



GAMBARAN COST OF ILLNESS DARI PERSPEKTIF PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN

Merliana Marbun*, Adila Solida, Rizalia Wardiah

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Jl.

Letjend Soeprapto No.33, Telanaipura, Jambi, 36122, Indonesia

*merli03mrbn@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jambi pada 5 tahun terakhir cenderung tinggi dan meningkat sehingga menduduki urutan pertama sebagai kejadian penyakit terbanyak. Kondisi serupa juga terjadi di Kota Jambi, terdapat 25.846 kasus hipertensi pada tahun 2021. Penyakit hipertensi membutuhkan pengobatan jangka panjang dan relatif tinggi sehingga biaya hidup pasien bisa meningkat yang dapat berimbas terhadap beban ekonomi rumah tangga. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui gambaran cost of illness dari perspektif pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi tahun 2022. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan berjumlah 47 responden yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Instrumen penelitian berupa angket yang telah diuji sebelumnya dengan uji validitas isi. Uji validitas isi adalah pengujian terhadap setiap butir pertanyaan yang ada di lembar wawancara dengan dosen pembimbing sebagai ahli bidang studi dan disesuaikan dengan metode activity based costing system yakni memperhatikan alur pelayanan penyakit hipertensi rawat jalan. Pengolahan data menggunakan software statistik melalui tahap analisis statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa besaran rata-rata biaya medis langsung pasien hipertensi sebesar Rp 49.340,- per tahun, besaran rata-rata biaya non-medis langsung pasien hipertensi sebesar Rp 64.255,- per tahun, besaran rata-rata biaya tidak langsung pasien hipertensi sebesar Rp 3.191,- per tahun dan besaran rata-rata total cost of illness pasien hipertensi adalah sebesar Rp 116.787,- per tahun. Biaya non-medis langsung adalah biaya terbesar yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi dalam pengobatan hipertensi.

Kata kunci: biaya medis langsung; biaya non-medis langsung; biaya tidak langsung; cost of illness; hipertensi

OVERVIEW OF DISEASE COSTS FROM THE PERSPECTIVE OF OUTPATIENT HYPERTENSION

ABSTRACT

The prevalence of hypertension in Jambi Province in the last 5 years tends to be high and increasing so that it ranks first as the most common disease occurrence. Similar conditions also occur in Jambi City, where there are 25,846 cases of hypertension in 2021. Hypertension requires long-term and relatively high treatment so that the patient's living costs can increase which can impact the household's economic burden. This study aims to describe the cost of illness from the perspective of hypertensive outpatients at the Simpang IV Sipin Health Center, Jambi City in 2022. This type of research is a quantitative descriptive study with a cross sectional approach. The sample used was 47 respondents selected through accidental sampling technique. The research instrument was a questionnaire that had been previously tested with a content validity test. The content validity test is a test of each question item on the interview sheet with the supervising lecturer as an expert in the field of study and adjusted to the activity based costing system method, namely paying attention to the flow of outpatient hypertension services. Processing data using statistical software through descriptive statistical analysis stage. The results showed that the average direct medical costs for hypertensive patients was IDR 49,340 per year, the average non-medical direct costs for hypertensive patients was IDR 64,255 per year, the average indirect costs for hypertensive patients were IDR 3,191 per year and the average total cost of illness for

hypertensive patients is IDR 116,787 per year. Direct non-medical costs are the biggest costs that must be incurred by hypertensive patients in treating hypertension.

Keywords: cost of illness; direct medical cost; direct non-medical cost; hypertension; indirect cost

PENDAHULUAN

Hipertensi saat ini merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas kesehatan dunia (Utari & Rochmah, 2019). Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg setelah dua kali diukur dengan jangka waktu 5 menit pada kondisi istirahat yang cukup (World Health Organization, 2013). Prevalensi penderita hipertensi terus mengalami peningkatan dan jika tidak ditanggulangi secara baik akan menimbulkan dampak antara lain menurunnya tingkat produktivitas yang menjadi penyebab tidak stabilnya ekonomi masyarakat baik di tingkat individu ataupun rumah tangga serta menimbulkan penyakit penyerta atau terjadinya komplikasi yang merupakan salah satu faktor pemicu kematian dini di dunia yang paling utama (Utari & Rochmah, 2019).

