



GAMBARAN HEALTH SEEKING BEHAVIOR PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

Jagentar Pane*, Imelda Derang, Astri Elvetta Mendrofa

Program Studi Ners, STIKes Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No.118, Sempakata, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara 20131, Indonesia

*jagentarp@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes tergolong penyakit degeneratif yang mengancam kesehatan. Mengingat dampak diabetes melitus pada aspek kehidupan, manajemen diabetes melitus yang tepat sangat penting, terutama sebagai bagian dari upaya mencari pengobatan atau yang disebut health-seeking behavior. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran health-seeking behavior pada penderita diabetes melitus. Jenis penelitian adalah deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 64 orang dengan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner health-seeking behavior secara online dan dianalisis dengan analisis univariat. Hasil yang didapatkan menggambarkan health-seeking behavior dalam kategori buruk (100%). Pada indikator pengetahuan berada pada kategori pengetahuan kurang (54,7%), pada indikator sikap dalam kategori tidak mendukung (64,1%), pada indikator persepsi tentang sehat sakit dengan kategori rendah (78,1%), indikator kebutuhan akan pelayanan kesehatan dengan kategori butuh (82,8%), dan indikator jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan didapatkan memiliki akses sulit (67,2%).

Kata kunci: diabetes melitus; health seeking behaviour; pelayanan kesehatan

DESCRIPTION OF HEALTH-SEEKING BEHAVIOR IN DIABETES MELLITUS PATIENTS

ABSTRACT

Diabetes is a degenerative disease that threatens health. Given the impact of diabetes mellitus on aspects of life, proper management of diabetes mellitus is very important, especially as part of efforts to seek treatment or what is known as health-seeking behavior. The purpose of this study was to describe the health-seeking behavior of people with diabetes mellitus. This type of research is descriptive. The number of samples in the study was 64 people with a total sampling technique. The data collected using an online health seeking behavior questionnaire and analyzed by univariate analysis. The results obtained describe health-seeking behavior in bad category (100%). The knowledge in the category of lack of knowledge (54.7%), the attitude indicator is in the unsupportive category (64.1%), the perception indicator about health and illness is in low category (78.1%), the indicator of health service with in the category of need (82.8%), and indicators of distance and cost to health services were found to have difficult access (67.2%).

Keywords: diabetes mellitus; health seeking behaviour; health services

PENDAHULUAN

Saat ini diabetes melitus terus-menerus mengalami peningkatan di seluruh dunia dan menyebabkan tantangan dalam berbagai aspek kehidupan termasuk kesehatan, sosial dan ekonomi yang sangat besar (Dendup et al., 2018). *International Diabetes Federation (IDF)* mengemukakan bahwa, 90% dari kasus diabetes melitus yang terjadi di seluruh dunia adalah diabetes melitus tipe 2 yang diungkapkan sebagai penyebab kematian nomor 4 di dunia.

Diprediksikan penderita diabetes melitus akan semakin meningkat dari 285 juta menjadi 439 juta pada tahun 2030. Sedangkan *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa di Indonesia diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 21.257.000 pada tahun 2030 dan menjadikan Indonesia berada pada urutan ke-2 dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Asia Tenggara (Amelia et al., 2018).

Mengingat penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan dampak dalam segala aspek kehidupan maka diperlukannya pengelolaan penyakit diabetes melitus yang baik yang diharapkan tidak menimbulkan efek samping merugikan dan komplikasi yang berkepanjangan (Thrasher, 2017). *Health Seeking Behavior* adalah perilaku seseorang untuk mempromosikan, melindungi dan menjaga kesehatannya diluar dari kondisi kesehatannya saat ini (Espinosa & Espinosa, 2017).

