

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Diabetes melitus atau DM adalah kondisi global darurat pada masyarakat yang terjadi saat pankreas kehilangan fungsinya untuk menghasilkan insulin dengan jumlah yang cukup atau dalam menggunakan insulin (Azis, Muriman dan Burhan, 2020). *International Diabetic Federation (IDF)* mencatat sebanyak 537 juta jiwa populasi di dunia (10,5%) terkena diabetes melitus dengan rentang usia 20-79 tahun. Dimana lebih dari sepertiga diantaranya (38%), berasal dari wilayah *Western Pacific*. Indonesia merupakan negara bagian wilayah tersebut, yang juga menduduki posisi kedua sebagai penyumbang angka diabetes terbanyak, dengan jumlah mencapai 19,5 juta penderita, dan 14,3 juta populasinya belum terdiagnosa diabetes melitus. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai peringkat ke-5 negara dengan penderita diabetes terbanyak di dunia (IDF, 2021).

Tidak hanya menjadi penyakit global, DM juga menjadi penyebab kematian terbesar di dunia yang persentasenya mengalami peningkatan secara signifikan sebesar 70% sejak tahun 2000. Penyakit ini telah berpindah dari penyebab kematian ke-15 menjadi ke-9 disebabkan jumlah kematiannya mengalami peningkatan hampir dua kali lipat sejak tahun 2000 (WHO, 2020). Sebanyak 6,7 juta kematian di dunia disebabkan oleh diabetes pada tahun 2021, dan 747.000 jiwa diantaranya berasal dari benua Asia Tenggara (IDF, 2021).

Mayoritas provinsi di Indonesia memperlihatkan prevalensi DM yang meningkat pada tahun 2013-2018, dan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes pada tahun 2018 menyatakan Provinsi DKI Jakarta menjadi provinsi di Indonesia dengan persentase penderita DM terbanyak, dengan angka mencapai 3,4% (Riskesdas, 2018). DM dapat diklasifikasikan menjadi DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM jenis tertentu. DM dengan tipe 2 (DMT-2) merupakan kelompok penyakit diabetes dengan populasi paling banyak, prevalensinya di negara berkembang telah meningkat pesat di seluruh dunia, dan menyumbang 90-95% dari total kasus diabetes (IDF, 2021).

Permasalahan penyakit DMT-2 yang tidak ditangani akan menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang dapat menyebabkan peningkatan jumlah kematian, serta penurunan kualitas hidup penderitanya. Oleh karena itu, kepatuhan dalam melakukan tatalaksana DM diperlukan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup, mengurangi risiko terjadinya komplikasi akut, mencegah dan menghambat progresivitas penyakit, yang akhirnya bertujuan untuk menurunkan morbiditas serta mortalitas penyakit diabetes melitus. Penanganan penyakit diabetes secara tepat dapat dikelompokkan dalam empat pilar, yaitu edukasi, pengaturan makan, latihan jasmani dan obat-obatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Obat-obatan yang diresepkan oleh penderita DMT-2 salah satunya adalah Obat Hipoglikemik Oral (OHO). OHO terbagi atas beberapa golongan obat dan memiliki aturan dosis yang berbeda pada setiap golongan tersebut. Akan tetapi, setiap OHO yang diberikan kepada pasien harus dikonsumsi secara rutin dalam periode waktu yang panjang. Oleh sebab itu, dibutuhkannya kepatuhan minum obat pada pasien untuk bisa mengkonsumsi OHO secara rutin agar mendapatkan efek terapi yang positif (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kepatuhan minum obat dapat diartikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan obat yang telah diresepkan, termasuk waktu, dosis, dan interval asupan obat. Kepatuhan minum obat merupakan pilar penting untuk memaksimalkan hasil terapi pada pasien diabetes melitus. Namun sayangnya, ketidakpatuhan dalam meminum obat masih menjadi masalah pada penderita diabetes melitus. Secara global, pasien DMT-2 yang tidak patuh pada resep obat-obatan memiliki jumlah yang signifikan. Bahkan, di negara maju sekitar 50% pasiennya tidak patuh pengobatan jangka panjang. Angka ini tentunya akan menjadi jauh lebih tinggi di negara berkembang yang berpenghasilan menengah ke rendah (Sendekie dkk., 2022).

Secara nasional, angka kepatuhan minum obat pasien DM di Indonesia memang cukup tinggi dengan nilai 90,56%. Namun, terdapat kesenjangan pada data ini, dikarenakan penderita yang tertimbang pada laporan Riskesdas hanya berjumlah 13.515 jiwa, yang tidak mencakup keseluruhan pasien DM di Indonesia yang berjumlah 19,5 juta. Hal ini juga ditemukan pada tingkat kepatuhan penderita

DM di DKI Jakarta yang memiliki tingkat kepatuhan senilai 89,77% namun dengan sampel yang tidak menyeluruh, yaitu berjumlah 437 dari 250 ribu jiwa (Riskesdas, 2018).

