

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan penyakit epidemik yang kerap kali menyebabkan berbagai komplikasi termasuk penyakit katastropik (penyakit berbiaya tinggi dan secara komplikasi dapat membahayakan jiwa), hal ini menyebabkan tingginya biaya pemeliharaan kesehatan baik bagi pasien diabetes melitus itu sendiri, rumah sakit, maupun pihak asuransi. Tingginya serapan biaya untuk klaim penyakit-penyakit katastropik perlu dijadikan pertimbangan untuk dilakukannya kajian lebih mendalam terkait pengelolaannya (Soewondo, 2014).

Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak bisa sembuh total, membutuhkan perawatan yang lama dan menghabiskan biaya yang tidak sedikit. Terlebih lagi jika terjadi komplikasi beberapa penyakit seperti penyakit jantung, *stroke*, dan komplikasi lainnya, sehingga besarnya biaya yang harus dikeluarkan bertambah beberapa kali lipat (Arini, 2019). Biaya kesehatan dan pertumbuhan beban akibat penyakit diabetes melitus dengan keparahan komplikasi kronis yang meningkat pesat dari tahun ke tahun menimbulkan dampak negatif jangka panjang yang cukup besar bagi pembangunan kesehatan dan pertumbuhan ekonomi nasional (Fitri, 2015).

Diabetes Melitus diperkirakan akan meningkatkan beban ekonomi Indonesia mencapai lebih dari \$1,27 miliar pada tahun 2020 (Baroroh, 2016). Indonesia menduduki 10 negara teratas dengan penderita diabetes melitus dewasa sebesar 60% dan 69% pengeluaran global untuk perawatan diabetes melitus. Indonesia juga merupakan negara berpendapatan menengah dimana 4 dari 5 penderita diabetes melitus di dunia menghuni negara dengan pendapatan menengah dan rendah (IDF, 2017).

Pembiayaan penyakit diabetes melitus di dunia pada tahun 2017 menginjak angka 727 miliar USD dan akan terus bertambah setiap tahunnya. Sementara

di Indonesia, pembiayaan Diabetes Melitus mencapai 165,6 USD/orang pada tahun 2017 (IDF, 2017). Menurut Soewondo *et al* (2013), angka tersebut masih tergolong rendah dibandingkan dengan negara-negara lain di dunia, hal tersebut berkaitan dengan belum intensifnya pengelolaan penderita diabetes melitus. Gambaran biaya pengobatan diabetes melitus di rumah sakit di Thailand menunjukkan bahwa komponen utama yang memiliki alokasi dana terbesar adalah biaya farmasi terutama biaya obat. Biaya obat atau barang medik memiliki komponen terbesar pada biaya total pengobatan pasien Jaminan kesehatan masyarakat diabetes melitus dengan tingkat keparahan II yaitu 32,38% selanjutnya biaya pemeriksaan patologi klinik (23,17%) dan biaya akomodasi (9,22%) (Sari, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan, angka kejadian diabetes melitus di Indonesia mendekati 4,6%, padahal di negara berkembang diabetes melitus menyerang masyarakat yang berada pada usia produktif yaitu sekitar 45 sampai 65 tahun. Menurut data WHO, biaya yang harus dikeluarkan sebagai akibat implikasi ekonomis komplikasi diabetes kurang lebih mencapai 46.207 dolar AS pertahun. Beberapa tipe yang ada, diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak ditemukan yaitu lebih dari 90-95% (ADA, 2015). Jumlah penderita penyakit diabetes melitus terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, terutama untuk diabetes melitus tipe 2. Prevalensi diabetes melitus tipe 2 sebanyak 90% dari semua kasus diabetes melitus, seiring bertambahnya usia, hal ini lebih sering terjadi pada wanita daripada pria terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi (Ningrum *et al.*, 2019).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) estimasi kejadian Diabetes Melitus di dunia pada tahun 2015 yaitu sebesar 415 juta jiwa. Amerika Utara dan Karibia 44,3 juta jiwa, Amerika Selatan dan Tengah 29,6 juta jiwa, Afrika 14,2 juta jiwa, Eropa 59,8 juta jiwa, Pasifik Barat 153,2 juta jiwa, Timur Tengah dan Afrika Utara 35,4 juta jiwa. Prevalensi kejadian Diabetes Melitus di Asia Tenggara sebanyak 78,3 juta jiwa (Toruan, 2018). Saat ini diperkirakan 10,3 juta orang didiagnosis sebagai penyandang diabetes melitus dengan

