

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis adalah suatu kondisi penyakit yang berlanjut dalam jangka waktu yang cukup lama dengan jangka waktu 1 tahun atau lebih dan membutuhkan perawatan medis berkelanjutan namun, tidak dapat diobati untuk mengembalikan keadaan semula sehingga membatasi aktifitas sehari-hari pasien. Beberapa ciri penyakit kronis yaitu progresif artinya kondisi kesehatan akan memburuk atau menjadi lebih serius dari waktu ke waktu tanpa adanya pengobatan (Zulfitri, 2017 & Airhihenbuwa *et al.*, 2021). Selain pengobatan yang lama dan membutuhkan observasi, penyakit kronis juga membutuhkan biaya yang besar dalam pengobatannya, pada penelitian (Yuniarti, 2015) pengobatan penyakit kronis mengeluarkan biaya yang cukup besar. Menurut penelitian (Bestari *et al.*, 2016) ciri lain dari penyakit kronis yaitu mengalami komplikasi atau sering mengalami lebih dari satu penyakit kronis yang menimbulkan kecemasan berlebih pada pasien itu sendiri. Beberapa faktor seperti faktor genetik, gaya hidup, dan perilaku, faktor sistem perawatan kesehatan serta pengaruh sosial dan lingkungan mempengaruhi terjadinya penyakit kronis.

Diabetes adalah penyakit kronis berupa kelebihan kadar gula dalam darah, diabetes menjadi penyakit kronis dengan perhatian khusus di dunia. Prevalensi diabetes mengalami peningkatan pada negara dengan penghasilan rendah hingga menengah dengan 43% dari 3,7 juta diantaranya merupakan pasien dengan usia ≤ 70 tahun (WHO, 2016). Sementara menurut hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 10,9% dan diperkirakan akan mengalami peningkatan, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk ≥ 15 tahun meningkat menjadi 2% dan Papua menyumbangkan 1,1% penderita diabetes (Kemenkes RI, 2018).

Menurut penelitian sebelumnya (Kemenkes RI, 2018) Provinsi Papua menyumbangkan presentase pasien penyakit kronis yang cukup besar diantaranya prevalensi hipertensi atau kenaikan tekanan darah di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% sedangkan sebagian besar (63,2%)

kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis , untuk tingkat Prevalensi hipertensi di Papua berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah 22%, berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan 4,6%, dan berdasarkan diagnosis dan riwayat minum obat hipertensi adalah 4,7%, menurut Kabupaten/Kota, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah berkisar antara 6,8% - 35.8%.

Kolesterol merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, serangan jantung bahkan stroke, prevalensi nasional kolesterol tinggi pada penduduk berusia ≥ 15 tahun di Indonesia menurun menjadi 15,8% (laki-laki 5,4% dan perempuan 9,9%) sedangkan prevalensi asam urat di dunia mengalami kenaikan dengan jumlah 1370 (33,3%), Di Indonesia prevalensi penyakit asam urat mencapai 1,6-13,6/100.000 jiwa dan akan bertambah seiring peningkatan usia. berdasarkan daerah tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti oleh Jawa Barat (32,1%) dan Bali 30%, sedangkan di Papua persentase angka penyakit asam urat sebesar 15,4% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi penduduk Indonesia secara nasional yang terdiagnosa TBC adalah 0,4%. TBC merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* sehingga pengobatannya menggunakan jenis obat antibiotik. Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah dengan kasus TBC tertinggi berdasarkan data dari riset Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pada tahun 2016 terdapat 3.474 kasus TBC , tahun 2017 ditemukan 3.618 kasus dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi sebanyak 4.150 kasus. Angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus dari tahun 2017 ke tahun 2018(Kemenker RI 2018).

Penyakit kronis cenderung memakan waktu lama dan menyebabkan rasa bosan pada pasien itu sendiri, sehingga tidak sedikit pasien yang menjadi tidak patuh dalam pengobatannya sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga dan orang terdekat dalam pengobatan penyakit kronis (Toha, 2022), keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pengobatan melalui dukungan dan perhatian yang diberikan, dibuktikan oleh penelitian yang menunjukkan hubungan signifikan Antara keluarga dengan tingkat kepatuhan pengobatan (Oktowaty *et al.*, 2018) (Roslandari.L *et al.*, 2020).

Selain dukungan keluarga diperlukan juga keyakinan dan kepercayaan dari pasien itu sendiri untuk menjalani pengobatan, menurut penelitian sebelumnya keyakinan dan keseriusan menghadapi penyakit akan dirasakan pasien ketika mulai merasa sakit dan merasa nyawanya terancam, saat merasa penyakit mulai menjadi ancaman, pasien akan mulai mengambil tindakan dalam pengobatan meskipun banyak pertimbangan mengenai efek samping obat maupun harga obat (Dale & Elkins, 2021). Berdasarkan dinamika tersebut dapat dipahami bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan proses yang diawali oleh keyakinan seseorang akan keseriusan penyakitnya yang berujung pada tindakan untuk berobat ke petugas kesehatan dan kemudian muncul kepatuhan dalam mengonsumsi obat.

Belief in medication adalah keyakinan atau kepercayaan pasien pada pengobatan yang merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, (BMQ) *Beliefs about Medicine Questionnaire* merupakan metode kuesioner yang memiliki tujuan utama untuk mengetahui tingkat kepercayaan pasien pada pengobatan yang sedang dijalani, hal ini juga dapat menjadi tolak ukur kepatuhan minum obat pasien berdasarkan kepercayaan pasien kepada pengobatan. Metode ini telah divalidasi dan diuji pada masyarakat Indonesia dengan pengukuran kepercayaan pada pengobatan pasien HIV yang dilakukan oleh (Sianturi *et al.*, 2021). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menggunakan metode BMQ sehingga dapat mengetahui hubungan kepercayaan pada pengobatan dengan kepatuhan minum obat pasien kronis di Puskesmas Wamena kota dan puskesmas hom-hom Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua Pegunungan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil peneliti dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan kepercayaan pada pengobatan dengan kepatuhan minum obat pasien penyakit kronis di Puskesmas Wamena kota dan puskesmas hom-hom.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diambil, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kepercayaan pada pengobatan dengan kepatuhan minum obat pasien penyakit kronis di Puskesmas Wamena kota dan puskesmas Hom-hom.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi penulis

Sebagai pengembangan pengetahuan dan pengembangan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan dalam perkuliahan.

2. Manfaat bagi institusi kesehatan

Sebagai penambah pengetahuan dan informasi dalam meningkatkan pelayanan terutama pada pasien dengan penyakit kronis dalam kepercayaan terhadap pengobatan dan kepatuhan minum obat di Puskesmas Wamenakota dan puskesmas hom-hom.

3. Manfaat bagi masyarakat

Sebagai informasi dan edukasi dalam meningkatkan kepercayaan dan kepatuhan minum obat bagi pasien kronis di Puskesmas Wamena kota dan puskesmas hom-hom.

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian yaitu:

H_0 : Tidak adanya hubungan kepercayaan pada pengobatan terhadap kepatuhan minum obat pasien kronis di Puskesmas Wamena kota dan puskesmas hom-hom.

H_1 : Adanya hubungan kepercayaan pada pengobatan terhadap kepatuhan minum obat pasien Kronis di Puskesmas Wamena kota dan puskesmas hom-hom.