



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2618>

**PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN SELAMA PANDEMI COVID-19
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS**

^KNur Naningsi¹, Nurgahayu², Sumiaty³

^{1,2}Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia

³Peminatan Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): nur.naningsi0015@gmail.com

nur.naningsi0015@gmail.com¹, nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id², sumiatysudirman@gmail.com³

ABSTRAK

Perilaku pencarian pengobatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu yang menganggap diri mereka memiliki masalah kesehatan atau sakit dan dimaksudkan untuk menemukan pengobatan yang tepat. Berdasarkan data dari Puskesmas Bantimurung dari bulan januari hingga bulan oktober 2020 terjadi penurunan kunjungan pasien rawat jalan selama pandemi COVID-19. %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan selama pandemic COVID-19 pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis rancangan *cross sectional study*. Jumlah populasi 596 responden dan sample 103 responden. Hasil dari penelitian ini diperoleh bahwa perilaku pencarian pengobatan masyarakat adalah pengobatan sendiri. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* dengan $\alpha=0,05$ menunjukkan bahwa nilai *p-value* untuk persepsi keseriusan $p = 0.009$, persepsi kerentanan $p = 0.045$, persepsi manfaat $p = 0.001$ dan persepsi hambatan $p = 0.002$ terhadap perilaku pencarian pengobatan. Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat dan persepsi hambatan dengan perilaku pencarian pengobatan. Saran dalam penelitian ini agar masyarakat melakukan deteksi dini terhadap gangguan kesehatan yang dialaminya di layanan kesehatan agar gangguan kesehatan yang dialaminya bertambah parah.

Kata kunci : Perilaku, pencarian pengobatan, COVID-19.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 23 Desember 2021

Received in revised : 13 Januari 2022

Accepted : 17 April 2022

Available online : 30 April 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Health seeking behavior is an activity undertaken by individuals who consider themselves to have health problems or illness and are meant to find the right treatment. Based on data from Bantimurung Health Center from January to October 2020 there was a decrease in outpatient visits similar to the COVID-19 pandemic in the community in the working area of Bantimurung Health Center maros regency. This research method using a quantitative approach with the cross sectional study design type results from this study obtained that the behavior of community treatment search is self-treatment based on the results of the Chi square test with $\alpha = 0.05$ showing that the value of p-value for perception of seriousness $p = 0.009$, perception of vulnerability $p = 0.045$ perception of benefits $p = 0.001$ and perception of resistance $p = 0.002$ to treatment search behavior. The conclusion in the study was a relationship between perceptions of benefits and barriers and treatment-seeking behavior.

Keywords : Behavior;health seeking; pandemic COVID-19.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.¹ Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat 3 menegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.²

Perilaku pencarian pengobatan merupakan proses yang tidak pernah lepas dari kehidupan manusia karena setiap orang yang hidup tidak terlepas dari penyakit. Respon seseorang ketika sakit dapat berupa tidak melakukan apa-apa (*no action*), tindakan mengobati sendiri (*self treatment*), mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*), dan mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang disediakan oleh pemerintah atau lembaga kesehatan swasta dan dokter praktik.³ Pemilihan sumber pengobatan yang salah atau terlambat akan menimbulkan dampak yang besar bagi kesembuhan penyakit yang diderita pasien. Perilaku pencarian pengobatan pertama kali yang tepat dapat mencegah keterlambatan diagnosis, meningkatkan pemenuhan perawatan dan meningkatkan promosi kesehatan dalam berbagai konteks.⁴

Virus Corona telah menginfeksi hampir setiap negara di seluruh dunia dalam waktu kurang dari 6 bulan. Saat ini belum ada obat atau vaksin yang efektif untuk virus SARS-COV-2.⁵ Pada tanggal 11 Mei 2020 *World Health Organization* (WHO) mengumumkan status pandemi global untuk penyakit virus corona 2019 atau yang disebut juga *corona virus disease 2019*.⁶

Pandemi Corona Virus di Indonesia diawali dengan temuan penderita pada tanggal 2 Maret 2020 (Ellyvon Pranita, 2020). Hingga 4 November 2020 telah tercatat sebanyak 421.731 kasus terkonfirmasi (Satuan Tugas Penanganan COVID-19). Sebagai tanggapan terhadap Pandemi Corona Virus, Pemerintah dengan persetujuan Kementerian Kesehatan membuat sebuah kebijakan yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan dan/atau pembatasan di tempat atau fasilitas umum (PMK No. 9 Tahun 2020).⁷

