

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai nilai tekanan darah sistol ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastol ≥ 90 mmHg. Tekanan darah tinggi tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol dengan beberapa cara seperti perubahan gaya hidup dan apabila diperlukan dapat menggunakan obat-obatan. Pasien hipertensi yang diikuti dengan komplikasi diabetes mellitus memiliki faktor risiko 4 kali lebih besar untuk terjadi penyakit kardiovaskuler dibandingkan dengan pasien yang tidak diikuti komplikasi tersebut.¹ Hipertensi biasanya tidak menimbulkan gejala, sehingga sering disebut dengan “*silent killer*”. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia > 18 tahun sebesar 34,1%. Menurut data WHO, di seluruh dunia, pada tahun 2011 sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia.

Hipertensi dan Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang saling berhubungan dan mempunyai prediposisi kuat untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler dan atherosklerosis. Hipertensi juga menyebabkan diabetik retinopati, yang merupakan awal dari suatu diagnosis baru yaitu kebutaan di USA.

Hal ini menyebabkan mengapa hipertensi dan diabetes mellitus harus segera dikenali dan diterapi secara dini dan agresif.²²

Biaya yang dikeluarkan untuk mengatasi hipertensi tidak sedikit dan waktu yang lama. Berdasarkan *evidence based guideline* JNC VII, obat yang digunakan untuk menangani hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus yaitu obat golongan *thiazid-type diuretic*, *Calcium channel blocker* (CCB) ARB, dan *Angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACEI). Amlodipin dan captopril adalah obat yang dapat mengatasi penyakit tersebut. Amlodipin termasuk salah satu golongan Calcium Channel blocker (CCB) dan captopril golongan Angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI) yang cepat terabsorpsi tetapi mempunyai durasi kerja yang pendek.²⁵

Penghambat ACE memiliki efektivitas yang baik baik pada kelas obat pada ekskresi albumin urin, sehingga efektif digunakan pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus. Golongan penghambat ACE dianggap sebagai lini pertama antihipertensi pada pasien dengan diabetes. Namun, obat golongan penghambat ACE dapat mencegah degradasi akibatnya dapat muncul efek samping yang batuk kering.²⁴ Kelebihan dalam penggunaan obat golongan CCB dibandingkan dengan golongan lain diantaranya adalah penggunaan hanya 1 kali sehari sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam konsumsi obat dan mampu mengontrol tekanan darah selama 24 jam.²³ Efek samping utama dari CCB adalah edem peripheral, tetapi efek tersebut dapat dihindari dengan pemberian obat hipertensi golongan ARB.²⁰

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai perbandingan dan efek samping obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi bahwa efektivitas amlodipin lebih tinggi dari pada captopril yaitu amlodipin mampu menurunkan tekanan darah sebesar 32,94/ 16,38 mmHg sedangkan captopril menurunkan tekanan darah sebesar 29.16/11,83 mmHg. Adapun persentase efektivitas amlodipin lebih tinggi dari pada captopril yaitu amlodipin sebesar 26,5% sedangkan captopril sebesar 16,7%. Dapat dilihat bahwa amlodipin memiliki efektivitas yang lebih tinggi dari captopril dalam menurunkan tekanan darah namun efek samping yang ditimbulkan oleh amlodipin lebih besar dari captopril. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa efektivitas captopril berbeda dengan amlodipin dalam menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Negeriana menyatakan bahwa captopril mutlak lebih *cost-effective* dibandingkan amlodipin.³ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wirawan Wayan bahwa Amlodipin *cost-effective* dibandingkan dengan captopril.⁵ Perbedaan hasil penelitian tersebut menarik peneliti ingin menganalisis efektivitas biaya pengobatan antihipertensi terutama amlodipin dan captopril.

Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 triliun rupiah. Besarnya biaya pengobatan untuk penyakit hipertensi mengindikasikan perlunya dilakukan pengendalian biaya melalui kajian farmakoekonomi. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk melakukan

penelitian farmakoekonomi adalah analisis efektivitas biaya. Secara umum analisis efektivitas biaya didefinisikan sebagai tatacara analitis dan matematis yang digunakan untuk membantu dalam memilih suatu tindakan yang akan dilakukan dari berbagai alternatif pendekatan yang ada. Hasil efektivitas biaya ini dapat membantu menentukan perlakuan klinik dalam memilih pengobatan dengan efektivitas biaya terbaik.²

Berdasarkan penjelasan tersebut maka penelitian ini diperlukan untuk mengetahui obat hipertensi mana yang paling baik dari segi biaya maupun efek terapinya. Sehingga biaya obat untuk pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus dapat dikendalikan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas biaya terapi obat Captopril dan Amlodipin pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus di Puskesmas Kabupaten Magelang?

1.3 Tujuan

Mengetahui efektivitas biaya terapi obat Captopril dan Amlodipin pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus di Puskesmas Kabupaten Magelang.

1.4 Manfaat

a. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan peneliti mengenai analisis efektivitas biaya serta mengembangkan peneliti dalam bidang kesehatan.

b. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pertimbangan obat yang *cost-effective* sehingga dapat mengurangi pengeluaran biaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan khususnya penyakit hipertensi dengan penyerta diabetes mellitus.

c. Bagi Pemerintah

Bagi pemerintah, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pertimbangan obat yang efektif dari segi terapi maupun biayanya sehingga dapat menekan peningkatan biaya yang dikeluarkan oleh pemerintah.

1.5 Keaslian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Penulisan judul, tahun	Desain	Hasil
1	<i>Cost Effectiveness Analysis</i> Penggunaan Captopril dan Amlodipin pada Pasien Hipertensi Primer Rawat Jalan di Puskesmas Seyegan.	Observasional	Pengobatan Hipertensi primer pada Puskesmas Seyegan, penggunaan antihipertensi Captopril 25mg mutlak lebih <i>cost-effective</i> dari pada antihipertensi Amlodipin 10 mg.
2	Analisis Eefektivitas Biaya Terapi Penyakit Hipertensi Dengan Perbandingan Terapi Obat Amlodipin dan Captopril di Rumah Sakit Wirabuana Palu	Observasional	Obat yang memiliki efektivitas paling baik dalam terapi pengobatan penyakit hipertensi dengan biaya relatif lebih murah adalah antihipertensi golongan CCB yaitu amlodipin dengan Nilai ACER yang didapatkan sebesar 32.931,28.
3	Perbandingan Efektivitas dan Efek Samping Obat Antihipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien	Observasional	Hidrolortiazid sama efektifnya dengan kaptopril maupun amlodipin, tetapi efektivitas kaptopril dan amlodipin berbeda dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya:

1. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Negeriana dalam hal subjek penelitian.³ Dalam penelitian sebelumnya subjek yang diteliti adalah pasien hipertensi. Sedangkan pada penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus.
2. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Wayan Wirawan dalam hal subjek penelitian.⁵ Pada penelitian sebelumnya subjek yang diteliti pasien hipertensi. Sedangkan penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus.
3. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Baharudin dalam hal variabel penelitian dan subjek penelitian.⁴ Penelitian sebelumnya hanya pada efektifitas obatnya saja sedangkan pada penelitian ini dilakukan dengan menganalisis efektifitas terapi dan biaya.

