

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Permasalahan

Penyakit yang dapat menyerang seorang individu sangat beragam, mulai penyakit ringan dengan proses pengobatan yang singkat dan proses penyembuhannya cepat, serta penyakit tergolong berat yang proses penyembuhannya lama dan mampu menimbulkan tekanan terhadap kondisi psikologis seseorang. Salah satu jenis penyakit yang terjadi namun seringkali dianggap remeh penderitanya adalah penyakit reumatik. Seperti pengakuan Ratih K.A. (28Tahun), salah satu subyek penelitian, berikut ini:

”Dua tahun lalu, awalnya lutut saya membengkak, sesak napas, dan jari-jari tangan saya membengkok, saya bingung dengan diagnosa dokter yang mengatakan saya mengidap penyakit rheumatoid arthritis (RA), karena saya pikir reumatik adalah penyakit orang tua saja. Semenjak itu, saya harus rutin berobat baik suntik maupun minum obat. Walau sering merasa lelah dan bosan, saya pasrah saja demi kesembuhan, saya ikuti saran dan aturan dokter.”

dr. Harry Isbagio, Kepala Subbagian Reumatologi di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada tahun 2008 menyatakan reumatik memiliki cakupan pengertian yang cukup luas. Nyeri, pembengkakan, kemerahan, gangguan fungsi sendi dan jaringan di sekitarnya termasuk gejala reumatik. Sehingga semua gangguan pada daerah sendi, otot dan tendon disebut reumatik. Jenis penyakit yang tergolong dalam penyakit-penyakit reumatik ada lebih dari 150 jenis dengan patogenesis yang sangat beragam, dapat berupa infeksi, trauma, denegerasi,

metabolik, imunologis, dan ada beberapa yang mekanismenya belum diketahui pasti (www.propolis-obatku.blogspot.com/2008/12/rematik.html).

Di Amerika Serikat, kasus penyakit reumatik adalah kondisi yang paling lazim terjadi, dan memiliki pengaruh yang besar pada ekonomi, sosial dan psikologis. Reumatik adalah peringkat tertinggi dari alasan seseorang yang tidak masuk dalam bekerja dan juga berpengaruh pada tekanan psikologis, pengurangan kemampuan fungsi tubuh dan tingginya penggunaan jasa medis (Huyser & Parker, 2002). Selain itu, data menurut WHO, 50% penderita penyakit reumatik di negara-negara berkembang tidak mampu untuk bekerja dengan jam kerja penuh (www.who.int/chp/topics/rheumatic/en/.html).

Sebagai penyakit yang berlangsung seumur hidup maka sebagian besar penanganan penyakit ini berlangsung seumur hidup pula. Dr. Harry Isbagio Sp PD-KR pada tahun 2004 menyatakan pengobatan reumatik yang tepat sasaran membutuhkan diagnosa yang benar, mengingat penyakit reumatik terdiri dari seratusan jenis. Penderita reumatik akan menjalani tes darah dan foto rontgen untuk didiagnosa jenis reumatiknya. Setelah itu lalu akan diputuskan program dan lamanya pelaksanaan pengobatan. Reumatik sebagai salah satu penyakit kronis yang membutuhkan waktu lama dalam pengobatannya membuat permasalahan yang kerap terjadi pada penderita adalah rendahnya kepatuhan pengobatan pada penderita reumatik (www.gizi.net).

Kepatuhan pengobatan, menurut Sarafino (1990) merupakan bagaimana pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh orang lain. Menjalani pengobatan secara rutin nampaknya menjadi hal

yang tidak mudah dilaksanakan bagi penderita. Padahal rendahnya kepatuhan dalam pengobatan ini akan menghambat perawatan kesehatan yang dilakukan dan dapat menghasilkan kegagalan dalam terapi serta membutuhkan tambahan pelayanan kesehatan, evaluasi dan obat-obatan. Beberapa hal yang terkait dengan kepatuhan ini antara lain ketaatan terhadap waktu yang telah ditetapkan, tenaga yang harus dikeluarkan, kepuasan terhadap treatment dan konsekuensi negatif yang menyertai treatment (Putnam, dkk, 1994:191).