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti, yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pasien DM di daerah-daerah Indonesia masih cenderung rendah. Seperti penelitian Wulandari dkk. (2020) di tujuh PUSKESMAS di Jakarta, bahwa sekitar 75,5% pasien memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Andarmoyo dkk. (2019) di penelitiannya yang dilakukan di program penanganan penyakit kronis di Jawa Timur, bahwa sebanyak 69,4% pasien tidak mematuhi program pengobatan yang diarahkan. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Azinar (2021), bahwa sebanyak 63,2% dari 68 responden Puskesmas Kedungmundu Jawa tengah, masih tidak patuh dalam meminum obatnya. Berdasarkan penelitian-penelitian diatas, bisa disimpulkan bahwa ketidakpatuhan minum obat masih menjadi masalah bagi penderita diabetes melitus.

Ketidakpatuhan minum obat merupakan masalah yang multifaktorial, yang berarti memiliki banyak faktor bervariasi yang berpengaruh terhadapnya. Salah satunya adalah faktor predisposisi yang berasal dari individu itu sendiri, yang memiliki andil besar dalam melakukan suatu kegiatan kesehatan tertentu, salah satunya berupa keyakinan atau kepercayaan individu terhadap pengobatan atau yang bernama lain *medication beliefs*. Searah dengan penelitian sebelumnya, yang menyebutkan bahwa terdapat hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan minum obat seorang individu, salah satunya adalah rendahnya *medication beliefs* atau keyakinan individu terhadap kemanjuran pengobatan. (Nurhidayati, dkk., 2019).

Terdapat studi terdahulu yang meneliti terkait hubungan *medication beliefs* terhadap *medication adherence*, yang analisis datanya menunjukkan bahwa responden dengan persepsi negatif tentang pengobatan dan meyakini bahwa pengobatan memiliki kecenderungan untuk menyebabkan kerusakan atau racun pada sistem tubuh mereka, menjadikan perilaku minum obat mereka rendah karena menggunakan obat kurang dari dosis yang ditentukan (Olorunfemi dan Ojewole, 2019). Sejalan dengan penelitian Park dkk. (2018) yang menyatakan bahwa 37%

pasien yang mematuhi pengobatan memiliki kekhawatiran rendah dengan rasa kebutuhan akan obat yang tinggi, 49,7% masuk dalam kategori ambivalent; kekhawatiran tinggi namun memiliki rasa kebutuhan angka obat juga tinggi, 1,9% masuk dalam kategori skeptis; kekhawatiran tinggi dan rasa kebutuhan akan obat yang rendah, serta 11,4% acuh tak acuh dengan kekhawatiran dan rasa kebutuhan akan obat yang sama-sama rendah. Dalam analisis multivariabelnya, menemukan bahwa kepatuhan berhubungan dengan keyaninan pasien tentang pengobatan. Selain itu, kepatuhan yang rendah dikaitkan pula dengan biaya obat yang berat (Park dkk., 2018).

Kemampuan suatu individu dalam memenuhi biaya pengobatan termasuk dalam faktor pendukung yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan suatu individu. Sebagaimana dinyatakan oleh Yulianti dan Anggraini (2020) bahwa penghasilan atau kondisi finansial individu berkaitan dengan kemampuan diri dalam memenuhi pengobatan. Pendapatan yang rendah tentu berdampak negatif terhadap kepatuhan minum obat, dikarenakan seringkali pasien mengalami kendala terkait keuangan yang ditanggungnya seperti biaya obat yang mahal (Yulianti dan Anggraini, 2020). Namun, hal ini memiliki kesenjangan dimana di Indonesia biaya pengobatan DMT-2 sudah tertutupi oleh asuransi BPJS.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu pelayanan kesehatan yang berjalan di Indonesia adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dengan tujuan agar masyarakat yang sakit bisa mendapat terapi yang layak dan tepat tanpa perlu khawatir akan biaya pengobatannya. Program pelayanan kesehatan pada penderita diabetes juga ditawarkan oleh BPJS kesehatan, seperti konsultasi dokter umum dan spesialis, penanganan komplikasi diabetes, serta tanggungan obat untuk penderita diabetes. Oleh karena itu, peneliti ingin menjadikan pasien BPJS sebagai sampel penelitian karena ingin menghilangkan faktor kesulitan akan biaya pada variabel kepatuhan minum obat.

