



ANALYSIS OF COMMUNITY BEHAVIOUR IN THE SEARCH OF TREATMENT DURING THE COVID-19

Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pencarian Pengobatan Selama Pandemi Covid-19

Firnasrudin Rahim¹, Nur Juliana^{1*}, Muh. Iqbal Ahmad², Endang Sri Mulyawati L¹

¹Politeknik Karya Persada Muna

²Politeknik Kesehatan Megarezky

*Alamat Korespondensi: juli.faidah@gmail.com

Article Info

Article History

Received: 20 Aug 2022

Revised: 27 Aug 2022

Accepted: 01 Sept 2022

Keywords:

Knowledge, attitude and behaviour

Kata kunci:

Pengetahuan, sikap dan perilaku

ABSTRACT / ABSTRAK

The role of First Level Health Facilities (FKTP) in the Covid-19 pandemic is very important, especially Puskesmas in handling and early detection for the prevention and control of Covid-19. This study aims to analyze people's behavior in seeking treatment during the COVID-19 pandemic. The type of research used is a descriptive survey with a quantitative approach. The study was conducted in July-August 2022. The sample size in this study was 86 respondents. The sampling technique used is total sampling, where the number of samples is the same as the population. The data collection technique is done online using google form. The results showed that respondents with sufficient knowledge were 62.8%, respondents who stated their attitudes and behavior strongly agreed to seek treatment at the puskesmas when they were sick as many as 74.4% and the method of seeking treatment by respondents was mostly puskesmas (32, 6%). It is hoped that further research on treatment seeking behavior such as service quality factors, environmental support and family support.

Peran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada pandemi Covid-19 sangat penting khususnya Puskesmas dalam melakukan penanganan dan deteksi dini untuk pencegahan dan pengendalian Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku masyarakat dalam pencarian pengobatan pada masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2022. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 86 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Teknik pengumpulan data dilakukan secara online menggunakan google form. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 62,8%, Responden yang menyatakan sikap dan perilaku sangat setuju mencari pengobatan ke puskesmas saat menderita sakit sebanyak 74,4% dan Cara pencarian pengobatan yang dilakukan oleh responden lebih banyak adalah puskesmas sebanyak (32,6%). Diharapkan penelitian selanjutnya pada perilaku pencarian pengobatan seperti faktor kualitas pelayanan, faktor dukungan lingkungan dan dukungan keluarga.

PENDAHULUAN

Tahun 2020, dunia telah diserang oleh virus baru yaitu coronavirus jenis baru (*SARS-CoV-2*) dengan nama penyakit *Coronavirus Disease* (COVID-19). *World Health Organization* (WHO) memberi nama virus baru tersebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (*SARS-CoV-2*) dan nama penyakitnya sebagai penyakitnya disebut *Coronavirus Disease* (COVID-19). Awal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok yang ditemukan pada akhir Desember tahun 2019 (WHO.int, 2020).

WHO telah merilis bahwa Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan sebagai pandemic dan Pemerintah Indonesia berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) telah menyatakan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat dan wajib melakukan upaya penanganan segera pada virus tersebut. Sudah 146 negara yang terjangkit virus corona dan jumlah penularan diseluruh dunia mencapai 169.387 jiwa. Sebanyak 6.470 jiwa meninggal dan sembuh 77.257. ASEAN (negara tetangga) malaysia mencapai 428 kasus; singapura 226 kasus; thailand melaporkan 33 kasus; filipina 140 kasus dan 11 kasus kematian; vietnam 57 kasus; brunei darussalam 50 kasus; kamboja 12 kasus. Indonesia 134 kasus, meninggal 5 orang, sembuh 8 orang (WHO, 2020). Perkembangan kasus sampai saat ini di Indonesia mencapai 6.216.621 jiwa terkonfirmasi yaitu 6.010.545 dinyatakan sembuh dan 157.025 dinyatakan meninggal (*Data Sebaran Covid, 2022*).

Peran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada pandemi Covid-19 sangat penting khususnya Puskesmas dalam melakukan penanganan dan deteksi dini untuk pencegahan dan pengendalian Covid-19. Hal ini merupakan bagian yang harus dilakukan agar dapat mengendalikan jumlah kasus. Pandemi Covid-19 ini mengakibatkan perubahan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas. Pandemi COVID-19 terjadi di seluruh dunia, rerata

