

***COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OMEPRAZOL DAN
LANSOPRAZOL PADA PASIEN DISPEPSIA RAWAT
INAP DI RSUD DR. MOEWARDI TAHUN 2022***



Oleh:

**Asri Wijayanti
26206028A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

***COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OMEPRAZOL DAN
LANSOPRAZOL PADA PASIEN DISPEPSIA RAWAT
INAP DI RSUD DR. MOEWARDI TAHUN 2022***

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Asri Wijayanti
26206028A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

***COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OMEPRAZOL DAN LANSOPRAZOL
PADA PASIEN DISPEPSIA RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI
TAHUN 2022***

Oleh:
Asri Wijayanti
26206028A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 4 Januari 2024

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Dr. apt. Iswardi, S.Si., M.Farm.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Lucia Wita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc

Pembimbing Pendamping

apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc.

Penguji:

1. Dr.apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M
2. apt.Dra.Pudiastuti RSP, M.M.
3. apt.Ganet Eko Pramukantoro, M.Si
4. Dr.apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc.

1.
2.
3.
4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dimanapun engkau berada selalu menjadi yang terbaik dan berikan yang terbaik dari yang bisa kau berikan”.

(BJ. Habibie)

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar. Namun keberhasilan itu adalah milik mereka yang senantiasa berusaha”.

(BJ. Habibie)

Dengan kerendahan hati, saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT atas Ridho-Nya yang telah membantu menghadapi berbagai rintangan dalam mengerjakan tugas ini.
2. Kedua orangtuaku Siyanto Iggo Nugroho dan Tantini yang telah membesarkanku, menyayangiku, mendoakanku agar menjadi anak yang berguna untuk masa depan serta membanggakan keluarga.
3. Keluargaku besar yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam kehidupanku.
4. Dosen pembimbingku ibu Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc dan ibu apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc yang membantu menyelesaikan tugas ini. Terima kasih atas waktu, nasehat, bantuan, serta pengalaman yang begitu baik dan berharga.
5. Dosen penguji yang telah menguji saya dan menilai saya dengan baik sehingga saya bisa mengetahui kemampuan saya untuk terus berjuang dan berusaha.
6. Teman-temanku yang selalu bersama menemani, Zulaicha, Bunga, Lenis, Yeti, Adisa, Evit, Laura, Nardila, Tira, dan Sapna yang telah membatu dan selalu memberikan semangat dan dukungan baik di dalam kampus maupun diluar kampus.

PERNYATAAN

Dengan ini 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, 21 November 2023

Penulis



Asri Wijayanti

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OMEPRAZOL DAN LANSOPRAZOLE PADA PASIEN DISPEPSIA RAWAT INAP DI DR. MOEWARDI*”.

Skripsi merupakan salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

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

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunianya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc. selaku ketua program studi S1 Farmasi.
5. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc selaku dosen pembimbing utama yang telah berkenan memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi.
6. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc selaku dosen pembimbing pendamping telah berkenan memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi.
7. apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberi arahan dan masukan terkait akademik, sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini dengan semangat dan tepat waktu.
8. Seluruh dosen penguji yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan ataupun saran terkait skripsi.
9. Seluruh pihak rumah sakit Dr. Moewardi yang telah memberikan tempat dan juga penelitian.

10. Universitas Setia Budi Surakarta tempat menuntut ilmu yang memberikan manfaat serta pengalaman selama di solo.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan semua 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.

Surakarta, 21 November 2023

Penulis



Asri Wijayanti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Farmakoekonomi	5
1. Pengertian	5
2. Biaya	5
1.1 <i>Direct Medical Cost.</i>	5
1.2 <i>Indirect Cost.</i>	5
1.3 <i>Intangible Cost.</i>	5
3. Analisis Biaya	5
4. Analisis Farmakoekonomi	6
4.1 <i>Cost Minimalization Analysis</i>	6
4.2 <i>Cost Effectiveness Analysis</i>	6
4.3 <i>Cost Utility Analysis</i>	7
4.4 <i>Cost Benefit Analysis</i>	7
5. <i>Cost Effectiveness Analysis (CEA)</i>	7
4.1. <i>Average Cost Effectiveness Ratio</i>	8
4.2. <i>Incremental Cost-Effectiveness Ratio.</i>	8
6. Perhitungan ACER dan ICER.....	8
B. Dispepsia.....	8
1. Pengertian	8

