

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit utama yang menjadi masalah global. Prevalensi hipertensi di dunia masih tinggi, yaitu sekitar 40% pada orang dewasa usia lebih dari sama dengan 25 tahun (*World Health Organization*, 2013). Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu hipertensi esensial atau primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya atau idiopatik dan merupakan 90% dari kejadian hipertensi. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya, terjadi pada sekitar 5-10% penderita hipertensi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2014).

Hipertensi di Indonesia adalah penyakit kardiovaskular yang paling umum terjadi di masyarakat, oleh karena itu kasusnya sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer bahkan sampai tersier (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2014). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada responden dengan umur lebih dari sama dengan 18 tahun adalah sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Provinsi Banten memiliki prevalensi hipertensi yang cukup tinggi dan nilainya hampir mendekati rata-rata prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 23,0%, dan diprediksikan jumlah pasiennya akan terus bertambah (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Pemerintah RI, 2013).

Menurut data dari Pokok-Pokok Hasil Riskesdas Provinsi Banten, prevalensi hipertensi tertinggi di Banten yang didapat melalui pengukuran pada umur lebih dari sama dengan 18 tahun adalah di Kota Tangerang (24,5%), diikuti

Kabupaten Tangerang (23,6%). Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa angka kejadian hipertensi masih tinggi di Provinsi Banten, terutama di Kota Tangerang dan Kabupaten Tangerang yang nilainya masih diatas rata-rata prevalensi hipertensi Banten (2013). Hal ini membuktikan bahwa pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia. Alternatif dalam pemilihan obat yang sangat beragam, menyebabkan pengetahuan dalam farmakologi harus diiringi dengan aspek ekonomi yang berperan dalam pemilihan obat yang terjangkau sehingga memberikan hasil terapi yang optimal. Salah satu pertimbangan didalam pemilihan obat, dimana obat-obatan tersebut memberikan hasil terapi yang sama, adalah dengan meninjau biaya (Faramitha, 2017).

Metode perhitungan biaya untuk memproyeksikan modalitas terapi atau obat yang paling murah dengan *outcome* sama yang paling sering digunakan dalam analisis farmakoekonomi adalah *Cost Minimization Analysis* (CMA). Metode CMA memfokuskan pada penentuan obat mana yang memiliki biaya per harinya paling rendah (WHO, 2003). Peneliti akan melakukan analisis dengan metode CMA terapi antihipertensi di Banten berdasarkan data yang diambil di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Keluarga Kita Tangerang yang merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang dimana di rumah sakit ini jumlah pasien hipertensinya cukup banyak. Obat antihipertensi terbanyak yang digunakan di RSIA Keluarga Kita Tangerang adalah kaptopril dari golongan *ACE-Inhibitor* (ACE-I) dan kandesartan dari golongan *Angiotensin-II Receptor Blocker* (ARB). Golongan obat ACE-I merupakan terapi lini pertama hipertensi dengan harga yang relatif murah, namun memiliki efek samping berupa batuk parah berkepanjangan dan angioedema. ARB biayanya lebih mahal dari ACE-I, namun dengan efek samping yang minimal dan dapat digunakan pada kasus intoleran ACE-I (Rahmawati, 2014).

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan berdasarkan latar belakang tingginya kejadian hipertensi esensial di Provinsi Banten khususnya di Kabupaten Tangerang. Peneliti ingin mengetahui dari aspek farmakoekonomi untuk memilih alternatif pengobatan yang paling *cost-minimize* antara kaptopril dengan kandesartan pada pengobatan hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang. Penelitian ini akan mengkaji terapi antihipertensi mana diantara kaptopril dan

kandesartan yang mempunyai biaya terendah dengan asumsi *outcome* sama pada pasien hipertensi esensial.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian farmakoekonomi untuk mengetahui bagaimanakah analisis minimalisasi biaya penggunaan antihipertensi kaptopril dibandingkan dengan kandesartan pada terapi hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang pada tahun 2017?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui analisis minimalisasi biaya penggunaan antihipertensi kaptopril dibandingkan dengan kandesartan pada terapi hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita pada tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini khususnya untuk:

- a. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang pada tahun 2017.
- b. Mengetahui total biaya medis langsung kelompok terapi kaptopril pasien hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang pada tahun 2017.
- c. Mengetahui total biaya medis langsung kelompok terapi kandesartan pasien hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang pada tahun 2017.
- d. Mengetahui obat antihipertensi mana yang paling *cost-minimize* diantara kaptopril dengan kandesartan yang digunakan pada pengobatan hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang tahun 2017.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah tentang obat antihipertensi mana diantara kaptopril dan kandesartan yang lebih *cost-minimize* dari segi biaya, yang digunakan dalam terapi hipertensi esensial di RSIA Keluarga Kita Tangerang pada tahun 2017.

I.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikaan manfaat bagi masyarakat, bagi RSIA Keluarga Kita Tangerang, bagi FK UPN “Veteran” Jakarta, dan bagi peneliti.

I.4.2.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait hipertensi dan obat antihipertensi mana diantara kaptopril dan kandesartan yang mempunyai biaya terendah untuk penderita hipertensi esensial.

I.4.2.2 Manfaat Bagi RSIA Keluarga Kita Tangerang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pemilihan obat antihipertensi untuk pasien hipertensi esensial yang lebih *cost-minimize* dengan dana yang tersedia secara efisien sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih ekonomis di RSIA Keluarga Kita Tangerang.

I.4.2.3 Manfaat Bagi FK UPN “Veteran” Jakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi di bidang akademik.

I.4.2.4 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti, yaitu:

- a. Meningkatkan wawasan dalam bidang akademik mengenai farmakoekonomi metode *Cost-Minimization Analysis*.
- b. Mendapatkan pengalaman dan keterampilan di bidang analisis minimalisasi biaya.

- c. Mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama belajar di FK UPN “Veteran” Jakarta dengan melaksanakan penelitian ini.
- d. Memperoleh gelar sarjana kedokteran.

