

**ANALISIS EFEKTIVITAS BIAYA PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI KOMBINASI
AMLODIPINE-CANDESARTAN DAN AMLODIPINE- LISINOPRIL
PADA PASIEN RAWAT JALAN RSUD KABUPATEN
KARANGANYAR TAHUN 2020**

Skripsi

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat S1



Diajukan oleh:

Risky Setiawan 24185496A

Kepada

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS SETIA BUDI

SURAKARTA

April 2021

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**ANALISIS EFEKTIVITAS BIAYA PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI
KOMBINASI AMLODIPINE-CANDESARTAN DAN AMLODIPINE-
LISINOPRIL PADA PASIEN RAWAT JALAN RSUD
KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2020**

Oleh :

Risky setiawan

24185496A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji
Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 05 November 2021

Mengetahui, Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

Prof. Dr. apt. RA. Oetari, SU, MMM, Sc



Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. RA. Oetari, SU, MMM, Sc

Pembimbing Pendamping

Dra. apt. Pudiasuti R.S.P, MM.

Penguji :

1. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si, M.Sc

2. apt. Vivian Nopriyanti, M.Sc

3. apt. Carolina Eka Waty, M.Sc

4. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, SU, MMM, Sc

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"Jangan terlalu keras pada dirimu sendiri, karena hasil akhir dari semua urusan di dunia ini sudah ditetapkan oleh Allah. Jika sesuatu ditakdirkan untuk menjauh darimu, maka ia tak akan pernah mendatangimu. Namun jika ia ditakdirkan bersamamu, maka kau tak akan bisa lari darinya."

-Umar bin Khattab-

"Jangan menjelaskan tentang dirimu kepada siapa pun, karena yang menyukaimu tidak butuh itu. Dan yang membencimu tidak percaya itu."

-Ali bin Abi Thalib-

"Jika ada yang menghina Anda, anggap saja sebagai pujian bahwa sebenarnya dia berjam-jam telah memikirkan Anda, sedang Anda tidak sedetipun memikirkan dia"

-Prof. Dr. Ir. B. J. Habibie-

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

- Allah SWT atas Ridho-Nya yang telah membantu dan menguatkanmu menghadapi berbagai rintangan dalam mengerjakan sampai menyelesaikan skripsi ini.
- Orang tua dan adik tercinta sebagai tanda kasih sayang dan rasa terima kasih yang tak terhingga karena telah membesarkan serta mendidikmu untuk menjadi seseorang yang berguna bagi nusa dan bangsa. Terima kasih atas semua usaha dan perjuangan dalam membantumu menyelesaikan pendidikan ini baik secara materi, dukungan, doa, dan kasih sayang kalian tiada henti.
- Kedua dosen pembimbingku Prof. Dr. apt. Oetari, S. U., M.M.,M.Sc. dan Dra. apt Pudiastuti RSP, MM. yang memiliki peran utama dalam membantu menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas waktu, nasihat, bantuan, serta pengalaman yang begitu berharga.
- Teman- teman seperjuanganku dari Samarinda yang tidak bisa kusebutkan satu persatu. Terima kasih atas dukungannya sampai saat ini

- Anak – anak kontrakan yang sangat membatu rafly lj, fahmi, opan, rama, daeng, umay, dan dendi. Terima kasih atas mabar gamenya ,semangat, bantuan , dan canda tawanya disaat aku mengerjakan skripsi ini.
- Temanku sobat javanica terimakasih kalian sudah sangat suport saya dalam segalahal, dan teman tergoilkku septian,bella,elita,melisa,okta,linaa terimakasih atas semuanya.
- Temanku bolang di Samarinda tedi dan septian terimakasih sudah support dari jauh mudahan kita bisa bertemu kembali di kampong halaman.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta 15 Oktober 2021



Penulis

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis efektivitas biaya penggunaan antihipertensi kombinasi amlodipine-candesartan dan amlodipine-lisinopril pada pasien rawat jalan rsud kabupaten karanganyar tahun 2020”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan, saran, serta dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, tidak lupa penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini, dan baginda nabi tauladan Muhammad SAW.
2. Orang tua dan adik yang telah memberikan semangat, mendengarkan keluh kesahku dan dorongan materi, moril, dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi.
3. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., selaku dosen pembimbing utama yang telah berkenan memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Dra. apt. Pudiastuti RSP, MM. selaku dosen pembimbing pendamping telah berkenan memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.