Dengan adanya pandemi Covid-19 dan dengan diterapkannya kebijakan PSBB membuat masyarakat enggan berkunjung ke fasilitas kesehatan terutama bagi mereka yang merupakan kelompok

berisiko tinggi. Berdasarkan data Puskesmas Bantimurung, jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Januari sebanyak 184 pasien, pada bulan Februari sebanyak 168 pasien, pada bulan Maret sebanyak 120 pasien, kemudian pada bulan April terjadi penurunan drastis dengan jumlah kunjungan sebanyak 37 pasien sehubungan dengan diterapkannya kebijakan PSBB. Lalu pada bulan Mei sebanyak 30 pasien, pada bulan Juni terjadi kenaikan dengan jumlah kunjungan sebanyak 58 pasien, kemudian turun lagi pada bulan berikutnya dengan jumlah kunjungan sebanyak 42 pasien, pada bulan Agustus sebanyak 33 pasien, pada bulan September sebanyak 28 pasien dan pada bulan Oktober naik menjadi 35 pasien.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Lingkungan Tompobalang pada tanggal 30 Juni – 27 Juli 2021. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat Lingkungan Tompoalang yang berada pada rentang usia 45 tahun keatas dengan jumlah populasi sebanyak 596 responden dan jumlah sampel sebanyak 103 responden. Teknik yang digunakan untuk penarikan sampel adalah *purposive* sampling dengan menggunakan rumus slovin. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan aplikasi *statistical Peckage for the social sciences* (SPSS) dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Lingkungan Tompobalang merupakan salah satu daerah kerja atau wilayah kerja Puskesmas Bantimurung. Pengumpulan data sebanyak 103 responden pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang yang mengalami gangguan kesehatan dalam 2 minggu terakhir dari waktu dilakukannya wawancara. Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dapat dilihat bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan yakni sebanyak 61 orang (59.2%), sedangkan laki-laki hanya berjumlah 42 orang (40.8%). rata-rata umur responden terbanyak adalah 55-65 tahun yakni sebanyak 39 orang (32.0%), sedangkan yang paling sedikit adalah kelompok umur 45-54 tahun yakni hanya berjumlah 1 orang (1.0%). rata-rata pendidikan terakhir responden terbanyak pada penelitian ini adalah Sekolah Dasar (SD) yakni sebanyak 39 orang (37.9%), sedangkan yang paling sedikit adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yakni hanya berjumlah 18 orang (17.4%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Lingkungan Tompobalang

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	40.8
Perempuan	61	59.2
Total	103	100
Umur		
45-55	1	1.0
56-66	33	32.0
67-77	38	36.9
78-88	22	21.4
>89	9	8.7
Total	103	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	24	23.3
SD	39	37.9
SMP	22	21.3
SMA	18	17.4
Total	103	100

Berdasarkan tabel 2 analisis univariat dari 103 responden dengan persepsi keseriusan sebanyak 54 orang (52.4%) memiliki persepsi cukup serius. Sedangkan yang memiliki persepsi kurang serius sebanyak 49 orang (47.6%). Berdasarkan persepsi kerentanan yaitu sebanyak 41 orang (39.8%) memiliki persepsi cukup rentan. Sedangkan yang memiliki persepsi kurang rentan sebanyak 62 orang (60.2%). Berdasarkan persepsi manfaat yaitu sebanyak 60 orang (58.3%) memiliki persepsi cukup manfaat. Sedangkan yang memiliki persepsi kurang manfaat sebanyak 43 orang (41.7%). Persepsi hambatan yaitu sebanyak 56 orang (54.4%) merasakan tidak ada hambatan. Sedangkan sebanyak 47 orang (45.6%) merasakan ada hambatan. Perilaku pencarian pengobatan selama pandemi COVID-19 yaitu paling banyak adalah pengobatan sendiri sebanyak 54 orang (52.4%). Sedangkan paling sedikit yaitu pengobatan alternatif sebanyak 13 orang (12.6%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Persepsi Keseriusan		
Cukup	54	52.4
Kurang	49	47.6
Total	103	100
Persepsi Kerentanan		
Cukup	41	39.8
Kurang	62	60.2
Total	103	100
Persepsi Manfaat		
Cukup	60	58.3
Kurang	43	41.7
Persepsi Hambatan		
Ada	47	45.6
Tidak Ada	56	54.4
Total	103	100

