

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular PTM merupakan masalah kesehatan yang besar. Epidemio penyakit tidak menular, yang masih menjadi beban besar, telah meningkat sejak masa kanak-kanak. Penyakit tidak menular ini termasuk diabetes melitus (DM), kondisi kronis dan rumit yang memerlukan perawatan medis berkelanjutan dan memengaruhi lebih banyak orang setiap tahun (Juwita Ani *et al.*, 2019). Penyakit kronis bersifat global. Pada tahun 2016, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa diabetes melitus, salah satu dari empat penyakit tidak menular, telah meningkat selama beberapa dekade. Menurut *atlas International Diabetes Federation* (IDF) 2017, Indonesia merupakan negara berkembang peringkat ke-6 dengan 10,3 juta pasien diabetes melitus, setelah India, Tiongkok, AS, Brasil, dan Meksiko, serta 16,7 juta pada tahun 2045.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menemukan 2,02% dokter di Provinsi Jawa Timur mendiagnosis diabetes melitus, dan 17.055 kasus DM tipe 1 dan 2 di Kota Madiun peringkat ke-3 (Dinas Kesehatan Kota Madiun, 2018). Banyaknya faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan berubah berkontribusi terhadap meningkatnya jumlah pasien DM, yang sebagian besar menderita diabetes tipe 2. ADA mengidentifikasi faktor risiko diabetes yang tidak dapat dimodifikasi, seperti riwayat keluarga diabetes tipe I, usia > 45 tahun, ras, berat badan lahir berlebih atau diabetes gestasional, dan berat badan lahir rendah (Bhatt *et al.*, 2016).

Penyebab kematian utama di Indonesia menurut hasil Riskesdas pada tahun 2013-2018 adalah penyakit yang tidak dapat menular seperti darah tinggi, DM, stroke, penyakit jantung dan tumor. Prevalensi diabetes meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, menurut Perkeni (2011). Menurut Perkeni (2015), pada tahun 2018, prevalensi diabetes pada penduduk berusia di atas 15 tahun. 10,9% (Khairani, 2019).

Tahun 2013 angka kejadian DM di 15 kabupaten kota lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian DM di provinsi. Sedangkan pada tahun 2012 angka DM meningkat terjadi di 10 kabupaten kota. Hal ini berarti angka terbanyak kejadian DM di tingkat kabupaten kota melebihi tingkat provinsi terjadi pada tahun 2013. Riskesdaskes menemukan 2,1% kasus diabetes melitus pada tahun 2013, sementara dokter mendiagnosis 2,0% di Jawa Barat. Diabetes lebih banyak menyerang wanita daripada pria (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013).

Harjono (2017) menemukan bahwa kombinasi golongan sulfonilurea dan biguanida dengan nilai ACER (*Average Cost Effectiveness Ratio*) sebesar Rp. 11.203,54 dan ICER. Sulfonilurea merupakan antidiabetik oral yang paling banyak digunakan (80%) dalam studi efektivitas biaya pasien rawat jalan diabetes tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi yang dilakukan Priharsi (2015). Golongan sulfonilurea (Rp. 15.193) memiliki biaya obat antidiabetik oral tertinggi, sedangkan biguanida (Rp. 10.454,89) memiliki biaya terendah. Obat antidiabetik oral yang terbaik adalah metformin dengan glimepiride atau glibenklamid, menurut Dwi H dan Dian P (2019).

Analisis efektivitas biaya membandingkan hasil kesehatan dan biaya dan digunakan untuk menerapkan pengobatan alternatif yang ditinjau oleh rumah sakit. Mengevaluasi efektivitas terapi dengan cara membandingkan biaya pasien dengan keberhasilan terapi. Studi Cost Effective (CEA) merupakan studi ekonomi lengkap yang mengidentifikasi, meneliti, dan mengontraskan sumber daya input dan implikasi output dari dua atau lebih pilihan (Andayani, 2013).

Berdasarkan penjelasan di atas, semakin banyaknya kasus diabetes melitus maka peneliti ingin melakukan evaluasi ekonomi untuk mengetahui *cost effectiveness* terapi pada pasien diabetes tipe 2 agar pasien mendapatkan pengobatan sesuai dengan kebutuhannya dari segi efektifitas terapi dan biaya, dimana pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan pasien dari segi penyembuhan penyakit, biaya yang dikeluarkan bagi pasien yang mengkonsumsinya.

Penelitian tersebut adalah untuk mengetahui biaya obat antidiabetik pada

pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Kimia Farma Dewi Sartika Karawang. Karena semakin banyaknya kasus diabetes maka peneliti melakukan studi ekonomi untuk mengetahui *cost-effectiveness* pengobatan pasien diabetes tipe 2 sehingga dapat memperoleh terapi yang tepat. tuntutan dan *cost-effectiveness*, seberapa baik terapi tersebut memperbaiki penyakit, biaya pengobatan jangka panjang, dan harapan hidup atau kronisitas seperti diabetes tipe 2. Peneliti Klinik Kimia Farma Dewi Sartika Karawang ingin meneliti efektivitas biaya obat antidiabetik pada pasien diabetes.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Berapa nilai *Average Cost-Effectiveness Ratio* (ACER) serta *Incremental Cost-Effectiveness Ratio* (ICER) terapi pengobatan antidiabetes pada pasien diabetes mellitus rawat jalan di Klinik Kimia Farma Dewi Sartika ?
2. Antidiabetes manakah yang paling *cost-effectiveness* pada pasien rawat jalan di Klinik Kimia Farma Dewi Sartika Karawang tahun 2023 berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) ?

## 1.3 Tujuan

Berikut merupakan tujuan dari penelitian :

1. Mengetahui nilai ACER serta ICER dari terapi antidiabetes pada pasien diabetes mellitus rawat jalan di Klinik Kimia Farma Dewi Sartika Karawang Periode Tahun 2023.
2. Mengetahui terapi antidiabetes yang paling *cost effective* pada pengobatan pasien diabetes mellitus rawat jalan di Klinik Kimia Farma Dewi Sartika Karawang Periode Tahun 2023.

## 1.4 Manfaat

Berikut merupakan tujuan dari penelitian ini :

1. Klinik

Klinik tempat penelitian dilakukan dapat memanfaatkannya untuk meningkatkan layanan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan

gambaran tentang efektivitas biaya penggunaan, pengadaan, dan perencanaan obat antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

2. Universitas

Lembaga dan praktisi pendidikan sebagai pengetahuan pendidikan ilmiah dan referensi untuk studi masa depan.

3. Peneliti

Materi ilmiah ini membantu penulis menambah pengetahuan ilmiah, memperluas wawasan, meningkatkan keterampilan, cara berpikir, dan pengalaman analisis biaya dalam penelitian.

