

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah utama dalam masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara. Hipertensi adalah suatu penyakit yang umum sebagai akibat peningkatan tekanan darah yang terus menerus. *World Health Organizations* (WHO) menyatakan tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg, dan seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (Udayani, W. 2018).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama dari penyakit jantung seperti infark miokard, stroke dan gagal jantung yang bisa mengakibatkan kematian. Penyakit hipertensi merupakan suatu penyakit yang tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah utama dalam kesehatan dan banyak ditemukan baik di negara maju maupun negara berkembang dengan gejala diantaranya seperti sakit kepala, pusing dan adanya gangguan penglihatan (Hasan, D. *et al*, 2015).

Prevalensi hipertensi di Indonesia merupakan salah satu penyebab kematian nomor 3 (tiga) setelah stroke dan tuberkulosis yakni 6,7% dari populasi semua umur. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjuk bahwa prevalensi hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar. Diperkirakan akan terus meningkat mencapai 1,5 miliar individu pada tahun 2025, dengan kematian mencapai 9,4 juta orang meninggal . Dari hasil Riset Kesehatan (Riskesdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) yang terbaru tahun 2018 penderita hipertensi ≥ 18 tahun adalah sebesar 34,1% dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi di Indonesia ditemukan di Provinsi Kalimantan Selatan 39,6% sedangkan terendah di Papua Barat 20,1%. Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan volume pengukuran adalah 28,3%. Provinsi dengan prevalensi

tertinggi tetap Kalimantan Selatan 35,0%, yang terendah juga tetap Papua Barat (17,6%) (Kemenkes, 2018). Angka ini meningkat cukup tinggi dibanding hasil riskesdas tahun 2013 hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun keatas adalah 25,8%.

Berdasarkan hasil survei penyakit hipertensi termasuk ke dalam urutan ke 15 besar penyakit yang ada di instalasi rawat jalan RSUD Karawang dan terdapat dua terapi kombinasi antihipertensi yang digunakan untuk pasien hipertensi yaitu antagonis kalsium (CCB) dengan penyekat reseptor angiotensin II (ARB), antagonis kalsium (CCB) dengan penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), diuretik dengan antagonis kalsium (CCB), diuretik dengan penyekat reseptor angiotensin II (ARB), diuretik dengan penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat beta dengan antagonis kalsium (CCB), penghambat beta dengan penyekat reseptor angiotensin II (ARB).

Penelitian tentang studi farmakoekonomi sebelumnya dilakukan oleh Yuli Ernawati (2016) tentang analisis efektivitas biaya penggunaan kombinasi dua antihipertensi di Rumah Sakit "X". Hasil penelitian menunjukkan 8 pola kombinasi yang digunakan pasien hipertensi yaitu beta bloker dengan ACE-Inhibitor, angiotensin II bloker dengan hidroklortiazide, ngiotensin II bloker dengan calcium channel blokker, angiotensin II bloker dengan beta blokker, ACE-Inhibitor dengan diuretik, ACE-Inhibitor dengan furosemide, ACE-Inhibitor dengan angiotensin II blokker, ACE-Inhibitor dengan calcium channel blokker. Pola penggunaan obat yang paling *cost-effective* untuk pasien hipertensi berdasarkan efektivitas tekanan darah mencapai target adalah golongan ACE-Inhibitor dengan diuretik dengan nilai REB sebesar Rp 490,69 dan nilai RIEB sebesar Rp.- 13.663,68.(Ernawati, 2016).

Penelitian farmakoekonomi merupakan suatu penelitian mengenai identifikasi, pengukuran atau terapi untuk memberikan alternatif keluaran kesehatan terbaik untuk sumber daya yang digunakan. Tujuan dari farmakoekonomi yaitu untuk menentukan pengaruh ekonomi dari alternatif terapi obat atau intervensi kesehatan lain metode farmakoekonomi yang dapat

dilakukan adalah analisis manfaat biaya (AMB), analisis utilitas biaya (AUB), analisis minimalisasi biaya (AMiB), analisis efektivitas biaya (AEB).

Metode analisis efektivitas biaya merupakan jenis analisis ekonomi yang komperhensif, dilakukan dengan cara membandingkan sumber daya yang digunakan (*input*) dengan konsekuensi dari pelayanan (*output*) antara dua atau lebih alternatif. Metode yang digunakan *rasio efektivitas biaya* (REB) dan *rasio inkremenal efektivitas biaya* (RIEB).

Berdasarkan uraian di atas perlu dilakukan analisis efektivitas biaya karena terapi hipertensi membutuhkan waktu yang panjang dalam pengobatannya dan berdampak pada besarnya biaya pengobatan yang harus dikeluarkan oleh pasien. Hal ini yang mendorong peneliti untuk meneliti biaya terapi penggunaan obat antihipertensi di RSUD Karawang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas akan dapat disusun rumusan masalah yaitu sebagai berikut :

1. Berapakah total rata-rata biaya penggunaan dua terapi kombinasi antihipertensi pada terapi hipertensi rawat jalan di RSUD Karawang?
2. Berapakah presentase efektivitas terapi antara penggunaan dua obat kombinasi antihipertensi pada terapi hipertensi rawat jalan di RSUD Karawang?
3. Obat kombinasi antihipertensi manakah yang paling *cost effective* berdasarkan rasio efektivitas biaya (REB) dan rasio inskremental efektivitas biaya (RIEB) pada terapi hipertensi rawat jalan di RSUD Karawang?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah maka tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui total rata-rata biaya penggunaan penggunaan dua terapi kombinasi antihipertensi pada terapi hipertensi rawat jalan di RSUD Karawang.

2. Untuk mengetahui presentase efektivitas terapi pengobatan hipertensi penggunaan dua terapi kombinasi antihipertensi pada terapi hipertensi rawat jalan di RSUD Karawang.
3. Untuk mengetahui obat kombinasi antihipertensi manakah yang paling *cost effective* berdasarkan rasio efektivitas biaya (REB) dan rasio inskremental efektivitas biaya (RIEB) pada terapi hipertensi rawat jalan di RSUD Karawang?

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut :

1. Mengembangkan sistem kesehatan dengan menerapkan kajian farmakoekonomi dalam pemilihan dan penggunaan obat yang efektif dan efisien, sehingga dapat meningkatkan Pelayanan kesehatan dengan mempertahankan kualitas obat yang digunakan.
2. Mempertimbangkan penggunaan terapi pengobatan pada pasien hipertensi melalui analisis biaya antara terapi penggunaan dua terapi kombinasi antihipertensi pada terapi hipertensi.
3. Bagi penulis dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian.