Perilaku Pola Pencarian Pengobatan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh

Ellita¹, Nizam Ismail², Asnawi Abdullah³

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh
²,³Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh

ABSTRAK

Kata Kunci: Diabetes melitus, Pola Pencarian, Pengobatan, RSIA, Perceived Seriousness

Diabetes melitus di Aceh juga mengalami peningkatan, berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Aceh pada tahun 2013 sebanyak 1,8% dimana angka tersebut meningkat pada tahun 2018 dengan prevalensi mencapai 2,5%. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus yang berobat di RSIA Aceh dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dan t-independent dalam analisis bivariat, uji regresi logistik dalam analisis multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa pola pencarian pengobatan dimana dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi pola I (medis) (76.25%) dan pola II (kombinasi) (23.75%). Secara Bivariat terdapat lima variabel yang memiliki hubungan dengan pola pencarian pengobatan, yaitu umur (0.0003), Perceived Seriousness (0.0001), Perceived Susceptibility (0.003), Perceived Benefits (0.013), Perceived Barriers (0.001). Secara multivariat terdapat dua variabel yang berhubungan, yaitu umur (OR: 0.92 P value 0.016) dan Perceived Seriousness merupakan variabel yang paling mempengaruhi (OR:5.1 P value 0.032). Masyarakat harus mengutamakan pengobatan secara medis daripada pengobatan tradisional, hal tersebut dikarenakan pengobatan tradisional belum teruji secara klinis dan berbagai macam efek sampingnya.

Daftar Singkatan:

DOI: Korespondensi: ellita.1206@gmail.com (Ellita), nizamismail@gmail.com (Nizam Ismail), AsnawiAbdullah@umru.ac.id (Asnawi Abdullah)
ABSTRACT

Diabetes mellitus in Aceh has also increased, based on the 2018 Riskesdas data, which shows that the prevalence of diabetes mellitus in Aceh in 2013 was 1.8%, which increased in 2018 with prevalence reaching 2.5%. This research is descriptive analytic with cross sectional design. The population in this study were all patients with diabetes mellitus who were treated at the Aceh Hospital with a total sample of 80 people. The statistical test used was the chi square and t-independent test in bivariate analysis, logistic regression test in multivariate analysis. The results of this study indicate that there are a number of treatment seeking patterns which in this study are grouped into pattern I (medical) (76.25%) and pattern II (combination) (23.75%). In Bivariate there are five variables that have a relationship with treatment seeking patterns, namely age (0.0003), Perceived Seriousness (0.0001), Perceived Susceptibility (0.003), Perceived Benefits (0.013), Perceived Barriers (0.001). Multivariate there are two related variables, namely age (OR: 0.92 P value 0.016) and Perceived Seriousness is the most influencing variable (OR: 5.1 P value 0.032). The community must prioritize medical treatment rather than traditional medicine, this is because traditional medicine has not been clinically tested and various kinds of side effects.

PENDAHULUAN


<table>
<thead>
<tr>
<th>No</th>
<th>Pola I (medis)</th>
<th>Jumlah</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Dokter- klinik-Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Dokter- RS Azzahra-Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Dokter-Dokter Kluarga- RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Dokter-Klinik-Puskesmas-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Dokter-Klinik-RSIA</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Dokter-Mantri-Puskesmas-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Dokter-Puskesmas –RSIA</td>
<td>19</td>
<td>26</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Bidan - Puskesmas-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Dokter-Puskesmas-RSUZA-RSUM-Klinik-RSIA</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Dokter-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Dokter-RSUM-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Dokter-RSPAD-Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Mantri- Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Mantri-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>perawat-Puskesmas-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>Puskesmas-RSIA</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>Puskesmas-RSUZA-Klinik-Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>RS Medan- Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>Rs Swasta-Puskesmas-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>RSPAD-Puskesmas-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>RSZA-Pertamedika-Puskesmas-RSIA</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>Dokter-Puskesmas-RSUZA-RSUM-Klinik-RSIA</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>RSZA-Puskesmas-RSIA</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Jumlah</td>
<td>61</td>
<td>76,25</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Pola II (kombinasi)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>Jumlah</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Total                | 80                                              | 100    |

Sumber: data primer (dilolah 2018)
ALUR POLA PENCARIAN PENGOBATAN DIABETES MELITUS

Gambar 1 - Alur Pola pencarian Pengobatan Penderita DM RSIA Aceh Sumber: Data Primer (RSIA, 2018)

2017).