	2. Klasifikasi	9
	3. Patofisiologi Dispepsia	9
	4. Manifestasi Klinik.....	10
	5. Diagnosa	10
	6. Algoritma Terapi.....	10
	7. <i>Proton Pump Inhibitor</i> (PPI)	11
	8. Omeprazol.....	11
	9. Lansoprazol.....	11
	C. Profil Rumah Sakit.....	11
	D. Landasan Teori.....	12
	E. Keterangan Empiris	14
	F. Kerangka Pikir Penelitian	14
BAB III	METODE PENELITIAN.....	15
	A. Rancangan Penelitian.....	15
	B. Waktu dan Tempat.....	15
	C. Populasi dan Sampel	15
	D. Subjek Penelitian	15
	1. Kriteria Inklusi.....	15
	2. Kriteria Eksklusi	15
	E. Variabel Penelitian.....	15
	F. Definisi Oprasional	16
	G. Alat dan Bahan.....	16
	H. Alur Penelitian	16
	1. Tahap Persiapan Penelitian	16
	2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	17
	3. Tahap Penyelesaian.....	17
	I. Analisis Data.....	18
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	20
	A. Karakteristik Pasien	20
	1. Distribusi jumlah pasien berdasarkan jenis obat.....	20
	2. Distribusi Berdasarkan Umur	21
	3. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	22
	4. Distribusi Pasien Berdasarkan <i>LOS</i>	23
	B. Analisis Efektivitas Biaya.....	25
	1. Perhitungan Total Biaya Rata-rata	25
	2. Efektivitas terapi.....	26
	3. Analisis Perhitungan ACER.....	27
	4. Analisis Sensitivitas	28

C. Keterbatasan Penelitian.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran	31
DAFTAR PUSTAKA.....	32
LAMPIRAN	37

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Metode Farmakoekonomi CEA.....	7
2. Distribusi jumlah pasien berdasarkan jenis obat	20
3. Distribusi pasien dispepsia berdasarkan umur rawat inap di RSDM 2022.....	21
4. Distribusi pasien dispepsia berdasarkan jenis kelamin rawat inap RSDM 2022	23
5. Total biaya rata-rata pasien dispepsia rawat inap di RSDM 2022.....	26
6. Efektivitas terapi pasien dispepsia di RSDM 2022	26
7. Hasil perhitungan ACER penggunaan obat omeprazol dan lansoprazol pada dispepsia rawat RSDM 2022	28
8. Analisis sensitivitas penggunaan terapi omeprazol.....	29
9. Analisis sensitivitas penggunaan terapi lansoprazol.....	29

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Pikir Penelitian CEA.....	14
2. Alur Penelitian Farmakoekonomi CEA.....	18
3. Diagram tornado berdasarkan analisis sensitivitas penggunaan terapi omeprazol di RSDM 2022.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Izin Penelitian Skripsi Ke RSUD DR. Moewardi.....	38
2. Surat Ijin Penelitian Skripsi Dari RSUD DR. Moewardi.....	39
3. Surat Pernyataan Penyimpanan Rahasia Rekam Medis	40
4. <i>Ethical Clearance</i>	41
5. Data Pengambilan.....	43
6. Data Pengambilan Lansoprazol.....	44
7. Data Pengambilan Harga Omeprazol	45
8. Pengambilan Data Lansoprazol.....	46
9. Perhitungan Efektivitas	47
10. Perhitungan Rata-Rata biaya pasien.....	47
11. Perhitungan ACER	48
12. Perhitungan Distribusi Pasien Berdasarkan Umur	48
13. Perhitungan Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	50
14. Perhitungan Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap	50

DAFTAR SINGKATAN

ACER	<i>Average cost-benefit ratio</i>
ICER	<i>Average cost-benefit ratio</i>
PPI	<i>Proton Pump Inhibitor</i>
AEB	<i>Analisis Efektivitas Biaya</i>
CEA	<i>Cost Effectiveness Analysis</i>
CMA	<i>Cost Minimization Anlysis</i>
CUA	<i>Cost Utility Analysis</i>
CBA	<i>Cost Benefit Analysis</i>
WHO	<i>Word Health Organization</i>