7. Bapak dan ibu dosen selaku penguji skripsi, penulis mengucapkan terima kasih atas kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Orang tua, dan adik-kakakku yang telah memberikan semangat serta dorongan materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi
9. Teman-teman seperjuanganku dari samarinda yang tidak bisa kusebutkan satu persatu. Terima kasih atas dukungannya sampai saat ini
10. Anak – anak kontrakan yang sangat gokil rafly lj, fahmi, opan, rama, daeng, umay, dan dandi. Terima kasih atas semangat, bantuan , dan canda tawanya disaat aku mengerjakan skripsi ini.
11. Temanku septian yang sudah mengingatkan jam kuliah dan deadline tugas dikala aku sibuk mengurus skripsi dan partner kemana-mana.
12. Teman-temanku sobat javanica bella,elita,melisa,lina,septian,okta yang selalu menyemangati bersama dengan segala canda tawa kalian.
13. Teman-temanku di Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan dukungan dan semangat.
14. Kampusku Universitas Setia Budi Surakarta yang telah menjadi tempatku menuntut ilmu dan mendapatkan berbagai sumber pustaka untuk mendukung penulisan skripsi ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bermanfaat sangat diharapkan agar dapat memperbaiki kedepannya. Semoga skripsi ini dapat menambah wawasan, menginspirasi, serta bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

Wassalamu’alaikum warohmatullahi wabarokatuh.

Surakarta 15 Oktober

2021



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Farmakoekonomi.....	5
1. Pengertian.....	5
2. <i>Cost effectiveness analysis</i> (CEA).....	6
3. Pengertian Biaya.....	6
5. Perhitungan ACER dan ICER	7
B. Hipertensi.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Klasifikasi.....	9
3. Etiologi dan Patofisiologi Hipertensi.....	9
4. Manifestasi Klinik	10
5. Diagnosa.....	10
C. Profil Rumah Sakit	11
D. Landasan Teori.....	12
E. Keterangan Empiris	14
F. Kerangka Pikir Penelitian	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Rancangan Penelitian	16
B. Waktu dan Tempat	16

C. Populasi dan Sampel.....	16
D. Subjek Penelitian.....	17
1. Kriteria Inklusi.....	17
2. Kriteria Eksklusi.....	17
E. Variabel Penelitian	17
F. Definisi Oprasional.....	18
G. Alat dan Bahan.....	19
H. Alur penelitian.....	19
1. Tahap Persiapan Penelitian	19
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian	19
3. Tahap Penyelesaian.....	20
I. Analisis Hasil	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Data Demografi Pasien	22
1. Distribusi pasien berdasarkan umur	23
2. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	24
B. Analisis Biaya Terapi	26
1. Efektivitas Terapi.....	26
2. Perhitungan total biaya.....	28
3. Analisis perhitungan ACER	30
4. Analisis perhitungan ICER.....	31
5. Analisis sensitivitas.....	33
C. Keterbatasan Penelitian	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	41