Penelitian oleh VV et al., (2019) di India yang dilakukan pada 60 penderita diabetes ditemukan bahwa 95% penderita diabetes dirawat di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan baik fasilitas kesehatan umum, swasta dan alternatif. Namun, secara keseluruhan 60% pasien melaporkan tidak merasakan manfaat pengobatan pada kunjungan pertama, sehingga 41,6% penderita diabetes melitus mencari pengobatan di lokasi pengobatan pertama diikuti dengan mencari tempat pelayanan lain dan 36% lainnya benar-benar mengganti sarana pengobatan. Penderita diabetes sering berpindah fasilitas pelayanan kesehatan karena merasa tidak mendapatkan dukungan yang diinginkan, dan akses ke pengobatan terhambat oleh biaya dan hambatan transportasi. Hal yang sama ditunjukkan dalam Riset Kesehatan Dasar 2018 yang menyebutkan 9% penderita diabetes melitus di Indonesia tidak berobat. Dalam hal ini, 50,4% menyatakan merasa sehat sehingga tidak memerlukan pengobatan dari fasilitas kesehatan, 35,7% menyatakan menggunakan tanaman obat. Data tersebut juga menunjukkan bahwa 34,4% mengalami kesulitan mengakses fasilitas kesehatan (Febriani & Pewendha, 2020).

Hasil survei awal dengan metode wawancara terhadap 10 responden, menunjukkan bahwa 80% (8 orang) penderita diabetes tidak segera berobat dan mencoba pengobatan sendiri di rumah. Jika diabetes melitus tidak kunjung sembuh, barulah datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kadar gula darahnya adalah rumah sakit 70% (7 orang), bidan 10% (1 orang), puskesmas 10% (1 orang), dan 10% (1 orang) sama sekali tidak berobat. Dalam pengobatan, penderita diabetes melitus menggunakan kombinasi pengobatan antara pengobatan medis 80% (8 orang) kemudian 25% (2 orang) yang beralih ke pengobatan medis dan pengobatan tradisional saja 20% (2 orang). Semua penderita diabetes melitus melaporkan merasa efek dari pengobatan, meskipun hanya sementara, sehingga mereka bertahan dalam pengobatan. Alasan mereka tidak segera berobat adalah karena merasa penyakitnya masih bisa sembuh sendiri, pelayanan kurang baik, dan jarak yang jauh. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran health-seeking behavior pada penderita diabetes melitus pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hiliduho tahun 2021.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hiliduho pada bulan Maret-April tahun 2021 dengan populasi seluruh penderita diabetes melitus yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hiliduho tahun 2021 berjumlah 64 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *health seeking behavior* yang diadopsi dari peneliti Rahman P. et al. (2016) yang terdiri dari 5 indikator yaitu pengetahuan, sikap, persepsi individu tentang sehat-sakit, kebutuhan akan pelayanan kesehatan, serta jarak dan biaya ke

tempat pelayanan kesehatan. Sedangkan pengumpulan data dilakukan secara online atau menggunakan *google form* yang disebarakan secara daring yaitu melalui media whatsapp. Analisis data penelitian menggunakan analisa data univariat dengan penyajian data berupa tabel distribusi dan frekuensi. Penelitian ini juga lulus uji etik Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan No.0159/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	f	%
Umur		
26-35 Tahun	8	12,5
36-45 Tahun	21	32,8
46-55 Tahun	21	32,8
56-65 Tahun	11	17,2
>65 Tahun	3	4,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	59,4
Perempuan	26	40,6
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar (TK, SD, Sederajat)	14	21,9
Pendidikan Menengah (SMP, SMA, Sederajat)	31	48,4
Perguruan Tinggi/Diploma	19	29,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	4	6,3
Petani	22	34,4
Wiraswasta	18	28,1
Pegawai swasta	6	9,4
PNS	14	21,9
Lama Menderita DM		
<1 tahun	1	1,6
1-5 tahun	51	79,7
>5 tahun	12	18,8

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 36-45 tahun sebanyak 21 orang (32,8%) dan kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 21 orang (32,8%), jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (59,4%). Pada kategori pendidikan terakhir mayoritas responden berpendidikan menengah (SMP, SMA, Sederajat) sebanyak 31 orang (48,4%). Pada kategori pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 22 orang (34,4%). Pada kategori lama menderita DM mayoritas responden menderita DM 1-5 tahun sebanyak 51 orang (79,70%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan pada Penderita Diabetes Melitus

Pengetahuan	f	%
Pengetahuan kurang	35	54,7
Pengetahuan baik	29	45,3

Tabel 2 menunjukkan mayoritas penderita diabetes melitus berpengetahuan kurang sebanyak 35 orang (54,7%)

