ANALISIS BIAYA MEDIS LANGSUNG PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA BPJS RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA UNTAN PERIODE JANUARI-DESEMBER 2024

SKRIPSI

Oleh:

ZULIANTI WIBOWO

I1021221027

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

ANALISIS BIAYA MEDIS LANGSUNG PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA BPJS RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA UNTAN PERIODE JANUARI-DESEMBER 2024

SKRIPSI

Sebagai Salah Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak

Oleh:

ZULIANTI WIBOWO

NIM. I1021221027

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

SKRIPSI

BIAYA MEDIS LANGSUNG PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA BPJS RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA UNTAN PERIODE JANUARI-DESEMBER 2024

OLEH:

ZULIANTI WIBOWO

NIM. I1021221027

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 31 Maret 2026

Disetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Dr. Nurmainah, S.Si., MM., Apt	**Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt**
NIP. 197905202008012019	**NIP. 198212192008011005**
Penguji Utama,	**Penguji Pendamping,**
Ressi Susanti, M.Sc., Apt	**Dr. Eka Kartika Untari, M.Farm., Apt**
NIP. 198003242008122002	**NIP. 198301192008122001**

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd., Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal : **31 Maret 2026**
No. SK Dekan FK : **2952/DST/UN22.9/DT.00.10/2026**
Tanggal SK : **08 Juni 2026**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zulianti Wibowo

NIM : I1021221027

Program Studi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 31 Maret 2026

Zulianti Wibowo

NIM. I1021221027

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya, penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Analisis Biaya Medis Langsung Pasien Hipertensi Rawat Jalan Peserta BPJS di Klinik Pratama Untan Periode Januari-Desember 2024" dengan baik.

Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) prodi Farmasi pada Universitas Tanjungpura. Pada kesempatan ini, penulis akan menyampaikan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini:

1. Ibu dr. Ita Armyanti, M.Pd. Ked. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
2. Bapak Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt. selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Ibu Nera Umilia Purwanti. M. Sc, Apt, selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Ibu Dr. Nurmainah, M.M., Apt, selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan, mengajarkan, dan memberikan semangat selama penulisan proposal skripsi ini.
5. Bapak Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt, selaku Pembimbing Pendamping yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengingatkan, membimbing, mengarahkan, mengajarkan, dan memberikan dorongan selama penulisan skripsi ini.

6. Ibu Ressi Susanti, M.Sc, Apt selaku Penguji Pertama yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang sangat berharga dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Dr. Eka Kartika Untari, M.Farm.,Apt selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan saran, bimbingan, serta arahan selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Para dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, yang telah memberikan ilmu serta masukan dan saran.
9. Pihak Klinik Pratama untan yang telah memberikan izin, dukungan, dan bantuan kepada penulis selama melakukan penelitian.
10. Kedua orang tua saya, Ibu Sumini dan Ayah Iman Nur Wibowo tercinta, atas doa, dukungan, dan pengorbanan yang tak ternilai selama ini. Terima kasih telah menjadi tempat untuk berpulang dan menjadi alasan saya untuk berjuang.
11. Teman-teman sesepuh: Zulaika, Rizka, Jelya, Ester, Roy, dan teman-teman A3 maupun teman-teman serdefa yang telah memberikan banyak masukan, bantuan, dan motivasi dalam berbagai proses akademik.
12. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa, dukungan dan bantuan selama penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, masih jauh dari sempurna, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Pontianak, 31 Maret 2026

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Allhamdulillah puji dan syukur kepada Allah SWT karena atas berkatnya, rahmat, karunia, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini

Skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang yang saya sayangi, khususnya kedua orang tua saya tercinta, Ayah Iman Nur Wibowo dan Ibu Sumini yang selalu memberikan kasih sayang, doa yang tiada henti, serta dukungan moral maupun materi. Segala pengorbanan, kesabaran, dan kepercayaan serta semangat yang diberikan menjadi kekuatan terbesar bagi saya untuk terus berjuang dan menyelesaikan pendidikan hingga tahap ini.