Hipertensi termasuk penyakit kronis, sehingga penderita hipertensi membutuhkan pengobatan atau terapi rutin untuk mengontrol tekanan darah. Dalam melakukan upaya pengobatan hipertensi, penderita hipertensi membutuhkan biaya yang harus mereka tanggung (Utari & Rochmah, 2019). Pengobatan hipertensi akan dapat menyebabkan beban ekonomi bagi para penderita hipertensi, yang paling utama terhadap masyarakat yang mempunyai status ekonomi menengah ke bawah karena biaya pengobatan yang harus dikeluarkan relatif besar dan harus dilaksanakan dalam waktu yang cukup lama, bahkan sampai seumur hidup, sementara itu biaya pengobatan setiap tahun semakin mahal. Biaya pengobatan hipertensi juga memiliki potensi timbulnya pengeluaran katastropik pada rumah tangga, yakni pengeluaran untuk pengobatan penyakit yang membutuhkan biaya besar, memiliki potensi atau disertai komplikasi yang bisa mengancam jiwa (Solida, Noerjoedianto, Mekarisce, & Widiastuti, 2021).

Biaya akibat penyakit yang harus dikeluarkan oleh orang yang menderita hipertensi tidak hanya biaya pengobatan tetapi banyak biaya lain akibat menderita hipertensi yang harus dikeluarkan akibat menderita penyakit hipertensi (Utari & Rochmah, 2019). Besaran biaya yang ditanggung masyarakat akibat penyakit hipertensi dapat diketahui melalui studi *Cost Of Illness* (COI). Analisis *cost of illness* atau biaya akibat sakit adalah analisis biaya suatu penyakit pada sebuah populasi dengan melakukan pengukuran beban ekonomi suatu penyakit dalam unit moneter baik biaya langsung medis dan biaya langsung non medis ataupun biaya tidak langsung serta melakukan perkiraan besaran biaya maksimum yang bisa dihemat ataupun disimpan apabila penyakit bisa dicegah (Etika, Pristianty, & Hidayati, 2020). Pengukuran *cost of illness* dapat berdasarkan empat perspektif yakni perspektif masyarakat, perspektif pasien, perspektif penyedia layanan kesehatan serta perspektif pembayar (Mulianingsih, Endarti, & Widayanti, 2021).

Indonesia termasuk negara yang ikut serta dalam penyumbangan insiden hipertensi. Berdasarkan data Riskesdas, diketahui bahwa prevalensi hipertensi usia 18 tahun ke atas di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebanyak 25,8% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi sebanyak 34,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2013b) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penyakit hipertensi di Provinsi Jambi bahkan meningkat selama lima tahun berturut-turut. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jambi, penyakit hipertensi meningkat setiap tahun mulai dari tahun 2016 sebesar 13,69% hingga tahun 2020 sebesar 23,63% dan menempati urutan pertama sebagai kejadian penyakit terbanyak Provinsi Jambi dari 10 kejadian penyakit paling banyak di seluruh puskesmas yang terdapat di Provinsi Jambi. Di Kota Jambi, kondisi serupa