ABSTRAK

ASRI WIJAYANTI, 2023, *COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OMEPRAZOL DAN LANSOPRAZOL PADA PASIEN DISPEPSIA RAWAT INAP DI RSUD dr. MOEWARDI TAHUN 2022, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi., M.Sc dan apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc.*

Penyakit dispepsia adalah penyakit yang menyerang lambung. Omeprazol dan lansoprazol golongan *proton pump inhibitor* efektif mengontrol asam lambung, namun dikarenakan adanya perbedaan harga perlu adanya uji efektivitas menggunakan kajian farmakoekonomi CEA. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbandingan obat mana yang lebih *cost effective*.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental. Biaya yang dihitung adalah biaya medik langsung meliputi biaya obat, obat lain, barang ruangan, laboratorium, pemeriksaan, resep, dan perawatan. Efektivitas pengobatan diukur dengan menghitung persentase jumlah pasien yang mencapai target yaitu dispepsia tanpa penyakit penyerta. Penelitian dilakukan dengan mengambil data rekam medik dan *billing* pasien. Analisis keefektifan biaya diperoleh dengan menghitung nilai ACER (*Average Cost Effectiveness Ratio*) dengan membandingkan rata-rata biaya jenis kelompok dengan efektivitas pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan kelompok omeprazol, lebih efektif dengan persentase 55% dibandingkan dengan kelompok lansoprazol 45%. Rata-rata biaya omeprazol Rp3.082.850 dan lansoprazol Rp4.533.895, dengan nilai ACER Rp5.605.182 pada omeprazol sedangkan lansoprazol Rp10.075.322, sehingga dapat disimpulkan pengobatan yang paling *cost effective* yaitu omeprazol.

Kata Kunci : *Cost-effective*, Omeprazol, Lansoprazol, Dispepsia.

ABSTRACT

ASRI WIJAYANTI, 2023, COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OF OMEPRAZOLE AND LANSOPRAZOLE IN INPATIENT DYSPEPSIA AT RSUD dr. MOEWARDI YEAR 2022, THESIS, BACHELOR OF PHARMACY STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi., M.Sc and apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc.

Dyspepsia is a disease that attacks the stomach. Omeprazole and lansoprazole in the proton pump inhibitor class are effective in controlling stomach acid, however, due to differences in price, it is necessary to conduct an effectiveness test using the CEA pharmacoeconomic study. The aim of this research is to find out which drug comparison is more cost effective.

This research is non-experimental research. The costs calculated are direct medical costs including the costs of drugs, other drugs, room items, laboratories, examinations, prescriptions and treatment. The effectiveness of treatment is measured by calculating the percentage of patients who reach the target, namely dyspepsia without comorbidities. The research was carried out by taking medical record data and patient billing. Cost-effectiveness analysis is obtained by calculating the ACER (Average Cost Effectiveness Ratio) value by comparing the average cost of the group type with the effectiveness of the treatment.

The results of the study showed that the omeprazole group was more effective with a percentage of 55% compared to the 45% in the lansoprazole group. The average cost of omeprazole is IDR 3.082.850 and lansoprazole IDR 4.533.895, with an ACER value of IDR 5.605.182 for omeprazole while lansoprazole is IDR 10.075.322, so it can be concluded that the most cost effective treatment is omeprazole.

Keywords: *Cost-effective*, Omeprazole, Lansoprazole, Dyspepsia.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia adalah gangguan yang terjadi secara kompleks, gejala yang terjadi seperti adanya rasa nyeri dan juga rasa tidak nyaman perut bagian atas, mual, kembung dan terbakar (Purnamasari, 2017). Dispepsia termasuk penyakit yang banyak terjadi di seluruh dunia. Prevalensi penyakit dispepsia di Asia sekitar 8-30% dan secara global penderita dispepsia terdapat 15-40% (Purnamasari, 2017). Penyakit pada pasien rawat inap menempati 10 besar, dan berada pada urutan ke lima (Indrawaty, 2012). Dispepsia di Indonesia telah mencapai 40-50%, diperkirakan 10 juta yang terkena yaitu pada usia <40 tahun, serta mengalami peningkatan mencapai 28 jiwa (Pratiwi dan Azzahra, 2022).