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap pada Penderita Diabetes

Sikap	f	%
Tidak mendukung	41	64.1
Mendukung	23	35.9

Tabel 3 menunjukkan mayoritas penderita diabetes melitus memiliki sikap tidak mendukung sebanyak 41 orang (64,1%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi tentang Sehat Sakit pada Penderita Diabetes Melitus

Persepsi tentang Sehat Sakit	f	%
Rendah	50	78.1
Tinggi	14	21.9

Tabel 4 menunjukkan mayoritas penderita diabetes melitus memiliki persepsi sehat sakit yang rendah sebanyak 50 orang (78,1%).

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebutuhan akan Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus

Kebutuhan akan Pelayanan Kesehatan	f	%
Tidak butuh	11	17.2
Butuh	53	82.8

Tabel 5 menunjukkan mayoritas penderita diabetes melitus membutuhkan pelayanan kesehatan sebanyak 53 orang (82,8%).

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak dan Biaya pada Penderita Diabetes Melitus

Jarak dan Biaya ke Tempat Pelayanan Kesehatan	f	%
Akses sulit	43	67,2
Akses mudah	21	32,8

Tabel 6 menunjukkan mayoritas penderita diabetes melitus memiliki akses yang sulit ke tempat pelayanan kesehatan sebanyak 43 orang (67,2%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gambaran *Health Seeking Behavior* pada Penderita Diabetes Melitus

<i>Health Seeking Behavior</i>	f	%
Baik	0	0
Buruk	64	100

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa dari 64 orang responden, mayoritas penderita diabetes melitus memiliki *health seeking behavior* yang buruk sebanyak 64 orang (100%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan pada Penderita Diabetes Melitus

Pada indikator pengetahuan, 35 orang (54.7%) dalam kategori kurang, sedangkan pengetahuan penderita diabetes melitus dalam kategori baik sebanyak 29 orang (45.3%). Dalam hal ini ditemukan bahwa pengetahuan penderita diabetes melitus tentang *health-seeking behavior* masih kurang. Hasil ini dikarenakan masih banyak responden dengan pendidikan menengah yang masih kurang pengetahuan tentang *health-seeking behavior*, terbukti dari pernyataan tentang perilaku saat sakit. Terlepas dari kenyataan bahwa sebagian besar responden sudah bekerja.

Rendahnya pengetahuan pasien disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan: SMP sebanyak 30% dan 65% adalah pekerja. Kurangnya pasien mendapat informasi tentang pengelolaan diabetes melitus termasuk pencarian pengobatan dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan (Dafriani & Dewi, 2019), Cahyati (2019) juga mengemukakan bahwa 42 orang (47,7%) patuh dalam manajemen diabetes.. Pengetahuan kurang akibat sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 23 responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah dan cepat akses informasi dari media berbeda, terutama di bidang kesehatan. Kurangnya pengetahuan ini dapat membatasi kemampuan penderita diabetes melitus untuk meningkatkan manajemen diabetes melitus, memiliki pengetahuan yang baik meningkatkan kesadaran seseorang terhadap kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat besar pengaruhnya dalam membentuk perilaku seseorang, baik secara kognitif karena merupakan dorongan yang membangkitkan respon sikap yang dapat membentuk sebuah tindakan, dengan demikian pengetahuan menjadi langkah awal seseorang dalam menentukan sikap dan perilakunya (Rahman et al., 2017; Yulia, 2015).

Informasi tentang *health seeking behavior* ini sendiri masih kurang dapat disebabkan oleh akses sumber informasi yang tidak memadai. Penyebab kurangnya akses informasi juga dapat disebabkan oleh faktor lingkungan dimana responden masih berada di pedesaan. Hal ini didukung oleh Hasbi (2017) yang berpendapat bahwa pengetahuan yang luas lebih baik jika seseorang berada di perkotaan dikarenakan informasi dan sumber informasi lebih mudah diakses di perkotaan. Selain itu, sibuk bekerja dan kurangnya waktu mencari informasi memengaruhi pengetahuan (Dafriani & Dewi, 2019). Pengetahuan yang menjadi landasan berperilaku dipengaruhi banyak hal yang berbeda, termasuk pendidikan. Oleh karena itu, perlu dilakukan peningkatan pemahaman penderita diabetes melitus tentang *health-seeking behavior*. Dengan bertambahnya pengetahuan diyakini dapat memengaruhi perilaku (Simatupang, 2017).

