

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke), pasien yang menderita penyakit hipertensi jumlahnya terus meningkat. Sehingga peran dokter, pemerintah serta masyarakat sendiri sangat diperlukan agar penyakit hipertensi dapat dikendalikan (Kemenkes RI, 2013). *World Health Organizations* (WHO) menyatakan tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg, dan seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (Udayani, W., 2018).

Hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang cukup tinggi. Hipertensi atau yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang sering ditemukan pada pelayanan primer kesehatan. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai “*silent killer*” karena tidak memberikan gejala, bahkan jarang sekali memberikan gejala (pudiastuti, 2013). Penyakit hipertensi sering juga disebut *The Silent Disease* atau biasa juga disebut

penyakit tersembunyi. Bahkan orang yang mengidap penyakit hipertensi tidak sadar bahwa dirinya telah mengalami penyakit hipertensi, penderita hipertensi akan mengetahui setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi dapat menyerang siapa saja, dari berbagai kelompok usia, jenis kelamin dan juga status sosial ekonomi (Sundari dan Bangsawan, 2017).

Gejala pada penderita hipertensi bisa berbeda-beda, bahkan terkadang pada penderita hipertensi tidak merasakan keluhan apapun. Namun karena penderita hipertensi tidak menyadari adanya gejala, maka hal tersebut dapat menyebabkan keluhan pada saat penderita hipertensi sudah mengalami komplikasi yang spesifik pada organ seperti pada otak, mata, ginjal, jantung, pembuluh darah, atau organ vital lainnya (Tiara, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 memperkirakan terdapat 1,13 milyar orang dengan hipertensi di seluruh dunia, dua pertiga kasus berada di negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Jumlah ini akan terus meningkat setiap tahunnya dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,5 Miliar kasus, serta angka kematian akibat hipertensi dan komplikasinya diperkirakan dapat mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya (Astuti et al., 2021). Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan perdesaan (37,01%). Prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring

dengan pertambahan usia, Jawa Tengah menempati peringkat ke-empat terjadinya hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 37,57% (Kemenkes RI, 2018).

Faktor penyebab hipertensi antara lain dapat disebabkan karena pola hidup yang kurang sehat, seperti terlalu sering mengonsumsi *fast food* yang mengandung lemak serta makanan yang asin. Selain itu, faktor penyebab hipertensi dapat disebabkan karena stres, merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan juga kegemukan (obesitas). Penyakit hipertensi apabila tidak segera mendapatkan tindakan dengan tepat akan beresiko terjadinya komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal serta edema paru. Bahkan dapat mengakibatkan kematian apabila tidak segera diberikan penanganan (Kepmenkes RI, 2014).

Mahalnya biaya pengobatan antihipertensi serta harganya juga yang bervariasi, biaya pengobatan dari waktu ke waktu semakin meningkat, sehingga harga obat merupakan faktor penting dalam mengambil kebijakan untuk menetapkan terapi pada pasien. Dengan adanya faktor tersebut, perlu dilakukan penerapan farmakoekonomi untuk membantu dalam efisiensi penggunaan obat antihipertensi yang efektif dari segi biaya dan farmakologi. Metode analisis farmakoekonomi salah satunya adalah analisis efektivitas biaya, analisis efektivitas biaya merupakan suatu metode evaluasi yang digunakan dalam mengambil keputusan dalam memilih alternatif terbaik dari beberapa alternatif yang ada. Kriteria yang akan dipilih didasarkan pada total biaya dari masing-masing alternatif, sehingga alternatif yang mempunyai nilai total terendah yang akan di pilih (Eny dkk, 2019).

Farmakoekonomi merupakan deskripsi dan analisis biaya penggunaan obat yang digunakan untuk terapi pada sistem pelayanan kesehatan, masyarakat dan pasien. Penelitian farmakoekonomi merupakan proses identifikasi, pengukuran dan perbandingan biaya, akibat dan keuntungan suatu program pelayanan dan terapi, serta menentukan pilihan mana yang memberikan *outcomes* kesehatan terbaik untuk sumber yang diinvestasikan. Data farmakoekonomi merupakan alat yang sangat berguna dalam membantu membuat beberapa keputusan klinik, seperti pengelolaan formularium yang efektif, pengobatan pasien secara individual, kebijakan pengobatan, dan alokasi dana (Alifiar and Idacahyati, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang dengan melihat semakin tingginya angka kejadian hipertensi yang merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi serta mahal biaya pengobatan dari waktu ke waktu yang semakin meningkat, sehingga perlu dilakukan Penelitian mengenai efektivitas obat antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021. RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kota Semarang dengan jumlah pasien hipertensi yang cukup banyak karena RSUP Dr. Kariadi merupakan Rumah Sakit terbesar sekaligus berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan bagi wilayah Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan kombinasi obat antihipertensi pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021?

2. Berapakah rata-rata total biaya medik langsung (*direct medical cost*) kombinasi obat antihipertensi pada pasien hipertensi di instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021.
3. Manakah yang paling *cost effective* dari golongan kombinasi antihipertensi pada pasien hipertensi di instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021 berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio (ICER)*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui terapi kombinasi obat antihipertensi yang *cost effective* pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran penggunaan kombinasi obat antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021.
- b. Mengetahui rata-rata total biaya medik langsung (*direct medical cost*) kombinasi obat antihipertensi pada pasien hipertensi di instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2021.
- c. Mengetahui golongan kombinasi antihipertensi yang paling *cost effective* dan memberikan *outcome* terapi yang paling baik berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio (ICER)*?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau pertimbangan dalam meningkatkan keefektifan biaya terapi obat hipertensi kombinasi pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Manfaat Bagi Pembaca

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi atau literatur tentang farmakoekonomi bagi pembaca untuk melakukan penelitian terutama yang berhubungan dengan *Cost Effectiveness*.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi penulis dapat menambah pengetahuan dan wawasan dari ilmu yang didapat khususnya tentang analisis efektifitas biaya.