

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diabetes melitus (DM) tipe II merupakan penyakit gangguan metabolik yang multifaktorial, bersifat kronis, dan progresif. DM tipe II memiliki karakteristik hiperglikemia kronis yang disebabkan oleh defek pada proses metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Hiperglikemia yang persisten akan berhubungan dengan kerusakan jangka panjang serta disfungsi dari beberapa organ (Abutaleb 2016). Prevalensi DM tipe II secara global pada tahun 2017 menyentuh angka 6.28% dari populasi seluruh dunia atau setara dengan 6.059 kasus per 100.000 populasi. Lebih dari 1 juta kematian terjadi akibat DM tipe II yang membuatnya menjadi penyebab kematian nomor sembilan di dunia. Diperkirakan bahwa angka kejadian tersebut akan semakin meningkat (Abdul et al. 2020).

Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi DM tipe II di Indonesia, yakni sebesar 8,5% yang meningkat dari hasil riset pada tahun 2013. Di Bali, prevalensi DM tipe II menyentuh angka 1,7% dan menduduki peringkat ke-10 sebagai penyakit yang paling sering ditemui di Puskesmas dengan jumlah 16.254 kasus pada tahun 2017. Menurut laporan data kesakitan UPT. Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung Provinsi Bali (Puskesmas dengan penderita DM tipe II terbanyak di Kabupaten Badung pada tahun 2016), angka prevalensi penyakit DM Tipe I

(Usia > 40 th) menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah penderita 895 orang.

Penatalaksanaan DM Tipe II mencakup edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani/aktivitas fisik, dan intervensi farmakologi. Intervensi farmakologi yang dapat dilakukan meliputi penggunaan obat modern seperti halnya penggunaan insulin, sulfonilurea, metformin, glinid, tiazolidinon (PERKENI, 2019). Namun, di Indonesia yang merupakan salah satu negara di dunia dengan keanekaragaman sumber daya alam yang tinggi dan memiliki hutan tropika terluas selain Brazil dan Zaire (Jani et al. 2019) dengan 30.000 jenis tanaman obat, 7.500 diantaranya telah diketahui akan khasiatnya sebagai tanaman obat (Salim 2017) diikuti pula dengan kepercayaan dan tradisi turun temurun membuat penatalaksanaan DM tipe II di kalangan masyarakat juga diikuti dengan intervensi obat tradisional.

Penggunaan obat tradisional telah diakui di dunia, menurut *World Health Organization* (WHO), 65% dari penduduk negara maju dan 80% penduduk negara berkembang telah menggunakan obat tradisional (WHO 2019). Bahkan, sekitar 68% penduduk dunia masih menggantungkan kesehatan mereka pada pengobatan tradisional (Jumiarni & Komalasari 2017). Dikatakan juga bahwa peningkatan penggunaan obat tradisional secara global ini hingga mencapai 80% meskipun proporsi angka tersebut juga bergantung dari faktor sosio-ekonomi negara tersebut (Maung et al., 2019). Data lain mengatakan, prevalensi peningkatan penggunaan obat tradisional tersebut berkisar antara 17% hingga 72,8%. Alasan penggunaan obat tradisional secara global disebabkan karena obat tradisional dipandang memiliki nilai beli yang lebih murah. Selain itu, obat

tradisional dipandang menghasilkan luaran serta efek samping yang lebih baik daripada obat modern pada beberapa penyakit. Penggunaan obat tradisional juga digunakan sebagai akibat adanya rasa tidak puas pada hasil pengobatan modern. Penggunaan obat tradisional diikuti pula dengan kepercayaan budaya dari masing-masing negara (WHO 2013). Selain itu, obat tradisional lebih mudah didapatkan untuk penggunaan mandiri (Al-Ghamdi et al. 2016).