Kepada keluarga besar saya yang senantiasa memberikan dukungan, doa, perhatian, dan semangat kepada penulis dalam setiap proses yang dilalui.

Kepada Bapak dan Ibu Dosen Sarjana Farmasi yang telah membimbing, menuntun, dan mengarahkan saya untuk menyelesaikan dan menyempurnakan skripsi ini.

Kepada semua teman-teman yang telah membersamai saya, terima kasih telah memberikan dukungan, kepercayaan, semangat, dan kenangan-kenangan menyenangkan selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas segala waktu, bantuan, usaha, doa, dan dukungan yang telah diberikan.

Diri saya sendiri, terima kasih telah berjuang dan tidak menyerah dalam situasi apapun. Terima kasih sudah bertahan dari awal hingga sekarang. Proses yang dilalui selama ini semoga membuahkan hasil yang baik. Doa dan usaha akan selalu menemani disetiap langkah. Terima kasih sebanyak-banyaknya karena terus berusaha dan memutuskan untuk maju kedepan serta bertahan walaupun penuh rasa lelah, bingung, takut, dan ragu.

Terima kasih untuk semuanya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi orang lain. Aamiin.

MOTTO

“Cukuplah Allah SWT menjadi penolong kami dan Dia sebaik-baiknya pelindung”
(QS. Ali ‘Imran ayat 173)

“Hadiah terbaik adalah apa yang kamu miliki dan takdir terbaik adalah apa yang sedang kamu jalani”
(Ustadz agam)

“Pada akhirnya, setiap keringat yang ku curahkan tidak akan berujung sia-sia”
(Plave)

“Selama waktu masih ada, aku tidak akan berhenti berusaha meski harus berlari”
(Diriku)

“Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan”
(QS. Al-Insyirah ayat 6)

“Jalanmu kan sepanjang niatmu”
(Perunggu)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL i

HALAMAN PENGESAHAN ii

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iii

KATA PENGANTAR iv

HALAMAN PERSEMBAHAN vi

MOTTO vii

DAFTAR ISI viii

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR SINGKATAN xiv

ABSTRAK xvii

ABSTRACT xviii

BAB I PENDAHULUAN 1

I. 1 Latar Belakang 1

I. 2 Rumusan Masalah 3

I. 3 Tujuan Penelitian 3

I. 4 Manfaat 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4

II.1 Hipertensi 4

II.1.1 Definisi Hipertensi 4
II.1.2 Etiologi Hipertensi 5
II.1.2.1 Hipertensi Primer (Hipertensi Esensial) 5
II.1.2.2 Hipertensi Sekunder (Hipertensi Renal) 6
II. 1. 3 Patofisiologi Hipertensi 6
II. 1. 4 Faktor-Faktor Hipertensi 7
II.1.4.1 Faktor-Faktor Yang Dapat Diubah 7
II.1.4.2 Faktor-Faktor Yang Tidak Dapat Diubah 9
II. 1. 5 Manifestasi Klinis Hipertensi 11
II. 1. 6 Tatalaksana Hipertensi 12
II. 1. 7 Terapi Farmakologi 13
II. 1. 8 Terapi Non-Farmakologi 14
II. 2 Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi 15
II. 3 Farmakoekonomi 17
II.3.1 Definisi Farmakoekonomi 17
II.3.2 Tujuan Farmakoekonomi 18
II.4 *Cost of Illness* 19
II.4.1 Definisi *Cost of Illness* 19
II.4.2 Komponen *Cost of Illness* 19
II.4.3 Pendekatan *Cost of Illness* 21
II.6 Landasan Teori 22

