

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pneumonia merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi atau radang parenkim paru paru yang menyerang bagian dari alveoli, bronkus atau bronkiulus yang menimbulkan konsolidasi paru-paru sehingga dapat mengganggu pertukaran oksigen (Tores A, 2021). *World Health Organisation* menyatakan secara global jumlah kematian pasien pneumonia sekitar 1,4 juta setiap tahunnya atau sekitar 7% di dunia dan diperkirakan terjadi sejumlah 1.600 kasus dalam 100.000 populasi di Amerika Serikat, 1.100 sampai 1.600 kasus dalam 100.000 populasi di Eropa (WHO, 2019)

Indonesia memiliki prevalansi kejadian pneumonia yang mengalami peningkatan dari 4,0% pada tahun 2013 menjadi 4,5% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan di ketahui kasus pneumonia dari tahun 2013 sampai dengan 2017 secara berurutan yaitu, 13.426 kasus (36,30%), 18.820 kasus (50,53%), 16.605 kasus (50,33%), 5.647 kasus (13,033%) dan 14.630 kasus (66,52%). Pada data tersebut dapat menunjukkan bahwa setiap tahun angka penderita pneumonia meningkat, hal ini didukung dari kualitas udara yang kurang sehat di Kalimantan Selatan dikarenakan banyaknya kebakaran

pada pertengahan tahun 2023 yang menyebabkan kabut asap yang membuat banyaknya orang terinfeksi penyakit Saluran pernapasan salah satunya yaitu pneumonia (Kemenkes, 2022).

Prevalansi pneumonia yang signifikan memerlukan penyembuhan yang cepat serta efektif. Terapi antibiotik secara empiris menjadi pilihan dalam pemilihan antibiotik dirumah sakit karena mikroorganisme penyebab pneumonia belum diketahui saat masuk rumah sakit (Rashid D *et al.*, 2017). Menurut Susanti *et al* dalam penelitian yang berjudul Analisis Efektivitas Biaya Seftriakson dan Seftizoksim Terhadap Pasien Community Acquired Pneumonia di RS Rst DD bahwa rentang rata –rata biaya langsung medis pada pasien pneumonia yaitu sebesar Rp. 4.087.958 dan Rp 5.356.209 (Susanti *et al*, 2022). Beragamnya terapi antibiotik pada pasien pneumonia membuat pemilihan terapi perlu disesuaikan tidak hanya aspek terapi namun juga dari aspek biaya, penanganan pasien pneumonia meliputi pengawasan durasi antibiotik yang mana jika antibiotik yang diberikan tidak sesuai akan memperlambat penyembuhan mengakibatkan biaya menjadi tidak efektif (Musdalifah, *et al* 2018). Hal ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap efektivitas biaya antibiotik pada pasien pneumonia.

*Cost effectiveness* analysis (CEA) merupakan salah satu langkah untuk menilai perbandingan manfaat kesehatan dalam pelayanan kesehatan dan pembuat kebijakan dapat memilih diantara alternative yang ada. Hasil CEA digambarkan sebagai rasio, baik dengan ACER (*Average Cost Effectiveness*

*Ratio*) atau sebagai ICER (*Incremental Cost Effectiveness Ratio*). ACER merupakan nilai yang menyatakan besaran biaya yang dibutuhkan untuk setiap peningkatan *outcome* pengobatan. ICER merupakan nilai yang menunjukkan biaya tambahan yang di butuhkan untuk menghasilkan setiap perubahan satu unit *outcome* pengobatan (Khoiriyah, S. D. 2018).

Penelitian terdahulu Amelia (2018) mengenai terapi antibiotik pada pasien pneumonia yaitu antibiotik yang digunakan untuk terapi pasien rawat inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa pengobatan pneumonia sefotaksim lebih cost-effective dengan nilai ACER sebesar Rp.35.428,- dan nilai ICER sebesar Rp.16.235,- dari seftriakson

Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Syifa Medika Banjarbaru pada bulan oktober 2023 pneumonia merupakan penyakit dengan angka kenaikan tertinggi ke 5. Rumah Sakit Syifa medika juga membuka layanan BPJS untuk rawat inap maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis efektivitas biaya terapi antibiotik pasien pneumonia yang bertujuan sebagai pertimbangan pemilihan obat dengan efek terapi yang baik dengan range biaya yang efektif, berguna bagi pasien dan bagi rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang, maka dapat ditentukan rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Berapa besar persentase efektivitas biaya penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Syifa Medika Banjarbaru?
2. Berapa besar total biaya rata-rata penggunaan obat antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Banjarbaru?
3. Manakah yang lebih *cost effectiveness* pada penggunaan antibiotik pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Rumah Sakit Syifa Medika Banjarbaru berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER)

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui besar persentase efektivitas biaya penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Syifa Medika Banjarbaru.
2. Mengetahui besar total biaya medik penggunaan obat antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Banjarbaru.
3. Mengetahui manakah yang *cost effectiveness* pada penggunaan antibiotik pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Syifa Medika Banjarbaru berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER).

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai farmakoekonomi dan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan materi ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang manajemen farmasi. Serta sebagai bahan pertimbangan penggunaan obat antibiotik pada pengobatan pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Syifa Medika.