

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan medis secara terus menerus untuk dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi (*Amerika Diabetes Asosiasi, 2017*). Prevalensi diabetes yang paling sering terjadi yakni diabetes melitus tipe 2 dengan persentase 90-95% dari total keseluruhan penderita diabetes melitus (*Amerika Diabetes Asosiasi, 2017*)

Prevalensi kejadian diabetes melitus menurut *Federasi Diabetes Internasional (IDF)*, pada tahun 2015 sekitar 415 juta orang dewasa menderita penyakit diabetes melitus, dan 5 juta lainnya meninggal, karena penyakit diabetes (*IDF, 2016*). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) 2013 prevalensi diabetes dari waktu ke waktu mengalami peningkatan. Hal tersebut dapat dilihat pada tahun 2007 angka kejadian diabetes melitus di Indonesia 1,1%, dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 2,1%. Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di kota Yogyakarta adalah 2,6% (*Balitbang Kemenkes RI, 2013*).

Diabetes melitus merupakan penyakit yang membutuhkan biaya yang besar untuk dapat mengatasinya, secara global pengeluaran kesehatan untuk diabetes pada tahun 2015 mencapai \$673 milyar (*IDF, 2016*). Hasil studi sebelumnya memperkirakan ditahun 2020 akan meningkatkan mencapai lebih dari \$ 1,27 milyar (*Finkelstein et al., 2014*). Pemerintah Indonesia perlu membuat suatu program Jaminan Kesehatan Nasional (*JKN*) bertujuan untuk menyediakan akses layanan kesehatan pada seluruh masyarakat Indonesia, dengan sistem *Indonesian Case Base Groups (INA-CBG's)* (*Kementerian Kesehatan RI, 2016*).

Terapi lini pertama untuk pasien diabetes melitus adalah monoterapi antidiabetik oral, jika penggunaan monoterapi antidiabetik oral dengan dosis maksimum kadar glukosa darah tidak terkontrol dengan baik selama tiga bulan, maka dapat diberikan 2 jenis antidiabetik oral dengan mekanisme kerja yang berbeda, dengan 2 jenis antidiabetik oral tidak terkontrol dengan baik juga maka dapat menggunakan kombinasi insulin dengan antidiabetik oral (*PERKENI, 2015*).

Berdasarkan penelitian sebelumnya penggunaan kombinasi insulin dan antidiabetik oral memiliki efek yang baik dalam mengontrol kadar glukosa darah (Putra dkk., 2017), akan tetapi penggunaan kombinasi insulin dan antidiabetik oral dapat menghabiskan biaya yang besar. Perlu dilakukan analisis farmakoekonomi yakni analisis biaya yang bertujuan untuk melihat seberapa besar biaya yang dihabiskan untuk pengobatan diabetes melitus tipe 2.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit tipe B yang telah menerapkan konsep INACBG's sebagai model untuk menentukan sistem pembayaran pelayanan kesehatan, serta terbuka dalam memberikan data rekam medik dan data biaya pengobatan pasien untuk keperluan penelitian.

Permasalahan tersebut yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai analisis biaya penggunaan kombinasi insulin dan antidiabetes oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 dan perbedaan biaya riil pasien JKN diabetes mellitus berdasarkan perspektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan tarif INA-CBG's

1.2 Rumusan Masalah

- 1 Apakah terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral yang paling banyak digunakan pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.?
- 2 Bagaimana gambaran *outcome* terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.?
- 3 Bagaimana gambaran biaya medis langsung terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan perspektif rumah sakit.?
- 4 Apakah terdapat perbedaan antara biaya riil dengan tarif INA-CBG's 2017 pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan JKN dengan terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1 Mengetahui terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral yang paling banyak digunakan pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- 2 Mengetahui gambaran *outcome* terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan peserta JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- 3 Mengetahui gambaran biaya medik langsung terapi kombinasi insulin dan antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan peserta JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- 4 Mengetahui perbedaan biaya riil dengan tarif INA-CBG's 2017 pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan kombinasi insulin dan antidiabetik oral.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti :

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang biaya terapi antidiabetes yang diberikan oleh pasien dari perspektif rumah sakit dan evaluasi penggunaan antidiabetes.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak manajemen Rumah Sakit untuk mengevaluasi biaya penggunaan obat antidiabetes yang harus dikeluarkan pasien untuk berobat dan sebagai referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan medis.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian dapat digunakan sebagai masukan mengenai biaya obat antidiabetes dan mengetahui perbandingan antara total biaya riil penyakit diabetes mellitus dengan tarif INA-CBG's