juga terjadi dimana berdasarkan data tahun 2020 yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, terdapat 17.289 kasus penderita hipertensi di Kota Jambi dan terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 25.846 kasus. Dari 20 Puskesmas yang terdapat di Kota Jambi, Puskesmas Simpang IV Sipin adalah Puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi yakni sebesar 5.511 orang.(Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2021)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Etika, dkk (2020) terhadap pasien hipertensi dengan terapi tunggal Captopril di Puskesmas Banyuanyar yang merupakan peserta BPJS rawat jalan, didapatkan hasil selama setahun kisaran total *cost of illness* (biaya sakit) mulai dari Rp 36.140 hingga Rp 2.528.000 setiap pasien (Etika et al., 2020). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh Istiqomah dan Rochmah (2016) terhadap pasien hipertensi yang berstatus PBI JKN di Kabupaten Pamekasan, didapatkan hasil rata-rata biaya langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi rawat jalan per tahun yakni sebesar Rp157.600,- dan rata-rata biaya tidak langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi rawat jalan per tahun yakni sebesar Rp527.890,- (Istiqomah & Rochmah, 2016). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Baroroh dan Fathonah (2017) terhadap pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit X Yogyakarta, didapatkan hasil rata-rata total biaya medis langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi tanpa penyakit lain per bulan adalah sebesar Rp 213.284 sampai Rp 434.632 (Baroroh & Fathonah, 2017).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh Solida, dkk (2021) masyarakat Kota Jambi beresiko untuk mengalami kejadian belanja katastropik sebanyak 31,3% khususnya pada pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mandiri, biaya tersebut salah satunya untuk membiayai penyakit hipertensi. Dengan melihat prevalensi penyakit kronis yang cenderung tinggi, termasuk salah satunya hipertensi maka ada potensi yang tinggi terhadap belanja kesehatan serta akan memberikan pengaruh terhadap penurunan kemampuan keuangan rumah tangga di masyarakat Kota Jambi (Solida et al., 2021). Oleh karena itu, agar biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan hipertensi ini tidak berimbas terhadap beban ekonomi pada rumah tangga dan untuk menurunkan beban ekonomi masyarakat dalam menanggung biaya akibat penyakit hipertensi, maka perlu dilakukan perhitungan besaran biaya pada penderita hipertensi melalui kajian *cost of illness* atau biaya akibat sakit hipertensi. Berdasarkan studi literatur yang sudah dilaksanakan oleh peneliti, penelitian mengenai *cost of illness* pengobatan penyakit hipertensi masih sedikit dan di Kota Jambi belum pernah dilakukan khususnya pada Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi yang mempunyai prevalensi hipertensi paling tinggi. Maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *Cost of Illness* dari Perspektif Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2022.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif berbasis evaluasi ekonomi dengan rancangan *cross sectional*. Variabel penelitian yang diteliti terdiri dari karakteristik dan sosioekonomi, biaya medis langsung, biaya non medis langsung, biaya tidak langsung dan total biaya akibat penyakit (*cost of illness*) pasien hipertensi. Pengukuran variabel biaya berdasarkan perspektif pasien hipertensi yang menjalankan pengobatan rawat jalan di Puskesmas melalui perhitungan estimasi biaya pengobatan hipertensi selama satu tahun dengan rumus perhitungan biaya akibat penyakit (*cost of illness-COI*), sebagai berikut: (Tania & Thabrany, 2016)

$$\text{Total COI Hipertensi} = X + Y + Z = \{[(x_1+x_2+x_3+x_4) \times f] + [(y_1+y_2) \times f] + [z \times h]\}$$

Keterangan:

X : Biaya medis langsung selama setahun

Y : Biaya non medis langsung selama setahun

Z : Biaya tidak langsung selama setahun

- x1 : Biaya administrasi (biaya pemeriksaan dan biaya obat dari fasilitas kesehatan)
 x2 : Biaya laboratorium
 x3 : Biaya poli gizi dan konsultasi gizi
 x4 : Biaya obat yang dibeli sendiri
 y1 : Biaya transportasi satu kali berobat
 y2 : Biaya parkir satu kali berobat
 z : Jumlah pendapatan pasien per hari
 f : Frekuensi berobat selama setahun
 h : Jumlah hari kerja yang hilang selama setahun karena berobat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan teknik *accidental sampling* dengan besar sampel sebanyak 47 responden. Kriteria inklusi penelitian ini adalah mengidap hipertensi minimal 1 tahun terakhir, pasien hipertensi rawat jalan yang berobat di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi, berobat menggunakan sistem *out of pocket*, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah memiliki penyakit penyerta dan tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan cara wawancara pada responden menggunakan angket yang telah diuji sebelumnya dengan uji validitas isi. Uji validitas isi pada penelitian ini adalah pengujian pada setiap butir pertanyaan pertanyaan yang ada di lembar wawancara dengan dosen pembimbing sebagai ahli bidang studi dan disesuaikan dengan metode dan butir pertanyaan biaya medis yang dikeluarkan disesuaikan dengan metode *activity based costing system* (sistem ABC) yakni memperhatikan aktivitas atau alur pelayanan penyakit hipertensi rawat jalan. Analisis data penelitian ini hanya menggunakan tahap analisis univariat.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Karakteristik Responden (n=47)

Variabel	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Perempuan	34	72,3
	Laki-Laki	13	27,7
Umur	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	1	2,1
	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	4	8,5
	Lansia Awal (46-55 Tahun)	9	19,1
	Lansia Akhir (56-65 Tahun)	19	40,4
	Manula (>65 Tahun)	14	29,8
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	2,1
	SD/Sederajat	7	14,9
	SMP/Sederajat	8	17,0
	SMA/Sederajat	19	40,4
	Diploma/S1/S2/S3	12	25,5
Pekerjaan	Tidak Bekerja	36	76,6
	Wiraswasta/Wirausaha	8	17,0
	Pegawai Negeri/TNI/POLRI	2	4,3
	Lain-Lain	1	2,1
Pendapatan	<Rp 2.972.192	16	34,0
	≥Rp 2.972.192	31	66,0

Tabel 1, diketahui bahwa hasil distribusi responden berdasarkan karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden (72,3%) dengan usia berada pada kategori lansia akhir (56-

65 tahun) sebanyak 19 responden (40,4%) dan pendidikan terakhir yang ditempuh berada pada tingkat SMA/Sederajat sebanyak 19 responden (40,4%). Mayoritas pasien hipertensi memiliki status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 36 responden (76,6%) dengan pendapatan per bulan pasien hipertensi sebagian besar \geq Rp 2.972.192 sebanyak 31 responden (66%).

