

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), penderita skizofrenia terdapat 21 juta di dunia (1). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 dinyatakan prevalensi penderita penyakit jiwa di Indonesia adalah 7/1.000 rumah tangga menderita penyakit gangguan jiwa. Sumatera Barat sendiri mengalami kenaikan penyakit jiwa dari tahun 2013 sebanyak lebih kurang 2-3/1.000 penduduk, menjadi lebih kurang 9/1.000 pada tahun 2018. Di Indonesia diketahui satu episode skizofrenia untuk mendapatkan satu kali perawatan dapat menghabiskan biaya total rata-rata sebesar Rp 1.817.462 (2).

Skizofrenia merupakan penyakit mental kronis yang ditandai dengan gangguan pada pikiran, emosi, perilaku yang terganggu, dan berbagai gangguan monitorik. Hal ini biasanya disebabkan beban pikiran yang berat oleh penderita (3). Gejala skizofrenia sering terjadi pada usia remaja akhir atau dewasa muda, pada laki-laki biasanya antara umur 15-25 tahun dan pada perempuan antara umur 25-35. Prognosis biasanya lebih buruk pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Pada kasus penyakit skizofrenia jumlah yang tidak bekerja kemungkinan mempunyai resiko 6,2 kali lebih besar dibandingkan yang bekerja. Skizofrenia ini tergolong kedalam penyakit kronis sehingga akan berkaitan erat dengan beban sosial dan keuangan, baik bagi pasien termasuk beban keuangan bagi keluarga, masyarakat dan negara (4).

Biaya pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya pelayanan medis untuk penyakit kronik seperti skizofrenia meingkat, maka untuk mencapai hasil yang dimaksudkan diperlukan suatu analisis biaya yang wajar dengan mempertimbangkan aspek pengendalian mutu dan pengendalian biaya. Dalam hal ini, studi farmakoekonomi yang lebih spesifik harus dilakukan untuk setiap komponen dengan mengidentifikasi mengukur, dan membandingkan biaya, risiko, dan manfaat dari suatu bentuk pelayanan maupun program yang ditetapkan. (2).

Tarif *Indonesian - Case Based Groups* adalah jumlah yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) untuk paket layanan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit (2). Standar tarif

Indonesian - Case Based Groups (INA-CBGs) skizofrenia yaitu Rp 6.332.500. Penyakit psikiatri termasuk golongan *special Casemix Main Groups* (CMG) atau kelompok khusus pada tarif INA-CBGs dengan syarat *Length of Stay* (LOS) di Rumah Sakit, pada fase akut 1 sampai dengan 42 hari, fase sub akut 43 sampai dengan 103 hari, pada fase kronis 104 sampai dengan 180 hari (5).

Skizofrenia tipe paranoid adalah subtype yang dimana terlihat jelas delusi dan halusinasi pendengarannya. Gejala utama adalah penderita menderita waham kejar dimana penderita seolah-olah dikejar oleh orang lain yang ingin mencelakainya (6). Gejala lain antara lain halusinasi ancaman atau perintah, dan halusinasi pendengaran berupa siulan, senandung, atau tawa. Selanjutnya, halusinasi penciuman atau pengecap, halusinasi pengecap atau halusinasi yang bersifat seksual, dan halusinasi yang bersifat visual yang jarang terjadi. Waham yang meliuti waham dikendalikan (*delusion of control*), waham dipengaruhi (*delusion of passivity*), dan keyakinan dianiaya. Kemudian, gangguan emosional, impuls, pembicaraan, serta gejala katatonik tidak menonjol (7).

Beberapa penelitian terkait efektifitas risperidon dengan olanzapin hanya sedikit dilakukan. Berdasarkan penelitian dilakukan oleh Praveena, dkk (2020) didapatkan hasil bahwa olanzapin lebih efektif dari risperidon berdasarkan *outcome* menggunakan skor *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS). Berdasarkan pedoman di India, biaya rata-rata per pasien untuk olanzapin adalah 89,96 USD, dan risperidon adalah 85,56 USD selama 8 minggu sejak awal pengobatan. Efek tambahan dan nilai skor pengobatan dengan *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS) untuk olanzapin (27,33) lebih besar daripada risperidon (20,38). Biaya setiap penurunan PANSS untuk olanzapin adalah 3,29 dan risperidon adalah 4,20. Rasio efektivitas biaya peningkatan mental (ICER) olanzapin secara keseluruhan dibandingkan dengan risperidon adalah 0,63 USD/PANSS. (8).

Sejauh ini analisa efektifitas biaya risperidon+olanzapin dan risperidon belum dilaksanakan di RSJ HB Saanin. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian analisis efektifitas biaya risperidon dan olanzapin pada pasien skizofrenia di RSJ Prof HB Saanin. Peneliti berharap penelitian ini membantu keputusan terhadap pengobatan yang lebih *cost-effective* dengan mempertimbangkan *outcome* klinis dan biaya pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi pada pasien rawat inap dengan Skizofrenia Paranoid di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang?
2. Bagaimana Rasio Inkremental Efektifitas Biaya (RIEB) terapi antipsikotik Risperidon-Olanzapin di dibandingkan dengan Risperidon pada pasien rawat inap dengan Skizofrenia Paranoid di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui karakteristik sosiodemografi pada pasien rawat inap dengan Skizofrenia Paranoid di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang
2. Menentukan Rasio Inkremental Efektifitas Biaya (RIEB) terapi antipsikotik Risperidon-Olanzapin di dibandingkan dengan Risperidon pada pasien rawat inap dengan Skizofrenia Paranoid di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang

1.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka hipotesis dari penelitian adalah:

- H₀ = Penggunaan antipsikotik Risperidon-Olanzapin tidak *cost-effectiveness* dibandingkan dengan penggunaan Risperidon pada pasien Skizofrenia Paranoid terhadap PANSS-EC.
- H₁ = Penggunaan terapi antipsikotik Risperidon-Olanzapin lebih *cost-effectiveness* dibandingkan dengan penggunaan Risperidon pada pasien Skizofrenia Paranoid terhadap PANSS-EC.
- H₀ = Penggunaan antipsikotik Risperidon-Olanzapin tidak *cost-effectiveness* dibandingkan dengan penggunaan Risperidon pada pasien Skizofrenia Paranoid terhadap jumlah hari rawatan.

H1 = Penggunaan terapi antipsikotik Risperidon-Olanzapin lebih *cost-effectiveness* dibandingkan dengan penggunaan Risperidon pada pasien Skizofrenia Paranoid terhadap jumlah hari rawatan.