kunjungan pelayanan kesehatan mengalami penurunan. Inggris melaporkan sejak diberlakukan Lockdown (24 Februari - 1 Maret 2020) penurunan kunjungan gawat darurat sebanyak 49% (Tronton J., 2020), Italia pada masa Lockdown (1 - 27 Maret 2020) penurunan mencapai 73% – 88% di pelayanan Kesehatan Gawat darurat untuk anak-anak (Marzia L, 2020). Berdasarkan laporan Dewan Jaminan Sosial Nasional Sistem Monitoring Terpadu bahwa kunjungan pelayanan kesehatan pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ke Fasilitas Tingkat Pertama jika dibandingkan antara tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan sebesar 84% dan kunjungan Fasilitas Tingkat Lanjutan/rujukan sebesar 71%. Penurunan mulai terjadi pada bulan April 2020 dengan jumlah penurunan 88% untuk kunjungan Fasilitas Tingkat Pertama dan 61% pada kunjungan Fasilitas Kesehatan Tingkat lanjutan/rujukan (dewan jaminan sosial nasional, 2020).

Menurut (Antarane.com, 2022), terdapat perubahan pada tata cara dan jam operasional pelayanan Puskesmas di Kota Dumai, Riau, dimana warga yang akan berobat diarahkan menunggu diluar gedung dengan pemberlakuan physical distancing serta jam pelayanan bertambah sampai malam hari pada Puskesmas yang tidak melayani pasien rawat inap. (jatim times.com, 2020) juga mekanisme pelayanan dan antrian terhadap pasien yang datang ke fasilitas kesehatan (faskes) yaitu menyebutkan bahwa hal tersebut juga terjadi di Puskesmas Tawangrejo, Jawa Timur, yang mengalami perubahan pada ejak pasien datang hingga mendapat penanganan tim medis Puskesmas. Namun, hal ini kurang dimanfaatkan oleh sebagian masyarakat dikarenakan paradigma yang terbangun apabila berobat ke faskes terdekat, maka akan terkonfirmasi COVID-19 dengan gejala demam, batuk, sesak dan lain-lain. Salah satu factor tersebut membuat masyarakat mencari pengobatan lain selain memanfaatkan faskes. Untuk itu, kami ingin melakukan penelitian pada

pola pencarian pengobatan pada masa pandemi COVID-19.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk mendeskripsikan objek penelitian ataupun hasil penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2022. Besar

sampel dalam penelitian ini adalah 86 responden dengan sasaran penelitian yaitu remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Teknik pengumpulan data dilakukan secara online menggunakan google form. Data kemudian diolah dan dianalisis menggunakan univariat sehingga menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji.

HASIL

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Distribusi Responden menurut Umur, jenis kelamin, jenis penyakit yang diderita, lama menderita sakit dan fasilitas pencarian pengobatan

Karakteristik responden		n	%
Umur Responden	< 20 tahun	6	7,0
	20-30 tahun	44	51,2
	>30 tahun	36	41,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	50,0
	Perempuan	43	50,0
Jenis Penyakit	Batuk	32	37,2
	Diare	2	2,3
	Demam	27	31,4
	Influenza	16	18,6
	Hilang Penciuman	9	10,5
	Lama menderita sakit	1-3 hari	24
	>3 hari	62	72,1
Fasilitas pencarian pengobatan	Pengobatan alternatif	15	17,4
	Puskesmas	28	32,6
	Rumah sakit	11	12,8
	Balai pengobatan	3	3,5
	Praktik dokter	27	31,4
	Lainnya	2	2,3
Jumlah		86	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dikelompokkan umur responden < 20 tahun berjumlah 6 orang (7,0%), umur 21-30 tahun berjumlah 44 orang (51,2%), dan umur > 30 tahun berjumlah 36 orang (41,9%). Sedangkan jenis kelamin dari responden masing-masing adalah 43

orang (50%). Jenis penyakit yang paling banyak diderita responden adalah batuk berjumlah 32 orang (37,2%), demam berjumlah 27 orang (31,4%), influenza berjumlah 16 orang (18,6%), hilang penciuman berjumlah 9 orang (10,5%) dan diare berjumlah 2 orang (2,3%). Responden yang

mencari pengobatan setelah menderita sakit lebih dari 3 hari berjumlah 62 orang (72,1%) sedangkan responden yang mencari pengobatan setelah menderita sakit dari 1-3 hari sebanyak 24 orang (27,9%). Cara pencarian pengobatan yang dilakukan oleh responden lebih banyak adalah puskesmas berjumlah 28 orang (32,6%) dan

praktik dokter berjumlah 27 orang (31,4%), pengobatan alternatif berjumlah 15 orang (17,4%), rumah sakit berjumlah 11 orang (12,8%), balai pengobatan berjumlah 3 orang (3,5%), sedangkan pencarian pengobatan lebih sedikit adalah lainnya yaitu beli obat sendiri berjumlah 2 orang (2,3%).