Tabel 2.
Cost of Illness Hipertensi (n=47)

Komponen Biaya <i>Cost of Illness</i>	f	Minimum (Rupiah)	Maksimum (Rupiah)	Total (Rupiah)	Mean (Rupiah)	Std. Deviasi
Biaya Administrasi (Biaya Pemeriksaan dan Biaya Obat dari Fasilitas Kesehatan)	47	10000	60000	1890000	40212.77	21693.453
Biaya Laboratorium	47	0	75000	325000	6914.89	17832.347
Biaya Poli Gizi dan Konsultasi Gizi	47	0	0	0	0	0
Biaya Obat yang Dibeli Sendiri	47	0	20000	104000	2212.77	4582.273
Total Biaya Medis Langsung	47	10000	135000	2319000	49340.43	31838.776
Biaya Transportasi	47	0	288000	2384000	50723.40	53952.758
Biaya Parkir	47	0	24000	636000	13531.91	9484.200
Biaya Non Medis Langsung	47	0	288000	3020000	64255.32	56734.112
Pendapatan Pasien yang Hilang	47	0	150000	150000	3191.49	21879.749
Biaya Tidak Langsung	47	0	150000	150000	3191.49	21879.749
Total <i>Cost of Illness</i>	47	24000	362000	5489000	116787.23	81687.883

Tabel 2 diketahui bahwa total besaran biaya medis langsung (*direct medical cost*) yang dikeluarkan oleh 47 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 2.319.000,- dan besaran rata-rata per pasien adalah sebesar Rp 49.340,- dengan rentang Rp 10.000,- sampai Rp 135.000,-. Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa total besaran biaya non medis langsung (*direct non medical cost*) yang dikeluarkan oleh 47 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 3.020.000,- dan besaran rata-rata per pasien adalah sebesar Rp 64.255,- dengan rentang Rp 0,- sampai Rp 288.000,-.

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa total jumlah pendapatan pasien yang hilang atau biaya tidak langsung (*indirect medical cost*) akibat sakit hipertensi dari 47 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 150.000,- dan besaran rata-rata biaya tidak langsung (*indirect medical cost*) per pasien adalah sebesar Rp 3.191,- dengan rentang Rp 0,- sampai Rp 150.000,-. Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa total besaran biaya akibat penyakit hipertensi (*total cost of illness*) yang dikeluarkan oleh 47 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 5.489.000,-. Besaran rata-rata total biaya akibat penyakit hipertensi (*total cost of illness*) yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 116.787,- dengan rentang biaya paling sedikit Rp 24.000,- dan paling banyak Rp 362.000,-.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik dan sosioekonomi pasien hipertensi dari 47 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi tahun 2022 yang merupakan pasien umum atau pengguna *out of pocket* menunjukkan bahwa pasien hipertensi lebih banyak perempuan sebanyak 72,3% (31 orang). Menurut Nuryati (2021), perempuan yang akan memasuki usia menopause (>65 tahun) mempunyai risiko yang lebih tinggi mengalami hipertensi yang disebabkan oleh faktor hormonal yakni menurunnya kadar hormon estrogen (Nuryati, 2021). Berdasarkan umur, mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin terdapat pada kategori lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 40,4% (19 orang). Hampir seluruh pasien penderita hipertensi yang menjadi responden pada penelitian ini merupakan kelompok umur lansia. Menurut Putri dkk (2019), penyakit hipertensi berisiko tinggi atau rentan pada saat memasuki masa usia lansia akhir dibandingkan dengan usia lebih muda. Semakin bertambah umur seseorang, semakin banyak perubahan fisik dan biologis karena tubuh telah mengalami proses menurunnya fungsi organ-organ tubuh dan daya tahan tubuh akibat dari proses penuaan (Putri, Rekawati, & Wati, 2019).

Sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin pendidikan terakhir yang ditempuh adalah pada tingkat SMA/Sederajat sebanyak 40,4% (19 orang). Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Nugroho dan Sari (2019) diketahui bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih rentan mengalami hipertensi karena kurangnya pengetahuan terkait kesehatan (Nugroho & Sari, 2019). Mayoritas status pekerjaan pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin adalah tidak bekerja sebanyak 76,6% (36 orang), karena sebagian besar responden yang menderita penyakit hipertensi pada penelitian ini adalah lansia dimana pada kategori usia tersebut sudah memasuki masa pensiun. Menurut Gaol dan Simbolon (2022), seseorang dengan status tidak bekerja mempunyai risiko yang lebih tinggi mengalami hipertensi dikarenakan oleh orang yang tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktifitas fisik (Gaol & Simbolon, 2022). Pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin sebagian besar memiliki pendapatan per bulan lebih dari gaji upah minimum Kota Jambi 2022 yaitu \geq Rp 2.972.192 sebanyak 66% (31 orang). Rismadi dkk (2021) menyatakan bahwa pendapatan yang cukup dapat mempengaruhi seseorang mengalami penyakit hipertensi karena dalam memilih jumlah dan jenis bahan makanannya cenderung mempunyai kandungan berisiko tinggi terhadap kejadian hipertensi misalnya makanan yang tinggi kolesterol dan lemak (Rismadi, Siagian, & Siregar, 2021).

Biaya Medis Langsung (*Direct Medical Cost*)

Biaya medis langsung (*direct medical cost*) merupakan biaya yang dikeluarkan oleh pasien yang berhubungan langsung dengan pengobatan pasien yang ditimbulkan karena penyakit dan sakit setelah mendapatkan jasa dan produk pelayanan kesehatan (Indrayathi & Noviyanti, 2016). Biaya medis langsung pada penelitian ini adalah biaya yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi yang berhubungan langsung dengan pengobatan hipertensi dan memeriksakan kesehatannya. Pada penelitian ini biaya medis langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi untuk menjalani pengobatan hipertensi dihitung sesuai dengan alur pelayanan penyakit hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin yang terdiri dari biaya administrasi (biaya pemeriksaan dan biaya obat dari fasilitas kesehatan), biaya laboratorium, biaya poli gizi dan konsultasi gizi, serta biaya obat yang dibeli sendiri.

Berdasarkan perspektif pasien, besaran rata-rata biaya medis langsung (*direct medical cost*) yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 49.340,- dengan rentang Rp 10.000,- sampai Rp 135.000,-. Hasil

penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Etika dkk (2020) terhadap pasien hipertensi dengan terapi tunggal Captopril di Puskesmas Banyuanyar yang merupakan peserta BPJS rawat jalan, didapatkan hasil bahwa kisaran total biaya medis langsung selama setahun mulai dari Rp 36.140 hingga Rp 368.000 setiap pasien (Etika et al., 2020). Besaran biaya administrasi yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi dalam pengobatan hipertensi di Puskesmas adalah sebesar Rp 5.000,- per pasien untuk sekali kunjungan atau pelayanan yang telah mencakup juga biaya pemeriksaan dan biaya obat dari fasilitas kesehatan. Pasien hipertensi yang melakukan cek laboratorium harus mengeluarkan biaya cek laboratorium sebesar Rp 25.000,- untuk sekali pengecekan kadar kolesterol.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif yang membutuhkan terapi gizi medis dalam membantu proses penyembuhan dengan melakukan peningkatan motivasi pelaksanaan dan penerimaan diet yang diperlukan berdasarkan dengan kondisi pasien melalui konseling gizi dan edukasi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Akan tetapi, dari hasil wawancara terhadap responden pasien hipertensi tidak ada yang melakukan konsultasi gizi sehingga besaran biaya poli gizi dan konsultasi gizi yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi untuk pengobatan hipertensi adalah Rp 0,-. Ada beberapa pasien hipertensi yang ditemui masih membeli obat dari fasilitas kesehatan lainnya seperti apotik menggunakan biaya sendiri. Hal tersebut disebabkan oleh pasien hipertensi yang tidak rutin melaksanakan kunjungan pengobatan penyakit hipertensi ke Puskesmas dan obat yang tidak tersedia di Puskesmas atau obat yang diperoleh dari Puskesmas terbatas. Besaran biaya obat yang dibeli sendiri yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi sangat bervariasi sesuai dengan jenis obat yang beli. Dari beberapa komponen biaya medis langsung, biaya administrasi (biaya pemeriksaan dan biaya obat dari fasilitas kesehatan) adalah komponen biaya terbesar yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi dalam pengobatan hipertensi.

