

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme pada pankreas, yang ditandai dengan hiperglikemia akibat penurunan produksi insulin oleh pankreas. DM merupakan kondisi kronis yang dapat diderita seumur hidup. Penyakit ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik yang bersifat makrovaskuler maupun mikrovaskuler (Ahmad, J. 2019).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF), diperkirakan pada tahun 2021 terdapat 537 juta orang dewasa, termasuk Generasi Z (berusia 17-27 tahun), yang hidup dengan diabetes. Angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045 (Sun, H. et al, 2022). Sebagian besar dari kasus tersebut merupakan diabetes melitus tipe 2. Wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Asia Tenggara, termasuk India dan Cina, diikuti oleh Amerika Utara dan Eropa. (Lestari, L dan Zulkarnain, Z. 2021).

Indonesia menduduki peringkat keempat di dunia untuk jumlah penderita diabetes terbanyak, setelah Amerika Serikat, China, dan India (Muliani, L. 2015). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, prevalensi diabetes di kalangan Generasi Z (berusia 15-27 tahun) mencapai 11,7%, meningkat dari 10,9% pada tahun 2018. Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis yang paling umum, mencakup sekitar 50,2% dari kasus, diikuti oleh diabetes melitus tipe 1 sebesar 16,9%, dan diabetes gestasional sebesar 2,6%. (Farhan, A. 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, jumlah kasus diabetes melitus tipe 2 dari Januari hingga Oktober 2024 tercatat sebanyak 29.009 kasus. Mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia di atas 60 tahun, dengan jumlah 13.183 kasus, diikuti oleh kelompok usia

dewasa (40-59 tahun). Selain itu, tercatat 1.123 kasus pada kelompok usia 15-27 tahun, sementara dua kasus ditemukan pada anak-anak di bawah usia 15 tahun (Buhori, Alip. 2024).

Diabetes melitus pada Generasi Z (yang lahir antara tahun 1997 hingga 2012) menjadi sebuah isu yang semakin penting untuk diperhatikan, seiring dengan meningkatnya kebiasaan makan yang tidak sehat, konsumsi makanan dan minuman tinggi gula, serta kurangnya aktivitas fisik (Aliyah. N. 2024). Data menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada usia muda terus mengalami peningkatan, terutama disebabkan oleh obesitas. Faktor lain seperti stres, pola tidur yang tidak teratur, dan gaya hidup digital juga turut berkontribusi. Bahaya diabetes melitus tipe 2, yang dijuluki "*Mother Of All Diseases*" pada Generasi Z mencakup komplikasi kardiovaskular, kerusakan pada organ ginjal, mata, dan saraf, serta penurunan produktivitas dan kesejahteraan di usia muda (Habsari. 2023).

Pada tahun 2024, anggaran BPJS untuk penanganan diabetes melitus (DM) di Indonesia terus menjadi perhatian serius karena tingginya beban finansial. Pada tahun 2023, total biaya untuk penanganan diabetes melitus mencapai Rp 7 triliun, dengan mayoritas dana (74%) dialokasikan untuk menangani komplikasi, yang biayanya dua kali lipat lebih besar dibandingkan pasien tanpa komplikasi. Pada tingkat individu, rata-rata biaya tahunan untuk pasien diabetes melitus dengan komplikasi adalah sekitar Rp 12,5 juta, sedangkan tanpa komplikasi sekitar Rp 5,7 juta (Agustina. *et al.* 2023). Terapi diabetes melitus membutuhkan waktu yang lama, bahkan harus dilakukan sepanjang hidup pasien. Oleh karena itu, diperlukan pertimbangan dari segi pemilihan obat dan biaya terapi. Terapi pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan bagi pasien, antara lain dari segi biaya yang harus dikeluarkan, kesembuhan penyakit yang diderita, dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat (Pramestiningtyas, E. 2014).

Hasil analisis efektifitas biaya dinyatakan sebagai rasio, baik sebagai *Average Cost Effectiveness Ratio (ACER)* atau sebagai *Incremental Cost Effectiveness Ratio (ICER)* yang menunjukkan biaya tambahan yang membebaskan pengobatan alternative dan pengobatan lain dibandingkan dengan efek tambahan, manfaat, atau memberikan hasil (Jamtsho, R. 2013). Terapi kombinasi antidiabetes yang paling *cost effective* berdasarkan ACER adalah kombinasi Glimepiride dan Metformin dengan nilai ACER sebesar ±Rp 1.252,00 (Insani, N. 2021). Penggunaan antidiabetes oral tunggal yang paling *cost effective* yaitu golongan Biguanid (ACER Rp. 8.592,13). Penggunaan antidiabetes oral kombinasi paling *cost effective* adalah Glimepiride + metformin dengan nilai ACER Rp. 2.741,85 (Yuswantina, 2018).

Penelitian ini menganalisa efektivitas biaya terapi kombinasi obat antidiabetes oral pada pasien Generasi Z di RS Dewi Sri Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rata-rata biaya medik langsung (*direct medical cost*) dan efektivitas biaya terapi pada pasien Generasi Z rawat jalan yang menggunakan antidiabetes oral, diharapkan dapat memperoleh informasi kombinasi antidiabetes oral yang paling *cost effectiveness*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka bisa dirumuskan permasalahan yakni :

1. Berapa rata-rata nilai *Average Cost-Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER)* terapi antidiabetes oral kombinasi pada pasien Generasi Z diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang ?
2. Obat Antidiabetes manakah yang paling *Cost-Effective* pada pengobatan pasien Generasi Z Diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui rata-rata nilai *Average Cost-Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER)* terapi antidiabetes oral kombinasi pada pasien Generasi Z diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang
2. Untuk mengetahui Obat Antidiabetes manakah yang paling *Cost-Effective* pada pengobatan pasien Generasi Z Diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang

1.3 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Memberikan gambaran tentang terapi antidiabetes yang paling *cost-effective* bagi rumah sakit dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang
2. Untuk peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai analisis efektivitas biaya dalam penerapan ilmu ekonomi kesehatan