Sikap pada Penderita Diabetes Melitus

Pada indikator sikap, didapatkan 41 orang (64.1%) memiliki sikap tidak mendukung sedangkan dengan kategori mendukung sebanyak 23 orang (35.9%). Hal ini disebabkan karena masih banyak responden yang tidak langsung berobat saat sakit, melainkan menggunakan pengobatan nonmedis (terutama pengobatan sendiri, membeli obat bebas dan menggunakan obat tradisional). Jika pengobatan tradisional tidak membantu, kemudian berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Diketahui jumlah penderita diabetes melitus yang rutin mengunjungi puskesmas secara teratur sebanyak 12 orang (19%) tahun 2019, dan sebanyak 15 orang (23%) tahun 2020.

Penelitian yang dilakukan oleh Lestarina (2018) bertujuan mengembangkan model peningkatan kepatuhan berdasarkan teori perilaku terencana pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Gundih Surabaya, menunjukkan bahwa niat untuk pengelolaan diabetes melitus kurang (62%), kurangnya niat dipengaruhi oleh sikap negatif (40%). Gender dan lingkungan menjadi faktor

yang memengaruhi sikap dalam berperilaku. Jenis kelamin perempuan berperilaku hidup sehat lebih baik daripada laki-laki. Setiap individu tumbuh dan berkembang dalam lingkungan yang berbeda. Ini berarti informasi yang diterima tentang sesuatu akan berbeda. Informasi inilah yang membentuk dasar keyakinan tentang konsekuensi dari perilaku tentang suatu keharusan serta berbagai hambatan yang mencegah suatu perilaku.

Sikap positif berasal dari pengalaman dan pengetahuan. Semakin positif sikap terhadap objek, semakin tinggi kesadaran terhadapnya. Sebaliknya, jika seseorang menunjukkan sikap negatif terhadap suatu objek, risiko atau ancaman yang akan ditimbulkan objek tersebut meningkat. Hal ini dikarenakan dukungan terhadap dirinya dan informasi atau pengetahuan tentang objek tersebut kurang sehingga timbul ketidakpercayaan (Jampaka et al., 2019). Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dilihat bahwa pengetahuan yang baik tentang *health-seeking behavior* mengarah pada sikap positif tentang *health seeking behavior* itu sendiri.

Persepsi tentang Sehat-Sakit pada Penderita Diabetes Melitus

Pada indikator persepsi tentang sehat sakit, terdapat 50 orang (78.1%) memiliki persepsi rendah, sedangkan 14 orang (21,9%) memiliki persepsi tinggi. Hal ini dikarenakan masih banyak responden yang akan berobat jika penyakitnya sudah parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu, ditemukan durasi menderita diabetes melitus juga memengaruhi persepsi responden. Dari penelitian ini ditemukan bahwa responden percaya bahwa selama penyakitnya bisa diatasi dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, tidak perlu mencari pengobatan, tetapi ketika penyakitnya sudah parah, terbaring di tempat tidur, tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, maka mencari pengobatan itu diperlukan.

Hasil penelitian Kugbey et al. (2017) untuk menguji hubungan antara praktik manajemen diabetes, kesadaran penyakit, dan pengetahuan diabetes pada penderita diabetes melitus di fasilitas kesehatan Accra, Ghana menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara praktik manajemen diabetes dan kesadaran penyakit ($r = 0.41, p < 0,001$), ada hubungan positif yang signifikan secara statistik antara praktik manajemen diabetes dan pengetahuan tentang diabetes ($r = 0,31, p < 0,001$). Dapat dilihat bahwa pasien merasa penyakit mereka mengancam, mereka cenderung terlibat dalam praktik manajemen yang lebih sedikit, tetapi ketika pasien juga memiliki pemahaman yang lebih baik tentang diabetes, mereka terlibat dalam lebih banyak praktik manajemen diabetes.