DAFTAR TABEL

Halaman

1. JNC VII Target terapi hipertensi dilihat pada tabel berikut ini:	13
2. Distribusi pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020 berdasarkan umur	23
3. Distribusi pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020 berdasarkan jenis kelamin	25
4. Efektivitas pengobatan pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020	27
5. Biaya medik langsung pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020	29
6. Hasil perhitungan nilai ACER terapi kombinasi pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020	30
7. Hasil perhitungan nilai ICER terapi kombinasi pada pasien hipertensi rawat jalan	32
8. Analisis sensitivitas penggunaan terapi kombinasi herbessercandesartan pada pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Pikir	15
2. Diagram tornado berdasarkan analisis sensitivitas biaya obat antihipertensi ...	34
3. Diagram tornado berdasarkan analisis sensitivitas biaya obat lain.....	34
4. Diagram tornado berdasarkan analisis sensitivitas biaya diagnosi.....	34
5. Diagram tornado berdasarkan analisis sensitivitas biaya pemeriksaan	34
6. Diagram tornado berdasarkan analisis sensitivitas total biaya	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat permohonan ijin Penelitian Tugas Akhir ke RSUD Kabupaten Karanganyar	41
2. Surat rekomendasi penelitian dari RSUD Kabupaten Karanganyar	42
3. Surat Ethical Clearance dari Komisi Etika Penelitian Kesehatan	43
4. Data rekam medik pemeriksaan pasien hipertensi.....	44
5. Data instalasi farmasi pasien hipertensi	45
6. Data karakteristik pasien yang menggunakan terapi kombinasi Amlodipin – Candesartan	45
7. Data karakteristik pasien yang menggunakan terapi kombinasi Amlodipin – Lisinopril	46
8. Perhitungan data distribusi pasien berdasarkan umur.....	48
9. Perhitungan distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin.....	48
10. Perhitungan efektivitas terapi	49
11. Perhitungan ACER.....	49
12. Perhitungan ICER.....	50

INTISARI

SETIAWAN R, 2021, ANALISIS EFEKTIVITAS BIAYA PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI KOMBINASI AMLODIPINE – CANDESARTAN DAN AMLODIPINE – LISINOPRIL PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RSUD KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2020.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global penyebab kematian nomor 3, yakni 6,7% dari kematian semua umur. Hipertensi menyebabkan komplikasi dengan organ target seperti jantung, otak, mata, dan arteri perifer akibat tingginya tekanan darah. Tujuan penelitian adalah mengetahui efektivitas terapi kombinasi kombinasi amlodipine – candesartan dan amlodipine – lisinopril pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020. Pemilihan kombinasi dipilih berdasarkan mekanisme kerja dari masing-masing kombinasi.

Pengambilan data dilakukan bulan Mei 2021 sampai Juli 2021. Data yang diambil meliputi data rekam medik dan data *billing* pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar pada bulan Januari sampai Desember tahun 2020 pengambilan data menggunakan metode *purposive sampling*. Didapat sebanyak 73 sampel dari 3888 kasus hipertensi menggunakan metode CEA. Analisis efektivitas biaya dengan menghitung biaya medik, efektivitas terapi, ACER dan ICER.

Hasil penelitian menunjukkan terapi kombinasi amlodipine–lisinopril lebih efektif dengan persentase sebesar 87,5 % dibandingkan dengan kombinasi amlodipine–candesartan sebesar 85,7 %. Rata – rata biaya medik terapi kombinasi amlodipine–candesartan sebesar Rp 209.814 dan terapi amlodipine– lisinopril sebesar Rp 161.847. Kelompok kombinasi amlodipine–lisinopril memperoleh nilai ACER paling rendah, sebesar Rp 1.849. Maka disimpulkan terapi kombinasi amlodipine–lisinopril paling *cost effective* dengan nilai ICER Rp -26.648 per persen aktivitas.

Kata kunci : CEA, Hipertensi, Candesartan, Amlodipin, Lisinopril

ABSTRACT

SETIAWAN R, 2021, COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OF AMLODIPINE - CANDESARTAN AND AMLODIPINE - LISINOPRIL COMBINATION ANTIHYPERTENSION COST EFFECTIVENESS ANALYSIS IN 2020.

Hypertension is a global health problem that is the number 3 cause of death, which is 6.7% of deaths of all ages. Hypertension causes complications with target organs such as the heart, brain, eyes, and peripheral arteries due to high blood pressure. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the combination therapy of amlodipine - candesartan and amlodipine - lisinopril in outpatient hypertension patients at the Karanganyar District Hospital in 2020. The combination was selected based on the mechanism of action of each combination.

