

ABSTRAK

**Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Insulin Tunggal Dan Insulin Kombinasi Pada
Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap Di Salah Satu Rumah Sakit Umum
Kota Bandung**

**Oleh:
Fitri Wahyuni
11181070**

Diabetes melitus adalah suatu gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan gula darah secara kronis. Pada tahun 2021 tercatat sekitar 19,5 juta orang di Indonesia yang memiliki penyakit diabetes melitus. Di Indonesia pada tahun 2015 biaya pengobatan diabetes melitus mencapai Rp. 2.538.268/pasien DM/tahun. Tersedianya berbagai jenis terapi insulin baik itu insulin tunggal ataupun kombinasi dengan efektivitas terapi yang berbeda dapat menyebabkan perbedaan biaya baik biaya medik langsung ataupun biaya medik tidak langsung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui nilai ACER dan ICER pada terapi penggunaan insulin tunggal dan insulin kombinasi serta untuk mengetahui antidiabetik mana yang lebih *cost effective* pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat observasional dan pengambilan datanya secara retrospektif pada lembar rekam medis dan keuangan di salah satu Rumah Sakit Umum Kota Bandung pada periode bulan Oktober – Desember 2021. Data biaya meliputi biaya obat, biaya rawat inap, dan biaya alat kesehatan. Data dianalisis dengan menggunakan metode *Cost Effectiveness Analysis*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan insulin kombinasi (insulin aspart + insulin glargine) memiliki nilai ACER lebih kecil yaitu Rp. 49.491,13 dibandingkan dengan insulin glargine yaitu sebesar Rp. 59.933,89 dan dilanjutkan dengan insulin aspart yaitu sebesar Rp. 65.310,47. Nilai ICER yang didapatkan untuk penggantian insulin aspart dengan insulin kombinasi memerlukan penambahan biaya sebesar Rp. 20.582, sedangkan untuk penggantian insulin glargine dengan insulin kombinasi memerlukan penambahan biaya sebesar Rp. 37.648 (*healthcare perspective*). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi insulin kombinasi (insulin aspart + insulin glargine) memiliki nilai lebih *cost effective* dibandingkan dengan penggunaan insulin tunggal (insulin aspart atau insulin glargine).

Kata Kunci: ACER, Efektivitas biaya, DM tipe 2, ICER, Insulin tunggal dan kombinasi

ABSTRACT

Cost-Effectiveness Analysis Of The Use Of Single Insulin And Combination Insulin In Hospitalized Type 2 Diabetes Mellitus Patients At One Of The Bandung City General Hospitals

By:

Fitri Wahyuni

11181070

Diabetes mellitus is a metabolic disorder characterized by a chronic increase in blood sugar. In 2021, there were around 19,5 million people in Indonesia who had diabetes mellitus. In Indonesia in 2015 the cost of diabetes mellitus treatment reached Rp. 2,538,268 / DM patient / year. The availability of various types of insulin therapy, be it single insulin or combination with the effectiveness of different therapies can cause differences in costs, both direct medical costs and indirect medical costs. The purpose of this study was to determine the value of ACER and ICER in the therapy of the use of single insulin and combination insulin and to determine which antidiabetics are more cost effective in patients with type 2 diabetes mellitus. This research is a descriptive research that is observational in nature and has taken data with a perspective on a medical and financial record sheet at one of the Bandung City General Hospitals in the period of October – December 2021. Cost data includes drug costs, hospitalization costs, and medical device costs. The data was analyzed using the Cost Effectiveness Analysis method. The results of this study indicate that the use of a combination insulin (insulin aspart + insulin glargine) has a smaller ACER value of Rp. 49,491.13 compared to insulin glargine which is Rp. 59,933,89 and continued with insulin aspart which is Rp. 65310.47. The ICER value obtained for the replacement of insulin aspart with combined insulin requires an additional cost of Rp. 20,582, while replacing insulin glargine with combined insulin requires an additional cost of Rp. 37,648 (healthcare perspective). From this study, it can be concluded that combination insulin therapy (insulin aspart + insulin glargine) has a more cost effective value than the use of single insulin (insulin aspart or insulin glargine).

Keywords: ACER, Cost-effectiveness, DM type 2, ICER, Single insulin and combination