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia, obat tradisional merupakan bahan atau ramuan bahan yang berasal dari bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) ataupun campuran dari keempat bahan tersebut yang diturunkan secara turun temurun untuk digunakan sebagai pengobatan, serta dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (BPOM 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) juga telah menetapkan lima modalitas batra berupa akupresur, akupuntur, hipnoterapi, pijat kesehatan dan jamu tradisional (Kemenkes RI 2017). Dalam sejarah, penggunaan obat tradisional di Indonesia telah terjadi berabad-abad yang lalu. Indonesia telah lama mengenal dan menggunakan tanaman-tanaman dengan khasiat obat sebagai upaya dalam menanggulangi masalah kesehatan. Pengetahuan mengenai cara mengolah tanaman obat didasari atas pengalaman yang telah diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Salam 2016).

Di tengah gencarnya penggunaan obat modern di kalangan masyarakat, penggunaan obat tradisional tetap mendapatkan popularitasnya (Maung et al., 2019). Di Indonesia, menurut Riskesdas pada tahun 2010 menyebutkan bahwa 55,3% masyarakat Indonesia menggunakan obat tradisional untuk memelihara

kesehatannya dan 95,6% pengguna obat tradisional mengakui bahwa obat tradisional tersebut bermanfaat bagi kesehatan (Muslihatul & Heriyati, 2017). Kondisi demikian terjadi juga di kalangan masyarakat Bali. Masyarakat Bali sudah sejak lama menggunakan obat tradisional dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dilihat dengan keberadaan lontar *Usada Bali* yang mendeskripsikan macam-macam tanaman obat dan penggunaannya. Penggunaan obat tradisional di Bali erat kaitannya dengan budaya yang ada. Salah satunya adalah penggunaan obat tradisional yakni berupa jamu tradisional atau dalam bahasa daerah Bali disebut sebagai "*loloh*" (Sutana 2020). Secara kebudayaan, masyarakat Bali masih mempercayai bahwa adanya penyakit yang dapat disebabkan oleh adanya gangguan secara medis dan juga secara gaib. Hal tersebut dapat diobati melalui penggunaan obat tradisional (Arsana 2019). Penggunaan obat tradisional di Bali di dukung oleh pemerintah Bali dengan dikeluarkannya Peraturan Gubernur Bali tahun 2019 yang mengatur tentang kesehatan tradisional di Bali (Suatama 2019).

Pengelompokkan obat tradisional di Indonesia menurut BPOM berdasarkan tingkat pembuktian khasiat, persyaratan bahan baku serta pemanfaatannya terbagi atas tiga, yakni jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka (Yuslianti et al. 2016). Penggunaan jamu tradisional di Indonesia menurut data Riskesdas tahun 2010, persentase masyarakat Indonesia yang pernah mengonsumsi jamu tradisional sebanyak 59,12% (Wijayanti et al., 2016). Riset juga menunjukkan bahwa 49,53% penduduk Indonesia menggunakan jamu tradisional, baik untuk menjaga kesehatan maupun untuk pengobatan karena sakit. Penduduk yang mengonsumsi jamu sebanyak 95,6% menyatakan merasakan manfaat minum

jamu tradisional. Hasil riset ini, menunjukkan bahwa dari masyarakat yang mengkonsumsi jamu, 55,3% diantaranya mengkonsumsi jamu dalam bentuk cairan (*infusum/decoct*), sementara sisanya (44,7%) mengkonsumsi jamu dalam bentuk serbuk, rajangan, dan pil/kapsul/tablet (Balitbangkes 2010).

Tentunya dalam penatalaksanaan penyakit, penderita akan dihadapkan pada keputusan dalam melakukan pemilihan terhadap jenis obat yang akan digunakan. Menurut Kroeger, terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi pemilihan penggunaan obat yang meliputi, karakteristik pengguna, karakteristik penyakit atau gangguan, dan karakteristik pada sistem pelayanan kesehatan. Di Indonesia, faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan obat meliputi faktor sosiodemografik seperti umur, pendidikan, dan lingkungan. Penggunaan obat di Indonesia dipengaruhi pula oleh rekomendasi atau anjuran dari keluarga atau lingkungan sekitar. Faktor tradisi dan budaya juga turut mempengaruhi pemilihan penggunaan obat di Indonesia. Faktor psikologis atau kepuasan atas penggunaan jenis obat yang sebelumnya pernah digunakan juga turut mempengaruhi. Tingkat pendidikan dan ekonomi masyarakat, tentunya akan mempengaruhi pemilihan obat di Indonesia (Widayanti et al. 2020).