Tabel 2. Distribusi responden menurut pengetahuan tentang perilaku pencarian pengobatan

Pengetahuan	Benar		Salah		Tidak Tahu		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1) Jika menderita sakit tetapi tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan.	10	11,6	76	88,4	0	0,0	86	100
2) Jika menderita sakit kemudian melakukan pengobatan sendiri merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan.	38	44,2	48	55,8	0	0,0	86	100
3) Jika menderita sakit kemudian berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan.	32	37,2	54	62,8	0	0,0	86	100
4) Jika menderita sakit kemudian membeli obat-obat ke warung obat merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan	28	32,6	58	67,4	0	0,0	86	100
5) Jika menderita sakit kemudian berobat ke balai pengobatan merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan.	78	90,7	8	9,3	0	0,0	86	100
6) Jika menderita sakit kemudian berobat ke puskesmas merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan.	82	95,3	4	4,7	0	0,0	86	100
7) Jika menderita sakit kemudian berobat ke rumah sakit merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan	85	98,8	1	1,2	0	0,0	86	100
8) Jika menderita sakit kemudian berobat ke praktek dokter merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan	85	98,8	1	1,2	0	0,0	86	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah jika menderita sakit tetapi tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan berjumlah 76 orang (88,4%), Responden yang menyatakan salah jika menderita sakit kemudian melakukan pengobatan sendiri merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan berjumlah 48 orang (55,8%). Responden yang menyatakan salah jika menderita

sakit kemudian berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan berjumlah 54 orang (62,8%). Responden yang menyatakan salah jika menderita sakit kemudian membeli obat-obat ke warung obat merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan berjumlah 58 orang (67,8%). Responden yang menyatakan benar jika menderita sakit kemudian berobat ke balai pengobatan merupakan salah satu perilaku

pencarian pengobatan berjumlah 78 orang (90,7%). Responden yang menyatakan benar jika menderita sakit kemudian berobat ke puskesmas merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan berjumlah 82 orang (95,3%).

Responden yang menyatakan benar jika menderita sakit kemudian berobat ke rumah sakit dan dokter praktik merupakan salah satu perilaku pencarian pengobatan berjumlah 85 orang (98,8%) (Tabel 2).

Tabel 3. Distribusi responden menurut sikap tentang pencarian pengobatan

Sikap	SS		S		TS		STS		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
1) Tidak bertindak atau tidak melakukan pengobatan apa-apa pada saat menderita sakit	8	9,3	5	5,8	24	27,9	49	57,0	86	100
2) Tindakan mengobati sendiri pada saat menderita sakit	5	5,8	32	37,2	40	46,5	9	10,5	86	100
3) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional pada saat menderita sakit	17	19,8	25	29,1	36	41,9	8	9,3	86	100
4) Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat ke warung-warung obat pada saat menderita sakit	14	16,3	14	16,3	46	53,5	12	14,0	86	100
5) Mencari pengobatan ke balai pengobatan pada saat menderita sakit	35	40,7	45	52,3	6	7,0	0	0,0	86	100
6) Mencari pengobatan ke puskesmas pada saat menderita sakit	64	74,4	19	22,1	0	0,0	3	3,5	86	100
7) Mencari pengobatan ke rumah sakit pada saat menderita sakit	57	66,3	21	24,4	3	3,5	5	5,8	86	100
8) Mencari pengobatan ke dokter praktik pada saat menderita sakit	62	72,1	21	21,4	3	3,5	0	0,0	86	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan sangat tidak setuju jika tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa jika menderita sakit berjumlah 49 orang (57,0%), Responden yang menyatakan tidak setuju melakukan pengobatan sendiri pada saat menderita sakit berjumlah 40 orang (46,5%). Responden yang menyatakan tidak setuju mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional saat menderita sakit berjumlah 36 orang (41,9%). Responden yang menyatakan setuju membeli obat-obat ke warung obat saat menderita sakit sebanyak 14 orang (16,3%).

Responden yang menyatakan setuju mencari pengobatan ke balai pengobatan saat menderita sakit berjumlah 45 orang (52,3%). Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke puskesmas saat menderita sakit berjumlah 64 orang (74,4%). Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke rumah sakit saat menderita sakit berjumlah 57 orang (66,3%). Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke praktik dokter saat menderita sakit sebanyak 62 orang (72,1%) (Tabel 3).

