

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh gangguan metabolisme, ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah. Penyakit ini banyak dialami oleh masyarakat berusia 15 tahun ke atas, termasuk kelompok remaja hingga dewasa muda (Kristina, Endarti, Andayani, & Widayanti, 2020). Generasi Z, yang mencakup usia remaja hingga dewasa muda, dikenal memiliki gaya hidup yang kurang sehat dan teratur (Dolot, 2018). Sebanyak 87% dari Generasi Z memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, jarang melakukan aktivitas fisik, dan sering tidur larut malam, meskipun kelompok ini menjadi sasaran utama dalam upaya pencegahan dini diabetes melitus, khususnya mahasiswa yang merupakan bagian dari Generasi Z (Pamelia, 2018).

Diabetes melitus umumnya dialami oleh individu yang mengalami obesitas atau memiliki faktor risiko lain, seperti gaya hidup tidak sehat, kebiasaan merokok, tekanan darah tinggi, dan dislipidemia. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dan berdampak negatif pada kualitas hidup penderita (Gonçalves *et al.*, 2019). Diabetes sebagian besar disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi glukosa secara berlebihan, yang meningkatkan risiko penyakit ini. Pencegahan melibatkan penghindaran makanan dan minuman tertentu, terutama yang kaya karbohidrat karena, karbohidrat dipecah menjadi glukosa, dan konsumsi berlebih dapat menyebabkan obesitas. Makanan dengan indeks glikemik tinggi, seperti kentang goreng, sereal olahan, minuman manis, mi, roti putih, dan nasi putih, cepat meningkatkan gula darah (Sandeep & Dhaliwal, 2022). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus (DM) akan meningkat dari 135 juta pada tahun 1995 menjadi 200 juta pada tahun 2025. Berdasarkan laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun (2021), terdapat sekitar 537 juta orang dewasa usia 20 hingga 79 tahun di

seluruh dunia yang hidup dengan Diabetes Melitus (DM). Penyakit ini juga menjadi penyebab sekitar 6,7 juta kematian secara global. Jumlah kasus DM diperkirakan akan terus bertambah, dengan proyeksi mencapai 643 juta kasus pada tahun 2030 dan 783 juta kasus pada tahun 2045 (*International Diabetes Federation*, 2021). Di tingkat regional, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mencatat bahwa pada tahun 2019 terdapat sekitar 848 ribu kasus DM, yang kemudian mengalami peningkatan signifikan menjadi lebih dari 1 juta kasus pada tahun 2020.

Pada tahun 2021, jumlahnya tercatat sekitar 925 ribu orang, sementara pada tahun 2022 dan 2023 angka tersebut turun menjadi sekitar 640 ribu orang. Menurut ayokudus 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang mencatat 29.009 kasus diabetes melitus (DM) dari Januari hingga Oktober 2024. Mayoritas penderita berusia 40–59 tahun dengan 14.701 kasus, diikuti usia di atas 60 tahun sebanyak 13.183 kasus. Penderita usia 15–39 tahun tercatat 1.123 kasus, sedangkan pada rentang usia 15 tahun ke bawah hanya ditemukan 2 kasus.

Pada dasarnya, diabetes dibagi menjadi dua tipe utama, yakni diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 1 disebabkan oleh gangguan sistem imun, di mana tubuh secara keliru menyerang dan merusak sel beta pankreas yang berfungsi memproduksi insulin. Akibatnya, kadar gula dalam darah meningkat dan berpotensi merusak berbagai organ tubuh. Karena mekanismenya melibatkan sistem kekebalan tubuh, tipe ini juga dikenal sebagai diabetes autoimun. Meskipun penyebab utama dari gangguan ini belum diketahui secara pasti, diduga kuat bahwa faktor genetik yang dipengaruhi oleh lingkungan memiliki peran penting.

Sementara itu, diabetes tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling banyak ditemukan. Kondisi ini diakibatkan oleh melemahnya sensitivitas sel terhadap insulin (dikenal sebagai resistensi insulin), karenanya tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif. Diperkirakan sekitar 90 hingga 95 persen kasus diabetes di dunia termasuk dalam kategori ini. Selain kedua jenis tersebut, terdapat pula diabetes gestasional, yaitu kondisi diabetes yang muncul

selama masa kehamilan akibat perubahan hormon. Umumnya, kadar gula darah penderita diabetes gestasional akan normal kembali setelah proses melahirkan (Priyanto, Yulianingsih, & Asyari, 2022). *American Diabetes Association* (ADA) (2019) menyebutkan bahwa, pengelolaan diabetes melibatkan terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat antidiabetes dan insulin serta non-farmakologis mencakup pengaturan pola makan dan aktivitas fisik (*American Diabetes Association*, 2019 ; Triplitt, Reasner, & Isley, 2016).