Perspsi pasien tentang kesehatan dan penyakit menggambarkan respon kognitif dan emosional pasien terhadap status kesehatannya. Persepsi ini memiliki unsure konstitutif, baik kesadaran pada konsekuensi penyakitnya, kesadaran pada waktu perawatannya, identifikasi penyakit yang dideritanya, dan respon emosi terhadap penyakit (Dewi & Nisa, 2019). Kehidupan sosial budaya seseorang dapat mempengaruhi persepsinya terhadap penyakit. Sejalan dengan itu, menurut teori model kepercayaan kesehatan, perilaku didefinisikan oleh keyakinan bahwa kecenderungan terhadap masalah kesehatan tertentu, tingkat keparahan masalah, keyakinan keefektifan tujuan pengobatan atau pencegahan, dan biaya pengobatan tidak mahal, serta menerima rekomendasi untuk mengambil tindakan kesehatan. Dengan demikian, diketahui bahwa seseorang akan melakukan pengobatan berdasarkan keyakinan sejauh mana ancaman penyakit yang diderita meningkat dan pertimbangan pro-kontra dari pengobatan (Susyadi, 2016).

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat dilihat bahwa persepsi tentang sehat dan sakit berkaitan erat dengan *health-seeking behavior*. Pengetahuan yang tepat membantu meningkatkan persepsi sehat-sakit serta mengambil tindakan untuk mengobatinya. Pengalaman masa lalu

dengan tingkat keparahan penyakit dapat menentukan perilaku seseorang saat mengambil tindakan untuk mengobati penyakit. Penderita diabetes melitus memiliki persepsi sehat sakit yang bervariasi tentang *health-seeking behavior* bahkan dengan penyakitnya sama.

Kebutuhan Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus

Pada indikator kebutuhan akan pelayanan kesehatan, didapatkan 53 orang (82.8%) pasien diabetes melitus membutuhkan pelayanan kesehatan, dan 11 orang (17.2%) tidak memiliki kebutuhan layanan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden membutuhkan pelayanan kesehatan ketika merasa sakit, dan fasilitas kesehatan yang diperlukan antara lain rumah sakit pemerintah dan swasta, puskesmas, klinik, praktek dokter, dan praktek bidan. Namun, seperti disebutkan di atas, responden tidak mencari pengobatan sesegera mungkin, melainkan memulai pengobatan ketika penyakit yang diderita cukup berat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Penelitian Pratama et al., (2017), penderita diabetes melitus mencari pengobatan untuk kesembuhan, dimana memilih metode dalam penggunaan fasilitas medis ataupun pengobatan tradisional tergantung pada informasi yang diperoleh tentang pengobatan tersebut dan kendala ekonomi, dan tingkat pengetahuan. Mengenai penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan, Widayanti et al., (2020) menemukan bahwa masyarakat enggan mengunjungi fasilitas kesehatan umum karena prosedur administrasi yang berbelit-belit, gaya komunikasi satu arah petugas medis dan waktu tunggu yang sangat lama, sehingga ada masyarakat memilih berobat ke penyedia kesehatan swasta. Untuk pemeriksaan dan pengobatan, fasilitas pelayanan yang digunakan masyarakat sendiri dapat berupa fasilitas kesehatan tradisional ataupun fasilitas kesehatan modern baik pemerintah maupun swasta berupa rumah sakit, klinik, puskesmas, dan lain-lain (Hermawan et al., 2017).

Pembahasan di atas dapat diketahui bahwa informasi tentang lokasi pengobatan yang dibutuhkan oleh pasien diabetes melitus memiliki pengaruh terhadap perilaku mencari pengobatan. Selain itu, kebutuhan akan pelayanan juga berkaitan dengan pengetahuan, karena informasi tentang lokasi pengobatan merupakan aspek penting untuk mengembangkan sikap dan persepsi seseorang agar dapat memutuskan fasilitas kesehatan mana yang akan digunakan untuk berobat. Hal ini sesuai dengan Hermawan et al. (2017), menunjukkan bahwa pengetahuan meningkatkan kesadaran akan pentingnya menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Pengalaman pengobatan sebelumnya juga mempengaruhi pencarian pengobatan. Hal ini sesuai dengan Hasbi (2017) yang menemukan bahwa semakin besar manfaat yang diterima, semakin besar pula motivasi seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku untuk bertindak.

