

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang banyak dijumpai di masyarakat dan salah satu faktor utama penyebab terjadinya penyakit kardiovaskular. Hipertensi diartikan sebagai nilai tekanan darah >130 mmHg pada sistolik dan tekanan darah >80 mmHg pada diastolik (Dipiro *et al.*, 2020). Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 menyatakan bahwa penderita hipertensi berjumlah sekitar 1,13 miliar. Total rata-rata biaya pengobatan hipertensi di beberapa negara di Asia pada tahun 2020 sebesar Rp 9.740.000 per orang (Wierzejska *et al.*, 2020). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia terjadi peningkatan tiap tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 penderita hipertensi di Indonesia mencapai sekitar 1,5 miliar, dimana angka kematian dapat mencapai 9,4 jiwa. Berdasarkan hasil data BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan, terjadi peningkatan biaya pengobatan hipertensi pada setiap tahunnya, yaitu sebesar Rp 2,8 triliun di 2016 dan Rp 3 triliun di 2017 dan 2018 (Kemenkes, 2019). Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, Kota Yogyakarta menempati peringkat keempat dengan kasus hipertensi berisiko tinggi sebanyak 32.248 kasus. Menurut data Dinas Kesehatan pada tahun 2020 hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang ada di Sleman dengan jumlah 138.702 kasus. Selain itu, perkiraan biaya pengobatan penyakit katastropik (hipertensi dan diabetes mellitus) di Yogyakarta pada tahun 2020 menurut data BPJS dapat menghabiskan biaya sebesar Rp17,9 triliun (Dinkes, 2020).

Pengobatan hipertensi harus dilakukan dalam jangka waktu yang lama dengan menggunakan obat antihipertensi tunggal maupun kombinasi (Zulfah *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soekardjo menyatakan bahwa penggunaan terapi kombinasi obat antihipertensi lebih banyak digunakan yakni sebesar 54,54% (terapi kombinasi dua obat 45,33% dan terapi kombinasi tiga obat 8,21%) dibandingkan terapi antihipertensi tunggal yaitu sebesar 46% (Dewi, 2016).

Tekanan darah dapat dikontrol secara efektif dengan terapi kombinasi obat antihipertensi, walaupun menjadikan biaya pengobatannya meningkat. Dengan demikian, penting dilakukan analisis efektivitas biaya dengan kajian farmakoekonomi untuk melihat pengobatan antihipertensi yang paling efisien dapat dilihat dari manfaat dan biaya pengobatannya melalui analisis efektivitas biaya pengobatan antihipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amal *et al.*, (2021) membuktikan bahwa hasil kombinasi dua obat antihipertensi antara obat CCB (*Calcium Channel Blocker*) dan ACEI (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*) yang paling efektif untuk penderita hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Karawang pada bulan Juli-Desember 2019 dengan nilai ACER sebesar Rp 1.116.000. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Marhenta *et al.*, (2018) di RSU Aminah Blitar menunjukkan bahwa obat kombinasi antihipertensi antara kombinasi ACEI dan diuretik thiazide yang paling *cost-effective* dengan nilai ACER sebesar Rp 1.258.000. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurhidayati (2018) di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali menunjukkan bahwa obat kombinasi antihipertensi antara ACEI dan diuretik merupakan yang paling *cost-effective* dengan nilai ACER sebesar Rp 444.500.

Berdasarkan studi literatur peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Efektivitas Biaya (*Cost Effectiveness Analysis*) Penggunaan Kombinasi Dua Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Sleman. Lokasi penelitian tersebut dipilih karena setelah studi pendahuluan, RSUD Sleman merupakan rumah sakit rujukan BPJS dan Rumah Sakit Umum Daerah kategori B. Penyakit hipertensi menjadi salah satu 10 penyakit tertinggi di RSUD Sleman dengan jumlah pasien hipertensi rawat jalan pada tahun 2022 yang merupakan peserta JKN sebesar 562 pasien.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman?
2. Bagaimana gambaran terapi kombinasi dua obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman?
3. Berapakah rerata total biaya medis langsung pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman?
4. Manakah kombinasi antihipertensi yang *cost effective* berdasarkan nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum
Mengetahui efektivitas biaya terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman.
2. Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman.
 - b. Mengetahui gambaran terapi pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Sleman
 - c. Mengetahui rerata total biaya medis pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman
 - d. Mengetahui kombinasi antihipertensi yang *cost effective* berdasarkan nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, khususnya dalam memberikan informasi terkait efektivitas biaya obat terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian tentang efektivitas biaya terapi kombinasi dengan obat antihipertensi.

b. Bagi Instansi Rumah Sakit

Memberikan kontribusi dalam pertimbangan penggunaan terapi kombinasi antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan dengan menganalisis biaya terapi yang harus dibayar oleh pasien.

c. Bagi Peneliti lain

Analisis efektivitas biaya lebih lanjut dapat dilakukan dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau pembandingan dalam penelitian serupa.

d. Bagi BPJS

Menjadi masukan untuk memberikan kebijakan terkait penentuan biaya klaim penderita hipertensi rawat jalan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan dengan penelitian sekarang
Amal <i>et al.</i> , (2021)	Analisis Efektivitas Biaya (<i>Cost Effectiveness Analysis</i>) Penggunaan Kombinasi Dua Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Karawang	Desain: deskriptif Teknik sampling: <i>purposive sampling</i> Perspektif: rumah sakit	Efektivitas biaya penggunaan kombinasi dua obat antihipertensi	Lokasi: RSUD Sleman Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS) Variabel: Efektivitas biaya penggunaan kombinasi antihipertensi
Putri & Dyahariesti, (2021)	Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2020	Desain: deskriptif Teknik sampling: total sampling Perspektif : rumah sakit	Efektivitas biaya penggunaan kombinasi obat antihipertensi	Lokasi: RSUD Sleman Teknik sampling : <i>Purposive Sampling</i> Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS) Variabel: Efektivitas biaya penggunaan kombinasi antihipertensi
Rahayu <i>et al.</i> , (2020)	Analisis Efektivitas Biaya Terapi Antihipertensi Kombinasi Tetap di Satu Rumah Sakit Jakarta Selatan	Desain: deskriptif Teknik sampling: total sampling Perspektif: pasien & rumah sakit	Efektivitas biaya penggunaan kombinasi antihipertensi dan biaya non-medis langsung pasien	Lokasi: RSUD Sleman Teknik sampling: <i>Purposive Sampling</i> Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS) Variabel: Efektivitas biaya penggunaan kombinasi antihipertensi
Zulfah <i>et al.</i> , (2019)	Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr.Soekardjo Tasikmalaya	Desain: deskriptif Teknik sampling : <i>purposive sampling</i> Perspektif : rumah sakit	Efektivitas biaya penggunaan kombinasi obat antihipertensi	Lokasi: RSUD Sleman Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS) Variabel: Efektivitas biaya penggunaan kombinasi antihipertensi