

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah masalah kesehatan masyarakat yang mendunia. Dimana Hipertensi dapat meningkatkan risiko terhadap Penyakit Jantung, Stroke, Gagal Ginjal Kronik, kematian Premature, dan kecacatan (WHO, 2013). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Indonesia sebesar 34,1%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,3%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,4%) dibandingkan dengan pedesaan (33,7%). Prevalensi di Indonesia akan semakin meningkat seiring meningkatnya pertambahan umur.

Hipertensi memiliki beberapa faktor seperti status sosial ekonomi, kebiasaan sosial, gaya hidup, makanan dan pemeliharaan kesehatan diri yang buruk dapat menyebabkan perkembangan hipertensi (Joel, Daniel, & CS, 2015). Adapun gejala hipertensi dapat bervariasi pada masing-masing individu dan mempunyai gejala yang hampir sama dengan penyakit lainya, seperti sakit kepala di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah Ielah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes RI, 2013).

Terapi antihipertensi memiliki efektifitas yang berbeda-beda. Secara farmakologis terapi antihipertensi yang efektif dapat mencegah kerusakan

pembuluh-pembuluh darah dan terbukti menurunkan morbiditas dan mortalitas. Pengetahuan tentang mekanisme dan titik tangkap kerja antihipertensi, memungkinkan prediksi efektivitas dan toksisitasnya secara rasional, secara tunggal atau kombinasi dapat menurunkan tekanan darah dengan resiko minimal terhadap terjadinya toksisitas yang serius pada sebagian besar pasien (Katzung, 2001).

Pemberian terapi pengobatan yang digunakan oleh pasien akan mempengaruhi peningkatan biaya pengobatan yang harus dikeluarkan oleh pasien. Di berbagai Negara khususnya negara Indonesia, biaya pelayanan kesehatan dirasakan semakin meningkat, sehingga diperlukan pemikiran-pemikiran khusus dalam peningkatan efisiensi atau penggunaan dana secara lebih rasional (Kemenkes RI, 2013).

Kajian farmakoekonomi yang mempertimbangkan faktor klinis (efektivitas) sekaligus faktor ekonomi (biaya) dapat membantu menganalisis biaya terapi, membandingkan biaya, resiko dan keuntungan dalam suatu sistem pelayanan kesehatan. Dengan demikian, Ilmu Farmakoekonomi dapat membantu pemilihan obat yang rasional, yang memberikan tingkat kemanfaatan paling tinggi (Kemenkes RI, 2013).

Adanya variasi harga obat antihipertensi merupakan faktor penting pengambil kebijakan dalam menetapkan terapi pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan suatu metode farmakoekonomi yang dapat digunakan untuk membantu dalam efisiensi penggunaan obat antihipertensi yang efektif dari segi biaya dan farmakologi. Salah satu metodologi yang dapat digunakan

dalam pengambilan keputusan pemilihan obat yang efektif secara manfaat dan biaya adalah analisis efektivitas biaya.

Analisis Efektivitas biaya merupakan bentuk analisis ekonomi yang dilakukan dengan mendefinisikan, menilai, dan membandingkan sumber daya yang digunakan (input) dengan konsekuensi dari pelayanan (output) antara dua atau lebih alternative. Input dalam CEA diukur dalam unit fisik dan dinilai dalam unit moneter, biaya ditetapkan berdasarkan perspektif penelitian (pemerintah, pasien, pihak ketiga atau masyarakat) (Andayani, 2013).

Tingginya angka penderita hipertensi dapat memberikan beban yang berat baik kepada pasien maupun kepada keluarganya, terutama dalam masalah *financial*. Terapi antihipertensi juga membutuhkan waktu yang sangat lama dan mahal, sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui efektivitas biaya yang dikeluarkan pasien dan perbaikan kualitas hidup pasien khususnya untuk terapi antihipertensi Rawat jalan di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa rata-rata biaya medik langsung (*direct medical cost*) penggunaan kombinasi antihipertensi pada pasien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit?
2. Manakah yang paling *cost-effective* dari kombinasi golongan antihipertensi pada pasien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER)?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui rata-rata biaya medik langsung (*direct medical cost*) penggunaan kombinasi antihipertensi pada pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit.
2. Mengetahui kombinasi yang paling *cost-effective* dari kombinasi antihipertensi pada pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat meningkatkan efisiensi Rumah Sakit dan juga masukan dalam penentuan pemilihan obat yang efektif.

2. Bagi Program Studi

Penelitian ini dapat menambah referensi tentang farmakoekonomi, terutama Analisis Efektivitas Biaya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat, khususnya tentang Analisis Efektivitas Biaya.