Maka, untuk meningkatkan kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap obat-obatan dari penyakit yang diderita, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan faktor *modifiable* atau faktor yang dapat diubah ke arah yang

menguntungkan hasil terapi. Banyak peneliti merekomendasikan pendekatan yang berpusat pada pasien untuk mengelola masalah ketidakpatuhan. Hal ini dapat dicapai dengan memusatkan perhatian terhadap keyakinan pasien tentang obat, karena faktor keyakinan merupakan faktor penting yang dapat dimodifikasi, sehingga bisa meningkatkan kembali efektivitas terapi (Sasmita, 2021).

Studi pendahuluan melalui wawancara kepada 13 pasien DMT-2 menunjukkan bahwa 9 dari 13 pasien masih memiliki keyakinan negatif terhadap pengobatan, dan 6 diantaranya memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dan 3 diantaranya memiliki kepatuhan minum obat yang sedang. Beberapa mengaku rutin menebus obat tapi tidak mematuhi resep untuk meminum obatnya. Maka, berdasarkan fenomena dan masalah yang telah diurai serta dilandasi kekhawatiran peneliti dengan adanya ketidakpatuhan minum obat dan ketidakpercayaan penderita terhadap pengobatan, dapat dilihat bahwa pentingnya mengetahui hubungan antara keyakinan pasien tentang obat atau *medication beliefs* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas agar tidak memperburuk kesehatan pasien dan meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas pasien diabetes, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait fenomena tersebut dengan melakukan penelitian terkait Hubungan antara *Medication Beliefs* dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan BPJS”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berlandaskan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, angka kejadian DM di Indonesia sudah masuk ke angka yang berbahaya. Berdasarkan data kasus diabetes mellitus di Indonesia menurut *International Diabetic Federation* (2021) dinyatakan bahwa Indonesia merupakan satu-satunya negara di Asia Tenggara yang termasuk dalam peringkat 10 besar negara dengan penderita diabetes mellitus tertinggi di dunia dengan jumlah penderita mencapai 19,5 juta. Namun, tingginya angka diabetes mellitus ini tidak sejalan dengan tingginya angka kepatuhan untuk meminum obat yang dimiliki oleh para penderitanya. Dimana angka kepatuhan minum obat penderita DM tipe 2 masih tergolong rendah, yang populasinya mencapai angka dalam kisaran 63,2 % - 75,5% (Andarmoyo dkk., 2019; Wulandari dkk., 2020; Kusumaningrum dan Azinar, 2021).

Ada beberapa faktorial yang bisa ditingkatkan atau dimodifikasi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien DM tipe 2, diantaranya dengan meningkatkan keyakinan atau *medication beliefs* pada penderita terhadap obat yang diminumnya. Penderita yang sudah merasa yakin akan obat yang akan dikonsumsi, memiliki nilai kepatuhan minum obat yang cukup tinggi. Karena penderita merasa, bahwa mereka membutuhkan obat ini untuk memperbaiki kualitas hidupnya (Park dkk., 2018a). Adapun faktor lain yang menjadi dukungan untuk penderita DM tipe 2 dalam mematuhi minum obatnya adalah dengan terjaminnya biaya pengobatan pasien DM tipe 2 oleh BPJS, yang diharapkan menjadikan penderitanya bisa lebih patuh dalam meminum obat-obatannya.

Oleh karena itu, berdasarkan rumusan masalah diatas, masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah hubungan antara *medication beliefs* terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2 dengan BPJS?”

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana hubungan antara *medication beliefs* dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan BPJS di Puskesmas wilayah kecamatan Jatinegara.

#### **I.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien BPJS Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, lama menderita diabetes
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien BPJS Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara
- c. Mengetahui gambaran *medication beliefs* pada pasien BPJS Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara
- d. Mengetahui hubungan *medication beliefs* dengan kepatuhan minum obat pada pasien BPJS Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1. Bagi Akademis**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat menjadi fondasi terhadap pengembangan penelitian atau akademis selanjutnya dengan menyempurnakan keterbatasan peneliti untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien BPJS diabetes melitus tipe 2.

### **I.4.2. Bagi Praktisi**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan serta wawasan praktisi akademik mengenai hubungan antara *medication beliefs* dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan BPJS di Puskesmas wilayah kecamatan Jatinegara.

### **I.4.3. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat menjadi fondasi tenaga kesehatan untuk memperdulikan dan memperhatikan kembali kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 guna mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas diabetes melitus.

### **I.4.4. Bagi Masyarakat atau Responden**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat meningkatkan kepedulian masyarakat untuk senantiasa peduli akan kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 serta meyakini pengobatan tersebut guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas diabetes melitus di Indonesia maupun dunia.