

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun di berbagai Negara (Dinkes, 2015). Berdasarkan data *Internatonal Diabetes Federation* (2013: 12) tingkat prevalensi global penderita DM pada 2013 sebesar 382 juta kasus dari populasi penduduk dunia, dan mengalami peningkatan pada 2014 menjadi 387 juta kasus. Jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan dari 8,5 juta jiwa pada 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada 2030 mendatang. Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dengan kejadian Diabetes Mellitus tertinggi dengan jumlah 8,5 juta penderita setelah Cina (98,4 juta), India (65,1 juta), Amerika (24,4 juta), Brazil (11,9 juta), Rusia (10,9 juta), Mexico (8,7 juta), Jerman (7,6 juta), Mesir (7,5 juta), dan Jepang (7,2 juta).

Diabetes Mellitus jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, jantung, ginjal, pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain. Komplikasi menahun DM di Indonesia terdiri atas neuropati 60%, penyakit jantung koroner 20,5%, ulkus diabetika 15%, retinopati 10%, dan nefropati 7,1% (Soewondo, 2014: 1-2).

Menurut *Internasional Diabetes Federation*, 207 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes. Jumlah ini terus meningkat pada tahun 2019, dan 415 juta orang di seluruh dunia menderita DM. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penderita DM di dunia terus meningkat setiap tahunnya (IDF, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO), saat ini terdapat 346 juta penderita diabetes mellitus dimana 80 persennya di Negara berkembang (Ayu, 2017).

Dengan meningkatnya prevalensi diabetes melitus, pembiayaan kesehatan di Indonesia juga meningkat dari tahun ke tahun. Kenaikan biaya kesehatan ini disebabkan oleh penerapan teknologi maju, karakteristik *supply-induced demand*

dalam pelayanan kesehatan, pola penyakit kronis dan penyakit degeneratif, serta inflasi. Kemampuan menyediakan dana pemerintah dan masyarakat semakin sulit untuk mengatasi kenaikan biaya perawatan kesehatan. Peningkatan biaya mengancam akses dan kualitas layanan kesehatan. Kesehatan adalah hak asasi manusia. Undang-Undang Dasar 1945 menjamin bahwa setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang terbaik sesuai dengan kebutuhannya, terlepas dari kemampuan membayarnya.

RSUD dr. Murjani Sampit adalah rumah sakit milik pemerintah, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan umum dan BPJS. Sebagai salah satu rumah sakit milik pemerintah, RSUD dr. Murjani Sampit mempunyai dana terbatas dari pemerintah dimana dana tersebut belum bisa mencukupi semua keperluan rumah sakit yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sehingga hal yang terpenting adalah bagaimana memberikan obat yang efektif dengan dana yang tersedia secara efisien.

Salah satu metode farmakoekonomi yang digunakan untuk menganalisis pedoman terapi diabetes melitus ialah *cost effectiveness analysis* (CEA) (Tambunan. 2017). Kelebihan metode ini dapat memberikan rekomendasi terapi yang paling efisien dari segi biaya dan kesehatan. Secara umum, CEA digunakan dengan untuk mengukur biaya pada perawatan kesehatan, contohnya pengukuran efektivitas biaya diabetes melitus tipe 2 dengan indikator penurunan kadar gula darah sewaktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas biaya pengobatan pasien rawat jalan DM tipe 2 di RSUD dr.Murjani Sampit periode juli-desember 2020.

Terapi obat pada pasien diabetes melitus dilakukan seumur hidup sehingga membutuhkan biaya yang sangat besar. Bervariasinya penggunaan terapi obat (terapi insulin tunggal atau kombinasi insulin dengan antidiabetik oral) akan mengakibatkan adanya perbedaan dalam biaya dan luaran terapinya. Jadi untuk mengetahui efektivitas biaya penggunaan terapi insulin tunggal dan kombinasi insulin dengan antidiabetik oral diperlukan suatu analisis efektivitas biaya

(metode yang menilai atau mencari cara yang paling murah dan efektif dalam mencapai target atau suatu tujuan yang sama dengan membandingkan hasil suatu kegiatan dengan biayanya) (Sanchez, 2008).

Penelitian tentang *cost-effectiveness* ini diharapkan dapat memberi masukan kepada farmasis untuk menyeimbangkan biaya dan manfaat yang menguntungkan baik segi pasien maupun rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan pengaturan sumber dana yang telah disediakan oleh pemerintah secara efektif.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditetapkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Berapa besar persentase efektivitas terapi pengobatan DM tipe pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Murjani Sampit?
2. Antidiabetik manakah yang paling *cost effective* untuk pengobatan DM tipe 2 pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Murjani Sampit?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

“Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui obat antidiabetes manakah yang paling *cost effective* pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD dr. Murjani Sampit”

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui besarnya biaya untuk pengobatan DM tipe 2 dan mengetahui obat mana yang paling efektif untuk digunakan dan bermanfaat untuk mengetahui keberhasilan terapinya kepada pasien.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pembanding dan gambaran bagi penelitian selanjutnya mengenai biaya pengobatan penyakit DM tipe 2 dan mengetahui obat mana yang paling efektif untuk digunakan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti, dan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan kepada peneliti lain.