

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu contoh negara berkembang dengan tingkat prevalensi penderita hipertensi yang cukup tinggi. Rata-rata dari prevalensi hipertensi di seluruh Indonesia yaitu sebesar 31,7%. Diperkirakan nanti pada tahun 2025 persentase dari penderita hipertensi akan meningkat 24% di negara maju dan meningkat 80% di Negara berkembang (Nurmainah dkk., 2013). Pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi (2,46% terhadap jumlah penduduk diatas 18 tahun), dengan kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang, yang tersebar di 25 Kabupaten/Kota. Penemuan kasus di daerah Kabupaten Bekasi sebesar 2% dari total kejadian (Dinkes Jabar, 2017).

Terapi pengobatan pada pasien penderita hipertensi biasanya dilakukan dalam jangka waktu yang panjang atau bahkan seumur hidup, sedangkan biaya pengobatan yang terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahunnya, sehingga keadaan tersebut menjadi beban pada segi ekonomi bagi para pasien penderita hipertensi. Terapi obat yang didapatkan oleh pasien penderita hipertensi dapat berupa obat antihipertensi tunggal dan juga obat antihipertensi kombinasi. Terapi kombinasi ini sangat diperlukan apabila antihipertensi tunggal belum mampu mengendalikan target turunnya tekanan darah yang diinginkan oleh penderita hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu faktor utama gangguan kardiovaskular dengan persentase yang menyebabkan kematian 20-50% kematian di seluruh dunia. Hipertensi primer merupakan kasus hipertensi dengan jumlah yang cukup besar mencapai 90% dalam kelompok hipertensi. Penyebab hipertensi ini disebabkan banyak faktor, terdiri dari faktor genetic ataupun dari faktor lingkungan. Dari banyaknya penderita hipertensi hanya sebanyak 48% yang melakukan *long life control* untuk menjaga kesehatan terhadap penyakit ini. Hal ini disebabkan karena

bermacam-macam faktor, antara lain yaitu karena pengertian dan kesadaran penderita untuk berobat, faktor-faktor sosioekonomik, dan sebagainya (Timur, 2012).

Alternatif pemilihan obat yang sangat beragam, baik dari segi jenis maupun merek, menyebabkan ilmu/pengetahuan mengenai farmakologi harus diiringi pula dengan aspek ekonomi yang berperan dalam pemilihan obat yang terjangkau sehingga memberikan hasil terapi yang optimal. Untuk mempermudah memantau pengeluaran biaya terendah, maka pasien yang dijadikan populasi penelitian adalah pasien rawat inap.

Penggunaan obat yang sesuai dibutuhkan untuk penderita hipertensi maupun penyakit lain agar pengobatan menjadi efektif. Pemilihan dan penggunaan obat yang tidak sesuai dapat meningkatkan pembiayaan dan juga mengakibatkan kegagalan terapi. Oleh karena itu analisis efektivitas biaya perlu dilakukan dengan tujuan membantu dalam pengambilan keputusan pemilihan obat yang efektif baik secara manfaat dan juga dari segi biaya (Wisloff *et al.*, 2012).

Penelitian ini berupa analisis efektifitas biaya yang dilakukan melalui studi populasi dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap suatu populasi. Data diambil dari Instalasi Rekam Medis dan data biaya dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit di salah satu Rumah Sakit Swasta Kabupaten Bekasi. Alasan dipilihnya Rumah Sakit dikarenakan Rumah Sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit Tipe B di Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi.

Metode dan Alur yang digunakan dalam mengambil data antara lain dengan mengumpulkan data dan terapi obat yang digunakan pasien menggunakan sistem komputer rumah sakit pada bagian instalasi farmasi, data yang didapatkan dari bagian Instalasi farmasi meliputi nama pasien, nomor rekam medis pasien, dan macam-macam obat yang digunakan. Data yang didapatkan dari instalasi farmasi kemudian dibawa ke instalasi rekam medis untuk dilihat hasil laboratorium nya berupa penurunan tekanan darah pasien.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan hasil ada beberapa macam penggunaan macam obat dalam penggunaan terapi antihipertensi dari mulai obat dosis tunggal hingga penggunaan obat kombinasi, bahwa obat kombinasi hipertensi yang cukup sering digunakan yaitu adalah Amlodipine-Candesartan dan Amlodipine-Bisoprolol, oleh karena itu saya menggunakan kedua jenis obat kombinasi tersebut untuk diambil datanya sebagai perbandingan keefektifitasannya.

Alur kerja obat kombinasi Amlodipine 10mg – bisoprolol 2,5mg yaitu dengan menghambat masuknya ion kalsium ke dalam otot polos pembuluh darah dan otot jantung sehingga dapat merelaksasi pembuluh darah dan memperlambat denyut jantung untuk menurunkan tekanan darah. Sedangkan alur kerja obat Amlodipine 5mg – Candesartan 8mg yaitu dengan menghambat angiotensin II ke receptor AT1 pada jaringan tubuh dan membuat blockade vasokonstriksi pelepasan aldosterone sehingga melemaskan pembuluh darah dan membuat darah mengalir dengan lebih mudah.

Penggunaan obat yang sesuai dibutuhkan untuk penderita hipertensi maupun penyakit lain agar pengobatan menjadi efektif. Pemilihan dan penggunaan obat yang tidak sesuai dapat meningkatkan pembiayaan dan juga mengakibatkan kegagalan terapi. Oleh karna itu analisis efektivitas biaya perlu dilakukan dengan tujuan membantu dalam pengambilan keputusan pemilihan obat yang efektif baik secara manfaat dan juga dari segi biaya.

Dalam keadaan ekonomi yang kurang menguntungkan, pasien akan memilih menanggung biaya yang termurah atau terjangkau. Namun, harus juga dilakukan analisis dari tindakan yang akan diambil tersebut. Jika hanya memilih murah namun akibatnya kurang maksimal, maka lebih baik kita mengambil pilihan kedua yang biayanya sama tetapi akibatnya lebih baik.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian kali ini adalah:

Apakah ada hubungan antara keefektifitasan biaya dengan hasil terapi dari obat Amlodipine 10mg-Candesartan 8mg dan Amlodipine 5mg–Bisoprolol 2,5mg pada pasien penderita hipertensi dengan jaminan BPJS di Rumah Sakit X?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukan penelitian ini, adalah :

### 1. Umum

Untuk mengetahui efektivitas biaya terapi obat kombinasi untuk pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit X.

### 2. Khusus

a. Untuk mengukur efektivitas biaya terapi obat kombinasi untuk pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit X.

b. Untuk mengukur nilai besaran biaya yang dibutuhkan pada pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit X.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan :

### 1. Bagi ilmu pengetahuan

a. Dari penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran terkait dengan biaya pengeluaran obat kombinasi pada pasien penderita hipertensi.

b. Diharapkan dapat memberi informasi mengenai efektivitas biaya pada terapi pasien penderita hipertensi.

### 2. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan informasi bagi peneliti tentang efektivitas biaya terapi kombinasi obat pada pasien penderita hipertensi.

3. Bagi masyarakat

Dapat menambah informasi dalam perencanaan pemilihan obat khususnya pada penderita hipertensi berdasarkan efektivitas biaya.

4. Bagi akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi siapapun yang ingin meneliti penelitian serupa.

