

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengan sekitar 90% pasien diabetes tipe 2 di seluruh dunia, diabetes melitus, yang berada di urutan ke 4 untuk penyakit degeneratif, merupakan penyebab kematian dan penderitaan yang paling umum akibat komplikasi penyakit tersebut (Trisnadewi *et al.*, 2018). Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, diabetes melitus (DM) adalah masalah kesehatan masyarakat global yang serius (Dewi, 2014).

Perkiraan menempatkan prevalensi global diabetes mellitus pada tahun 2020 di 422 juta, menurut *Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)*. Mereka berasal dari negara-negara yang memiliki penghasilan rendah atau menengah. Setiap tahun, prevalensi dan jumlah kasus diabetes meningkat. Diabetes bertanggung jawab atas 1,6 juta kematian. *International Diabetes Federation (IDF)* memperkirakan bahwa 9,1 juta orang di Indonesia hidup dengan diabetes pada tahun 2016.

Pada tahun 2025, angka ini diproyeksikan mencapai 12,4 juta, dan pada tahun 2035, diproyeksikan mencapai 14,1 juta. (Nanda *et al.*, 2018). Di Kalimantan Selatan, sekitar 1,4%, atau 38.113 jiwa, dari 2.722.366 orang berusia dari 14 tahun menderita diabetes melitus (Risksdas Kalsel, 2018). Dengan 5.829 kasus, Kabupaten Banjar menduduki peringkat pertama di Provinsi Kalimantan Selatan untuk diabetes melitus pada tahun 2022.

Kabupaten Tabalong menduduki peringkat kedua dengan 2.245 orang, Kabupaten Tanah Bumbu menduduki peringkat ketiga dengan 1.902 orang, dan Kabupaten Tapin menduduki peringkat keenam dengan 769 orang. Pada tahun 2023, diabetes melitus adalah salah satu penyakit terbanyak di RSUD Datu Sanggul. Penyakit lain yang paling umum adalah hipertensi, pneumonia, dan anemia.

Biaya untuk terapi diabetes melitus selama tiga bulan berkisar dari Rp. 548.094 hingga Rp. 3.274.372 (Sarasmita *et al*, 2020). Tergantung pada harga dan jenis obat antidiabetes, biaya bulanan untuk rawat jalan sederhana terapi diabetes melitus tipe 2 mungkin bervariasi dari Rp.247.309 hingga Rp.686.753. Tergantung pada biaya obat komplikasi, biaya bulanan untuk rawat jalan diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi mungkin bervariasi dari Rp.128.143 hingga Rp.1.174.342. Oleh karena itu, estimasi harus dibuat untuk mengetahui biaya langsung medis penderita diabetes tipe 2 di rawat inap, terutama mereka yang mengalami komplikasi (Baroroh F *et al.*, 2016).

Analisis efektivitas biaya (CEA), juga dikenal sebagai rasio efektivitas biaya rata-rata dan perhitungan rasio efektivitas biaya tambahan (ACER), digunakan untuk memilih program kesehatan atau pengobatan terbaik dari sejumlah alternatif dengan tujuan pengobatan yang sama. ACER menunjukkan biaya yang disebabkan oleh setiap peningkatan hasil pengobatan, sementara ICER menunjukkan biaya tambahan yang diperlukan untuk mengubah hasil (Musdalipah *et al.*, 2018).

Berdasarkan temuan penelitian (Nurul Jannah *et al.*, 2021) Menurut "Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD BUMIAYU 2020", glimepride adalah antidiabetik oral paling murah dengan nilai ACER 4.523 dan nilai ICER 1.755; kombinasi metformin dan glimepride, dengan nilai ACER 2.843 dan nilai ICER 2.727, adalah yang paling murah.

Berdasarkan penelitian (Faza *et al.*, 2022) Menurut "Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya", kombinasi pioglitazone, metformin, dan glimepiride adalah obat yang paling murah. Nilai ICER mereka adalah 641,70 dan 714.52, dan nilai ACER mereka adalah 1.331,15, masing-masing dengan nilai efektivitas sebesar 55,56%.

Ini mendorong para peneliti untuk melakukan penelitian analisis efektivitas biaya terapi pada pasien diabetes tipe 2 yang dirawat di RSUD Datu Sanggul hingga 2024.

1.2. Rumusan Masalah

- a. Berapa besar rata-rata persentase efektivitas terapi penggunaan obat untuk pengobatan Diabetes Melitus tipe II pada pasien rawat inap di RSUD Datu Sanggul tahun 2023?
- b. Berapa besar biaya rata-rata terapi yang menggunakan menggunakan obat diabetes melitus untuk pengobatan diabetes melitus tipe II pada pasien rawat inap di RSUD Datu Sanggul tahun 2023?

- c. Manakah yang lebih *Cost-effectiveness* untuk pengobatan Diabetes Melitus tipe II pada pasien rawat inap di RSUD Datu Sanggul tahun 2023 berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio (ICER)* ?

1.3. Tujuan Penelitian

- a. Menentukan persentase rata-rata keberhasilan pengobatan DM tipe II pada pasien yang dirawat di RSUD Datu Sanggul pada tahun 2023.
- b. Mengetahui biaya total untuk terapi penggunaan obat diabetes melitus pada pasien diabetes melitus tipe II yang dirawat di RSUD Datu Sanggul pada tahun 2023.
- c. Ketahui mana yang lebih hemat biaya untuk pengobatan DM tipe II pada pasien rawat inap di RSUD Datu Sanggul pada tahun 2023 berdasarkan *Average Cost Effectiveness Ratio (ACER)* dan *Incremental Cost Effectiveness Ratio (ICER)*.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini, diantaranya:

- a. Bagi Institusi

Sebagai informasi ilmiah tentang pendidikan dan referensi untuk penelitian serupa, institusi pendidikan dan praktisi lainnya.

- b. Bagi Peneliti

Dalam melakukan analisis biaya dalam penelitian, penulis membantu dengan menambah pengetahuan, memperluas wawasan, meningkatkan keterampilan, dan meningkatkan kemampuan berpikir.

c. Bagi Rumah Sakit

Temuan penelitian ini diyakini akan memberikan sinopsis evaluasi efektivitas biaya terapi glimepiride untuk pasien diabetes mellitus.