Perilaku Pencarian Pengobatan		
Berkunjung Ke Fasilitas Kesehatan	62	60.2
Pengobatan Sendiri	33	32.0
Pengobatan Alternatif	8	7.8
Total	103	100

Berdasarkan tabel 3 analisis bivariat responden yang memiliki persepsi cukup serius yang melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan yaitu 26 orang (48.1%), responden yang memiliki persepsi cukup serius yang melakukan pengobatan alternatif hanya 4 orang (7.4%), responden yang memiliki persepsi kurang serius yang melakukan pengobatan sendiri sebanyak 30 orang (61.2%), dan responden yang memiliki persepsi kurang serius yang melakukan pengobatan alternatif yaitu 9 orang (18.4%). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,009$ hal ini menunjukkan bahwa persepsi keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan selama pandemi COVID-19 pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Pencarian Pengobatan						Total	p Value	
	Berkunjung ke fasilitas kesehatan		Pengobatan sendiri		Pengobatan alternatif				
	n	%	n	%	n	%			
Persepsi Keseriusan									
Cukup	26	48.1	24	44.4	4	7.4	54	100	0,009
Kurang	10	20.4	30	61.2	9	18.4	49	100	
Persepsi Kerentanan									
Cukup	20	48.8	18	43.9	3	7.3	41	100	0.045
Kurang	16	25.8	36	58.1	10	16.1	62	100	
Persepsi Manfaat									
Cukup	13	21.7	35	58.3	12	20.0	60	100	0.001
Kurang	23	53.5	19	44.2	1	2.3	43	100	
Persepsi Hambatan									
Ada	12	21.4	33	58.9	11	19.6	56	100	0.002
Tidak Ada	24	51.1	21	44.7	2	4.3	47	100	
Total	36	35.0	54	52.4	13	12.6	103	100	

Persepsi kerentanan yaitu sebanyak 41 orang (39.8%) memiliki persepsi cukup rentan. Sedangkan yang memiliki persepsi kurang rentan sebanyak 62 orang (60.2%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,045$ hal ini menunjukkan bahwa persepsi kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan selama Pandemi COVID-19

pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang. Responden yang memiliki persepsi cukup manfaat yang melakukan pengobatan sendiri yaitu 35 orang (58.3%), responden yang memiliki persepsi cukup manfaat yang melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan yaitu 13 orang (21.7%), responden yang memiliki persepsi kurang manfaat yang melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan sebanyak 23 orang (53.5%), dan responden yang memiliki persepsi kurang manfaat yang melakukan pengobatan alternatif hanya 1 orang (2.3%). Berdasarkan hasil chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ hal ini menunjukkan bahwa persepsi manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan selama Pandemi COVID-19 pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang. Sedangkan responden yang tidak ada hambatan dan melakukan pencarian pengobatan ke fasilitas kesehatan yaitu 24 orang (51.1%), responden yang tidak ada hambatan dan melakukan pengobatan alternatif hanya 2 orang (4.3%), responden yang memiliki hambatan dan melakukan pengobatan sendiri sebanyak 33 orang (58.9%), sedangkan responden yang memiliki hambatan dan melakukan pengobatan alternatif yaitu 11 orang (19.6%). Hasil chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ hal ini menunjukkan bahwa persepsi manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan selama Pandemi COVID-19 pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang.

PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi Keseriusan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Persepsi Keseriusan (*Perceived seriousness*) adalah persepsi responden tentang dampak yang akan dialaminya jika tidak mengatasi sakit yang dialaminya. Semakin banyak dampak yang dipercaya akan terjadi, semakin besar persepsi bahwa masalah tersebut merupakan ancaman, sehingga mengambil tindakan.

Semakin banyak dampak yang dipercaya akan terjadi, semakin besar persepsi bahwa masalah tersebut merupakan ancaman, sehingga mengambil tindakan. Menurut Notoadmodjo (2010), Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh keseriusan penyakit terhadap individu atau masyarakat tersebut.⁸ Dalam hal ini seseorang baru melakukan tindakan pengobatan jika ia telah merasa bahwa penyakit yang dirasakannya itu merupakan penyakit yang benar-benar parah.