Dari beberapa alasan penderita diabetes melitus tersebut menceritakan bahwa penderita melakukan beberapa tahapan dalam mencari pengobatan termasuk pengobatan kombinasi, dengan tujuan selain melakukan pengobatan di Rumah Sakit yaitu melakukan pengobatan yang bersifat tradisional dengan pengobatan non/medis/ modern karena menurut penderita hal ini untuk lebih memaksimalkan pengobatan penyakit diabetes melitus yang sedang di deritanya (RSIA, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN


HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pola pencarian pengobatan pasien diabetes tipe 2 di RSIA Aceh, peneliti membagi kedalam dua kelompok yaitu Pola I (medis) dan Pola II (kombinasi) atau campuran alternatif dan medis. Pola I berisikan responden dengan pola pencarian pengobatan pada petugas medis saja, sedangkan pola 2 berisikan responden dengan jenis pencarian pengobatan yang menggabungkan antara medis dan alternative (kombinasi). Secara persentase, respon yang melakukan pencarian pengobatan pola I (medis) lebih dominan sebesar 76,25%, jika dibandingkan dengan responden yang melakukan pencarian...
Tabel 2 Analisa Bivariat
(Pendidikan, Pekerjaan, Media sosial Masyarakat, Pengetahuan, Sikap, Perceived Seriousness, Perceived Susceptibility, Perceived Benefit dan Perceived Barrier dengan Pola Pencarian Pengobatan)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Pendidikan</th>
<th>Pola Pencarian Pengobatan</th>
<th>Total</th>
<th>P Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Pola I (medis)</td>
<td>n</td>
<td>%</td>
</tr>
<tr>
<td>1 Perguruan tinggi</td>
<td>9</td>
<td>81.87</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2 SMA/MA</td>
<td>31</td>
<td>72.09</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>3 SMP/MTs</td>
<td>3</td>
<td>50</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4 SD</td>
<td>12</td>
<td>92.71</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>5 Tidak Sekolah</td>
<td>6</td>
<td>85.71</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Pekerjaan        | Pola I (medis)            | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| 1 Bekerja        | 33                        | 76.74 | 10     | 23.26               | 43    | 100    | 0.911 |
| 2 Tidak Bekerja  | 28                        | 75.68 | 9      | 24.32               | 37    | 100    |       |

| Media Sosial Masyarakat | Pola I (medis) | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| Baik                 | 34                | 73.91 | 12     | 26.09               | 46    | 100    | 0.568 |
| Kurang Baik          | 27                | 79.41 | 7      | 20.59               | 34    | 100    |       |

| Pengetahuan        | Pola I (medis)            | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| 1 Baik             | 48                        | 77.42 | 14     | 22.58               | 62    | 100    | 0.648 |
| 2 Kurang Baik      | 13                        | 72.22 | 5      | 27.78               | 18    | 100    |       |

| Sikap              | Pola I (medis)            | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| 1 Positif          | 52                        | 80    | 13     | 20                  | 65    | 100    | 0.101 |
| 2 Negatif          | 9                         | 60    | 6      | 40                  | 15    | 100    |       |

| Perceived Seriousness | Pola I (medis) | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| Parah               | 46                        | 92    | 4      | 8                   | 50    | 100    | 0.0001|
| Cukup Parah         | 15                        | 50    | 15     | 50                  | 30    | 100    |       |

| Perceived Susceptibility | Pola I (medis) | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| Parah                 | 33                        | 91.67 | 3      | 8.33                | 36    | 100    | 0.003 |
| Cukup Parah           | 28                        | 63.64 | 16     | 36.36               | 44    | 100    |       |

| Perceived Benefits   | Pola I (medis)            | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| Kurang Baik          | 25                        | 64.1  | 14     | 35.9                | 39    | 100    | 0.013 |
| Baik                 | 36                        | 87.8  | 5      | 12.2                | 41    | 100    |       |

| Perceived Barrier    | Pola I (medis)            | n     | %      | Pola II (kombinasi) | n     | %      |       |
| Ada (Ringan)         | 34                        | 94.44 | 2      | 5.56                | 36    | 100    | 0.001 |
| Ada (Berat)          | 27                        | 61.36 | 17     | 38.64               | 44    | 100    |       |
| Total                | 61                        | 76.25 | 19     | 23.75               | 80    | 100    |       |

