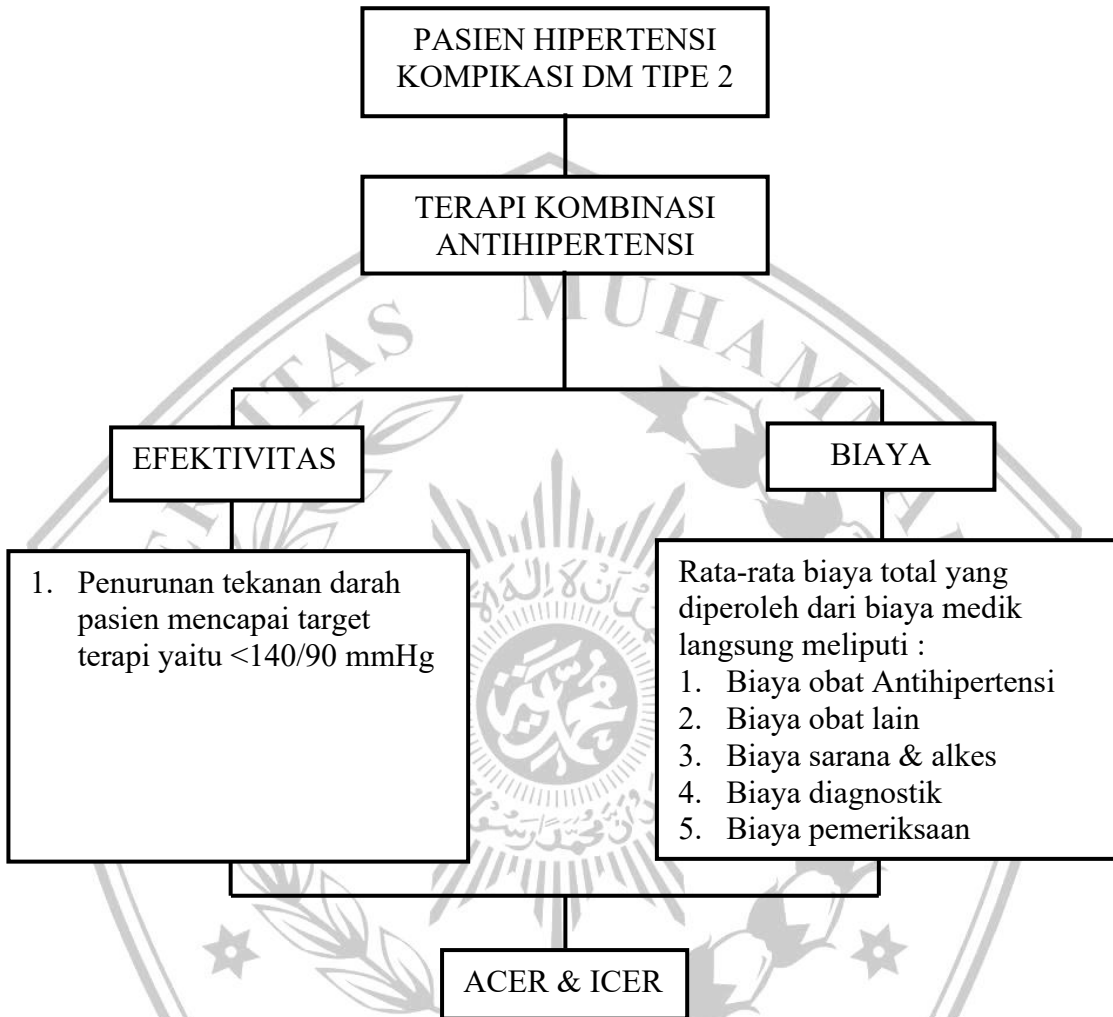


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Subjek penelitian ini yaitu pasien hipertensi komplikasi Diabetes Mellitus tipe 2. berdasarkan JNC VIII terapi Antihipertensi komplikasi diabetes mellitus menggunakan terapi kombinasi, dimana obat yang digunakan pada populasi non black yaitu obat Diuretik tipe Tiazid, RRB, CCB, dan ACEI.

Pasien harus membayar harga yang sesuai untuk layanan yang mereka terima sebagai bagian dari proses terapi. Teknik Analisis Efektivitas Biaya (CEA) mengevaluasi biaya yang dikeluarkan dan nilai yang disampaikan. Teknik CEA memungkinkan perbandingan dua perawatan yang mencapai hasil yang sama. Strategi ini mengevaluasi kemanjuran terapi sehubungan dengan biayanya (Nurhikma et al., 2019).

Jenis biaya yang digunakan adalah biaya medik langsung. Biaya medik langsung meliputi biaya obat hipertensi, biaya obat lain, biaya sarana dan alkes, biaya diagnostik, serta biaya pemeriksaan. Biaya medik langsung dibandingkan efektivitas. Pasien dengan tekanan darah terkontrol atau <140/90 mmHg menunjukkan efikasi yang baik. Biaya rata-rata dari setiap pengobatan alternatif dihitung dan dibandingkan dengan keefektifannya menurut ACER. Nilai ACER dapat menunjukkan alternatif biaya yang lebih rendah untuk setiap hasil klinis yang dihasilkan. Setelah ACER dihitung, analisis ICER kemudian dilakukan untuk mencari selisih antar perlakuan. kemudian dapat disimpulkan hasil cost-effectiveness dari penelitian yang dilakukan (Fadia et al., 2016).