

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering terjadi akibat proses menua adalah hipertensi (Vivi Nofita, 2019). Hipertensi sering dikatakan sebagai *silent killer*, karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi penderita. Hipertensi merupakan penyakit yang kerap dijumpai di masyarakat dengan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahunnya. Baik disertai gejala atau tidak, ancaman terhadap kesehatan yang diakibatkan oleh hipertensi terus berlanjut (Situmorang, 2015).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko morbiditas atau mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ target (jantung, ginjal, otak dan mata) (Brunner & Suddarth, 2015).

Hasil estimasi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017 sebesar 261.890.872 jiwa, yang terdiri atas 131.579.184 jiwa penduduk laki-laki dan 130.311.688 jiwa penduduk perempuan. Dan, di Jawa Barat 48.037.827 penduduk. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan menggunakan metode geometrik. Metode ini menggunakan prinsip bahwa parameter dasar demografi yaitu parameter fertilitas, mortalitas, dan migrasi per tahun tumbuh konstan. Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan pedesaan (30,2%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Profil Kes Indonesia, 2017).

Hasil survei di Jawa Barat ditemukan kasus hipertensi pada umur ≥ 18 tahun sebanyak 38,2% (Riskesdas,2018). Sedangkan survei pada tahun 2016 di Kabupaten Karawang yang menderita hipertensi sebanyak 2,34% dengan jumlah penduduk 2.295.778 jiwa. Prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun adalah 10,5%. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun sebesar 29,4%. Prevalensi hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki (Profil Kes Jabar,2016).

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala yang khusus. Meskipun secara tidak sengaja, jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gelisah, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal (Susilo & Wulandari,2017).

Hipertensi dapat diobati dengan dua cara, yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi salah satu obatnya adalah Amlodipine sedangkan pengobatan nonfarmakologi dengan cara mengkonsumsi buah dan sayur (Manurung,2018). Melakukan pengobatan hipertensi memerlukan biaya yang cukup besar dan mahal (Athanasakis,2013). Mahalnya biaya pengobatan menjadi hal yang sangat menarik karena biaya pengobatan dari waktu ke waktu terus meningkat. Maka dari itu, penerapan prinsip ilmu farmakoekonomi dalam penggunaan obat menjadi hal yang sangat penting (Almasdy,2014). Ilmu farmakoekonomi dapat diartikan sebagai ilmu yang mengidentifikasi, mengukur, dan membandingkan biaya dan hasil terapi suatu obat dalam pelayanan kefarmasian. Ilmu farmakoekonomi mengukur apakah tambahan dari suatu intervensi sepadan dengan penambahan biaya pada intervensi tersebut, ilmu farmakoekonomi menjadi penting dalam menentukan suatu pengobatan dengan biaya yang sangat tinggi (Rascati,2009).

Pemerintahan Indonesia telah menetapkan salah satu program khusus dibidang kesehatan yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan dari program JKN adalah sebagai bentuk reformasi di bidang kesehatan untuk mengatasi masalah berkaitan dengan kesehatan masyarakat yang mengakibatkan biaya kesehatan dan mutu pelayanan yang tidak terkendali (Kemenkes RI, 2013). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan badan JKN. Pelaksanaan

program BPJS pada pelayanan di rumah sakit menggunakan sistem INA-CBG's (*Indonesia Case Based Groups*). System INA-CBG's berpedoman kepada tarif INA-CBG's, yaitu besaran pembayaran yang diklaim oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur (Permenkes RI, 2014).

Gambaran biaya pengobatan hipertensi di RSUD kota Tasikmalaya menunjukan total biaya yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi menggunakan kombinasi obat CCB dengan ACEI pada ruang perawatan kelas III sebesar Rp. 1.245.961 dengan biaya obat hipertensi kombinasi sebesar Rp. 8287,23 pada pasien dengan ruang perawatan kelas II sebesar Rp. 1.864.909 dengan biaya obat hipertensi sebesar Rp. 10.227. Total biaya pada pasien yang di rawat di ruang perawatan VIP sebesar Rp. 2.769.920 dengan biaya obat hipertensi sebesar Rp. 2.920 dengan total biaya pada pasien yang di rawat di ruang intensif sebesar Rp. 2.623.320 dengan biaya obat hipertensi sebesar Rp. 31.894. (Jurnal Ilham Alifiar, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul “Analisis Biaya Obat Hipertensi Pada Pasien Peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta Periode Januari-Maret 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Berapa rata-rata biaya obat pasien Hipertensi pada peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta?
- 2) Bagaimana biaya masing-masing jenis obat Hipertensi pada peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta?
- 3) Apa obat yang paling sering diberikan kepada pasien Hipertensi pada peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui rata-rata biaya obat pasien Hipertensi pada peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta.
- 2) Untuk mengetahui biaya masing-masing jenis obat Hipertensi pada peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta.

- 3) Untuk mengetahui obat yang paling sering diberikan kepada pasien Hipertensi pada peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Setra Farma Purwakarta.

1. 4 Manfaat

Manfaat dari penelitian ini sebagai bahan informasi ilmiah tentang analisis biaya obat hipertensi pada pasien program rujuk balik (PRB).