II.7 Kerangka Konsep 23

II.8 Hipotesis Penelitian 23

BAB III METODOLOGI 24

III.1 Rancangan Penelitian 24

III.2 Alat dan Bahan 24

III.2.1 Alat 24

III.2.2 Bahan 24

III.3 Tempat dan Waktu 24

III.4 Subjek Penelitian 25

III.4.1 Populasi 25

III.4.2 Sampel 25

III.4.2.1 Kriteria Inklusi 25

III.4.2.1 Kriteria Eksklusi 26

III.5 Variabel Penelitian 26

III.5.1 Variabel Bebas (Variabel Dependent) 26

III.5.2 Variabel Terikat (Variabel Independent) 26

III.6 Definisi Operasional 27

III.7 Jalan Penelitian 30

III.8 Analisis Data 30

III.9 Etika Penelitian 33

III.10 Alur Penelitian 34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 35

IV.1 Gambaran Umum Penelitian.....35

IV.2 Analisis Univariat.....37

IV.2.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin 39

IV.2.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur.....40

IV.2.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan 41

IV.2.4 Karakteristik Pasien Berdasarkan Komorbid.....42

IV.2.5 Karakteristik Pasien Berdasarkan Frekuensi Kunjungan.....44

IV.2.6 Karakteristik Pasien Berdasarkan Kepatuhan.....45

IV.3 Analisis Biaya Medis Langsung Pasien Hipertensi.....47

IV.4 Gambaran Biaya Berdasarkan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi 51

IV.5 Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Besaran Biaya Medis Langsung 53

