

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Generasi Z atau gen Z atau yang juga biasa disebut sebagai *centennials*, merupakan generasi yang lahir pada tahun 1997-2012, tepatnya setelah generasi millennium atau generasi Y. Selain itu, generasi Z adalah golongan generasi yang dilahirkan pada tahun 1998 hingga 2009 (Mardiyah *et al.*, 2021).

Remaja lebih rentan terkena gastritis karena banyaknya aktivitas produktif yang dapat menyebabkan mereka mengabaikan pola makan. Frekuensi makan, jenis makanan, dan waktu makan merupakan tiga elemen penentu pola makan. Tiga kali makan sehari dianggap sebagai pola makan yang sehat. Remaja sebaiknya makan tiga kali sehari untuk menjaga pola makan yang sehat. (Mukhaira *et al.*, 2024).

Peradangan pada dinding lambung terutama mukosa lambung dikenal sebagai gastritis. Sejumlah faktor, termasuk infeksi *H. pylori*, preferensi terhadap makanan pedas dan asam, minuman yang mengiritasi (seperti soda), asupan kopi dan alkohol, stres emosional, obat-obatan seperti NSAID, dan kekebalan tubuh, dapat menyebabkan gastritis (Ndruru *et al.*, 2019).

Salah satu contoh penyakit tidak menular adalah gastritis, yaitu kondisi yang memengaruhi saluran pencernaan dan cukup umum. Pengobatan gastritis yang cukup mahal mungkin tidak selalu memberikan hasil yang paling efektif. Biaya layanan medis telah meningkat akhir-akhir ini, terutama biaya terapi, dan pengobatan untuk gastritis adalah salah satu contohnya (Laumba *et al.*, 2017).

Baik di negara maju maupun berkembang, gastritis merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan ancaman sosial dan kesehatan yang serius. Menurut kajian tersebut, gastritis menyerang hampir 50% penduduk di negara berkembang, yang menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa lebih dari 50% penduduk di negara miskin menderita gastritis (Sari *et al.*, 2024).

Menurut penelitian Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi

gastritis adalah 22% di Inggris, 31% di Tiongkok, 14,5% di Jepang, 35% di Kanada, dan 29,5% di Prancis, gastritis menyerang sekitar 583.635 orang di Asia Tenggara setiap tahunnya (Ndruru *et al.*, 2019).

Kemenkes (2015) angka kejadian gastritis di Indonesia tepatnya di Jawa Barat mencapai 31,2%. Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan angka kejadian tertinggi mencapai 91,6% di kota Medan, dan di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7% dan Pontianak 31,2% (Barkah *et al.*, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Dengan total 58.929 kasus yang dilaporkan pada tahun 2023 gastritis menempati peringkat kesepuluh penyakit yang paling banyak diderita. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia dengan 33.580 kasus yang dilaporkan pada tahun 2018 gastritis menempati peringkat kesepuluh penyakit yang paling banyak diderita pasien rawat inap di rumah sakit. Pada tahun 2024 gastritis menjadi salah satu dari lima penyakit yang paling banyak diderita di Puskesmas Gempol Karawang.

Penelitian tentang peningkatan efektivitas dan keterjangkauan layanan kesehatan diperlukan mengingat meningkatnya biaya layanan kesehatan di Indonesia. Disiplin ilmu farmakoekonomi, yang relevan dengan penelitian ini sangat penting untuk mengkarakterisasi dan mengevaluasi biaya perawatan dalam sistem layanan kesehatan (Khoiriyah *et al.*, 2018).

Analisis farmakoekonomi diperlukan untuk membandingkan dan mengukur biaya dan hasil pengobatan yang diberikan guna memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih hemat biaya dan efisien (Kartono, 2023).

Farmakoekonomi juga dapat membantu tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan dalam membuat penilaian serta menilai aksesibilitas dan keterjangkauan penggunaan obat yang rasional. Efisiensi sangat penting dalam penelitian farmakoekonomi dan berbagai taktik digunakan untuk mengoptimalkan manfaat sumber daya yang tersedia. Terdapat empat kategori utama analisis farmakoekonomi yaitu *Cost Effectiveness Analysis (CEA)*, *Cost*

Minimization Analysis (CMA), Cost Utility Analysis (CUA) dan Cost Benefit Analysis (CBA) (Ahmad *et al.*, 2015).

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)* serta *Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER)* terapi obat gastritis pada pasien Gen Z rawat inap di Puskesmas Gempol Karawang?
2. Pengobatan terapi gastritis manakah yang paling *Cost-Effective* pada pasien Gen Z rawat inap di Puskesmas Gempol Karawang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan :

1. Untuk menentukan nilai *ACER* serta *ICER* dari terapi obat gastritis pada pasien Gen Z rawat inap di Puskesmas Gempol Karawang.
2. Untuk menentukan pengobatan terapi gastritis yang *Cost-Effective* pada pasien Gen Z rawat inap di Puskesmas Gempol Karawang.

1.4 Masalah Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Memberikan gambaran tentang terapi gastritis yang paling *cost- effective* bagi puskesmas dan pasien Gen Z rawat inap di Puskesmas Gempol Karawang.
2. Untuk peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai analisis efektivitas biaya dalam penerapan ilmu ekonomi kesehatan.