

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT  
INAP YANG MENGGUNAKAN SEFOTAKSIM DAN SEFTRIAKSON DI  
RSUD KABUPATEN BEKASI PERIODE 2019-2020**

**Skripsi**

**Untuk melengkapi syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi**

**Oleh:**

**Diana Sakti Anistyawati  
1504015109**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2024**

Skripsi dengan Judul

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP  
YANG MENGGUNAKAN SEFOTAKSIM DAN SEFTRIAKSON DI RSUD  
KABUPATEN BEKASI PERIODE 2019-2020**

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh:  
**Diana Sakti Anistyawati, NIM 1504015109**

Tanda Tangan

Tanggal

Ketua

Dekan

**Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si.**



6-5-2024

Penguji I

**apt. Ani Pahriyani, M.Sc.**



26-04-2024

Penguji II

**apt. Septianita Hastuti, M.Sc.**



26-04-2024

Pembimbing I

**apt. Daniek Viviandari, M.Sc.**



29-04-2024

Pembimbing II

**apt. Tuti Wiyati, M.Sc.**

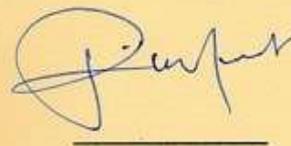


29-04-2024

Mengetahui:

Ketua Program Studi

**Dr. apt. Rini Prastiwi, M.Si.**



03-05-2024

Dinyatakan lulus pada tanggal: **16 Februari 2023**

## ABSTRAK

### ANALISIS BIAYA PENGOBATAN PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP YANG MENGGUNAKAN SEFOTAKSIM DAN SEFTRIAKSON DI RSUD KABUPATEN BEKASI PERIODE 2019-2020

**Diana Sakti Anistyawati**  
**1504015109**

Demam tifoid merupakan infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang masuk melalui makanan yang terkontaminasi. Demam tifoid masih masuk dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan biaya pengobatan pasien rawat inap demam tifoid di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2019-2020 yang menggunakan antibiotik sefotaksim dan seftriakson. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Data biaya medis langsung yang meliputi biaya antibiotik, non antibiotik, visit dokter dan perawatan, laboratorium, biaya medis habis pakai dan ruang rawat diambil dari rekam medis pasien rawat inap demam tifoid di RSUD Kabupaten Bekasi. Dari 102 pasien yang memenuhi inklusi diketahui rata-rata biaya pengobatan demam Tifoid per pasien terapi antibiotik sefotaksim adalah Rp 1.334.420,- dan terapi antibiotik seftriakson adalah Rp 1.268.074,-. Yang memiliki biaya paling minimal yaitu seftriakson. Komponen biaya pengobatan pasien demam tifoid terbesar adalah biaya visit dokter dan perawatan (43,5% dan 45%), sedangkan komponen biaya terkecil adalah antibiotik (2,3% dan 2,4%).

**Kata kunci:** Demam Tifoid, Terapi Antibiotik, Biaya.

## KATA PENGANTAR

### **Bismillahirrahmanirrahim**

Alhamdulillah, penulis memanjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi ini. Shalawat serta salam tidak lupa dihaturkan kepada junjungan besar kita, Rasulullah SAW.

Penulisan skripsi dengan judul **“ANALISIS BIAYA PENGOBATAN PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP YANG MENGGUNAKAN SEFOTAKSIM DAN SEFTRIAKSON DI RSUD KABUPATEN BEKASI PERIODE 2019-2020”**