IV.5.1 Analisis Deskriptif 53

IV.5.2 Analisis Statistik 58

IV.6 Keterbatasan Penelitian.....61

BAB V PENUTUP..... 63

V.1 Kesimpulan.....63

V.2 Saran.....63

DAFTAR PUSTAKA..... 65

LAMPIRAN..... 76

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

Tabel 2. 1 Tekanan Darah 5

Tabel 2. 2 Modifikasi Hidup 15

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 27

Tabel 4. 1 Karakteristik Subjek Penelitian..... 38

Tabel 4.2 Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Pasien 46

Tabel 4. 3 Biaya Medis Langsung Pasien Hipertensi 48

Tabel 4. 4 Biaya Medis Langsung Berdasarkan Kepatuhan 51

Tabel 4.5 Biaya Medis Langsung Berdasarkan Umur 53

Tabel 4. 6 Biaya Medis Langsung Berdasarkan Jenis Kelamin..... 54

Tabel 4. 7 Biaya Medis Langsung Berdarakan Jenis Terapi Hipertensi 55

Tabel 4. 8 Biaya Medis Langsung Berdasarkan Jumlah Komorbiditas 56

Tabel 4. 9 Biaya Medis Langsung Berdasarkan Frekuensi Kunjungan 57

Tabel 4. 10 Hasil Seleksi Bivariat..... 59

Tabel 4. 11 Perbedaan Biaya Berdasarkan Jumlah Komorbiditas 60

DAFTAR GAMBAR

Gambar **Halaman**

Gambar 2. 1 Tatalaksana Hipertensi 12

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian 23

Gambar 4. 1 Gambaran Subjek Penelitian……..... 36

DAFTAR SINGKATAN

ACE = *Angiostensin Converting Enzym Inhibitor*

APBD = Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

APBN = Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara

ARB = *Angiostensin II Reseptor Blocker*

BB = *Beta Blocker*

BPJS = Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

CBA = *Cost Benefit Analysis*

CCB = *Calcium Channel Blocker*

CEA = *Cost Effectiveness Analysis*

CMA = *Cost Minimization Analysis*

COI = *Cost of Illness*

CUA = *Cost Utility Analysis*

DASH = *Dietary Approaches to Stop Hypertension*

EDRF = *Endothelium-Derived Relaxing Faktor*

FKTP = Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

HDL = *High-Density Lipoprotein*

IMT = Indeks Massa Tubuh

IRT = Ibu Rumah Tangga

MPR = *Medication Possession Ratio*

NO = *Nitric Oxide*

RAAS = *Renin-Angiotensin-Aldosteron System*

ROS = *Reaktive Oxygen Species*

WHO = *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran **Halaman**

Lampiran 1. Lembar Pengumpulan Data Pasien 76

Lampiran 2. Lembar Izin Studi Pendahuluan 77

Lampiran 3. Surat Lolos Kaji Etik 78

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian..... 79

Lampiran 5. Lampiran Data 80

Lampiran 6. Uji Statistik Menggunakan SPSS 86

ABSTRAK

Penyakit hipertensi masih menjadi beban biaya pengobatan di fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran biaya medis langsung berupa biaya obat serta menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi besaran biaya pengobatan pasien hipertensi di Klinik Pratama Untan. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan data retrospektif yang diperoleh dari rekam medis serta catatan biaya obat pasien, dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Klinik Pratama Untan mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan (66%), berusia ≥60 tahun (64%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (39%), dan sebagian besar pasien memiliki komorbiditas. Frekuensi kunjungan terbanyak lebih dari 6 bulan (68,7%) dengan tingkat kepatuhan pasien sebesar 27,5%. Biaya medis langsung dalam penelitian ini mencakup biaya obat, yang terdiri dari biaya antihipertensi dan non-antihipertensi. Rata-rata biaya antihipertensi sebesar Rp103.188/pasien/tahun, sedangkan biaya obat non-antihipertensi sebesar Rp188.112/pasien/tahun. Berdasarkan tingkat kepatuhan, pasien yang tidak patuh cenderung memiliki rata-rata biaya sedikit lebih tinggi, yaitu Rp103.632 dibandingkan pasien patuh sebesar Rp102.444. Hal ini dipengaruhi oleh penggunaan terapi kombinasi antihipertensi yang turut meningkatkan biaya pengobatan, dengan kombinasi yang paling sering digunakan adalah golongan CCB seperti amlodipin 10 mg dan beta blocker seperti bisoprolol 2,5 mg. Analisis menunjukkan bahwa jumlah komorbid berpengaruh signifikan terhadap besaran biaya ($p<0,01$), sedangkan umur dan jenis terapi tidak berpengaruh. Kesimpulannya, total biaya pengobatan pasien hipertensi di Klinik Pratama Untan sebesar Rp15.876.156/tahun dan besarnya biaya pengobatan dipengaruhi secara signifikan oleh jumlah komorbid.

Kata Kunci: Biaya medis langsung, hipertensi, BPJS, rawat jalan, kepatuhan

ABSTRACT

Hypertension remains a significant burden on healthcare costs. This study aims to analyze the direct medical costs in the form of medication costs and the factors influencing the amount of medication costs for hypertensive patients at the Untan Primary Clinic. This study used an analytical design with a cross-sectional approach and retrospective data obtained from medical records and patient medication cost records, using a purposive sampling technique. The results showed that the majority of hypertensive patients at the Untan Primary Clinic were female (66%), aged ≥60 years (64%), worked as housewives (39%), and most patients had comorbidities. The highest frequency of visits was more than 6 months (68.7%), with a patient compliance rate of 27.5%. Direct medical costs in this study included medication costs, consisting of antihypertensive and non-antihypertensive costs. The average cost of antihypertensives was Rp103,188/patient/year, while the cost of non-antihypertensive drugs was Rp188,112/patient/year. Based on the level of compliance, non-compliant patients tended to have a slightly higher average cost, namely Rp103,632 compared to compliant patients at Rp102,444. This was influenced by the use of combination antihypertensive therapy which also increased treatment costs, with the most frequently used combination being the CCB group such as amlodipine 10 mg and beta blockers such as bisoprolol 2.5 mg. The analysis showed that the number of comorbidities significantly influenced the amount of costs ($p<0.01$), while age and type of therapy did not. In conclusion, the total cost of treatment for hypertension patients at the Untan Pratama Clinic was Rp15,876,156/year and the amount of treatment costs was significantly influenced by the number of comorbidities.