Berdasarkan pengamatan yang peneliti lakukan terhadap persepsi responden tentang gangguan kesehatan yang dianggap kurang serius oleh responden adalah yaitu sebab gangguan kesehatan yang mereka derita ini sudah pernah terjadi dan banyak masyarakat di daerah tersebut yang mengalaminya sehingga dianggap sebagai suatu yang wajar selain itu untuk tindakan pengobatan yang diambilnya yaitu berdasarkan rekomendasi dari orang yang telah mengalaminya juga sehingga tindakan pengobatan sendiri di lingkungan tompobalang tinggi angkanya dibandingkan melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan.

Hasil uji *chi square* dengan α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,009$ dimana nilai $p > \alpha$. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wahyu Mila Febriani (2019), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencarian pengobatan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR.⁸ Penelitian ini tidak sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan Oktaviana (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara persepsi keseriusan penyakit dengan melakukan skrining IVA.⁹

Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Persepsi kerentanan *Perceived susceptibility* adalah keyakinan responden terhadap kerentanan dari sakit yang dialaminya berisiko bertambah parah jika tidak segera diobati. Persepsi kerentanan menyangkut perasaan akan keseriusan penyakit tersebut apabila mereka membiarkan penyakitnya tidak ditangani, termasuk konsekuensi dari masalah kesehatan seperti konsekuensi medis (kematian, cacat, dan rasa sakit), konsekuensi psikologis (depresi, cemas, dan takut), dan konsekuensi sosial (dampak terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga dan hubungan sosial).¹⁰

Persepsi keseriusan dan kerentanan yang dirasakan membentuk persepsi ancaman, sedangkan diketahui pada penelitian ini persepsi keseriusan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan.

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti dilapangan mengenai persepsi kerentanan didapati bahwa sebanyak 62 responden memiliki persepsi kurang rentan yang dan 41 orang yang memiliki persepsi cukup rentan. Ini menunjukkan bahwa masyarakat di Lingkungan Tompobalang lebih banyak yang memiliki persepsi kurang rentan terhadap gangguan kesehatan yang dialaminya. Bagi masyarakat di lingkungan tompobalang kebanyakan akan pergi ke puskesmas jika gangguan kesehatan yang mereka alami tidak dapat ditahan lagi, tapi selama masih bisa ditangani menggunakan obat ataupun jamu mereka akan enggan ke puskesmas.

Hasil uji chi-square dengan nilai α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,045$ dimana nilai $p > \alpha$. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isti Awalina Zulfa (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu.¹¹ Penelitian ini tak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Mila Febriani (2019) bahwa terdapat hubungan signifikan antara persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dengan perilaku pencarian pengobatan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Hubungan Persepsi Manfaat dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Persepsi manfaat (*perceived benefits*) adalah persepsi responden mengenai manfaat yang didapatkan dari perilaku mencari pengobatan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang melakukan pengobatan sendiri berjumlah 35 orang dan sebanyak 12 orang yang melakukan pengobatan alternatif.

Berdasarkan observasi peneliti mengapa pengobatan sendiri dan pengobatan alternatif jumlahnya lebih banyak dibandingkan yang melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan sebab berdasarkan pengalaman yang dialami oleh responden bahwa meminum obat/jamu yang direkomendasikan oleh orang

yang dia percaya lebih cepat dirasakan manfaat atau khasiatnya dibandingkan dengan meminum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan. Selain itu di lingkungan tompobalang sendiri masih menganut kepercayaan atau budaya dari leluhur mereka seperti meminum jamu pada perhitungan tanggal tertentu akan lebih cepat sembuh.

Hasil uji *chi square* dengan α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nizam Ismail, Ellita dan Asnawi Abdullah (2019) menyatakan adanya hubungan antara persepsi manfaat dengan pola pencarian pengobatan pada pasien di RSIA Aceh.¹² Penelitian Emmy Rianti dan Priyadi Nugraha (2018) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA di Kelurahan Kalibanteng Kulon.¹³