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi (S. Farm) pada program Studi Farmasi FFS UHAMKA, Jakarta. Skripsi ini bisa terselesaikan tidak terlepas dari bantuan semua pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
2. Ibu Dr. apt. Fith Khaira Nursal, M.Si., selaku Wakil Dekan I Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
3. Ibu Dr. apt. Kori Yati, M.Farm., selaku Wakil Dekan II Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
4. Bapak apt. Kriana Efendi, M.Farm., selaku Wakil Dekan III Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
5. Bapak Anang Rohwiyono, M.Ag., selaku Wakil Dekan IV Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
6. Ibu Dr. apt. Rini Prastiwi, M.Si., selaku Ketua Program Studi Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
7. Ibu apt. Daniek Viviandari, M.Sc., selaku Pembimbing I dan Ibu apt. Tuti Wiyati, M.Sc., selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran dan ilmunya selama penelitian dan penyusunan skripsi. Terima kasih atas dukungan, waktu, serta masukan yang bapak dan ibu berikan.
8. Ibu Dr. apt. Siska, S.Si, M.Farm., selaku Pembimbing Akademik dan seluruh dosen yang telah memberikan ilmu, bimbingan, waktu dan saran-saran selama perkuliahan.
9. Untuk kedua orang tua tercintaku bapak Muanis dan Almh. Ibunda Anik Sulistyowati sebagai tanda bakti dan hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada mama dan papa yang telah memberikan kasih sayang dan segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang hanya dapat kubalas dengan selembar kertas ini yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat mama dan papa bahagia, karna aku sadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk kedua orang tuaku yang paling ku cintai terima kasih banyak selama ini banyak memberikan motivasi, selalu mendoakanku, selalu menyirami kasih sayang dan selalu menasehatiku untuk menjadi yang lebih baik, serta kepada adik tersayang Alm. Syabda Perkasa Belawa dan Tahta Bathari Cahyakaloka.

10. Teman-teman angkatan 2015 yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan bantuan dan dorongan semangatnya, serta semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu penulis.
11. Terakhir, terima kasih kepada diri saya sendiri Diana Sakti Anistyawati sudah mampu berjuang sejauh ini.

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada TUHAN mu lah engkau berharap” (QS. Al-Insyirah, 6-8).

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak kekurangan, untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Jakarta, 15 Juli 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

	Hlm.
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>viii</b>
<b>PERNYATAAN PENULIS</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>4</b>
A. Landasan Teori	4
1. Demam Tifoid	4
2. Farmakoekonomi	9
B. Kerangka Berfikir	12
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>13</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	13
B. Tempat dan Waktu Penelitian	13
C. Definisi Operasional	13
D. Pola Penelitian	14
E. Cara Penelitian	14
F. Analisis Data	15
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>16</b>
A. Karakteristik Subjek Penelitian	16
B. Analisis Biaya	18
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>22</b>
A. Kesimpulan	22
B. Saran	22
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>23</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	<b>26</b>

## DAFTAR TABEL

	Hlm.
Tabel 1. Jenis Biaya Menurut Perspektif	9
Tabel 2. Metode Analisa dalam Kajian Farmakoekonomi	10
Tabel 3. Definisi Operasional	13
Tabel 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	16
Tabel 5. Distribusi Pasien Berdasarkan Umur	17
Tabel 6. Distribusi Pasien Berdasarkan LOS	18
Tabel 7. Rata-Rata Biaya Pengobatan Pasien Demam Tifoid Peserta BPJS Yang Menggunakan Sefotaksim dan Seftrakson di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2019-2020	18



## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Hlm.</b>
Lampiran 1. Lembar Data	26
Lampiran 2. Surat RSUD Kabupaten Bekasi	31
Lampiran 3. Surat Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	32
Lampiran 4. Surat Kaji Etik	33



## PERNYATAAN PENULIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama : Diana Sakti Anistyawati**

**NIM : 1504015109**

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian dalam skripsi ini **BEBAS** dari unsur **PLAGIARISME**. Apabila di kemudian hari ternyata penulisan ini tidak benar maka dengan ini saya sebagai penulis naskah skripsi ini bersedia mendapatkan sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di UHAMKA

Jakarta, 29 April 2024



**Diana Sakti Anistyawati**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ini ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau diare (WHO, 2019). Penyakit ini mudah menular dan menimbulkan wabah (Widodo, 2014). *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 memperkirakan antara 11 hingga 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 memperlihatkan bahwa gambaran 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit, prevalensi kasus demam thypoid sebesar 5,13%.