Data collection was carried out from May 2021 to July 2021. The data taken included medical record data and billing data for hypertension patients who underwent outpatient treatment at the Karanganyar District Hospital from January to December 2020. Data collection used the purposive sampling method. Obtained as many as 73 samples from 3888 cases of hypertension using the CEA method. Cost-effectiveness analysis by calculating medical costs, therapeutic effectiveness, ACER and ICER.

The results showed that the amlodipine–lisinopril combination therapy was more effective with a percentage of 87.5% compared to the amlodipine–candesartan combination of 85.7%. The average medical cost for amlodipine–candesartan combination therapy is Rp. 209,814 and amlodipine–lisinopril therapy is Rp. 161,847. The amlodipine–lisinopril combination group obtained the lowest ACER value, amounting to Rp 1,849. It was concluded that the combination therapy of amlodipine–lisinopril was the most cost effective with an ICER value of Rp -26,648 per percent of activity.

Keywords: CEA, Hypertension, Candesartan, Amplodipin, Lisinopril

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah sudah termasuk penyakit yang telah menyebar ke seluruh dunia dan merupakan faktor risiko gagal ginjal, stroke, infark miokard akut bahkan kematian. Hipertensi dapat mempengaruhi beberapa organ tujuan ginjal, otak, jantung, arteri parifer, dan mata karena tekanan darah tinggi dan waktu yang tidak terkontrol atau tidak diobati, menyebabkan komplikasi. Menurut RIKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 34,1% dari tahun 2000 hingga sekarang. (Riskesdas 2018).

Hipertensi merupakan penyakit sistemik kronis membutuhkan terapi yang cukup lama atau bahkan seumur hidup. Hipertensi adalah masalah kesehatan global dan penyebab kematian ketiga yaitu tuberkulosis dan stroke, terhitung 6,7% dari semua kematian di semua kelompok umur. Hipertensi juga dapat menimbulkan komplikasi pada berbagai organ, sehingga penanganan yang tepat serta deteksi dini dan cepat dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Stres pasien biasanya dapat dikontrol melalui gaya hidup atau pengobatan, sedangkan manajemen pengobatan untuk pasien hipertensi biasanya dilakukan ketika tekanan darah tidak dapat dikontrol melalui pola hidup sehat. (Assaad-Khalil dkk 2015). Prevalensi tekanan darah tinggi merupakan masalah utama bagi masyarakat Indonesia dan dunia. WHO memperkirakan 11% penderita hipertensi diketahui tidak terdeteksi di dunia, dan 50% berada di negara termasuk Indonesia yang berkembang. Diperkirakan pada tahun 2025, prevalensi penderita tekanan darah meningkat menjadi sekitar 60% yang akan menjadikan Indonesia sebagai salah satu kelompok penyakit hipertensi terbesar (Rustiani, 2014).

Menurut penelitian Stiadi dkk (2020) menyatakan bahwa kombinasi amlodipine-kandesartan lebih *cost-effective* dibandingkan amlodipine-lisinopril dengan nilai ACER kelompok amlodipine-candesartan dan kelompok amlodipine-lisinopril berturut-turut adalah Rp. 1.604.736,2 per efektivitas dan Rp. 1.811.278,8

per efektivitas. Pada penelitian tentang analisis efektivitas biaya pengobatan kombinasi candesartan-amlodipin dibandingkan dengan kandesartan-diltiazem pada pasien hipertensi rawat jalan, menyatakan pengobatan kombinasi kandesartan-amlodipin lebih *cost effective* dengan nilai ICER adalah Rp. 23.187,40 per persentase (Baroroh dan Sari, 2018).

Pedoman penyakit hipertensi internasional mengakui bahwa sebagian besar pasien akan memerlukan dua atau lebih kombinasi obat antihipertensi untuk mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Obat-obat tersebut dapat diberikan sebagai agen terpisah maupun kombinasi dalam satu pil tunggal (Chazova *et al* 2011).

