

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Generasi Z yang lahir pada rentang tahun 1997–2012 termasuk dalam tahap perkembangan remaja. Pada masa ini, remaja umumnya mengalami kondisi emosi yang belum stabil, mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar, serta belum sepenuhnya mampu membedakan hal yang baik dan buruk. Hal tersebut membuat mereka rentan menghadapi berbagai permasalahan, bahkan terkadang tanpa menyadari apa yang sedang dialami. Masa remaja ditandai dengan perubahan besar dalam berbagai aspek, mulai dari fisik, kognitif, emosional, psikologis, hingga hubungan sosial. Seiring dengan perubahan tersebut, remaja juga dituntut untuk menyelesaikan tugas perkembangan berbeda dari masa kanak-kanak, seperti membangun hubungan sosial dewasa, mengembangkan keterampilan komunikasi, serta mencapai kemandirian emosional dari orang tua maupun figur otoritas. Keberhasilan dalam menyelesaikan tugas perkembangan ini akan memberikan dampak positif, yaitu meningkatnya kebahagiaan serta kemudahan dalam menghadapi tugas perkembangan di tahap berikutnya. Sebaliknya, kegagalan dapat menimbulkan masalah psikososial, ketidakbahagiaan, hingga ketidakstabilan emosi. Dengan demikian, perubahan yang terjadi pada masa remaja, baik secara fisik maupun psikologis, memberikan pengaruh signifikan terhadap perkembangan individu di masa mendatang. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan memperhatikan dinamika transisi remaja agar kesehatan fisik dan mental mereka tetap terjaga (Nuraenah *et al*, 2023).

Kesehatan mental merupakan aspek krusial yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara keseluruhan. Individu dengan kondisi mental yang baik mampu mengenali potensi diri, menghadapi tekanan hidup, tetap produktif, serta memberikan kontribusi positif bagi lingkungannya (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional pada remaja

masih cukup tinggi, di mana 95,4% remaja berusia 16–24 tahun mengalami gejala kecemasan dan 88% menunjukkan gejala depresi. Selain itu, diperkirakan satu dari empat orang pernah mengalami satu atau lebih gangguan mental sepanjang hidupnya (Ayuningtyas, 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa salah satu masalah yang sering muncul pada akhir masa kanak-kanak hingga awal remaja adalah gangguan kesehatan mental, terutama depresi. Depresi menjadi penyebab utama beban penyakit pada remaja awal (WHO, 2016) dan juga menjadi penyebab utama penyakit dan kecacatan di kelompok usia ini, sedangkan bunuh diri menempati posisi ketiga sebagai penyebab kematian tertinggi (WHO, 2014).

Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai oleh munculnya perasaan disforia, seperti kegelisahan, ketidaktenangan, dan rasa tidak puas yang mendalam, sering kali disertai gangguan tidur serta penurunan nafsu makan. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk faktor biologis, psikologis atau kepribadian, serta sosial (Dirgayunita, 2020). Depresi dapat terjadi pada semua kelompok usia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, depresi mulai terdeteksi sejak usia remaja (13–28 tahun) dengan prevalensi sebesar 6,2%, dan prevalensinya cenderung meningkat seiring pertambahan usia. Angka tertinggi tercatat pada kelompok usia ≥ 75 tahun sebesar 8,9%, diikuti kelompok usia 65–74 tahun sebesar 8,0%, serta kelompok usia 55–64 tahun sebesar 6,4% (Kemenkes, 2019). Provinsi Jawa Barat termasuk dalam sepuluh besar wilayah dengan prevalensi depresi tertinggi di Indonesia, yakni sebesar 7,8% (Pusat Data dan Informasi KEMKES RI, 2019).

Dalam analisis terkait gangguan jiwa dan penatalaksanaannya, aspek biaya merupakan faktor krusial yang perlu diperhatikan. Sebagai ilustrasi, biaya pengobatan pasien dengan gangguan jiwa yang mendapatkan terapi antipsikotik atipikal di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi tercatat sebesar Rp96.319 per hari untuk periode perawatan dua hari. Hasil perhitungan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER)

menunjukkan bahwa kombinasi obat oral memiliki nilai Rp12.487 per hari, jauh lebih rendah dibandingkan dengan threshold sebesar Rp279.513 per hari. Hasil temuan tersebut mengindikasikan bahwa penggunaan antipsikotik atipikal memberikan manfaat klinis yang signifikan dengan beban biaya yang relatif lebih rendah, sehingga terapi ini dapat diklasifikasikan sebagai intervensi yang *cost-effective* di RSJD Provinsi Jambi. (Kirana, 2024).

Menurut data Risesdas 2018, prevalensi masyarakat Karawang yang mengalami gangguan jiwa, termasuk depresi, tercatat sebesar 4,23%. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai analisis efektivitas biaya (*Cost-Effectiveness Analysis*) penggunaan obat pada pasien depresi yang menjalani perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang, dengan memanfaatkan data rekam medis sebagai sumber informasi utama. (Romika *et al*, 2024).

Penelitian ini sangat penting karena banyak remaja mengalami depresi, dan hal ini bisa menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang besar. Di tengah keterbatasan dana dan fasilitas kesehatan di daerah, dibutuhkan cara penanganan depresi yang lebih efisien dan efektif, terutama bagi pasien yang menjalani perawatan rawat jalan. Melalui analisis efektivitas biaya (*Cost Effectiveness Analysis*) terhadap penggunaan obat-obatan, penelitian ini diharapkan bisa memberikan saran yang berdasarkan data untuk pihak rumah sakit dan pemerintah daerah.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapakah nilai *Average Cost-Effectiveness Ratio (ACER)* serta *Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER)* terapi antidepresan pada pasien gen z rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang?
2. Terapi manakah yang paling *Cost-Saving* pada pasien depresi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2024 berdasarkan *Average Cost-Effectiveness Ratio (ACER)* ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui nilai *Average Cost-Effective Rasio (ACER)* serta *Incremental Cost-Effectiveness Rasio (ICER)* terapi antidepresan pada gen z rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang?
2. Untuk mengetahui kombinasi yang paling *Cost-saving* pada pasien depresi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2024 berdasarkan *Average Cost-Effectiveness Rasio (ACER)*.

1.4 Manfaat

Berikut merupakan manfaat :

1. Rumah sakit

Rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk meningkatkan kualitas layanan mereka. Selain itu, penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan terkait efektivitas biaya dalam penggunaan, pengadaan, dan perencanaan obat kombinasi oral pada pasien gangguan depresi.

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