Obat-obat lini pertama dalam pengobatan demam tifoid adalah kloramfenikol, ampisilin, amoksisilin, trimetoprim-sulfametoksazol, sedangkan lini kedua adalah seftriakson, sefixim, dan quinolone. Resistensi mulai terjadi pada beberapa antibiotik seperti kloramfenikol, ampisilin, kotrimoksazol dan quinolone (*Multi Drug Resistance Salmonella typhi/ MDRST*) (Kemenkes RI, 2013b). Dengan ditemukannya MDRST maka pemilihan antibiotik alternatif menjadi faktor utama yang harus diperhatikan. Sefalosporin generasi ketiga (seperti sefotaksim, seftriakson) dan floroquinolon (seperti ciprofloksasin, sefloksasin) dianggap sebagai pilihan pertama untuk adanya MDRST, yang memiliki perbaikan klinis lebih cepat dibandingkan dengan kloramfenikol (Sari, 2017).

Berdasarkan penelitian Poulos *et al.*, (2011) di lima negara asia (Cina, Indonesia, India, Pakistan, dan Vietnam) biaya rawat rumah sakit untuk penanganan demam tifoid terbesar adalah Indonesia sebesar Rp 6.198.246,60. Sebagian besar biaya rumah sakit ditanggung oleh keluarga, sampai 15% dari pendapatan rumah tangga tahunan. Dalam rangka upaya peningkatan status kesehatan masyarakat, obat dan intervensi pengobatan lain sangat berperan. Oleh karena itu, dalam memilih obat untuk pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat harus dipikirkan penggunaan obat yang tepat, yaitu tepat jenis, jumlah

dan kualitas, disamping perlu dipertimbangkan biaya sehingga terjangkau oleh masyarakat. Analisis efektifitas biaya perlu dilakukan agar dapat membantu dalam pengambilan keputusan pemilihan obat yang efektif secara manfaat dan biaya (Wisloff *et al.*, 2012).

Analisis farmakoekonomi merupakan cara yang komprehensif untuk menentukan pengaruh ekonomi dari alternatif terapi obat atau intervensi kesehatan lain. Farmakoekonomi didefinisikan sebagai deskripsi dan analisis biaya pada masyarakat atau sistem pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013a). Salah satu analisis farmakoekonomi adalah analisis biaya hasil (*cost of outcome analysis*), yakni analisis biaya hasil yang secara sistematis menggabungkan data hasil program dengan data biaya program sedemikian rupa sehingga memungkinkan perbandingan yang bermakna antara dua atau lebih program. Analisis biaya hasil merupakan studi evaluasi yang mengumpulkan data biaya program dan hasil dengan menggunakan metode yang sangat familiar bagi evaluator (Smith, 1984).

Megawati *et al.* (2018) dalam penelitiannya “Gambaran Biaya Pada Pasien Umum Demam Tifoid Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Wangaya Periode 2015” menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi biaya pengobatan pada pasien demam tifoid yaitu umur, kelas perawatan, dan LOS (*Length of Stay*). Penelitian yang dilakukan oleh Subarno *et al.* (2021) tentang “Analisa Biaya dan Lamanya Waktu Pengobatan pada Pasien Demam Tifoid Berdasarkan Clinical Pathway di R. S. Ridwan Meuraksa” menunjukkan bahwa statistik rerata lama rawat dan biaya terhadap empat regimen antibiotik menunjukkan adanya perbedaan (Uji *Kruskal-Wallis*,  $p < 0,05$ ). Total biaya antibiotik D adalah yang paling murah dalam tata laksana demam tifoid di R. S. Ridwan Meuraksa.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai analisis biaya pengobatan pasien demam tifoid. Lokasi penelitian berada di RSUD Kabupaten Bekasi. RSUD Kabupaten Bekasi dipilih sebagai tempat penelitian karena adanya kasus demam tifoid yang ditangani oleh rumah sakit ini. Dari studi pendahuluan diketahui ada sebanyak 280 pasien di RSUD Kabupaten Bekasi, demam tifoid menjadi penyakit ke-3 tertinggi pada rawat inap 2019, sehingga perlu diteliti biaya pengobatan tiap pasien.

## **B. Permasalahan Penelitian**

Bagaimana gambaran biaya pengobatan pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2019-2020 yang mendapat antibiotik sefotaksim dan seftriakson?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui biaya pengobatan pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2019-2020 yang mendapat antibiotik sefotaksim dan seftriakson.