Patuh tidaknya seseorang penderita reumatik terhadap pengobatan yang harus dijalannya salah satunya terkait dengan bagaimana seseorang menilai situasi tersebut dan usaha yang dilakukan untuk sembuh dari sakitnya. Hal inilah yang kemudian menimbulkan suatu keyakinan kendali diri (Locus of Control) pada diri pasien terhadap kesehatannya. Locus of control pada diri pasien terhadap kesehatannya ini merupakan persepsi seseorang apakah kesehatan ditentukan oleh faktor internal atau oleh faktor eksternal, atau sama halnya pasien merasa bahwa dirinyalah yang bertanggung jawab atas kesehatannya atau dirinya merasa bahwa lingkungan atau faktor eksternal yang memiliki pengaruh besar terhadap kesehatannya (Mackey, 1999). Dengan adanya keyakinan kendali diri terhadap kesehatan (*Health Locus of control*) akan menentukan sejauhmana penderita reumatik mampu mempersepsikan perannya sebagai seorang pasien penderita penyakit kronis dan mau menjalani semua tanggung jawabnya atas penyakit tersebut dengan salah satu konsekuensinya adalah patuh menjalani proses pengobatan sesuai anjuran dokter atau paramedis.

Penelitian yang menghubungkan antara health locus of control internal dengan perilaku sehat yang positif banyak dilakukan pada beberapa dekade terakhir. Walaupun tidak semua upaya untuk menghubungkan health locus of control internal dengan perilaku sehat itu menunjukkan hasil positif, namun sudah diterima secara luas bahwa Health locus of control secara signifikan berhubungan dengan berbagai jenis perilaku sehat (Mackey, 1999), penelitian-penelitian tersebut mengaitkan Health Locus of control dengan pengetahuan mengenai penyakit yaitu penelitian Seeman & Evans (1962), Health Locus of control dengan kemampuan untuk berhenti merokok yaitu penelitian Coan (1973), Health Locus of control dengan kemampuan untuk menurunkan berat badan oleh Balch & Ross (1975), dan penelitian yang menghubungkan antara Health Locus of control internal dengan kepatuhan pada perencanaan pengobatan oleh Lewis, Morisky dan Flynn tahun 1978 (www.units.muohio.edu/psybersite/control/health.shtml).

Kepatuhan pengobatan pada penelitian ini merupakan salah satu bentuk perilaku sehat dari seseorang, berkaitan dengan itu dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui keterkaitan *health locus of control* dengan kepatuhan pengobatan dengan mengukur hubungan antara *health locus of control* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita reumatik.

1.2. Identifikasi Masalah

Pada survei yang dilakukan peneliti sebelumnya, tahun 2010 data yang diperoleh dari Rumah Sakit Pupuk Kaltim pada kurun waktu pada bulan Juli 2009

terdapat 56 pasien yang berobat dengan keluhan reumatik, pada bulan Agustus 2009 terdapat 76 pasien, juga pada bulan September 2009 dan jumlah terus menerus meningkat setiap bulannya hingga bulan Januari 2010 keluhan reumatik mencapai 134 pasien dengan jenis reumatik yang berbeda-beda. Kasus terbanyak adalah Osteoarthritis, kemudian nyeri leher, frozen shoulder (kaku pada bahu), tendinitis, serta distorsia bahu, lalu diikuti jenis-jenis reumatik lain. Kasus-kasus Reumatik di Rumah Sakit Pupuk Kaltim memiliki presentase diatas 10% dari total kunjungan pasien pada kurun waktu Juli 2009 hingga Januari 2010.

Penyakit reumatik tidak dapat dikategorikan sebagai penyakit yang dapat memamatkan secara langsung, namun penyakit ini bersifat kronis yakni berlangsung sangat lama, dan dapat mengakibatkan kecacatan, ketidakmampuan, penurunan kualitas hidup, serta dapat meningkatkan beban ekonomi penderita maupun keluarga (Junaidi, 2006).