penelitian pola II (kombinasi) atau campuran medis dan alternatif sebesar 23,75%.
Hasil wawancara dengan responden pola pencarian pengobatan penderita diabetes melitus maka dapat di buat alur pola pencarian pengobatan sebelum datang ke RSIA seperti Gambar 1 yaitu
Tabel 3 - Analisis Multivariat Logistik Regresi Variabel Independen, terhadap Variabel Dependen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel</th>
<th>Kategori</th>
<th>OR</th>
<th>95% CI</th>
<th>P Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Umur</td>
<td>Umur responden dalam tahun</td>
<td>0.92</td>
<td>0.86-0.98</td>
<td>0.016</td>
</tr>
<tr>
<td>Perceived Barriers</td>
<td>Ada (Berat)</td>
<td>4.73</td>
<td>0.80-27.86</td>
<td>0.085</td>
</tr>
<tr>
<td>Perceived Seriousness</td>
<td>Cukup Parah</td>
<td>5.1</td>
<td>1.15-22.69</td>
<td>0.032</td>
</tr>
<tr>
<td>Perceived Susceptibility</td>
<td>Cukup Parah</td>
<td>2.8</td>
<td>0.58-13.84</td>
<td>0.198</td>
</tr>
<tr>
<td>Perceived Benefits</td>
<td>Baik</td>
<td>4.8</td>
<td>0.88-26.91</td>
<td>0.069</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Sumber: data primer (diosah 2018)

sebagai berikut:

Berdasarkan Gambar 1 menjelaskan beberapa tempat pencarian pengobatan yang berbeda-beda sesuai dengan keinginan dari responden. Semua responden melakukan pola pencarian pengobatan dengan beberapa cara yaitu: ada yang mencari pengobatan langsung ke medis dan sebagian responden yang sudah tahu diabetes tapi menggunakan metode pengobatan menurut pengalaman yang didapat (pengobatan sendiri), ada juga yang memanfaatkan pengobatan non medis, seperti memanfaatkan pengobatan tradisional, ramuan/ jamu, tabib dan ada juga responden melakukan pencarian pengobatan dengan pengobatan kombinasi (medis dan alternatif), walaupun akhirnya semua responden memanfaatkan pelayanan medis.

Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel bivariate menunjukkan bahwa perceived seriousness, perceived susceptibility, perceived benefits dan perceived barrier memiliki hubungan dengan pola pencarian pengobatan dengan p value < 0.05. Sementara variabel lain tidak ada hubungan dengan pola pencarian pengobatan dengan p value > 0.05.

Analisa Multivariat

Berdasarkan tabel 3 analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan adalah variabel umur responden dengan pola pencarian pengobatan dengan p value 0,016. Namun variabel yang paling berpengaruh terhadap pola pencarian pengobatan adalah perceived seriousness dengan OR = 5,1. Perceived seriousness kategori cukup parah memiliki pengaruh memilih pola pencarian pengobatan pola II (kombinasi) dibandingkan dengan kategori parah.

PEMBAHASAN

Umur termasuk faktor yang mempermudah (predisposing factor) terjadinya perubahan perilaku seseorang. Didalam Model precede-proceed, faktor pemungkin digambarkan sebagai faktor-faktor yang memungkinkan (membuat lebih mudah) individu atau populasi untuk merubah perilaku atau tingkungan mereka (Green, 2000).

Dalam penelitian ini terdapat perbedaan rata-rata umur responden dalam mencari pola pengobatan diabetes melitus di RSIA Aceh. Secara statistik, rata-rata umur responden pencarian pengobatan pola I (medis) lebih tinggi jika dibandingkan dengan rata-rata umur responden pencarian pengobatan dengan pola II (kombinasi). Itu artinya, responden yang lebih tua cenderung lebih memilih pola I (medis) dibandingkan dengan responden yang memiliki umur yang masih muda.

Adanya perbedaan umur saat responden memilih pola pencarian pengobatan menunjukkan bahwa umur seseorang mempengaruhi keputusan untuk menentukan model pengobatan dari responden. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi kepada setiap kelompok umur yang beresiko dalam melakukan
metode pengobatan yang sesuai dengan penyakit serta aman untuk ditempuh.

Menurut Rahayu (2017) menjelaskan mayoritas umur responden mendekati 60 tahun merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus sedangkan menurut Depkes (2013) menjelaskan seorang yang berumur 45-59 tahun adalah pralansia dan umur 60 tahun atau lebih adalah Lansia, jadi Penderita diabetes melitus dalam penelitian yang dilakukan Rahayu termasuk dalam kategori lansia karena lansia tidak bisa mempertahankan keadaan tubuh yang normal, oleh karena itu lansia juga dikatakan sebagai tahap perkembangan dari ulang kehidupan manusia, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan jaringan dan aktifitas fisik pada lansia juga berkurang sehingga fungsi sel pankreas dan sekresi insulin juga berkurang.

