pneumonia. Pemberian antibiotik yang tepat dan rasional akan memberikan dampak yang maksimal terkait peningkatan efek terapeutik klinis, meminimalkan terjadinya toksisitas, efektif dari segi biaya dan juga mengurangi resistensi antibiotik. Terapi antibiotik yang digunakan untuk mengatasi penyakit pneumonia pada balita sangat beragam sehingga pemilihan terapi antibiotik perlu disesuaikan tidak hanya dari aspek terapi obat tetapi dari aspek biaya obat tersebut. *Cost effectiveness analysis* (CEA) merupakan suatu analisis farmakoekonomi yang digunakan untuk memilih serta menilai suatu program kesehatan atau pengobatan yang terbaik dari beberapa pilihan pengobatan yang memiliki tujuan pengobatan yang sama (Dewi, Andriani & Oktaviazmi, 2018). Ketika melakukan analisis menggunakan metode CEA perlu adanya data biaya medik langsung yang meliputi biaya rekam medis, biaya konsultasi dokter, biaya alat kesehatan, biaya laboratorium, biaya ruangan pada pasien rawat inap dan CEA di gambarkan dalam perhitungan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) (Khoiriyah & Lestari, 2020).

Balita yang mengalami pneumonia berat dengan ciri-ciri kesulitan bernapas sehingga menyebabkan dinding dada tertarik ke dalam saat menghirup nafas atau dikenal dengan sebutan *lower chest wall indrawing*, kejang,

penurunan kesadaran, penurunan suhu tubuh dan lesu harus melakukan perawatan di rumah sakit karena rumah sakit memiliki peralatan yang memadai serta agar mendapatkan penanganan yang cepat sehingga risiko kematian pada balita akibat pneumonia akan semakin menurun (Iis *et al*, 2019). Rata-rata lama rawat inap di rumah sakit untuk pneumonia pada anak-anak selama 8,15 hari (Mohakud *et al*, 2018). Melihat masih tingginya angka balita yang terkena pneumonia dan harus melakukan perawatan di rumah sakit maka dilakukan penelitian untuk mengetahui biaya antibiotik yang lebih *cost effective* pada pasien balita pneumonia di RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa biaya medik langsung terapi antibiotik pasien pneumonia balita di instalasi rawat inap RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas?
2. Bagaimana gambaran biaya terapi antibiotik dilihat dari nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) pada pasien pneumonia balita di instalasi rawat inap RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a.) Mengetahui gambaran biaya medik langsung terapi antibiotik pasien balita pneumonia di instalasi rawat inap rumah sakit RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran biaya terapi antibiotik dilihat dari nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) pada pasien pneumonia balita di instalasi rawat inap RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi untuk meningkatkan pelayanan serta dapat digunakan sebagai bahan untuk mengetahui biaya yang lebih efektif pada pengobatan pneumonia balita bagi tenaga kesehatan di rumah sakit RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk penelitian selanjutnya serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang penyakit pneumonia serta untuk mengetahui biaya yang paling efektif pada pasien pneumonia balita.