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang meningkatkan beban ekonomi secara signifikan. Pengeluaran global untuk penanganannya diperkirakan mencapai Rp12.324 triliun per tahun dan diproyeksikan meningkat menjadi Rp13.373 triliun pada 2030 serta Rp13.698 triliun pada 2045 (Perkeni, 2019). Di Indonesia, biaya tahunan per penderita diabetes melitus berusia 20-79 tahun tercatat sebesar Rp5.245.000,42 (*International Diabetes Federation*, 2021). Sementara itu, menurut Hamidah, Advistasari, & Sari, (2023), pasien diabetes melitus tipe 2 menghabiskan biaya sebesar Rp2.977.550. Selain berdampak pada Kesehatan, hal ini juga memperlihatkan bahwa diabetes juga memberikan beban finansial yang juga besar.

Biaya merupakan salah satu aspek krusial yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, analisis *Cost Of Illness* (biaya akibat penyakit) menjadi penting untuk dilakukan. Analisis *Cost of Illness* (COI) dilakukan untuk menilai seberapa besar beban ekonomi yang ditimbulkan oleh suatu penyakit dalam kelompok populasi tertentu, dan diukur dalam bentuk satuan biaya atau uang. Penghitungan ini mencakup beberapa kategori, seperti biaya langsung medis, biaya langsung non-medis, serta biaya tidak langsung, dan bertujuan untuk memperkirakan besarnya biaya yang berpotensi dapat dihindari apabila penyakit tersebut berhasil dicegah sejak dini (Etika, Pristianty, & Hidayati, 2020). Dalam pelaksanaannya, pendekatan analisis *Cost of Illness* dapat dilakukan dari berbagai sudut pandang, yaitu masyarakat, individu pasien, penyedia layanan kesehatan, maupun pihak penjamin biaya seperti asuransi atau pemerintah (Mulianingsih, Endarti, & Widayanti, 2021).

Tujuan penelitian ini berfokus pada analisis biaya sakit pada pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z, sebuah topik yang masih jarang dilakukan. Biaya pengobatan diabetes melitus pada populasi dewasa sudah tergolong besar. Dengan bertambahnya jumlah kasus pada Generasi Z, beban biaya di badan kesehatan diperkirakan akan semakin meningkat, sehingga diperlukan penelitian mengenai analisis *Cost Of Illness*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berapa total *cost of illness* yang ditanggung oleh pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z di Rumah Sakit Dewi Sri, jika dilihat dari perspektif rumah sakit, perspektif BPJS Kesehatan, serta berdasarkan perbedaan kelas perawatan (kelas II dan III)?
2. Bagaimana pengaruh masing-masing komponen *cost of illness* terhadap total biaya sakit pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z di Rumah Sakit Dewi Sri?
3. Komponen biaya manakah yang memiliki pengaruh paling besar terhadap total *cost of illness* pada pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z di Rumah Sakit Dewi Sri?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui total *cost of illness* pada pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z di Rumah Sakit Dewi Sri, ditinjau dari perspektif rumah sakit, perspektif BPJS Kesehatan, serta berdasarkan perbedaan kelas rawat inap.
2. Untuk menganalisis pengaruh komponen-komponen biaya sakit terhadap total *cost of illness* pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z di Rumah Sakit Dewi Sri.
3. Untuk mengidentifikasi komponen biaya yang paling berpengaruh terhadap total *cost of illness* pada pasien diabetes melitus tipe 2 generasi Z di Rumah Sakit Dewi Sri.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Memberikan informasi yang berguna bagi pihak rumah sakit dalam merencanakan dan mengelola biaya perawatan pasien diabetes melitus tipe 2 secara lebih efisien.
2. Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan analisis biaya kesehatan, yang dapat memperkaya pengetahuan peneliti mengenai penerapan metode *Cost Of Illness* pada penyakit diabetes melitus tipe 2 generasi Z.