Pengobatan yang dijalani pasien reumatik memang tidak dapat menyembuhkan penyakit ini, namun dengan pengobatan yang kontinyu dapat mengurangi resiko kambuh dan memperbaiki kualitas hidup penderita. Itulah yang mendasari pentingnya kepatuhan dalam proses pengobatan pasien reumatik. Pengobatan akan berjalan lancar jika penderita patuh menjalani pengobatan. Kepatuhan pengobatan berkaitan erat dengan cara seseorang mempersepsi kondisi kesehatan yang diinginkannya (Mackey, 1999). Persepsi tersebut yang kemudian meyakinkan pasien bahwa kesehatannya ditentukan oleh dirinya sendiri atau ditentukan faktor lain. Penilaian itulah yang akan menentukan keyakinan kendali diri terhadap kesehatannya (*Health Locus of Control*). Keyakinan kendali diri

itulah yang kemudian mendasari perilaku, apakah perilaku patuh atau tidak patuh dalam menjalani proses pengobatan.

Pada beberapa penelitian, individu dengan health locus of control internal dianggap cenderung memiliki perilaku sehat yang positif, dalam hal ini kepatuhan pengobatan. Kebanyakan dari penelitian tersebut memfokuskan pada peran internal Locus of control dan hubungannya dengan peningkatan hasil pengobatan. Salah satunya seperti penelitian mengenai kepatuhan pada perencanaan pengobatan oleh Lewis, Moriksy & Flynn pada tahun 1978 yang menunjukkan hubungan yang positif antara internal locus of control dengan kepatuhan pada perencanaan pengobatan.

Dari kenyataan tersebut, penulis ingin mengetahui hubungan antara *health locus of control* terhadap kepatuhan pengobatan. Penulis akan mencari hubungan antara internal, *powerfull others*, dan *chance* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita reumatik. Penulis juga ingin mengetahui apakah dimensi-dimensi HLC akan memberikan hubungan yang positif terhadap kepatuhan pengobatan. Dimensi HLC manakah yang memiliki keterikatan paling kuat terhadap kepatuhan pengobatan.

1.3. Batasan Masalah

1. *Health Locus of Control (HLC)*

Menurut Wallston (1978), *Health Locus of Control* yang dimaksud disini adalah menekankan pada bagaimana individu menilai kesehatannya sebagai sesuatu yang dapat dikontrol, secara internal atau eksternal.

Internal adalah keyakinan seseorang bahwa kesehatan merupakan konsekuensi dari perbuatan yang telah dilakukan. Eksternal adalah keyakinan bahwa kesehatan berada dibawah kontrol orang lain (*powerful others*) atau ditentukan oleh keberuntungan dan takdir (*chance*). Hal ini ditunjukkan dengan respon subjek atas kuesioner *health locus of control* yang diberikan.

2. **Kepatuhan Pengobatan**

Menurut Tim Kerja WHO (2003), Kepatuhan pengobatan merupakan sejauh mana kesadaran pasien untuk mentaati atau mengikuti cara pengobatan dan perilaku yang disarankan atau oleh yang lain. Kepatuhan yang menjadi fokus penelitian ini adalah kepatuhan penderita reumatik dalam mengikuti prosedur pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan guna mencapai kesembuhan.

3. **Reumatik**

Menurut Huyser & Parker (2002), penyakit reumatik secara umum adalah penyakit yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang di sekitar sendi. Penyakit reumatik menimbulkan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan bagi penderitanya. Penderita reumatik seringkali terganggu mobilitasnya, dan sangat berdampak pada aspek psikososial dalam kehidupannya.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang sudah dikemukakan tersebut, maka rumusan permasalahan dari tema penelitian ini adalah:

Apakah ada hubungan antara internal, powerfull others, dan chance dalam Health Locus of Control dengan kepatuhan penderita reumatik untuk menjalani pengobatan?

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain:

Mengetahui secara empiris korelasi antara internal, powerfull others dan chance dalam *health locus of control* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita reumatik.

1. 6. Manfaat Penelitian

Peneliti menyusun penelitian ini dengan harapan bahwa:

- a. Manfaat teoritis
 - Memberikan pengetahuan, terutama dalam bidang Psikologi Kesehatan, tentang hubungan antara internal, powerfull others dan chance dalam *health locus of control* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita reumatik.

b. Manfaat Praktis

- Memberi informasi dan pengetahuan pada lembaga kesehatan, keluarga dan masyarakat tentang penyakit reumatik sehingga dapat menumbuhkan kepedulian dan dukungan pada penderita reumatik.
- Memberikan gambaran pentingnya melakukan pengobatan, khususnya pada penderita penyakit reumatik agar dapat meningkatkan kepatuhannya dalam pengobatan.