

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan tekanan darah menjadi naik karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020).

Prevalensi Penderita Hipertensi (berdasarkan pengukuran dokter) di Kota Yogyakarta berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 9,94% atau 32,248 jiwa. Target sasaran penderita Hipertensi usia >15 tahun di Kota Yogyakarta yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart adalah 82% dari target prevalensi atau sejumlah 26.400 orang dan capaian tahun 2019 adalah 26.400 (100%) (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Populasi di Kota Yogyakarta terlihat selain sangat tinggi dalam pemanfaatan rawat jalan juga sangat tinggi untuk pemanfaatan rawat inap yaitu sebesar 4,4% dengan rata-rata biaya dalam satu tahun terakhir sebesar Rp.2.000.000 untuk biaya yang dikeluarkan (Kemenkes RI, 2013c).

Hipertensi dapat terjadi karena faktor herediter, asupan garam yang berlebihan, kurangnya aktifitas dan stress psikososial. Penyebab hipertensi tidak

diketahui pada 95% kasus dan sekitar 5% hipertensi terjadi sekunder akibat proses penyakit lain, seperti penyakit parenkim ginjal atau aldosteronisme primer. Hipertensi esensial meliputi lebih kurang 90% seluruh penderita hipertensi dan 10% sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Dari golongan hipertensi sekunder, sekitar 50% diketahui penyebabnya dan dari golongan ini hanya sedikit yang dapat diperbaiki kelainannya. Seringkali hipertensi ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain. Apabila seseorang mau menerapkan hidup sehat, maka akan mampu terhindar dari hipertensi. Penyakit ini berjalan terus seumur hidup dan sering tanpa disertai adanya keluhan yang khas selama belum terjadi komplikasi pada organ tubuh (Purba, 2019).

Di Indonesia, total biaya medis langsung untuk kasus rawat inap di rumah sakit swasta 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit umum. Hal ini disebabkan karena kualitas fasilitas kamar dan layanan umum yang ditawarkan oleh rumah sakit swasta lebih tinggi dibandingkan rumah sakit umum (At Thobari et al., 2022).

Pengobatan dengan jangka waktu yang panjang menyebabkan tingginya angka perawatan, penggunaan fasilitas kesehatan dan kunjungan dokter maupun rumah sakit yang berdampak pada tingginya biaya pengobatan. Semakin lama pasien dirawat di rumah sakit maka semakin besar pula biaya pengobatan yang harus dikeluarkan oleh pasien (Sumiati et al., 2018). Terapi farmakologi yang didapatkan pasien dapat berupa obat antihipertensi tunggal atau obat antihipertensi

kombinasi. Terapi kombinasi diperlukan apabila antihipertensi tunggal belum mampu mengendalikan target tekanan darah yang diinginkan (Zulfah et al., 2019).

Pasien hipertensi umumnya hanya pergi ke rumah sakit jika mengeluhkan akibat dari tekanan darah tinggi, dan tidak jarang pasien hipertensi datang ke rumah sakit karena komplikasi dan harus menjalani rawat inap. Salah satu alasan pasien hipertensi dirawat inap di rumah sakit adalah hipertensi emergensi, yaitu tekanan darah diastolik diatas 120 mmHg, jantung (hipertrofi ventrikel kiri, angina pektoris, gagal jantung), otak (stroke), penyakit ginjal, penyakit arteri perifer dan retinopati. Selain itu, komorbiditas yang disertai hipertensi, seperti diabetes melitus, hiperlipidemia merupakan salah satu penyebab terbanyak pasien hipertensi yang dirawat inap (Regina, 2021).

Saat ini pemerintah lebih memperhatikan beban ekonomi kesehatan hipertensi pada PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dalam sistem JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS, 2014).

Berdasarkan latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian biaya medis langsung dan lama rawat inap terapi antihipertensi pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan permasalahannya adalah:

1. Berapa rata-rata biaya medis langsung pasien hipertensi rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Berapa rata-rata lama rawat inap pasien hipertensi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
3. Bagaimana hubungan lama rawat inap terhadap biaya medis langsung pasien hipertensi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui rata-rata biaya medis langsung pasien hipertensi rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Mengetahui rata-rata lama rawat inap pasien hipertensi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Mengetahui hubungan lama rawat inap terhadap biaya medis langsung pasien hipertensi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mempertimbangkan pengobatan pasien hipertensi rawat inap dan aplikasi dilapangan serta guna memberikan ilmu yang bermanfaat, pengalaman dan pemahaman yang berharga di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.