

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia, usia pasien gagal jantung relatif lebih muda dibanding Eropa dan Amerika disertai dengan tampilan klinis yang lebih berat (Siswanto *et al.*, 2015). Prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan gejala sebesar 0,3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Kasus gagal jantung yang menjalani rawat inap ulang di Yogyakarta pada tahun 2008 berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito sebanyak 642 pasien, 72 pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta dan 143 pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman (Majid, 2010). Kasus dengan diagnosis utamagagal jantung yang menjalani rawat inap selama periode Januari-Juni tahun 2015 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pembinaan Kesejahteraan Umat Muhammadiyah Gamping adalah sebanyak 53 pasien (Kemenkes RI, 2013).

Data di dunia menurut World Health Organization (WHO, 2003) sebanyak 17,5 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Lebih dari 75% penderita kardiovaskular berada di negara-negara yang berpenghasilan rendah hingga menengah, dan 80% disebabkan karena serangan jantung dan stroke. Prevalensi penyakit jantung di Amerika Serikat pada tahun 2012 adalah 136 per 100.000 orang, di negara Eropa, seperti Italia terdapat 106 per 100.000

orang, Perancis sebanyak 86 per 100.000. dan di Asia sebanyak 300 per 100.000 orang, Jepang 82 per 100.000. Data lain ditemukan Sekitar 4,7 juta orang menderita gagal jantung di Amerika (1,5-2% dari total populasi), dengan angka kejadian 550.000 kasus per-tahun (Irnizarifka, 2011). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementrian Kesehatan Indonesia pada tahun 2013, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Paling banyak terdapat di provinsi kaltara yaitu 29.340 orang atau sekitar 2,2% sedangkan yang paling sedikit penderitanya adalah pada provinsi Maluku Utara yaitu sebanyak 144 orang atau sekitar 0,3%.

Estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis atau gejala, terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 96.487 orang atau sekitar (0,3%) sedangkan yang paling sedikit adalah 945 orang atau (0,15) yaitu di provinsi kep Bangka Belitung. Sedangkan untuk provinsi di Jawa Tengah. Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung adalah sekitar 1,5% atau 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis atau atau gejala, estimasi jumlah penderita gagal jantung 0,4% atau sekitar 29.880 orang (Riskesdas, 2013). Penyebab kematian terbanyak yang sebelumnya ditempati oleh penyakit infeksi sekarang telah beralih menjadi ke penyakit kardiovaskular dan degeneratif dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit infeksi pada tahun 2013. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI (2013).

Menurut Penelitian yang di lakukan Oleh (Auliafendri,. Darmiyani, 2022) gambaran profil pengobatan Pasien Jantung Koroner pasien dan

interaksinya di Rumah sakit umum imelda pekerja indonesia dengan penelitian yang dirancang dengan desain deskriptif retrospektif. Analisis data dilakukan dengan menyaring interaksi obat menggunakan Pemeriksa Interaksi Obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Gambaran profil pengobatan pasien penyakit jantung koroner yaitu dengan kriteria pasien penyakit jantung koroner banyak terjadi pada perempuan (56, 3%) dengan rentang usia 56-60 tahun (23,9%). Distribusi diagnosa pada pasien penyakit jantung koroner yang paling banyak memiliki tiga diagnosa penyakit (32,4%) dan dengan penyakit penyerta yang paling banyak yaitu dyspepsia (20,6%). Penggunaan terapi jantung coroner yang paling banyak digunakan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia ialah ISDN (12,7%). Interaksi obat pasien Penyakit jantung koroner yang paling banyak nifedipine dan atorvastatin dengan level moderat.

Harga dari obat antihipertensi sangat bervariasi, sehingga harga obat menjadi salah satu faktor penting dalam pengambilan keputusan untuk mempertimbangkan penggunaan obat bagi pasien. Sehingga Perlu dilakukan analisis efektivitas biaya agar dapat membantu dalam pengambilan keputusan pemilihan obat yang efektif secara manfaat dan biaya (Wisløff *et al.*, 2012) Oleh karena itu, saya sebagai peneliti ingin mengetahui analisis minimalisasi biaya penggunaan Obat kombinasi Antihipertensi Amlodipin-candesartan pada pasien gagal jantung . Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini dirancang untuk menganalisis biaya penggunaan Obat kombinasi Antihipertensi Amlodipin-candesartan pada bulan Januari-April 2022 di RS Imelda Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, dapat memberi pilihan rekomendasi kepada

pasien dan berbagai pihak dalam pemilihan obat antihipertensi baik dari segi biaya.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diperoleh beberapa rumusan masalah antara lain:

1. Belum pernah dilakukan analisis minimalis biaya penggunaan obat Amlodipine-Candesartan pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.
2. Belum diketahui perbedaaan untuk biaya yang paling minimalis dari obat Amlodipine-Candesartan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Seberapa besar biaya yang dikeluarkan pasien gagal jantung pada penggunaan obat antihipertensi Amlodipine-Candesartan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.?
2. Manakah biaya penggunaan antihipertensi yang paling minimal pada pasien gagal jantung antara terapi Amlodipine dan Candesartan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Pekerja Imelda Medan?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai analisis minimalisasi biaya penggunaan obat Amlodipine dengan Candesartan pada pasien gagal jantung. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui besaran biaya penggunaan obat antihipertensi dengan terapi Amlodipine-Candesartan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.
2. Untuk mengetahui manakah biaya penggunaan antihipertensi yang paling minimal pada pasien gagal jantung dengan pengobatan Amlodipine-Candesartan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Dari uraian diatas penelitian yang berjudul *Cost Minimalize Analysis* (CMA) penggunaan obat anti hipertensi Amlodipine-Candesartan pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, hanya dibatasi pada kajian biaya paling minimal dari Amlodipine-Candesartan.

Penelitian ini merupakan suatu evaluasi ekonomi dari segi biaya paling minimal dengan cara menghitung biaya total dari masing-masing komponen biaya dari Amlodipine-Candesartan Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini hendaknya dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang metode *Cost Minimalize Analysis* penggunaan golongan obat Amlodipine-Candesartan pada pasien gagal jantung Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

1.6.2 Secara Metodologi

- a. Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi bahan untuk mengembangkan penelitian penyakit tentang obat anti hipertensi yang hampir serupa

dengan penelitian ini sehingga memberikan kontribusi dalam mengatasi masalah pemilihan pengobatan Obat Amlodipine-Candesartan Pada Pasien gagal jantung Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

- b. Hasil penelitian ini secara metodologik dapat digunakan untuk penelitian lain yang hampir serupa untuk mengetahui pemilihan pengobatan yang tepat pada penyakit gagal jantung.

1.6.3 Secara Aplikatif

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk membuat kebijakan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan dan rumah sakit lain yang mempunyai karakteristik pengobatan yang sama atau penyakit yang sama.