Hubungan Persepsi Hambatan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Persepsi hambatan adalah keyakinan seseorang terhadap hal-hal negatif dari perilaku pengobatan seperti rasa malas, jarak tempuh ke layanan kesehatan, biaya transportasi, kekhawatiran, dan memakan banyak waktu.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di lapangan alasan mereka yang memiliki hambatan ada empat yaitu pertama, transportasi sebab di lingkungan tompobalang tidak ada transportasi umum yang berlalu lalang seperti ojek maupun angkot mengingat jarak antara rumah responden dengan puskesmas lumayan jauh. Jarak terdekat dari rumah warga ke puskesmas yaitu 5,5km. Transportasi umum hanya lewat ketika hari pasar yaitu setiap hari selasa, jumat dan minggu. Kedua adalah ongkos sebab selama pandemi pendapatan mereka berkurang sehingga tidak memiliki ongkos untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan. Kedua fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya dan takut akan biaya. Ketiga adalah mereka takut tertular virus COVID-19 dan takut jika melakukan pemeriksaan di puskesmas maka mereka akan di Covid kan sebab melihat berita di tv tentang Covid-19. Dan yang terakhir yaitu rasa malas, kebanyakan masyarakat malas untuk mengantre di fasilitas kesehatan seperti di puskesmas atau rumah sakit sehingga mereka memilih untuk membeli ulang obat yang sebelumnya telah diresepkan.

Hasil uji *chi square* dengan α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,002$ dimana nilai $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat di Lingkungan Tompobalang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenni Apriana (2016) yang menyatakan bahwa hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan diabetes mellitus di RSIA Aceh.¹⁴ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrotun Ulum (2015) menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan medikasi penderita diabetes mellitus tipe 2.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencarian pengobatan. Tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencarian pengobatan. Terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencarian pengobatan. Terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencarian pengobatan. Saran dalam penelitian ini agar masyarakat melakukan deteksi dini terhadap gangguan kesehatan yang dialaminya di layanan kesehatan agar gangguan kesehatan yang dialaminya tidak bertambah parah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Studi P, Publik A, Ilmu F, Dan S, Politik I, Tunggadewi UT. IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBANGUNAN DIBIDANG. 2019;8(3):130-134.
2. Amalia L. Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Anak Jalanan di Kota Bekasi Tahun 2017. *Bul Penelit Kesehat*. 2018;46(2):119-128. doi:10.22435/bpk.v46i2.308
3. Kelurahan DI, Upa M, Rappocini K, Makassar K. Article history : Received : 13 September 2020 Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat , seperti common cold atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS (Middle East Respiratory Syndrome) dan SARS (. 2021;2(2):1106-1115.
4. Asri Wido Mukti. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen Kesehatan Warga Kebonsari Surabaya di Masa Pandemi Covid-19. *Farm J Sains Farm*. 2020;1(1):20-25. <http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/farmasis/article/view/2656>
5. Valerisha A, Putra MA. Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital? *J Ilm Hub Int*. 2020;0(0):131-137. doi:10.26593/jihi.v0i0.3871.131-137
6. Green V. Compass. *Parallax*. Published online 2020:9-19. doi:10.4324/9781003060918-2
7. Trisnawan PD. Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan Tahun 2013. *UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. Published online 2015:114. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37597/1/PRIMA DECA TRISNAWAN-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37597/1/PRIMA_DECA_TRISNAWAN-FKIK.pdf)
8. Febriani WM. Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *J PROMKES*. 2019;7(2):193. doi:10.20473/jpk.v7.i2.2019.193-203
9. Oktaviana MN. *Hubungan Antara Persepsi Kerentanan Individu, Keseriusan Penyakit, Manfaat Dan Hambatan Dengan Penggunaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur.*; 2015.
10. Sholihah M. Gambaran peluang perubahan perilaku perokok dengan health belief model pada pasien hipertensi di puskesmas ciputat tangerang selatan (Skripsi). 2014;1:27-38. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26127/1/MARATUSH SHOLIHAH-fkik.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26127/1/MARATUSH_SHOLIHAH-fkik.pdf)
11. Zulfa IA. Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Wanita Dengan Iva (Inspeksi Visual Dengan Asam

- Asetat) Positifdi Puskesmas Halmahera Dan Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2016;4(1):481-491.
12. Elita, Ismail N, Abdullah A. Perilaku Pola Pencarian Pengobatan Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aceh. *J Kes Cehadum*. 2019;1(1): 1 -10.
 13. Masyarakat JK. Aplikasi Teori Health Belief Model Pada Partisipasi Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Pemeriksaan Iva Di Kelurahan Kalibanteng Kulon. *J Kesehat Masy*. 2018;6(5):751-759.
 14. Wulandari YA, Suryani N, Pamungkasari EP. Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. *J Heal Promot Behav*. 2016;01(02):70-78. doi:10.26911/thejhp.2016.01.02.02
 15. Ulum Z, Kusnanto, Widyawati IkY. Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan Teori Health Belief Model (Hbm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Surg Nurs J*. 2015;3(1):1-14. zahrotun.ulum@gmail.com