Tabel 4. Analisis hasil uji variabel penelitian

Variabel	Mean	Standar Deviasi	95%
			Confidence Interval Lower -Upper
Umur Responden	28	5,690	26,78-29,22
Jenis Kelamin	1,50	0,503	1,39-1,61
Jenis Penyakit	2,63	1,415	2,32-2,93
Lama menderita sakit	1,72	0,451	1,62-1,82
Fasilitas pencarian pengobatan	0,406	1,597	3,72-4,40
Pengetahuan			
Jika menderita sakit tetapi tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa	0,94	0,235	0,89-0,99
Jika menderita sakit kemudian melakukan pengobatan sendiri	0,44	0,500	0,33-0,55
Jika menderita sakit kemudian berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional	0,37	0,486	0,27-0,48
Jika menderita sakit kemudian membeli obat-obat ke warungobat	0,33	0,471	0,22-0,43
Jika menderita sakit kemudian berobat ke balai pengobatan	0,91	0,292	0,84-0,97
Jika menderita sakit kemudian berobat ke puskesmas	0,95	0,212	0,91-1,00
Jika menderita sakit kemudian berobat ke rumah sakit	0,99	0,108	0,97-1,01
Jika menderita sakit kemudian berobat ke praktek dokter	0,99	0,108	0,97-1,01
Sikap			
Tidak bertindak atau tidak melakukan pengobatan apa-apa pada saat menderita sakit	1,67	0,951	1,47-1,88
Tindakan mengobati sendiri pada saat menderita sakit	2,38	0,754	2,22-2,55
Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional pada saat menderita sakit	2,59	0,912	2,40-2,79
Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat ke warung-warung obat pada saat menderita sakit	2,35	0,917	2,15-2,55
Mencari pengobatan ke balai pengobatan pada saat menderita sakit	3,34	0,606	3,21-3,47
Mencari pengobatan ke puskesmas pada saat menderita sakit	3,67	0,659	3,53-3,82
Mencari pengobatan ke rumah sakit pada saat menderita sakit	3,51	0,822	3,34-3,69
Mencari pengobatan ke dokter praktik pada saat menderita sakit	3,69	0,357	3,57-3,80

Sumber, Data Primer, 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden 28 tahun, Std. Deviasi 5,690 Hasil 95% *confidence interval* diyakini umur responden antara 26,78-29,22. Rata-rata jenis kelamin responden 1,50 Std. Deviasi 0,503 Hasil 95% *confidence interval* antara 1,39-1,61. Rata-rata jenis penyakit yang diderita adalah 2,63, Std. Deviasi 1,415, hasil 95% *confidence interval* diyakini antara 2,32-2,93. Rata-rata lama menderita sakit adalah 1,72, Std. Deviasi 0,451, hasil 95% *confidence interval* diyakini antara 1,62-1,82. Rata-rata fasilitas pencarian pengobatan

adalah 0,406, Std. Deviasi 1,597, hasil 95% *confidence interval* diyakini antara 3,72-4,40 (Tabel 4).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang pencarian pengobatan selama pandemic Covid-19 dalam kategori cukup sebanyak 54 responden (62,8%). Jenis kelamin dari responden masing-masing adalah 43 orang (50%) dan usia sendiri di

dominasi pada usia 21-30 tahun sebanyak 44 orang (51,2%). Hal ini menunjukkan usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian dari (Prihati et al., 2020) yang menyatakan usia 30-45 tahun rata-rata memiliki pengetahuan yang baik. Disamping itu, Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutedja dan Sukmahadi terhadap penderita TB dalam mencari pengobatan, didapatkan bahwa pengetahuan tentang TB mempunyai hubungan yang bermakna terhadap pencarian pengobatan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nawang Sari, 2021) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan. Hal ini dijelaskan bahwa terdapat faktor fisik yang mempengaruhi dan menghambat proses belajar diantaranya gangguan penglihatan atau pendengaran sehingga membuat penurunan dalam berpikir. Faktor lain yang juga menghambat proses berpikir adalah kondisi fisiologis dan psikologi seseorang seperti kondisi seseorang ketika sakit atau ada keterbatasan dalam indra.

Pengetahuan responden tentang pencarian pengobatan kemungkinan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, misalnya pengalaman, serta sarana informasi. Secara teori bahwa pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Selain itu pengetahuan juga didapat melalui sarana informasi yang tersedia di rumah, seperti radio dan televisi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga penggunaan pancaindra terhadap suatu informasi sangat penting.

Menurut Green dalam (Notoatmodjo, 2012) semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin besar pula kemungkinan seseorang melakukan tindakan yang berkaitan dengan pengetahuan tersebut. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang pencarian pengobatan. Menurut (Notoatmodjo, 2012) perilaku yang didasari oleh

pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan sehingga pengetahuan responden yang terkategori cukup bisa menghentikan perilaku berobat ke pengobatan non medis bila tidak ada perubahan yang dirasakan.