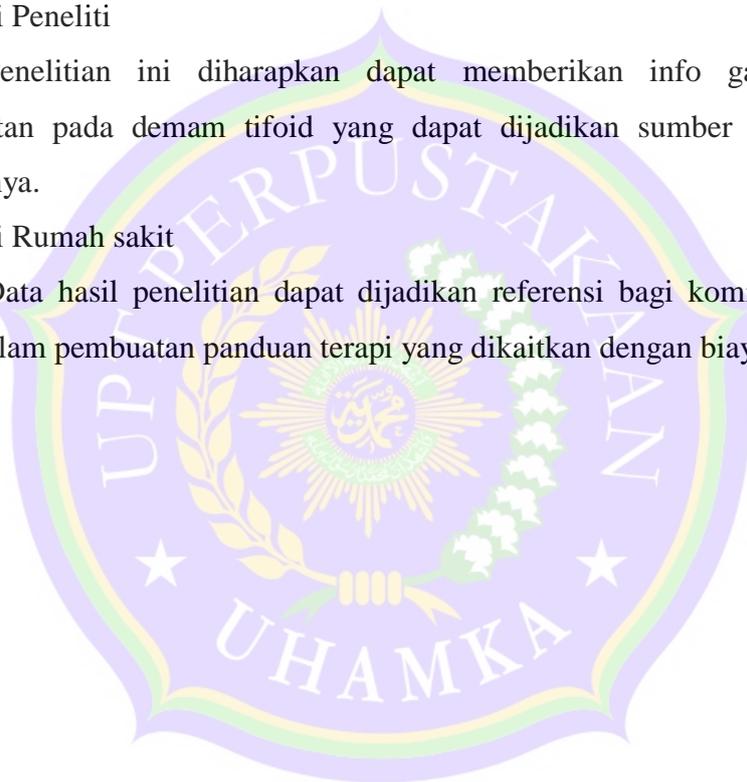
## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan info gambaran biaya pengobatan pada demam tifoid yang dapat dijadikan sumber data penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi Rumah sakit

Data hasil penelitian dapat dijadikan referensi bagi komite farmasi dan terapi dalam pembuatan panduan terapi yang dikaitkan dengan biaya pengobatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, T. M. (2013). *Farmakoekonomi Prinsip dan Metodologi*. Bursa Ilmu.
- Arnold, R. J. G. (2010). *Pharmacoeconomics From Theory to Practice*. Taylor and Francis Group.
- Babar, Z. U. D. (2016). Economic Evaluation of Pharmacy Services. In *Economic Evaluation of Pharmacy Services*.
- Beatrix, K. M. J., Juliana, Citraningtyas, G., & Sudewi, S. (2018). Analisis efektivitas biaya pengobatan pasien pediatrik demam tifoid menggunakan cefixime dan cefotaxime di rsu pancaran kasih gmim manado. *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi*, 7(2), 17–27.
- Betty, Gahart, Adrienne, R., & Nazanero, B. (2016). *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basic of Therapeutic* (11 ed.). McGraw-Hill.
- Dipiro, J., Talbert, R. L., Yee, G., Matzke, G., Wells, B., & Posey, L. M. (2011). *Pharmacotherapy Handbook 8th edition*. The McGraw-Hill Companies.
- Djarmiko, M. (2008). Analisis Biaya Dan Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Rawat Inap Di Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2007. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik* Vol.5 No.2
- Fithria, R. F., Damayanti, K., & Fauziah, P. (2015). Perbedaan Efektivitas Antibiotik pada Terapi Demam Tifoid di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang Tahun 2014. *Prosiding Seminar Nasional Peluang Herbal Sebagai Alternatif Medicine Tahun 2015*, 1–6. <https://media.neliti.com/media/publications/136878-ID-perbedaan-efektivitas-antibiotik-pada-te.pdf>
- Handayani, N. P. D. P., & Mutiarasari, D. (2017). *Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Demam, Kadar Hemoglobin, Leukosit dan Trombosit Penderita Demam Tifoid Pada Pasien Anak di RSUD Anutapura Tahun 2013*.
- Katzung, B. G. (2012). *Farmakologi Dasar dan Klinik* (10 ed.). EGC.
- Kemenkes RI. (2013a). *Pedoman Penerapan Kajian Farmakoekonomi* (P. Sarnianto & Z. Gusnellyanti (ed.)). Direktorat p Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2013b). *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*.
- Lorensia, A., Queljoe, D. De, & Dwiki, M. (2018). *Cost-Effectiveness Analysis Kloramfenikol Dan Seftriakson Untuk Pengobatan Demam Tifoid Pada Pasien Dewasa Di Rumah Sakit Sanglah Denpasar*. 2(2), 105–112.