Dispepsia ditandai dengan adanya nyeri pada perut, penyakit ini sering muncul pada saat sesudah makan disertai keluhan rasa panas di dada, daerah jantung, perut terasa penuh, kembung, sendawa, cepat kenyang, anoreksia, mual, muntah, dan beberapa keluhan lain yang menyebabkan dispepsia ini mengganggu dalam beraktivitas (Schellack *et al.*, 2017).

Perlu diperhatikan, faktor-faktor terjadinya dispepsia terkait gaya hidup seperti konsumsi makanan berlemak, rokok, NSAID, dan aktivitas fisik yang rendah adalah korelasi yang paling signifikan untuk dispepsia (Basandra *et al.*, 2014). Dispepsia diklasifikasikan menjadi dua, yaitu organik (struktural) serta fungsional (non-organik). Pada dispepsia organik terdapat penyebab yang mendasari yaitu seperti penyakit ulkus peptikum, GERD, dan kanker. Dispepsia organik dapat terjadi ketika mengkonsumsi alkohol atau obat kronis. Non-organik (fungsional) ditandai dengan nyeri atau tidak nyaman perut bagian atas yang kronis atau berulang (Purnamasari, 2017).

Sebelumnya, sudah ada penelitian di RSUD. Dr. Moewardi 2017 mengenai pasien tukak peptik, dengan obat omeprazol dan ranitidin, akan tetapi menurut penelitian ini omeprazol dan ranitidin termasuk ketidaktepatan pada pasien tukak peptik di RSUD. Dr. Moewardi rawat inap 2017. Obat yang paling banyak diresepkan di RSUD. Dr. Moewardi 2017 yaitu omeprazol (73,21%) yang merupakan

golongan PPI sangat efektif dengan memberikan terapi singkat pada duodenal ulcer dan juga pada gastrik (Ong *et al.*, 2017).

Beberapa penelitian terkait penyakit dispepsia menggunakan perbandingan salah satu obat antara omeprazol ataupun juga lansoprazol, namun belum tentu efektif. Seperti pada penelitian Musnelina *et al* (2019), menyebutkan kesesuaian omeprazol dibandingkan dengan ranitidin, lebih banyak yang menggunakan ranitidin karena derajat kekambuhan ranitidin lebih sedikit. Sehingga untuk mengetahui efektifitas yang lebih tinggi perbandingan obat omeprazol dan lansoprazol, Perlu adanya pembaruan terkait perbandingan obat di penelitian berikutnya yang lebih tepat, dikarenakan perbandingan efektivitasnya belum diketahui secara pasti (Musnelina *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian Amsaline (2019), hasil menunjukkan lama perawatan pasien yang menggunakan obat omeprazol lebih singkat dibandingkan dengan pasien yang telah menggunakan obat lansoprazol (Amsaline *et al.*, 2019).

Obat PPI ini memiliki efektivitas yang baik namun karena adanya faktor perbedaan harga dan resep di beberapa rumah sakit, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk memastikan keefektifan obat pada kasus yang berbeda seperti pada dispepsia dengan perbandingan obat omeprazol dan lansoprazol (Amsaline *et al.*, 2019).

PPI atau disebut juga *proton pump inhibitors* merupakan suatu obat umumnya diberikan untuk gangguan lambung dan pencernaan. PPI di tahun 1980-an memberikan efek sebuah penekanan yang akan di ekskresikan ke lebih besar daripada reseptor yang dihambat yaitu H₂ (Fienda dan Wulandari, 2022).

Dalam penatalaksanaan dispepsia, obat yang umumnya digunakan adalah PPI. Sejak tahun 1980-an, PPI mulai terkenal di dunia dan sampai saat ini yang paling ampuh untuk digunakan pada pengobatan dispepsia di seluruh dunia seperti omeprazol dan lansoprazol. Dikarenakan tingkat efikasi dan juga keamanan dari obat tersebut tinggi (Katzung *et al.*, 2014).

