

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO *Global Report*, 2016).

*International Diabetes Federation (IDF) Atlas 2017* melaporkan bahwa epidemi diabetes di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 memperlihatkan peningkatan angka prevalensi diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang yang kemudian berisiko terkena penyakit lain, seperti: serangan jantung, stroke, kebutaan dan gagal ginjal bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian.

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang membutuhkan pelayanan kesehatan seumur hidup untuk penanganan penyakit maupun untuk mencegah timbulnya komplikasi sehingga membutuhkan biaya yang cukup besar. Estimasi biaya penyakit (*cost of illness*) merupakan elemen penting dalam proses pengambilan keputusan dari penyakit kronis seperti diabetes melitus (Mateti *et al*, 2013). *Pharmaceutical care* didefinisikan sebagai pemberian terapi obat yang dapat dipertanggungjawabkan untuk dapat mencapai *outcome* yang diharapkan. Dengan adanya paradigma atau visi dari profesi farmasis, farmasis bertanggungjawab untuk mengelolah agar terapi obat yang diberikan memberikan *outcome* yang baik (Sanchez, 2005).

Studi farmakoekonomi adalah proses identifikasi, pengukuran, membandingkan biaya, risiko dan manfaat dari program pelayanan atau terapi dan menentukan alternatif yang memberikan keluaran kesehatan yang terbaik untuk sumber daya yang digunakan untuk memberikan keluaran optimal rupiah yang dikeluarkan dalam memilih pilihan terapi yang paling *cost-effective* (Andayani, 2013). Pemahaman mengenai farmakoekonomi dapat membantu apoteker membandingkan *input* (biaya untuk produk dan layanan farmasi) dan *output* (hasil pengobatan). Analisis farmakoekonomi memungkinkan apoteker untuk membuat keputusan penting tentang penentuan formularium, manajemen penyakit, dan penilaian pengobatan.

Beberapa faktor yang mendorong perlunya pengukuran nilai utilitas dan kualitas hidup terhadap pasien DM tipe 2, yaitu prevalensi DM terus meningkat baik di dunia maupun di Indonesia, selama ini lebih banyak penelitian yang

mengangkat seputar masalah klinik DM sehingga perlu penelitian lebih banyak mengenai kualitas hidup mengingat peningkatan kualitas hidup merupakan salah satu sasaran terapi manajemen DM. Penyakit diabetes merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi terus menerus sehingga efektifitas dan efek samping pengobatan dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Pasien DM cenderung menderita komplikasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor karakteristik juga dapat mempengaruhi kualitas hidup.

Penilaian kualitas hidup terhadap *outcome* klinis pasien bisa dinilai dengan salah satunya mengukur nilai utilitas dengan kuesioner EQ-5D-5L. Nilai utilitas selain untuk melihat *outcome* pasien, dapat digunakan untuk analisis farmakoekonomi untuk menghitung QALY sebagai *outcome* dari *cost utility analysis* (CUA). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti merasa perlu melakukan penelitian ini untuk mengetahui nilai utilitas dari pengobatan yang diterima oleh pasien diabetes melitus tipe 2 agar dapat menjadi pertimbangan dalam keputusan terapi diabetes melitus tipe 2 yang lebih efektif dan efisien.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana nilai utilitas pasien diabetes melitus tipe 2?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi nilai utilitas pasien diabetes melitus tipe 2?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

- a. Untuk menganalisis nilai utilitas pasien diabetes melitus tipe 2.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis nilai utilitas pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan kuesioner EQ-5D-5L.
- b. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi nilai utilitas pasien diabetes melitus tipe 2.

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Praktisi

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai alat evaluasi dalam pemilihan pengobatan yang efektif bagi pasien diabetes melitus tipe 2.

#### 2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti untuk memahami bagaimana pengukuran nilai utilitas dari pengobatan yang diterima oleh pasien diabetes melitus tipe 2.

#### 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan pendukung bagi peneliti lain dan memberikan informasi yang berkenaan dengan pengukuran nilai utilitas dari pengobatan yang diterima oleh pasien diabetes melitus tipe 2.