Biaya Non Medis Langsung (*Direct Non Medical Cost*)

Biaya non medis langsung (*direct non medical cost*) merupakan biaya yang dikeluarkan oleh pasien yang berhubungan langsung dengan pengobatan pasien yang ditimbulkan karena penyakit dan sakit, tetapi tidak berhubungan langsung dengan kegiatan membeli jasa atau produk pelayanan kesehatan (Indrayathi & Noviyanti, 2016). Pada penelitian ini biaya non medis langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi untuk menjalani pengobatan hipertensi dihitung berdasarkan komponen biaya non medis langsung yang terdiri dari biaya transportasi dan biaya parkir. Berdasarkan perspektif pasien, besaran rata-rata biaya non medis langsung (*direct non medical cost*) yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 64.255,- dengan rentang Rp 0,- dan sampai Rp 288.000,-. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Etika dkk (2020) terhadap pasien hipertensi dengan terapi tunggal Captopril di Puskesmas Banyuanyar yang merupakan peserta BPJS rawat jalan, didapatkan hasil bahwa kisaran total biaya non medis langsung selama setahun mulai dari Rp 0 hingga Rp 360.000 setiap pasien (Etika et al., 2020).

Besaran biaya transportasi yang dikeluarkan pasien hipertensi tergantung pada jenis kendaraan yang digunakan ke fasilitas kesehatan (Puskesmas), jarak tempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) dan harga bahan bakar. Variasi jenis kendaraan yang digunakan ke Puskesmas meliputi mobil, motor, angkutan umum dan jalan kaki. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Simpang IV Sipin diketahui bahwa mayoritas menggunakan jenis kendaraan bermotor dan jarak rumah ke Puskesmas tidak lebih dari 5 Km. Bervariasinya jenis kendaraan dan semakin jauh jarak dari rumah ke Puskesmas maka semakin besar juga biaya transportasi yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi.

Umumnya pasien hipertensi yang melakukan pengobatan ke Puskesmas mengeluarkan biaya parkir sebesar Rp 2.000,-. Dari komponen biaya non medis langsung, biaya transportasi adalah komponen biaya terbesar yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi dalam pengobatan hipertensi.

Biaya Tidak Langsung (*Indirect Cost*)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), biaya tidak langsung (*indirect cost*) merupakan biaya yang dikeluarkan oleh pasien karena hilangnya produktivitas akibat penyakit yang dialami pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2013a). Pada penelitian ini biaya tidak langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi untuk menjalani pengobatan hipertensi adalah jumlah pendapatan pasien yang hilang karena hilangnya produktivitas akibat penyakit yang dialami pasien. Berdasarkan perspektif pasien, besaran rata-rata biaya tidak langsung (*indirect medical cost*) yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 3.191,- dengan rentang Rp 0,- dan sampai Rp 150.000,-. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Etika dkk (2020) terhadap pasien hipertensi dengan terapi tunggal Captopril di Puskesmas Banyuwang yang merupakan peserta BPJS rawat jalan, didapatkan hasil bahwa kisaran total biaya tidak langsung selama setahun mulai dari Rp 0 hingga Rp 1.800.000 setiap pasien (Etika et al., 2020).

Jenis pekerjaan pasien hipertensi merupakan faktor yang sangat mempengaruhi biaya tidak langsung. Dalam penelitian ini, pendapatan pasien yang hilang tidak berpengaruh banyak terhadap *cost of illness* hipertensi. Hal ini disebabkan oleh, mayoritas pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Simpang IV Sipin memiliki status tidak bekerja. Menurut Istiqomah dan Rochmah (2016), pasien hipertensi tidak ada biaya produktivitas yang hilang dikarenakan oleh gejala klinis yang sering diabaikan sehingga mayoritas penderita hipertensi akan tetap bekerja walaupun mengalami manifestasi klinis hipertensi agar bisa menafkahi keluarga dan sebagian besar penderita hipertensi tidak bekerja (Istiqomah & Rochmah, 2016). Menurut Etika dkk (2020), penurunan pendapatan akibat hilangnya produktivitas biasanya dialami oleh seseorang yang memiliki jenis pekerjaan seperti pegawai atau buruh dan wiraswasta (Etika et al., 2020).

