

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Biaya merupakan salah satu faktor penting yang harus di perhatikan dalam pelayanan kesehatan. Biaya kesehatan dikeluarkan dapat dianalisis berdasarkan ilmu farmakoekonomi dengan menggunakan metode *cost analisis*. Analisis biaya biasa dipergunakan untuk mengetahui biaya medik langsung rata-rata. Evaluasi beban ekonomi (*Economic Burden*) penyakit secara rill akan memberikan dasar bagi pemerintah untuk menilai dampak fiskal jangka panjang dari penyakit kronis guna efesiensi ekonomi dan pengembangan strategi, kebijakan atau program pada sistem pembiayaan kesehatan (Zhuo *et al*, 2013).

Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang membutuhkan terapi pengobatan yang lama untuk mengurangi risiko kejadian komplikasi (*American Diabetes Asociation*, 2014).

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja atau sekresi insulin yang bersifat kronis dengan ciri khas hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal (Mihardja, 2009; Awad *et al*, 2013).

Jumlah penyandang DM terbanyak didunia, yaitu sekitar 10 juta penduduk. Riset kesehatan Dasar (Riskesdas, 2015) menyebutkan proporsi penyandang DM pada penduduk usia > 15 tahun di indonesia berdasarkan pemeriksaaan darah adalah 5,7 % pada tahun 2007, menjadi 6,9 % pada tahun 2013, dan 8,5 % pada tahun 2018. Berdasarkan diagnosis dokter, proporsi penyandang DM pada penduduk usia > 15 tahun juga mengalami peningkatan menjadi 2 % pada tahun 2018 dari yang sebelumnya sebesar 1,5 % pada tahun 2013.

Tahun 2015 mencatat jumlah penderita diabetes di dunia mencapai 415 juta jiwa dan meningkat menjadi 425 juta jiwa pada tahun 2017 (*International Diabetes Federation*, 2015). Pada tahun 2040 diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta pasien diabetes melitus menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia. Sedangkan Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 akan memiliki penyandang DM sebanyak 21,3 juta jiwa (Depkes RI, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah DM menempati peringkat kedua tidak menular setelah penyakit hipertensi yaitu sebesar 15,77 % pada tahun 2015 menjadi 22,1 % pada tahun 2016. Kejadian paling besar terjadi di kota Surakarta sebesar 22.534 kasus. Kejadian DM di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2016 juga tinggi, yaitu ada 140 pasien dengan DM tipe 1 dan 13.084 pasien dengan DM tipe 2 (Dinkes, 2016).

Analisis *Cost-Effectiveness* adalah jenis analisis ekonomi yang komperhensif, dilakukan dengan membandingkan sumber daya yang di gunakan (*input*) dengan konsekuensi dari pelayanan (*output*) antara dua atau lebih alternative. Metode sama dengan farmakoekonomi lainnya, input diukur dalam unit fisik dan dinilai dalam unit moneter, biaya ditetapkan berdasarkan perspektif penelitian (Andayani, 2013).

Menurut penelitian Murni, analisis efektivitas biaya pada penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan peserta asuransi kesehatan di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009, menyatakan bahwa di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pola pengobatan yang paling *cost effective* berdasarkan glukosa darah yang mencapai target adalah kombinasi golongan sulfonilurea dengan biguanida dengan biaya pengobatan rata-rata terkecil yaitu Rp. 181.140,45 (Murni, 2010). Menurut penelitian Efranda. J, analisis *cost-effectiveness* penggunaan antidiabetes oral kombinasi dan antihipertensi pada pasien diabetes melitus tipe 2 disertai hipertensi di poliklinik khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang, menyatakan bahwa di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang pola pengobatan antidiabetik oral yang *cost effective* berdasarkan nilai ACER adalah kombinasi glimepiride dengan metformin dengan nilai sebesar Rp. 942.060 (Efranda.J, 2014),

Tempat penelitian dilakukan di Klinik Gracia Ungaran karena jumlah pasien diabetes melitus pada prolanis semakin meningkat tiap tahunnya sebesar 5 %.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa besar total biaya rata-rata penggunaan antidiabetika oral pada pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019 ?
2. Berapa nilai *cost Effectiveness Ratio* (ACER) dari penggunaan antidiabetika oral pada pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019.
3. Berapa nilai *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) dari penggunaan antidiabetika oral pada pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian efektivitas biaya terapi pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019, bertujuan untuk :

1. Tujuan Umum

Menganalisis berapa besar total biaya rata-rata penggunaan antidiabetika oral pada pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi efektivitas hasil terapi dan efektivitas biaya penggunaan antidiabetika oral pada pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019 menggunakan perhitungan *Effectiveness Ratio* (ACER) sehingga

dapat diketahui yang paling *cost effective*.

- b. Mengevaluasi efektivitas hasil terapi dan efektivitas biaya penggunaan antidiabetika oral pada pasien rawat jalan dengan resep BPJS di Klinik Gracia periode April-Oktober tahun 2019 menggunakan perhitungan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) sehingga dapat diketahui yang paling *cost effective*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

- a. Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan manfaat *cost effectiveness analysis* (CEA)
- b. Pengalaman untuk memahami manfaat penelitian

2. Bagi instansi

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membantu pihak Klinik Gracia Ungaran dalam analisis biaya menggunakan metode *cost effectiveness analysis*.

3. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terutama ilmu farmakoekonomi. Sebagai referensi tentang *cost effectiveness analysis* antidiabetika oral pasien BPJS.

4. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai data dasar untuk penggunaan obat antidiabetika oral yang paling *Cost Effective* pada pasien BPJS

5. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai komplemen pengobatan antidiabetika yang rasional.

6. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada masyarakat tentang penggunaan obat antidiabetika oral yang paling *cost effective* terutama bagi pasien BPJS.