

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang dikenal dengan sebutan *silent killer*, dimana kebanyakan orang tidak menyadari terjadinya hipertensi karena tidak ada tanda ataupun gejala yang dirasakan (WHO, 2021). Pasien dengan hipertensi memiliki tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg (Aryzki & Alfian, 2016). Prevalensi penderita hipertensi di seluruh dunia memiliki angka yang cukup tinggi yaitu sekitar 1,13 miliar penderita. Prevalensi ini terus meningkat seiring bertambahnya usia, berat badan, dan menerapkan gaya hidup sedentari (tidak banyak gerak). Pada tahun 2025, penderita hipertensi diprediksi semakin melonjak dengan kisaran 15-20% atau sekitar 1,5 miliar penderita (Williams *et al.*, 2018). Penderita penyakit hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 63 juta jiwa dengan kasus kematian sebanyak 427.218 kasus (Kemenkes RI, 2019a). Berdasarkan laporan surveilans terpadu di rumah sakit (rawat inap) Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021, hipertensi berada pada urutan pertama dalam 10 besar penyakit yang sering muncul dengan estimasi penderita secara keseluruhan sebanyak 251.100 penderita dan kasus kematian sebanyak 848 jiwa (Dinas Kesehatan DIY., 2021).

Prevalensi penderita hipertensi yang terus meningkat menyebabkan pembiayaan pengobatan hipertensi semakin membengkak setiap tahunnya. Menurut data BPJS kesehatan, biaya pengobatan hipertensi pada tahun 2014 – 2016 menempati peringkat pertama yang menghabiskan biaya terbanyak yaitu sebesar Rp12,1 triliun (“Edukasi Mahasiswa Soal Pola Hidup Sehat, BPJS Kesehatan Sumbang Sembilan Perguruan Tinggi,” 2017). Selain itu, adanya penggunaan antihipertensi yang berbeda baik tunggal ataupun kombinasi pada setiap pasien dengan waktu terapi yang lama mengakibatkan biaya yang dikeluarkan meningkat dan bervariasi. Biaya pengobatan pada penyakit ini sangat berdampak pada biaya kesehatan dan menjadi beban ekonomi bagi pembayar asuransi (BPJS), sehingga diperlukan kajian farmakoekonomi guna membantu memilih terapi antihipertensi

yang lebih efektif dilihat dari manfaat dan biaya pegobatannya melalui *Cost Effectiveness Analysis* (CEA) (Tandayu *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Dyahariesti (2021) didapatkan hasil bahwa terapi kombinasi antihipertensi yang sangat umum diberikan pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2020 yaitu terapi kombinasi dua obat dengan persentase 53%, kombinasi tiga obat 26%, kombinasi empat obat 16%, dan kombinasi enam obat 5%. Penelitian oleh Amal *et al.*, (2021) di RSUD Karawang memperoleh hasil bahwa *Calcium Channel Blockers* (CCB) dan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors* (ACEI) menjadi terapi kombinasi dua obat dengan efektivitas yang baik dari segi biaya dan *outcome* dilihat dari nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) sebesar Rp1.116.551. Hasil dari penelitian Zulfah *et al.*, (2019), didapatkan terapi kombinasi dua obat antihipertensi yang efektif dilihat dari biaya dan *outcome* pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya yaitu kombinasi dua obat antara ACEI dan Diuretik dengan nilai ACER sebesar Rp1.563.924.

Berdasarkan studi literatur tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Analisis Efektivitas Biaya (*Cost Effectiveness Analysis*) Terapi Kombinasi Dua Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUD Sleman. Lokasi ini dipilih karena RSUD Sleman adalah Rumah Sakit Umum Daerah dengan tipe B rujukan BPJS dan penelitian ini belum pernah dilakukan di RSUD Sleman.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien hipertensi rawat inap di RSUD Sleman.
2. Bagaimana gambaran terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi pada penderita hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Sleman?
3. Berapakah total rata-rata biaya medis langsung dari terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi yang digunakan penderita hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Sleman?

4. Manakah terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi yang *cost effective* pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUD Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas biaya dari terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi yang digunakan penderita hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi rawat inap di RSUD Sleman.
- b. Mengetahui gambaran terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi pada penderita hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Sleman.
- c. Mengetahui total rata-rata biaya medis langsung terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi yang digunakan penderita hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Sleman.
- d. Mengetahui terapi kombinasi golongan dua obat antihipertensi yang *cost effective* pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUD Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi terkait efektivitas biaya terapi sehingga dapat mempertimbangkan dalam pemilihan terapi.

2. Manfaat Praktis

- a. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang penelitian efektivitas biaya terapi.

b. Lembaga BPJS

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menentukan kebijakan dalam pembiayaan terapi pada pasien hipertensi.

c. Instansi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sarana referensi dalam mempertimbangkan pemilihan terapi bagi tenaga kefarmasian atau tenaga kesehatan lainnya.

d. Peneliti lain

Peneliti lain dapat menjadikannya sebagai referensi atau dasar dilakukannya penelitian sejenis selanjutnya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan dengan penelitian sekarang
Dianati <i>et al.</i> , (2022)	Analisis Efektivitas Biaya Antihipertensi Oral Candesartan Dan Amlodipin pada Pasien Hipertensi Rawat Inap RS Bhayangkara Kediri	a. Desain: Deskriptif. b. Teknik <i>sampling</i> : <i>Total sampling</i> . c. Perspektif: Rumah sakit	Efektivitas biaya penggunaan antihipertensi tunggal.	a. Lokasi: RSUD Sleman. b. Variabel: Efektivitas biaya penggunaan dua kombinasi antihipertensi. c. Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS).
Kamri <i>et al.</i> , (2021)	Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Amlodipin Dibandingkan Kaptopril pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene Periode Januari Hingga Juni Tahun 2019	a. Desain: Deskriptif. b. Teknik <i>sampling</i> : <i>Purposive sampling</i> c. Perspektif: Rumah sakit.	Efektivitas biaya penggunaan antihipertensi tunggal.	a. Lokasi: RSUD Sleman Yogyakarta. b. Variabel: Efektivitas biaya penggunaan dua kombinasi antihipertensi. c. Teknik <i>sampling</i> : <i>Total sampling</i> . d. Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS).
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	a. Desain: Deskriptif. b. Teknik <i>sampling</i> : <i>Purposive sampling</i> c. Perspektif: Rumah sakit	Efektivitas biaya penggunaan dua kombinasi antihipertensi	a. Lokasi: RSUD Sleman. b. Teknik <i>sampling</i> : <i>Total sampling</i> . c. Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS).
Putri & Dyahariesti, (2021)	Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2020	a. Desain: Deskriptif b. Teknik <i>sampling</i> : <i>Total sampling</i> . c. Perspektif: rumah sakit.	Efektivitas biaya penggunaan kombinasi antihipertensi.	a. Lokasi: RSUD Sleman. b. Variabel: Efektivitas biaya penggunaan dua kombinasi antihipertensi. c. Perspektif: <i>Payer</i> (Asuransi BPJS).