Total Cost of Illness

Analisis *cost of illness* suatu penyakit dilakukan dengan menyajikan data seluruh biaya yang dikeluarkan dalam pengobatan tanpa membandingkan rasio dengan efektivitasnya (Fadillah, Ramadhani, Erlianti, & Hasniah, 2021). Total *cost of illness* atau biaya akibat penyakit hipertensi atau istilah lain beban ekonomi akibat penyakit hipertensi merupakan perhitungan dari penjumlahan biaya yang dikeluarkan untuk biaya langsung medis (*direct medical cost*), biaya langsung non medis (*direct non medical cost*) dan biaya tidak langsung (*indirect cost*) yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi. Pada penelitian ini kurun waktu yang digunakan dalam perhitungan *cost of illness* (COI) adalah jumlah biaya yang dikeluarkan selama satu tahun yang berfokus terhadap pasien hipertensi tanpa komplikasi yang merupakan pasien umum atau pengguna *out of pocket*. Model pembiayaan *out of pocket* adalah pengeluaran biaya berasal dari individu dan tidak didanai oleh program asuransi saat akan menggunakan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan (Setiawan et al., 2022).

Berdasarkan perspektif pasien, besaran rata-rata total biaya akibat penyakit hipertensi (*total cost of illness*) yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 116.787,- dengan rentang Rp 24.000,- sampai Rp 362.000,-. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Etika dkk (2020) terhadap pasien hipertensi dengan terapi tunggal Captopril di Puskesmas Banyuwang yang merupakan peserta BPJS rawat jalan, didapatkan hasil selama setahun kisaran total *cost*

of illness (biaya sakit) mulai dari Rp 36.140 hingga Rp 2.528.000 setiap pasien (Etika et al., 2020). Melalui hasil penelitian ini, diketahui bahwa dari ketiga variabel biaya penyusun *cost of illness* (COI), biaya non medis langsung (*direct non medical cost*) adalah biaya terbesar yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi dalam pengobatan hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh Etika dkk (2020) terhadap pasien hipertensi dengan terapi tunggal Captopril di Puskesmas Banyuanyar yang merupakan peserta BPJS rawat jalan diketahui bahwa biaya tidak langsung merupakan biaya yang paling besar yang harus dikeluarkan pasien hipertensi untuk pengobatan hipertensi (Etika et al., 2020). Penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Istiqomah dan Rochmah pada tahun 2016 di Kabupaten Pamekasan terkait beban ekonomi penderita hipertensi yang memiliki status PBI JKN juga menyatakan hal yang sama dengan Etika dkk (2020) yaitu biaya tidak langsung lebih tinggi daripada biaya langsung (Istiqomah & Rochmah, 2016).

Besaran total *cost of illness* (COI) terbesar yang harus dikeluarkan pasien hipertensi disebabkan oleh faktor kunjungan pasien yang rutin dalam melaksanakan pengobatan hipertensi ke Puskesmas sedangkan besaran total *cost of illness* (COI) terendah disebabkan oleh faktor kunjungan pasien yang tidak rutin dalam melaksanakan pengobatan hipertensi ke Puskesmas, karena semakin sering pasien hipertensi melakukan kunjungan pengobatan hipertensi ke Puskesmas maka semakin besar biaya yang dikeluarkan. Menurut Idrus dkk (2021), pasien hipertensi yang rutin melakukan kunjungan pengobatan hipertensi ke Puskesmas walaupun mengeluarkan biaya yang lebih tinggi daripada pasien hipertensi yang tidak rutin melaksanakan kunjungan pengobatan hipertensi ke Puskesmas, akan tetapi kesehatan pasien hipertensi tersebut terkontrol setiap bulannya sehingga tidak menjadikan penyakit hipertensi lebih parah lagi atau terjadinya komplikasi. Sedangkan pasien hipertensi yang tidak rutin melaksanakan kunjungan pengobatan hipertensi ke Puskesmas bisa mengakibatkan kondisi kesehatan pasien tersebut menurun sewaktu-waktu dan jatuh ke dalam kondisi darurat (Idrus, Ansariadi, & Ansar, 2021).

