

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu penyebab utama kematian di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, di seluruh dunia terdapat 422 juta orang yang menderita diabetes, dan setiap tahunnya terdapat 1,5 juta kasus kematian yang berkaitan dengan diabetes. *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa 6,7 juta kematian yang terjadi pada tahun 2021 disebabkan oleh diabetes. IDF (2020) juga mencatat bahwa dari kasus diabetes yang terjadi di seluruh dunia sekitar 90% dari total kasus merupakan DM tipe 2.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan peningkatan prevalensi DM di Indonesia menjadi 10,9%. IDF memprediksi akan terjadi peningkatan jumlah pasien DM dari 537 juta pada tahun 2021 menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. WHO (2022) menyatakan bahwa jumlah kasus dan prevalensi DM terus mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir ini.

DM merupakan sekelompok penyakit metabolik dimana terjadi peningkatan kadar gula dalam darah. DM tipe 2 ditandai dengan penurunan sensitivitas insulin (resistensi insulin) disertai penurunan jumlah produksi insulin (defisiensi insulin relatif) (Gumilar, 2022). DM tipe 2 awalnya paling sering didiagnosis pada orang tua, namun seiring dengan perkembangan zaman dan perubahan gaya hidup yang tidak sehat, DM tipe

2 mulai umum terjadi pada usia lebih muda karena meningkatnya tingkat obesitas, kurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang buruk (IDF, 2020).

DM adalah penyakit yang diderita seumur hidup dan membutuhkan terapi pengobatan yang lama untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi, sehingga terapi penyakit DM akan memerlukan biaya yang cukup besar (PERKENI, 2021; Kalli, 2020). Harga yang sangat bervariasi dari obat-obatan antidiabetik, membuat harga obat menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi diabetes mellitus (Ningrum *et al.*, 2019). Biaya perawatan kesehatan, terutama obat-obatan semakin meningkat tajam dalam beberapa dekade terakhir dan kecenderungan ini kemungkinan akan terus berlanjut (Admaja & Marhenta, 2021). Terapi pengobatan yang diberikan kepada pasien akan berpengaruh kepada besarnya biaya pengobatan yang harus dikeluarkan oleh pasien. Oleh karena itu, untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal dapat dilakukan dengan analisis efektivitas biaya (*Cost-Effectiveness Analysis*, CEA) dalam proses pemilihan obat.

Efektivitas terapi obat dapat diukur dengan menggunakan analisis farmakoekonomi yaitu *Cost-Effectiveness Analysis* (CEA) yang digunakan untuk menentukan apakah suatu obat memadai untuk diberikan dan digunakan dalam pelayanan kesehatan. Analisis efektifitas-biaya atau *Cost-Effectiveness Analysis* (CEA) adalah teknik analisis ekonomi untuk membandingkan biaya dan hasil (*outcomes*) relatif dari dua atau lebih intervensi kesehatan (Kemenkes R.I., 2013).

Berdasarkan uraian latar belakang dengan melihat semakin tingginya angka kejadian pada pasien DM tipe 2 dan besarnya biaya pengobatan yang perlu dikeluarkan, maka perlu dilakukan evaluasi efektivitas biaya pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022. Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang karena merupakan rumah sakit terbesar yang berada di Kota Semarang sekaligus berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan bagi wilayah Jawa Tengah, selain itu di RSUP Dr. Kariadi Semarang belum ada yang melakukan penelitian tentang analisis efektivitas biaya pada pasien DM tipe 2 tanpa komplikasi. Data populasi periode Januari – Juli 2022 yang diperoleh sebanyak 30 pasien, yang kemudian dikelompokkan berdasarkan kelas ruang perawatan antara lain kelas I, kelas II, kelas III, dan kelas VIP yang bertujuan untuk mengetahui jumlah pasien dan *outcome* terapi masing-masing kelas.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Berapa besar total biaya rata-rata pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022?
2. Berapa nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dari pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022?
3. Berapa nilai *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) dari pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis berapa besar total biaya rata-rata pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi efektivitas hasil terapi dan efektivitas biaya pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang menggunakan perhitungan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER).
- b. Mengevaluasi efektivitas hasil terapi dan efektivitas biaya pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang menggunakan perhitungan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER).

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang *cost-effectiveness* biaya pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi.

#### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam peningkatan keefektifan biaya pengobatan pada pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi.

### 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lain, terutama yang berhubungan dengan *cost-effectiveness* biaya pengobatan pada pasien rawat inap tipe 2 tanpa komplikasi.