rentang usia 20-79 tahun. Dengan angka tersebut Indonesia menempati peringkat ke-6 di dunia dan diperkirakan akan menjadi 16,7 juta pada tahun 2045 (IDF, 2017). Prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia dari hasil Riset RISKESDAS (2018), sebanyak 10,9% penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun menderita diabetes melitus, dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi yang didiagnosis terdapat di daerah DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,0%) DI Yogyakarta (2,9%), Sulawesi Utara (2,8%).

Kajian farmakoekonomi yang mempertimbangkan faktor klinis (efektivitas) sekaligus faktor ekonomi (biaya) dapat membantu para pengambil kebijakan mendapatkan jawaban objektif terhadap bagaimana efektivitasnya jika dibandingkan dengan obat (teknologi kesehatan) yang telah digunakan. Dengan demikian, Ilmu farmakoekonomi dapat membantu pemilihan obat yang rasional dan memberikan tingkat kemanfaatan yang paling tinggi. Salah satu metode analisis pada kajian farmakoekonomi adalah *Cost Effective Analysis* (CEA) atau Analisis Efektivitas Biaya (AEB). CEA merupakan bentuk analisis ekonomi yang kompherensif, dilakukan dengan mendefinisikan, menilai, membandingkan sumber daya yang digunakan (*input*) dengan konsekuensi pelayanan (*output*) antara dua atau lebih alternatif. Penilaian efektivitas biaya menggunakan metode CEA sangat baik untuk memberikan rekomendasi terapi terbaik serta memperkirakan kemajuan kesehatan dan biaya paling efektif untuk pengobatan diabetes melitus (Arini, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut melihat tingginya angka kejadian pada pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan pentingnya dilakukan evaluasi mengenai analisis efektivitas biaya pengobatan untuk menjamin pasien diabetes melitus tipe 2 mendapatkan pengobatan yang sesuai kebutuhannya sekaligus sebagai salah satu upaya pencegahan meningkatnya prevalensi penyakit diabetes melitus tipe 2. Suatu terapi pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan bagi pasien. Biaya yang harus dikeluarkan dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dapat

mempengaruhi kesembuhan penyakit dan kesehatan terutama bagi pasien yang harus mengkonsumsi obat dalam waktu lama atau bahkan seumur hidupnya, seperti penyakit diabetes melitus (Arini, 2019). Oleh karena itu, Efisiensi dan efektivitas penggunaan obat dan biayanya merupakan faktor yang penting diperhatikan perlu dilihat seberapa besar biaya yang dihabiskan untuk melakukan pengobatan pasien.

Dari latar belakang permasalahan di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Studi Literatur Analisis Efektivitas Biaya Terapi Antidiabetik Oral Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit” bertujuan untuk membandingkan biaya terapi obat-obatan antidiabetik oral dimana hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan perencanaan pembiayaan kesehatan yang terkait dengan efektivitas pengobatan dan efisiensi biaya bagi pasien yang menjalani pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Obat antidiabetik oral manakah yang lebih *cost-effectiveness* pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit berdasarkan studi literatur ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui obat antidiabetik oral yang lebih *cost-effectiveness* pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit berdasarkan studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi mahasiswa di perguruan tinggi yang tertarik melakukan penelitian tentang analisis efektivitas biaya pengobatan antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan wawasan baru mengenai cara menganalisis efektivitas biaya terapi antidiabetik oral pasien Diabetes Melitus tipe 2.