- Megawati, F., Suwantara, I.P.T., Wardani, I.G.A.A.K. (2015). Gambaran Biaya Pada Pasien Umum Demam Tifoid Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Wangaya Periode 2015. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 4(1), 49-54.
- Musnelina, L., Afdhal, A. F., Gani, A., Andayani, P. (2004). Pola Pemberian Antibiotik Pengobatan Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Tahun 2001- 2002. *Makara Kesehatan*, 8(2), 59-64.
- Nelwan, R. H. . (2012). *Tata Laksana Terkini Demam Tifoid* (Continuing).
- Nuraini, F. A., Garna, H., & Respati, T. (2015). *Perbandingan Kloramfenikol Dengan Seftriakson Terhadap Lama Hari Turun Demam Pada Anak Demam Tifoid*.
- Poulos, C., Riewpaiboon, A., Stewart, J. F., Clemens, J., Guh, S., Agtini, M., Anh, D. D., Baiqing, D., Bhutta, Z., Sur, D., & Whittington, D. (2011). *Cost of illness due to typhoid fever in five Asian countries*. 16(3), 314–323.
- Puspitasari, D. P. (2021). Analisis Efektifitas Biaya Terapi Antibiotik Sefotaksim Dan Seftriakson Pada Pasien Demam Tifoid Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Madiun Tahun 2019-2020. *Jurnal Ilmiah*.
- Radji, M. (2014). *Mekanisme Aksi Molekuler, Antibiotik dan Kemoterapi*. EGC.
- Rohman. (2010). Distribusi Penderita Demam Tifoid mrnurut umur dan gejala (Studi kasus di RSI.Roemani). Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, 89.
- Ramaningrum, G., Anggraheny, H. D., & Putri, T. P. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian demam tifoid pada anak di RSUD tugurejo semarang. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang*, 10(2), 1–8.
- Rizka, G. H., Nansy, E., & Susanti, R. (2014). Analisis Efektifitas Seftriakson Dan Sefotaksim Pada Pasien Rawat Inap Demam Tifoid Anak Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Jurnal Farmasi*, 3–5. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/16447/14266>
- Sari, A. P. (2017). Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Antibiotik pada Anak Penderita Demam Tifoid di RSUD X 2016. *Journal*.
- Setiani, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M. K., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2017). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (VI). Interna Publishing.
- Setiawan, D., Endarti, D., & Suwantika, A. A. (2017). *Farmakoekonomi Modeling*. UM Purwokerto Press.

Subarno, A., Sarnianto, P., & Andayani, N. (2021). Analisa Biaya dan Lamanya Waktu Pengobatan Pada Pasien Demam Tifoid Berdasarkan Clinical Pathway di RS. Ridwan Meuraksa. *Jurnal Riset Bisnis*, 4,(2), 196-200.

Tuloli, Tesi S. 2017. *Cost-Effectiveness Analysis* Terapi Antibiotik Seftriakson dan Sefotaksim Pada Pasien Demam Tifoid di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. *Jurnal entropi*, Vol. 12 No.1.

WHO. (2019). *Immunization, Vaccines and Biologicals Typhoid*. <https://www.who.int/immunization/diseases/typhoid/en/>

Widodo, D. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Universitas Indonesia.

Wisloff, T., Selmer, R. M., Halvorsen, S., Fretheim, A., Norheim, O. F., & Sonbo, K. I. (2012). *Choice of generic antihypertensive drugs for the primary prevention of cardiovascular disease - A cost-effectiveness analysis*. 12(1), 26.