Keywords: *Direct medical costs, hypertension,* BPJS*, outpatient care, medication adherence*

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah di dunia.(1) Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi.(2) Prevalensi hipertensi terus meningkat dan diperkirakan tahun 2025 sekitar 1,5 miliar orang dewasa menderita hipertensi.(3) Penduduk di negara maju 40% dan negara berkembang 35% mengalami hipertensi.(4) Indonesia salah satu negara berkembang dengan angka prevalensi hipertensinya fluktuatif. Penduduk usia ≥18 mengalami hipertensi di tahun 2013 sebanyak 25,8% meningkat menjadi 34,1% tahun 2018.(5) Namun, sedikit mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 30,8%. Prevalensi hipertensi Kalimantan Barat di tahun 2023 mendekati angka rata-rata nasional, yaitu 30,9%.(6) Data Dinas Kesehatan Kota Pontianak menunjukkan kasus terbanyak di tahun 2023 adalah penyakit hipertensi, yaitu 77,079 kasus.(7)

Pengobatan hipertensi masih menjadi beban ekonomi yang signifikan bagi sistem kesehatan dan masyarakat. Berdasarkan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2014 tercatat biaya untuk pengobatan hipertensi sekitar 2,8 triliun hingga 4,6 triliun pada tahun 2016.(8) Besarnya beban biaya yang ditimbulkan pada pengobatan hipertensi menyebabkan perlu untuk dilakukan analisis biaya medis langsung. Biaya medis langsung merupakan analisis perhitungan biaya yang secara langsung berkaitan dengan pengobatan, memeriksa,

atau pencegahan penyakit yang mencakup biaya jasa tenaga medis, obat-obatan, dan pemeriksaan laboratorium. [9]

Beberapa penelitian sudah pernah menganalisis biaya pengobatan hipertensi. Total biaya yang dikeluarkan dalam pengobatan hipertensi selama setahun di puskesmas daerah Yogyakarta berkisar antara Rp36.140,00-Rp3.837.080**,**00 per pasien.[10,8] Komponen yang dianalisis mencakup biaya medis langsung, biaya non-medis, dan biaya tidak langsung. Biaya medis langsung yang dikeluarkan selama setahun berkisar antara Rp331.320,00-Rp685.080,00 per tahun. Penelitian Merliana, dkk besaran rata-rata pengobatan pasien hipertensi selama setahun sebesar Rp116.787,00 dengan biaya medis langsung berkisar antara Rp10.000,00-Rp135.000,00.[9]

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka penting untuk dilakukan penelitian mengenai biaya medis langsung pengobatan hipertensi. Besarnya biaya pengobatan hipertensi setiap pasien memiliki variasi antara pasien lain karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi besarnya biaya pengobatan hipertensi masih terbatas, seperti umur, jenis terapi (jumlah obat) serta kondisi pasien (komorbiditas).[11] Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Pratama Untan karena belum pernah dilakukan analisis biaya medis langsung pengobatan hipertensi dan berdasarkan data hasil studi pendahuluan kasus hipertensi pada tahun 2024 sebanyak 590 jiwa. Klinik menerapkan sistem kapitasi dalam pembiayaan yang mengharuskan klinik untuk efesien dalam pengelolaan dana. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar dalam perencanaan anggaran yang lebih efisien tanpa mengurangi mutu pelayanan.

I. 2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu:

1. Berapa total biaya medis langsung pengobatan pada pasien hipertensi di Klinik Pratama Untan?
2. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi besaran biaya pengobatan pasien hipertensi di Klinik Pratama Untan

I. 3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian yang dilakukan, yaitu:

1. Menghitung total biaya medis langsung pada pasien hipertensi peserta BPJS di Klinik Pratama Untan.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi besaran biaya pengobatan pasien hipertensi di Klinik Pratama Untan.

I. 4 Manfaat

Manfaat dari penelitian, yaitu:

1. Bagi Klinik Pratama Untan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai besarnya beban biaya pengobatan hipertensi.
2. Bagi peneliti, penelitian ini menjadi sarana pengalaman akademik, pengembangan wawasan, dan keterampilan dalam melakukan analisis di bidang ekonomi kesehatan.
3. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat memberikan tambahan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa dan dosen dalam bidang farmasi komunitas dan ekonomi kesehatan.