Jarak dan Biaya ke Fasilitas Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Pada indikator jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan, didapatkan 43 orang (67.2%) memiliki akses yang sulit dan 21 orang (32.8%) memiliki akses yang mudah. Hal ini dikarenakan masih ada responden yang tinggal lebih dari 1km dengan jarak tempuh lebih dari 30 menit dari fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, masih terdapat beberapa tempat di wilayah kerja UPTD Puskesmas yang akses fasilitas kesehatannya buruk. Mengenai biaya pengobatan sendiri, sebagian orang menganggap biaya pengobatan diluar jangkauan. Jarak yang sulit dapat menghalangani individu untuk mencari dan melakukan perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Di sisi lain, masyarakat enggan melakukan perjalanan jauh untuk berobat karena penyakit yang ringan (Rahman P. et al., 2016). Selain itu, biaya yang diperlukan tidak hanya mencakup obat-obatan yang digunakan, tetapi juga transportasi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Bagi sebagian orang, biaya yang agak mahal bisa menjadi masalah pelik sehingga tidak langsung berobat atau mencari pengobatan lain yang terjangkau (Widayanti et al., 2020).

Hasil penelitian tersebut, jelas bahwa keterjangkauan jarak dan biaya pengobatan dapat menjadi faktor pembatas dalam berobat. Saat ini, untuk pembiayaan pengobatan sendiri, program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dapat membantu menekan biaya pengobatan yang tinggi (Hermawan et al., 2017) meskipun masih ada konsekuensi fasilitas kesehatan yang menerima program jauh dari rumah. Selain itu, individu yang memiliki asuransi kesehatan tidak selalu memilih untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi jika persepsi seseorang terhadap penyakitnya tidak mengancam atau dapat diobati sendiri (Susyadi, 2016).

Gambaran *Health-Seeking Behavior* pada Penderita Diabetes Melitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencarian pengobatan penderita diabetes melitus secara terus menerus salah pada 64 orang (100%). Hasil ini dijelaskan oleh fakta bahwa banyak responden yang memiliki pengetahuan tentang *health-seeking behavior* yang masih rendah, kurangnya sikap, rendahnya kesadaran akan kesehatan dan penyakit, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang masih sulit.

Pengetahuan, sikap, persepsi tentang sehat dan sakit, kebutuhan akan pelayanan kesehatan, jarak dan biaya fasilitas kesehatan merupakan beberapa indikator yang *health-seeking behavior* yang baik oleh responden, dan indikator lainnya saling terkait dan memiliki peran yang mendukung dalam tindakan menemukan pengobatan. Oleh karena itu, jika salah satu indikator hilang, maka akan mempengaruhi indikator lainnya. Seperti dalam penelitian ini, kurangnya pengetahuan tentang *health-seeking behavior* akan mempengaruhi sikap responden terhadap pengobatan. Selain itu, sikap ini dipengaruhi oleh persepsi responden dalam melakukan tindakan berobat. Begitu pula dengan kebutuhan responden akan fasilitas pelayanan kesehatan. Responden diketahui membutuhkan pelayanan fasilitas kesehatan tetapi masih rendahnya pengetahuan, sikap, persepsi dan jarak serta biaya ke fasilitas pelayanan kesehatan tidak akan membentuk *health-seeking behavior* yang memadai.

Lingkungan tempat tinggal juga memiliki dampak signifikan terhadap pemahaman *health-seeking behavior* responden, karena mereka akan memiliki kepercayaan diri dalam memilih pengobatan yang akan digunakan ketika sakit, karena hal ini akan mempengaruhi dalam mencari pengobatan. Keyakinan budaya tentang cara mengobati yang benar dapat diambil dari pengobatan tradisional yang telah dipraktikkan secara turun temurun. Hal ini pada akhirnya mempengaruhi *health-seeking behavior* responden itu sendiri. Sebuah studi oleh Arumugam et al. (2020) untuk memeriksa prevalensi perilaku pencarian pengobatan yang tidak tepat dan untuk mengeksplorasi perilaku pencarian kesehatan intensif di kalangan pegawai negeri sipil Malaysia Tenggara menunjukkan bahwa hingga 246 orang (64.6%) memiliki *health-seeking behavior* yang buruk dengan 26.2% dari mereka menderita diabetes melitus. Literasi kesehatan, tahap pencarian pengobatan, preferensi untuk pengobatan alternatif, persepsi ancaman penyakit, pengobatan sendiri, dan pengaruh keluarga diketahui mempengaruhi *health-seeking behavior*.