Tidak ada yang membedakan efektivitas penggunaan dari omeprazol maupun lansoprazol. Namun Javed (2020), menunjukkan bahwa omeprazol memiliki efektivitas lebih baik dalam pengendalian asam lambung (Javed *et al.*, 2020). Pasien yang mengalami *severe anthropic changes*, tidak stabil jika menggunakan pengobatan tersebut,

yang menyebabkan berkurangnya sel parietal dari sel target lansoprazol (Shinozaki *et al.*, 2016). Sedangkan menurut Nishida *et al.* (2014) lansoprazol membutuhkan dosis yang lebih tinggi untuk memperoleh efektivitas yang maksimal (Nishida *et al.*, 2014).

Penelitian farmakoekonomi bisa memperhatikan sumber daya yang terbatas seperti halnya pada biaya pengobatan. Dapat diketahui bahwa bukan hanya obat saja yang harus diperhatikan, tetapi dilihat juga dari sisi keefektifannya, kualitas, serta keamanannya. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan harapan yaitu masukkan dengan mencapai tujuan yang diinginkan keefektifan dalam pemanfaatan sumber kesehatannya yang terbatas (Indrawaty, 2012).

Omeprazol memiliki biaya lebih minimal, kedua obat ini sama-sama efektif. Sehingga perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut terkait biaya dan keefektifannya antara kedua obat tersebut. *Outcome* CEA ditekankan pada *clinical endpoint* seperti terkontrolnya penyakit kronis, sembuh dari keadaan akut, kelangsungan hidup dan meninggal. Hasil dari CEA digambarkan sebagai rasio biaya / efektivitas (*C/E ratio*). Pembilang dari rasio menunjukkan total biaya, dan penyebut dari rasio menggambarkan *outcome* terapi (Fienda *et al.*, 2022).

Cost-effective obat dapat dikatakan baik jika hasil dari nilai ACER suatu obat dari kedua obat yang dibandingkan adalah yang paling rendah dari obat yang dibandingkan (Laumba *et al.*, 2017).

Menurut penelitian sebelumnya, Pasien dispepsia dengan maksimal 4 hari rawat inap diperbolehkan pulang dalam keadaan yang sudah membaik atas izin dokter. Hal ini membuktikan bahwa dalam waktu 4 hari sudah tercapainya efektivitas pengobatan. Selain itu, tidak terlalu lama menjalani perawatan inap di rumah sakit yang mempengaruhi bertambahnya biaya serta perawatan (Sijaruddin *et al.*, 2013).

Analisis sensitivitas merupakan metode untuk menganalisis ketidakpastian yang timbul pada analisis keputusan ekonomi. Hasilnya menggunakan ACER dan ICER (Indrawaty, 2012).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah :

1. Bagaimana efektivitas omeprazol dan lansoprazol pada pasien dispepsia rawat inap di RSDM tahun 2022?

4

2. Berapakah rata-rata biaya penggunaan omeprazol dan lansoprazol pada pasien dispepsia rawat inap di RSDM tahun 2022?
3. Obat manakah yang lebih *cost-effective* antara omeprazol dan lansoprazol dari hasil ACER dan ICER pada pasien dispepsia rawat inap di RSDM tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui efektivitas obat omeprazol dan lansoprazol pada pasien dispepsia rawat inap RSDM tahun 2022
2. Untuk mengetahui rata-rata biaya obat omeprazol dan lansoprazol pada pasien dispepsia rawat inap di RSDM tahun 2022
3. Untuk mengetahui obat mana yang lebih *cost effective* antara omeprazol dan lansoprazol dilihat dari hasil ACER dan ICER pada terapi pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemilihan biaya pengobatan.
2. Terapi bagi pasien dispepsia di RSDM tahun 2022 dengan melalui analisis efektivitas biaya pengobatan, dan penggunaan obat omeprazol dan lansoprazol.
3. Untuk dibidang pendidikan, diharapkan penelitian juga bisa untuk sebagai referensi lebih lanjut dalam melakukan penelitian ilmiah ataupun yang lainnya.