

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan di seluruh dunia. Penyakit ini sering disebut sebagai 'silent killer' karena seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan kematian dini (WHO, 2023). Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hanya sekitar 42% yang terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan yang memadai.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mencapai 34,1%. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan data Riskesdas 2018 yang mencapai 34,1%, menandakan bahwa pengendalian hipertensi di Indonesia masih perlu ditingkatkan. Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi hipertensi juga tergolong tinggi, mencapai sekitar 32,7%, dengan Kota Medan sebagai salah satu kota dengan jumlah kasus terbanyak (Kemenkes RI, 2022).

Pengelolaan hipertensi memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologi jangka panjang. Dari perspektif farmakologi, tersedia berbagai golongan obat antihipertensi yang dapat digunakan, antara lain diuretik, beta-blocker, Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin Receptor Blocker (ARB), Calcium Channel Blocker (BB), dan kombinasinya. Pemilihan obat antihipertensi harus mempertimbangkan profil keamanan, efektivitas, kondisi klinis pasien, serta aspek ekonomi (PERHI, 2021).

Beta Blocker dan Angiotensin Receptor Blocker (ARB) merupakan dua golongan antihipertensi yang paling sering digunakan dalam praktik klinis di Indonesia. Beta Blocker bekerja melalui mekanisme blokade reseptor β -adrenergik

sehingga mengurangi denyut jantung dan curah jantung, sementara ARB bekerja dengan memblokir reseptor AT1 pada sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS) sehingga menurunkan resistensi vaskular perifer (Kemenkes RI, 2021).

Dari aspek farmakoekonomi, pemilihan antara BB dan ARB memiliki implikasi biaya yang berbeda, baik dari sisi biaya langsung (direct cost) seperti biaya obat, biaya laboratorium, dan biaya rawat inap, maupun biaya tidak langsung (indirect cost) seperti hilangnya produktivitas akibat sakit. Analisis farmakoekonomi sangat penting dilakukan untuk memberikan dasar ilmiah dalam pengambilan keputusan klinis dan kebijakan farmasi yang rasional, terutama dalam konteks sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) di Indonesia (Andayani, 2021). Namun, belum banyak dilakukan di fasilitas rawat inap dengan mengintegrasikan analisis Drug Related Problems (DRP) secara komprehensif.

Drug Related Problems (DRP) merupakan suatu kejadian atau risiko yang dialami pasien yang melibatkan terapi obat dan secara aktual maupun potensial mengganggu pencapaian hasil terapi yang diinginkan. DRP mencakup berbagai aspek meliputi indikasi tanpa obat, obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu rendah, dosis terlalu tinggi, efek samping obat (Adverse Drug Reaction/ADR), interaksi obat, serta ketidakpatuhan pasien. Berdasarkan data dari penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa interaksi obat merupakan DRP terbanyak pada pasien hipertensi yakni mencapai 77,8%, dengan tingkat keparahan moderat sebesar 53,7%.

Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B di Kota Medan yang melayani berbagai kasus penyakit, termasuk hipertensi. Data rekam medis RSU Royal Prima Medan menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu diagnosis terbanyak pada pasien rawat inap, dengan penggunaan antihipertensi golongan BB dan ARB yang cukup dominan. Namun, hingga saat ini belum pernah dilakukan analisis farmakoekonomi, identifikasi DRP secara komprehensif dan pengukuran biomarker tekanan darah

secara sistematis terhadap kedua golongan obat tersebut di rumah sakit ini, sehingga belum diketahui secara pasti golongan mana yang lebih cost-effective dalam konteks pelayanan rawat inap.

Adanya kesenjangan antara tingginya beban pembiayaan hipertensi, perbedaan profil farmakologi Beta Blocker dan ARB, serta potensi DRP yang dapat mempengaruhi efektivitas dan keamanan terapi, menjadi dasar pentingnya penelitian ini dilakukan. Dengan pendekatan biomedis yang mengintegrasikan biomarker tekanan darah sebagai parameter luaran klinis yang terukur, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas biaya sekaligus keamanan terapi antihipertensi di RSUD Royal Prima Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran biaya terapi antihipertensi golongan Beta Blocker dibandingkan Angiotensin II Receptor Blocker pada pasien rawat inap di RSUD Royal Prima Medan?
2. Bagaimana profil biomarker tekanan darah (sistolik dan diastolik) pasien hipertensi yang menerima terapi Beta Blocker dibandingkan ARB selama periode rawat inap di RSUD Royal Prima Medan?
3. Apa saja jenis dan frekuensi Drug Related Problems (DRP) yang terjadi pada penggunaan Beta Blocker dan ARB pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Royal Prima Medan?
4. Golongan obat manakah yang lebih cost-effective berdasarkan nilai ACER antara Beta Blocker dan ARB pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Royal Prima Medan?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengevaluasi farmakoekonomi dan Drug Related Problems (DRP) pada penggunaan antihipertensi Beta Blocker dibandingkan Angiotensin II Receptor Blocker berdasarkan biaya dan biomarker tekanan darah pasien rawat inap di RSU Royal Prima Medan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis biaya langsung (direct medical cost) terapi Beta Blocker dibandingkan ARB pada pasien hipertensi rawat inap di RSU Royal Prima Medan.
2. Menganalisis perubahan biomarker tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian terapi Beta Blocker dan ARB.
3. Mengidentifikasi jenis DRP secara komprehensif (indikasi, efektivitas, keamanan, interaksi obat, dan kepatuhan) pada penggunaan Beta Blocker dan ARB.
4. Menentukan golongan antihipertensi yang lebih cost-effective berdasarkan nilai Average Cost-Effectiveness Ratio (ACER) antara Beta Blocker dan ARB

1.4. Hipotesis

H0: Tidak terdapat perbedaan biaya terapi, efektivitas berdasarkan biomarker tekanan darah, dan kejadian Drug Related Problems (DRP) antara penggunaan antihipertensi Beta Blocker dan Angiotensin II Receptor Blocker (ARB) pada pasien rawat inap di RSU Royal Prima Medan.

H1: Terdapat perbedaan cost-effectiveness dan kejadian Drug Related Problems (DRP) antara penggunaan antihipertensi Beta Blocker dan Angiotensin II Receptor Blocker (ARB) pada pasien rawat inap di RSU Royal Prima Medan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang biomedis, khususnya terkait hubungan antara jenis antihipertensi, perubahan biomarker tekanan darah, dan profil DRP yang terjadi pada pasien hipertensi rawat inap. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur farmakoekonomi antihipertensi di Indonesia, terutama perbandingan Beta Blocker dan ARB dalam konteks rumah sakit swasta di Sumatera Utara.

1.5.2. Manfaat Praktisi

- Bagi Rumah Sakit: Hasil penelitian dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penyusunan formularium rumah sakit dan kebijakan penggunaan obat antihipertensi yang lebih cost-effective.
- Bagi Tenaga Kesehatan: Memberikan informasi berbasis bukti mengenai profil DRP pada penggunaan Beta Blocker dan ARB sebagai dasar optimalisasi terapi antihipertensi.
- Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian ini dapat menjadi referensi dan landasan bagi penelitian farmakoekonomi antihipertensi selanjutnya, khususnya yang mengintegrasikan pendekatan biomedis dan analisis DRP.
- Bagi Penulis: Meningkatkan kompetensi dan pemahaman dalam bidang farmakoekonomi, farmakologi klinis, dan analisis Drug Related Problems sebagai bagian dari pendidikan Program Studi Biomedis.