Dalam penatalaksanaan DM tipe II seperti yang telah disebutkan sebelumnya, intervensi farmakologis dibagi atas intervensi dengan obat modern ataupun obat tradisional. Menurut data hasil riset dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS RI) tahun 2014, sebagian besar masyarakat provinsi Bali masih banyak yang memilih untuk mengkonsumsi obat modern dibandingkan dengan obat tradisional. Sebanyak 79,8 % masyarakat Bali memilih obat modern dan sebanyak 33,92% memilih obat tradisional. Hal ini

menunjukkan masih rendahnya konsumsi masyarakat Provinsi Bali terhadap obat tradisional dibandingkan dengan obat modern.

Berdasarkan atas karakteristik penyakit DM tipe II yang bersifat kronis serta membutuhkan waktu seumur hidup untuk melakukan pengobatan. Sehingga, penderita DM tipe II memiliki kecenderungan untuk mencari pengobatan lain seperti pengobatan tradisional. Serta diikuti pula dengan angka penggunaan obat tradisional, khususnya jamu tradisional yang cukup tinggi. Peneliti tertarik untuk melihat preferensi konsumen dalam memilih jenis pengobatan yang digunakan sehingga dapat diidentifikasi faktor preferensi apa saja yang berhubungan dengan hal tersebut. Penelitian ini bertempat di Puskesmas I Mengwi yang terletak di Kabupaten Badung. Puskesmas ini memiliki tingkat penderita DM Tipe 2 terbanyak di Kabupaten Badung. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan atas uraian latar belakang tersebut, maka dirumuskan permasalahan berupa :

1. Bagaimana hubungan faktor perorangan (mencakup jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan) dengan preferensi penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II di Puskesmas 1 Mengwi?
2. Bagaimana hubungan faktor sosial dengan preferensi penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II di Puskesmas 1 Mengwi?

3. Bagaimana hubungan faktor ekonomi dengan preferensi penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II di Puskesmas 1 Mengwi?
4. Bagaimana hubungan faktor budaya dengan preferensi penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II di Puskesmas 1 Mengwi?
5. Bagaimana hubungan faktor psikologis dengan preferensi penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II di Puskesmas 1 Mengwi?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dilakukan adalah untuk:

1. Mengetahui hubungan faktor perorangan (mencakup jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat pendapatan) dengan preferensi penderita DM tipe II terhadap penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada daerah penelitian.
2. Mengetahui hubungan faktor sosial dengan preferensi penderita DM tipe II terhadap penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada daerah penelitian.
3. Mengetahui hubungan faktor ekonomi dengan preferensi penderita DM tipe II terhadap penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada daerah penelitian.

4. Mengetahui hubungan faktor budaya dengan preferensi penderita DM tipe II terhadap penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada daerah penelitian.
5. Mengetahui hubungan faktor psikologis dengan preferensi penderita DM tipe II terhadap penggunaan jamu tradisional dan obat modern pada daerah penelitian.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini meliputi :

1. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tambahan mengenai hubungan faktor preferensi dengan pemilihan jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II.
2. Memberikan informasi mendalam mengenai hubungan faktor preferensi dengan pemilihan preferensi pengobatan terkait preferensi jamu tradisional dan obat modern pada penderita DM tipe II.
3. Dapat dijadikan bahan pengembangan bagi pelaku usaha obat untuk meningkatkan pendekatan strategi penjualan obat tradisional khususnya jamu tradisional ataupun obat modern sesuai dengan faktor preferensi yang berhubungan dengan preferensi masyarakat terhadap penggunaan obat tersebut.
4. Memberikan ide dan peluang kolaborasi untuk penelitian selanjutnya terkait pengobatan tradisional.