SIMPULAN

Diketahui bahwa mayoritas responden penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 72,3% (34 orang) dengan usia berada pada kategori lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 40,4% (19 orang) dan pendidikan terakhir yang ditempuh berada pada tingkat SMA/Sederajat sebanyak 40,4% (19 orang). Mayoritas pasien hipertensi memiliki status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 76,6% (36 orang) dengan pendapatan per bulan pasien hipertensi sebagian besar \geq Rp 2.972.192 sebanyak 66% (31 orang). Biaya yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi dari perspektif pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi meliputi besaran rata-rata biaya medis langsung pasien hipertensi sebesar Rp 49.340,- dengan rentang Rp 10.000,- sampai Rp 135.000,- per tahun, besaran rata-rata biaya non-medis langsung pasien hipertensi sebesar Rp 64.255,- dengan rentang Rp 0,- sampai Rp 288.000,- per tahun, besaran rata-rata biaya tidak langsung pasien hipertensi sebesar Rp 3.191,- dengan rentang Rp 0,- sampai Rp 150.000,- per tahun dan besaran rata-rata total cost of illness pasien hipertensi adalah sebesar Rp 116.787,- dengan rentang Rp 24.000,- sampai Rp 362.000,- per tahun. Total besaran biaya akibat penyakit hipertensi (total cost of illness) yang dikeluarkan oleh 47 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin selama satu tahun adalah sebesar Rp 5.489.000,-. Biaya non-medis langsung adalah biaya terbesar yang harus dikeluarkan oleh pasien hipertensi dalam pengobatan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Baroroh, F., & Fathonah, S. S. (2017). Biaya Medik Langsung Terapi Hipertensi Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 3(2), 6–13. <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v3i2.1724>

- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2021). Laporan Kasus Penyakit Tidak Menular Kota Jambi Tahun 2021. Jambi.
- Etika, T., Pristianty, L., & Hidayati, I. R. (2020). Analisis Cost-of-Illness pada Pasien Hipertensi Peserta BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Banyuanyar. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(1), 41–46.
- Fadillah, A., Ramadhani, J., Erlianti, K., & Hasniah. (2021). Analisis Cost of Illness Penyakit Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Praya, NTB. *Al Ulum Sains Dan Teknologi*, 6(2), 104–111. <https://doi.org/10.31602/ajst.v6i2.5226>
- Gaol, R. L., & Simbolon, F. N. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Full Bethesda Medan Tahun 2021. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 5(1), 30–37.
- Idrus, N. I., Ansariadi, & Ansar, J. (2021). Determinan Pemeriksaan Rutin Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Massenga. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(2), 191–198.
- Indrayathi, P. A., & Noviyanti, R. (2016). Cost Of Illness (Beban Ekonomi Penyakit Dalam Pembangunan Kesehatan). Denpasar: Universitas Udayana.
- Istiqomah, A. N., & Rochmah, T. N. (2016). Beban Ekonomi Pada Penderita Hipertensi Dengan Status PBI JKN Di Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 2(2), 124–132. <https://doi.org/10.29241/jmk.v2i2.58>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013a). Pedoman Penerapan Kajian Farmakoeкономи. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013b). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Asupan Gizi Terpadu (PAGT). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mulianingsih, B. R. N., Endarti, D., & Widayanti, A. W. (2021). Biaya Langsung dan Tidak Langsung pada Penyakit Hipertensi: Narrative Review. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 99–106. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i1.2326>
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 233–238.
- Nuryati, E. (2021). *Hipertensi Pada Wanita*. Surabaya: Jakad Media Publishing. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=lHorEAAAQBAJ>
- Putri, N. R. I. A. T., Rekawati, E., & Wati, D. N. K. (2019). Relationship of Age, Gender, Hypertension History, and Vulnerability Perception With Physical Exercise Compliance

- in Elderly. *Enfermeria Clinica*, 29(52), 541–545.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.083>
- Rismadi, K., Siagian, A., & Siregar, F. A. (2021). Pengaruh Penghasilan dan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Nelayan di Kota Medan. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 328–342.
- Setiawan, E., Sihaloho, E. D., Yuliawati, F., Empel, G. van, Idris, H., & Siregar, A. Y. (2022). *Pembiayaan Kesehatan Konsep dan Best Practices di Indonesia*. Jakarta: PPJK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Solida, A., Noerjoedianto, D., Mekarisce, A. A., & Widiastuti, F. (2021). Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Jambi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(4), 209–215.
- Tania, F., & Thabrany, H. (2016). Biaya dan Outcome Hemodialisis di Rumah Sakit Kelas B dan C. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 54–64.
<https://doi.org/10.7454/eki.v1i1.1763>
- Utari, A. B., & Rochmah, T. N. (2019). Analisis Burden of Disease Hipertensi Pada Masyarakat Di Kabupaten Kediri. *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(2), 138–149.
<https://doi.org/10.20473/ijph.v14i2.2019.138-149>
- World Health Organization. (2013). *A Global Brief on Hypertension Silent Killer, Global Public Health Crisis*. World Health Organization.

