

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah. Dampak yang ditimbulkan meliputi jangka pendek maupun jangka panjang membutuhkan penanggulangan yang menyeluruh dan terpadu. Hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tinggi. Penyakit hipertensi menjadi penyebab kematian 7,1 juta orang di seluruh dunia, yaitu sekitar 13% dari total kematian, prevalensinya hampir sama besar baik di negara berkembang maupun negara maju (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), 2015).

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya atau dikendalikan hipertensi yang dialami (Tarigan, *et.al*, 2018).

Pengendalian hipertensi hingga saat ini belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Rata-rata pengendalian hipertensi berhasil menurunkan prevalensi hingga 8% dari jumlah keseluruhan. Berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui 25% yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik. Prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun keatas dan dari jumlah tersebut 60% penderita hipertensi akan menderita hipertensi, sementara

sisanya akan mengalami gangguan jantung, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI, 2018).

Lima golongan obat yang dapat menurunkan tekanan darah setelah dilakukan berbagai uji klinik, yaitu *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors (ACEIs)*, *Angiotensin Receptors Blockers (ARB)*, *Beta Blockers (BBs)*, *Calcium Channel Blockers (CCBs)*, dan *Thiazide-Tipe Diuretics*. Kelima obat tersebut juga dapat menurunkan komplikasi hipertensi (Armstrong, 2014). Obat antihipertensi memiliki harga yang bervariasi, sehingga harga obat merupakan faktor penting dalam mengambil kebijakan untuk menetapkan terapi pada pasien. Adanya faktor tersebut, perlu dilakukan penerapan farmakoekonomi untuk membantu dalam efisiensi penggunaan obat antihipertensi yang efektif dari segi biaya (Nurhikma, 2019).

Farmakoekonomi merupakan deskripsi dan analisis biaya penggunaan obat 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 dan Idacahyati, 2019). Farmakoekonomi dapat digunakan untuk membantu dalam mendapatkan efisiensi penggunaan obat antihipertensi yang efektif dari segi biaya dan farmakologi yang salah satunya adalah analisis efektivitas biaya atau *Cost effectiveness Analysis (CEA)* (Nurhikma, 2019).

*Cost Effectiveness Analysis (CEA)* adalah tipe analisis yang membandingkan dua atau lebih program yang memiliki *outcomes* klinik yang sama dalam pemeriksaan fisik

(Sanders *et.al.*, 2016). Analisis efektivitas biaya merupakan suatu metode evaluasi ekonomi yang digunakan dalam mengambil keputusan dalam memilih alternatif terbaik dari beberapa alternatif yang ada. Kriteria untuk menilai alternatif mana yang akan dipilih didasarkan pada total biaya dari masing-masing alternatif, sehingga para analis atau pengambil keputusan akan memilih alternatif yang mempunyai nilai total terendah (Nurhikma, 2019).

Kelebihan CEA adalah analisis tersebut dapat membandingkan terapi dan menentukan investasi terbaik ketika mamfaat tidak bisa diubah dalam nilai mata uang. Kelemahan CEA adalah harus mempunyai *outcomes* yang umum. CEA sangat berguna untuk menyeimbangkan biaya dengan *outcomes* pasien, menentukan alternatif pengobatan yang memberikan *outcomes* kesehatan terbaik per rupiah yang dibutuhkan, dapat membantu dalam menentukan kebijakan mengenai obat, pengelolaan formularium, dan keputusan pengobatan pasien secara individual (Sanders, 2016).

Hasil penelitian di puskesmas Kecamatan Danurejan didapatkan pasien paling banyak mendapat terapi hidroklorotiazid, yaitu sembilan pasien (43%) menggunakan hidroklorotiazid. Rata-rata biaya terapi antihipertensi paling rendah, yaitu pada penggunaan kaptopril Rp. 2.857,14. Golongan antihipertensi yang paling efektif biaya adalah golongan Angiotensin *Converting Enzyme Inhibitor* yaitu kaptopril. Nilai *Average Cost effectiveness Ratio* terendah 33,32 (penggunaan kaptopril) dan nilai *Incremental Cost Per Unit of Effectiveness Ratio* 81,41 (penggunaan kaptopril ditambah hidroklorotiazid) (Bertorio, 2020). Penelitian ini dilakukan di puskesmas, sehingga perlukan suatu penelitian untuk di pelayanan kesehatan yang lebih besar diantaranya rumah sakit umum daerah (RSUD).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Obat Antihipertensi

Tunggal pada Pasien Hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Berapa rata-rata biaya medik langsung pada terapi obat anti hipertensi tunggal pada pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Kabupaten Semarang?
2. Bagaimana gambaran *cost effectiveness* dari penggunaan obat anti hipertensi tunggal pada pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Kabupaten Semarang berdasarkan *Average Cost effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectivess Ratio (ICER)*?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas BIAYA penggunaan obat antihipertensi tunggal pada pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran rata-rata biaya medik langsung pada terapi obat anti hipertensi tunggal pada pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui gambaran *cost effectiveness* dari penggunaan obat anti hipertensi tunggal pada pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang berdasarkan *Average Cost effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectivess Ratio (ICER)*.

- c.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama pada penggunaan obat antihipertensi tunggal.

2. Manfaat bagi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang

Bagi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang, dapat bermanfaat sebagai informasi mengenai gambaran penggunaan obat antihipertensi tunggal agar dapat lebih berhati-hati dalam memberikan obat sehingga tercapai keberhasilan penyembuhan.

3. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan UNW

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa kesehatan lainnya mengenai bahan perbandingan penelitian tentang permasalahan analisis efektivitas biaya penggunaan obat antihipertensi tunggal pada pasien hipertensi.

4. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman penulis untuk mengembangkan diri dalam bidang ilmu kesehatan khususnya tentang analisis efektivitas biaya penggunaan obat antihipertensi tunggal pada pasien hipertensi.