Pilihan pengobatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait termasuk karakteristik sosio-demografis, pengaruh orang lain, kepercayaan sosial budaya, persepsi penyakit dan penyebab, persepsi layanan kesehatan (termasuk aksesibilitas dan ketersediaan, terutama di daerah pedesaan dan regional, dan biaya terkait). Usia, ukuran rumah tangga, dan status ekonomi (sosiodemografi) mempengaruhi pilihan layanan perawatan kesehatan. Rumah tangga miskin cenderung menggunakan obat tradisional. Pengaruh orang lain, atau dukungan keluarga, teman, dan anggota masyarakat dalam membuat rekomendasi tentang pengobatan yang dibutuhkan, dapat mempengaruhi perilaku ketika mencari pengobatan. Keyakinan yang diwariskan tentang penggunaan obat-obatan, keyakinan bahwa pengobatan biomedis tidak

dapat menyembuhkan penyakit, dan efek samping yang ditimbulkan juga dapat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan. Widayanti et al. (2020), *Health-seeking behavior* merupakan bagian tidak terpisahkan dari individu, keluarga, dan masyarakat yang dibangun melalui faktor pribadi, sosial, budaya, dan pengalaman yang berkembang. Proses mengatasi penyakit dan mencari pengobatan melibatkan banyak langkah. Hal ini dipengaruhi oleh persepsi masyarakat tentang penyakit dalam konteks kepercayaan dan sikap tradisional dan budaya. Ini menyangkut faktor-faktor yang memungkinkan atau mencegah seseorang membuat pilihan yang sehat tentang gaya hidup dan perawatan medis kesehatan. Sangat penting dalam mengidentifikasi pasien yang rentan, dan mendukung mereka yang paling membutuhkannya. Namun, informasi tentang *health-seeking behavior* masih terbatas sehingga mengarah pada perilaku buruk (Islam et al., 2020). Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan pendidikan dan promosi kesehatan mengenai pentingnya *health-seeking behavior* pada penderita diabetes melitus.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 64 responden mengenai gambaran *health seeking behavior* pada penderita diabetes melitus, disimpulkan bahwa *health-seeking behavior* pada penderita diabetes melitus menunjukkan pengetahuan yang rendah sebanyak 35 orang (54.7%), memiliki sikap tidak mendukung sebanyak 41 orang (64.1%), kesadaran sehat dan sakit rendah sebanyak 50 orang (78.1%), memiliki kebutuhan akan pelayanan kesehatan sebanyak 53 orang (82.2%), jarak dan biaya ke fasilitas kesehatan sulit dijangkau sebanyak 43 orang (67.2%), sehingga diketahui secara keseluruhan *health-seeking behavior* pada pasien diabetes melitus masih buruk atau kurang baik sebanyak 64 orang (100%).

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., Lelo, A., Lindarto, D., & Mutiara, E. (2018). Quality of Life and Glycemic Profile of Type 2 Diabetes Mellitus Patients of Indonesian: A Descriptive Study. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1), 1–5. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012171>
- Arumugam, P., Ismail, T. A. T., Daud, A., Musa, K. I., Hamid, N. A. A., Ismail, S. B., & Said, Z. M. (2020). Treatment-Seeking Behavior among Male Civil Servants in Northeastern Malaysia: A Mixed-Methods Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082713>
- Cahyati, O. P. N. (2019). *Gambaran Kepatuhan Manajemen Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Ngoresan Jebres* (pp. 1–21). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dafriani, P., & Dewi, R. I. S. (2019). Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Abdimas Sainika*, 1(1), 45–50. <https://doi.org/10.30633/jas.v1i1.467>
- Dendup, T., Feng, X., Clingan, S., & Astell-Burt, T. (2018). Environmental Risk Factors For Developing Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010078>
- Dewi, T. F., & Nisa, U. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Obat Tradisional pada Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Riset Jamu “ Hortus Medicus .” *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 8(1), 49–57. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.1.49>
- Espinosa, P. P. J., & Espinosa, M. J. P. (2017). Health-Seeking Behavior and Quality of Life of Patients with Diabetes Mellitus in Iloilo, Philippines. *International Journal of Bio-*