Cost- effectiveness analysis merupakan kajian farmakoekonomi yang menggunakan cara analisis ekonomi untuk memberikan hasil yang tepat guna mengetahui apa saja yang ada dalam sistem pelayanan kesehatan dengan sebaran tertentu. CEA adalah metode analisis farmakoekonomi dengan mengukur biaya dan membandingkannya dengan kondisi kesehatan. Hasilnya dilihat dari gejala dan persentase kesehatan dalam hidup (Andayani, 2013).

Tekanan darah biasa juga dikenal salah satu penyakit *silent killer*, dan kita tahu bahwa pasien biasanya tidak mengetahui gejala pada tubuh pasien (Dalimartha *et al.*, 2008). Tujuan pengobatan hipertensi juga sangat penting, salah satunya untuk menghambat terjadinya komplikasi, mengurangi kejadian kardiovaskuler, serebrovaskular dan vaskuler ginjal, dengan kata lain mengurangi dampak tekanan darah tinggi melawan kerusakan organ. Secara umum target tekanan darah yang harus dicapai adalah 140/90 mmHg sedangkan target tekanan darah untuk diabetes atau penyakit ginjal kronik (PGK) adalah 130/80 mmHg (Tedjasukmana, 2012).

Pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang lama sehingga membutuhkan dana yang tidak sedikit. Penelitian perbandingan obat ini agar mendapatkan obat hipertensi yang *cost effective* dan murah biaya. Terdapat perbedaan efek antihipertensi, dan perlu dilihat penelitian yang tujuannya untuk melihat khasiat obat tekanan darah yang efektif. Setiap pelayanan kesehatan yang dimiliki seluruh dunia sumber daya atau bertindak sebagai pelapor, menyediakan

waktu, fasilitas dan sistem pelayanan kesehatan, termasuk sumber daya untuk penanganan hipertensi. (Kementerian Kesehatan, 2013).

Penelitian farmakoekonomi sangat memperhatikan sumber daya yang terbatas, termasuk biaya. Dalam penelitian ini tidak hanya obat yang harus diperhatikan, tetapi juga keefektifan, keamanan dan kualitas obat, serta aspek ekonomi yang terlibat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk mencapai tujuan pemanfaatan sumber daya kesehatan yang terbatas secara efektif dan efektif (KEMENKES RI 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana efektivitas terapi kombinasi amlodipine – candesartan dan amlodipine – lisinopril pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020?
2. Berapa total biaya rata - rata penggunaan obat kombinasi amlodipine – candesartan dan amlodipine – lisinopril pada pasien Hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020?
3. Penggunaan terapi yang lebih cost-effective antara obat kombinasi amlodipine – candesartan dan amlodipine – lisinopril dilihat dari hasil ACER dan ICER pada terapi hipertensi pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk melihat efektivitas terapi kombinasi amlodipine – candesartan dan amlodipine – lisinopril pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020.
2. Untuk mengetahui rata – rata penggunaan biaya obat amlodipine, candesartan dan lisinopril pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020.

3. Untuk mengetahui terapi yang lebih cost-effective dengan obat kombinasi amlodipine – candesartan dan amlodipine – lisinopril dilihat dari hasil ACER dan ICER pada terapi tekanan darah rawat jalan RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Dengan menganalisis efektivitas biaya pengobatan dan penggunaan amlodipine, candesartan dan lisinopril, maka penelitian ini dapat dijadikan sebagai faktor pertimbangan dalam pengambilan keputusan dalam pengobatan penderita hipertensi di RSUD Karanganyar.
2. Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai sumber informasi ilmiah, digunakan untuk studi farmasi manajemen rumah sakit dan aplikasinya di bidang ini, serta dapat digunakan sebagai bahan pembandingan atau masukkan untuk penelitian serupa di masa yang akan datang
3. Memberi pemahaman yang berharga bagi peneliti dalam menganalisis efektivitas biaya menggunakan metode CEA