

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, terdapat 1,13 miliar orang yang menderita hipertensi, dan diprediksi akan meningkat menjadi 1,5 miliar orang pada tahun 2025. Angka kematian akibat hipertensi pun mencapai 9,4 juta orang per tahun. Seseorang dikatakan mengidap hipertensi jika tekanan darah sistoliknya melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya melebihi 90 mmHg. (Amal *et al.*, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 34,1% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi pada pria lebih rendah dibandingkan wanita, yaitu 31,3% untuk pria dan 36,9% untuk wanita. Di antara mereka yang terdiagnosis hipertensi, 32,3% tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi dan 13,3% tidak mengonsumsinya sama sekali. Provinsi Kalimantan Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia, mencapai 44,1%. (Riskesdas, 2018).

Mengingat tingginya angka kasus hipertensi di Indonesia, terutama di Kalimantan Selatan, pemilihan obat yang rasional dan efektif bagi pasien hipertensi menjadi hal yang penting. Penggunaan obat yang rasional adalah

ketika pasien menerima pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dengan dosis yang tepat, waktu penggunaan yang efektif, dan biaya yang minimal. Analisis efektivitas biaya menjadi salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan, mengingat hipertensi adalah penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan biaya yang berkelanjutan (Amal *et al.*, 2021; Adistia *et al.*, 2022).

Variasi harga obat antihipertensi menjadi faktor penting dalam menentukan terapi yang tepat bagi pasien hipertensi. Oleh karena itu, farmakoekonomi perlu diterapkan untuk membantu dalam penggunaan obat antihipertensi yang efisien dari segi biaya dan efektif dari segi farmakologi. Farmakoekonomi menggunakan metode analisis efektivitas biaya untuk mengevaluasi biaya dan memilih alternatif terbaik dalam menentukan biaya obat. (Tyas *et al.*, 2021).

Setiawan (2023) menemukan bahwa penggunaan amlodipin sebagai obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Klinik Nurul Kapuas pada tahun 2022 lebih tinggi dibandingkan dengan penggunaan candesartan. Persentase penggunaan amlodipin mencapai 61,54%, sedangkan candesartan sebesar 60%. Rata-rata total biaya penggunaan obat antihipertensi pada tahun 2022 adalah Rp. 96.274,36 untuk amlodipin dan Rp. 99.916,67 untuk candesartan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi amlodipin lebih efektif dari segi biaya dibandingkan candesartan. Nilai *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) amlodipin adalah Rp. 156.441,92, sedangkan untuk candesartan adalah Rp. 166.527,78.

Mengacu pada uraian latar belakang, diperlukan penelitian lebih lanjut tentang analisis efektivitas biaya terapi obat antihipertensi. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian berjudul "Analisis Efektivitas Biaya Terapi Penyakit Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Nirwana". Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu para pengambil keputusan dalam memilih alternatif terapi yang paling efektif dari segi farmakologi dan ekonomis dari segi biaya.

## 1.2. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berapa besar persentase efektivitas dari penggunaan obat kombinasi antihipertensi amlodipin-candesartan dan amlodipin-bisoprolol pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Umum Nirwana pada tahun 2023?
2. Berapa total biaya rata-rata penggunaan obat kombinasi antihipertensi amlodipin-candesartan dan amlodipin-bisoprolol pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Umum Nirwana pada tahun 2023?
3. Manakah yang lebih *cost effectiveness* antara penggunaan obat kombinasi antihipertensi amlodipin-candesartan dan amlodipin-bisoprolol pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Umum Nirwana pada tahun 2023 berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER)?

### 1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui besar persentase efektivitas dari penggunaan obat kombinasi antihipertensi amlodipin-candesartan dan amlodipin-bisoprolol pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Umum Nirwana pada tahun 2023
2. Untuk mengetahui total biaya rata-rata penggunaan obat kombinasi antihipertensi amlodipin-candesartan dan amlodipin-bisoprolol pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Umum Nirwana pada tahun 2023
3. Untuk mengetahui *cost effectiveness* antara penggunaan obat kombinasi antihipertensi amlodipin-candesartan dan amlodipin-bisoprolol pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Umum Nirwana pada bulan tahun 2023 berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio (ICER)*

### 1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam memilih obat antihipertensi yang lebih hemat biaya untuk pasien

hipertensi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan medis dan efisiensi biaya pengobatan.

## **2. Bagi Institusi**

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas akademik institusi.

## **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan kemampuan, wawasan, dan pengalaman dalam melakukan analisis efektivitas biaya terapi obat antihipertensi.

## **4. Bagi Masyarakat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi masyarakat dalam memilih obat terapi hipertensi yang efektif dan terjangkau.