- Science and Bio-Technology*, 9(1), 103–112. <https://doi.org/10.14257/ijbsbt.2017.9.1.08>
- Febriani, E., & Pewendha, N. F. (2020). Gambaran Perilaku Orang dengan Gula Darah Sewaktu (GDS) Berisiko dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan Di Kabupaten Blitar Dan Kota. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 48–61. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.151>
- Hasbi, M. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Olahraga di Wilayah Kerja Puskesmas Praya Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Prima*, 53(9), 76–82.
- Hermawan, C., Anggraeni, R., & Setianingsih. (2017). Gambaran Upaya dalam Mencari Bantuan Kesehatan pada Masyarakat. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 52–59.
- Husnati, N. Y., Kustanti, A., & Pangastuti, H. S. (2017). Hubungan antara Pengobatan Komplementer dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 1(3), 173–183.
- Islam, S. M. S., Uddin, R., Zaman, S. Bin, Biswas, T., Tansi, T., Chegini, Z., Moni, M. A., Niessen, L., & Naheed, A. (2020). Healthcare Seeking Behavior And Glycemic Control In Patients With Type 2 Diabetes Attending A Tertiary Hospital Healthcare Seeking Behavior And Glycemic Control In Patients With Type 2 Diabetes Attending A Tertiary Hospital. *International Journal of Diabetes in Developing Countries* <https://doi.org/10.1007/s13410-020-00875-8>
- Jampaka, A. S., Haskas, Y., & Hasyari, M. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pengendalian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Cendrawasih. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(6), 697–703.
- Kugbey, N., Oppong Asante, K., & Adulai, K. (2017). Illness Perception, Diabetes Knowledge and Self-Care Practices among Type-2 Diabetes Patients: A Cross-Sectional Study. *BMC Research Notes*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2707-5>
- Lestarina, N. N. W. (2018). Theory of Planned Behavior sebagai Upaya Peningkatan Kepatuhan pada Klien Diabetes Melitus. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 201–207. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3987>
- Pratama, E. S. W., Rudijanto, A., & Hariyanti, T. (2017). Ungkapan Psikologis Pasien Diabetes Mellitus terhadap “Health Seeking Behavior” ke Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 4(1), 437–447. <http://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/5>
- Rahman, F. L., Nugraha P, P., Riyanti, E., & Huda BM, S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencarian Pelayanan Kesehatan (Health Seeking Behaviour) pada Mahasiswi Prodi Keperawatan yang Mengalami Keluhan Disminore di Universitas Diponegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 519–526.
- Rahman P., A. N., Prabamurti, P. N., & Riyanti, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (Health Seeking Behavior) pada Santri di Pondok Pesantren Al Bisyrî Tinjomoyo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(5), 246–258. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0AFaktor-Faktor>
- Simatupang, R. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang Diet

- DM Terhadap Pengetahuan Pasien DM Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017. *Ilmiah Kohesi*, 1(2), 163–174.
- Susyadi. (2016). Perilaku Pencarian Pengobatan Penderita Penyakit Diabetes Melitus (DM) Tipe II Kronis di Kabupaten Pringsewu Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 85–91.
- Thrasher, J. (2017). Pharmacologic Management of Type 2 Diabetes Mellitus: Available Therapies. *American Journal of Cardiology*, 120(1), S4–S16. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2017.05.009>
- VV, N., Halder, A., Mitra, A., Kumar, S., Joshi, A., Joshi, R., & Pakhare, A. (2019). Patterns of Healthcare Seeking Behavior among Persons with Diabetes in Central India: A Mixed Method Study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2), 667–683. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>
- Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S., & Norris, P. (2020). Health-Seeking Behavior of People in Indonesia : A Narrative Review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 6–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.2991/jegh.k.200102.001>
- Yulia, S. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2* (pp. 1–187). Universitas Negeri Semarang.

