

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah diatas 140 mmHg / 90 mmHg dengan diukur setiap lima menit dalam keadaan istirahat yang cukup (Kemenkes RI, 2014). Pada tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Namun, pada tahun 2018, prevalensi meningkat menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2018).

Sebagai salah satu provinsi dengan populasi tertinggi di Indonesia, Jawa Tengah menghadapi masalah yang sama. Salah satu masalah utama penyakit tidak menular adalah hipertensi, yang menyumbang 68,6% dari semua kasus tidak menular (Dinkesprov Jateng, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, Provinsi Jawa Tengah memiliki angka prevalensi kasus hipertensi cukup tinggi sebesar 37,57% (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan Kabupaten Klaten, Jawa Tengah memiliki tingkat penyakit tidak menular yang tinggi, termasuk hipertensi. Pada tahun 2018 kasus hipertensi di Kabupaten Klaten terdapat sebanyak 66.066 penduduk dengan prevalensi 8,44% (Kemenkes RI, 2019). Kemudian meningkat pada tahun 2019 hipertensi menyumbang 10,66% dari 134.312 kasus (Dinkes Klaten, 2020).

Pengobatan pada pasien hipertensi dapat diberikan dengan terapi obat anti hipertensi yang dapat berasal dari golongan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI), golongan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB), golongan *Beta*

*blocker*, golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB), dan golongan diuretik jenis thiazid. Golongan obat ini terdapat dalam formularium nasional, sehingga dijamin dapat diakses di fasilitas medis untuk mengobati hipertensi (Kemenkes RI, 2013a). Sebagaimana telah dijelaskan dalam hadist:

عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ  
عَزَّ وَجَلَّ

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam, beliau bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla” (HR Muslim No. 4084).

Penderita hipertensi harus menerima terapi rutin atau dalam jangka waktu panjang sehingga pengobatan hipertensi memerlukan biaya yang tidak sedikit. Khususnya bagi individu yang berada dalam kelompok ekonomi menengah ke bawah, hal ini disebabkan oleh biaya pengobatan yang signifikan dan harus dikeluarkan dalam jangka waktu yang panjang, mungkin bahkan sepanjang hidup (Utari, 2019). Analisis biaya medis langsung digunakan untuk memberikan pertimbangan untuk mengevaluasi pelayanan kesehatan dan pembiayaan terutama pada pasien hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menentukan biaya medis langsung yang ditanggung pasien, khususnya untuk pengobatan hipertensi pada pasien yang dirawat di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten, mengingat pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang lama. Selain itu, biaya terapi untuk pasien harus diperhitungkan saat membuat rencana perawatan yang lebih baik.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana rata-rata biaya medis langsung pada pasien rawat jalan hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten?

**C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rata-rata biaya medis langsung pada pasien rawat jalan hipertensi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten dengan atau tanpa penyakit penyerta.

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Bagi ilmu pengetahuan

Mengungkapkan informasi tentang harga obat antihipertensi dan biaya pengobatan untuk individu dengan hipertensi.

## 2. Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman tentang biaya penggunaan obat antihipertensi di kalangan peneliti.

## 3. Bagi masyarakat

Menjadikan informasi kepada masyarakat mengenai pembiayaan penyakit hipertensi khususnya pada biaya medis langsung.

## 4. Bagi instansi

Rumah sakit akan memanfaatkan temuan studi untuk membantu

memeriksa analisis biaya terapi hipertensi.

5. Bagi pemerintah

Temuan penelitian ini diharapkan akan membantu pembuat kebijakan mencapai keseimbangan biaya pengobatan yang lebih baik dalam perawatan pasien.