Perceived Seriousness adalah kepercayaan subyektif individu dalam menyebarnya penyakit disebabkan oleh perilaku atau percaya seberapa berbahayanya penyakit sehingga menghindari perilaku tidak sehat agar tidak sakit. Hal ini berarti Perceived Seriousness berprinsip pada persepsi keparahan yang akan diterima individu. Perceived Seriousness juga memiliki hubungan yang positif dengan perilaku sehat (Gibbons et al., 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perceived Seriousness dengan pola pencarian pengobatan pada pasien diabetes di RSIA Aceh. Menurut Notoaatmodjo (2010), bahwa proses pertama dari perilaku pencarian pengobatan adalah mengenali gejala penyakit. Seorang mahasiswa kesehatan tentu saja memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan akibat paparan informasi selama perkuliahan. Dari hasil kuesioner didapatkan hanya 24,6% mahasiswa yang merasa gejala sakitnya tersebut parah/berat dan 14,3% mahasiswa merasa sakit yang diteritanya dapat mengancam hidupnya.

Perceived Susceptibility adalah kepercayaan seseorang dengan menganalisa menderita penyakit adalah hasil melakukan perilaku terentu. Perceived susceptibility juga diartikan sebagai perceived vulnerability yang berarti kerentanan yang dirasakan yang merujuk pada kemungkinan seseorang dapat terkena suatu penyakit. Perceived susceptibility ini memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat. Jika persepsi kerentanan terhadap penyakit tinggi maka perilaku sehat yang dilakukan seseorang juga tinggi (Gibbons et al., 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Perceived Susceptibility dengan pola pencarian pengobatan pada pasien diabetes di RSIA Aceh.

Rosenstock (in Glanz et al., 2008), menjelaskan bahwa kombinasi dari persepsi keseriusan (perceived seriousness) dan persepsi kerentanan (perceived susceptibility) membentuk persepsi ancaman (perceived threat) yang menentukan seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Dari pernyataan Rosenstock diatas, 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. Hal ini dapat diasumsikan bahwa persepsi kerentanan lebih dominan untuk membentuk persepsi ancaman yang dirasakan mahasiswa sehingga mempengaruhi mereka untuk melakukan pencarian pengobatan ketika mengalami sakit atau gangguan kesehatan.

Perceived Benefits adalah kepercayaan terhadap keuntungan dari metode yang disarankan untuk mengurangi risiko penyakit. Perceived benefits secara ringkas berarti persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat. Individu yang sadar akan keuntungan deteksi dini penyakit akan terus melakukan perilaku sehat seperti medical checkup rutin (Gibbons et al., 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Perceived benefits dengan pola pencarian pengobatan pada pasien diabetes di RSIA Aceh.

Gejala sakit atau gangguan kesehatan ringan seperti sakit kepala atau batuk mungkin tidak mengharuskan responden untuk melakukan tindakan pengobatan, walaupun responden merasa dengan melakukan pengobatan akan mempercepat penyembuhan. Responden sebagai mahasiswa kesehatan dengan pengetahuan dan pengalaman bisa
menilai kondisinya sendiri dan merasa gejalagejala penyakit tersebut dapat sembuh dengan sendirinya sehingga tidak ada keharusan atau kebutuhan untuk mencari pengobatan.

KESIMPULAN


SARAN

Setelah melakukan penelitian, memperoleh hasil dan beberapa kesimpulan perilaku pola pencarian pengobatan diabetes melitus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh seperti yang telah dijelaskan di atas maka peneliti menyarankan petugas kesehatan memberikan upaya promotif dan preventif dalam bentuk penyuluhan pada penderita DM tipe II, keluarga penderita juga dillakukan dalam kegiatan penyuluhan tersebut dan petugas harus menyarankan memilih pola pencarian pengobatan dengan medis. Kemudian bagi masyarakat yang belum terkena DM tipe II lebih meningkatkan kewaspadaan terhadap konsensi kesehatannya, lalu keluarga harus selalu memberikan semangat kepada penderita dan menjaga keluarga agar tidak terkena DM.

DAFTAR PUSTAKA

2. Arikunto., Prinsip Penelitian Suatu Pendekatan
16. Depkes RI., Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit


36. RSIA., Data Jumlah Kunjungan RSIA Aceh., RSIA (Banda Aceh), 2015.

37. RSIA., Data Jumlah Kunjungan RSIA Aceh, RSIA (Banda Aceh), 2016.
38. RSIA., Data Jumlah Kunjungan RSIA Aceh, RSIA (Banda Aceh), 2017.


40. WHO., Diabetes Fakta dan Angka, 2013.