Selain faktor pengetahuan, pendidikan juga dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat, hal ini dapat dilihat bahwa ada responden yang dianjurkan melakukan kunjungan ulang saat berobat ke sarana kesehatan, namun responden tersebut tidak melakukannya. Meskipun belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan, akan tetapi dapat juga responden dengan pendidikan rendah mempunyai kepatuhan yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Hal ini dapat terjadi mengingat bahwa individu adalah sosok yang unik yang memiliki beranekaragam kepribadian, sifat, budaya, maupun kepercayaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden yang menyatakan sangat tidak setuju jika tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa jika menderita sakit berjumlah 49 orang (57,0%), Responden yang menyatakan tidak setuju melakukan pengobatan sendiri pada saat menderita sakit berjumlah 40 orang (46,5%). Responden yang menyatakan tidak setuju mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional saat menderita sakit berjumlah 36 orang (41,9%). Responden yang menyatakan setuju membeli obat-obat ke warung obat saat menderita sakit sebanyak 14 orang (16,3%). Responden yang menyatakan setuju mencari pengobatan ke balai pengobatan saat menderita sakit berjumlah 45 orang (52,3%). Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke puskesmas saat menderita sakit berjumlah 64 orang (74,4%). Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke rumah sakit saat menderita sakit berjumlah 57 orang (66,3%). Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke praktik

dokter saat menderita sakit sebanyak 62 orang (72,1%).

Sikap adalah suatu pernyataan seseorang dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan terhadap suatu hal tertentu. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Selain itu pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa serta faktor emosional dari individu (Bukan et al., 2020). Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap responden dalam mencari pengobatan pada saat pandemi Covid-19.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap positif ataupun sikap negatif dari responden dalam mencari pengobatan dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai covid-19 dan upaya pengobatannya. Selain itu, sikap positif responden juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti peran petugas kesehatan yang baik, sehingga mempengaruhi responden untuk melakukan upaya pencegahan dan pengobatan covid yang baik, bahkan meskipun responden memiliki pengetahuan yang masih rendah. Responden dengan sikap positif melakukan pencarian pengobatan seperti yang diharapkan yaitu pengobatan ke fasilitas kesehatan ketika merasakan gejala covid-19 pada saat pandemic. Sebaliknya, sikap negatif responden dikarenakan pengetahuan yang masih rendah mengenai covid-19. Kondisi hidup dan lingkungan sekitar mempengaruhi kesempatan responden untuk mendapatkan pengetahuan yang baik mengenai covid-19 dan pengobatannya.

Teori L. Green menegaskan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya suatu perilaku pada seseorang (Notoatmodjo, 2012). Sikap merupakan kecenderungan untuk berespon secara positif atau negative terhadap orang, objek, situasi tertentu. Artinya, sikap positif akan mendorong seseorang untuk berperilaku

seperti yang diharapkan, dan sikap negatif akan mendorong seseorang untuk berperilaku seperti yang tidak diharapkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencarian pengobatan TB di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara (Astuti S, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan responden yang mencari pengobatan setelah menderita sakit lebih dari 3 hari berjumlah 62 orang (72,1%) sedangkan responden yang mencari pengobatan setelah menderita sakit dari 1-3 hari sebanyak 24 orang (27,9%). Cara pencarian pengobatan yang dilakukan oleh responden lebih banyak adalah puskesmas berjumlah 28 orang (32,6%) dan praktik dokter berjumlah 27 orang (31,4%), pengobatan alternatif berjumlah 15 orang (17,4%), rumah sakit berjumlah 11 orang (12,8%), balai pengobatan berjumlah 3 orang (3,5%), sedangkan pencarian pengobatan lebih sedikit adalah lainnya yaitu beli obat sendiri berjumlah 2 orang (2,3%).

Pada masa pandemi Covid-19, tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanganan Covid-19. Hasil penelitian di Yaman pada masa pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kelompok pekerja yang memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, mereka juga cenderung memiliki praktek kesehatan yang baik dalam masa pandemi Covid-19 (Asturiningtyas & Mirzautika, 2021). Usaha masyarakat dalam mencari pencegahan pengobatan saat pandemi Covid-19 telah membawa mereka dalam berbagai macam proses pilihan perilaku perawatan kesehatan. Sumber informasi dan berita sangat membantu masyarakat untuk mendapatkan alternatif pengobatan saat pandemi Covid-19 (Putro, 2018).

Kompleksitas berbagai faktor yang menghalangi masyarakat untuk tidak melakukan pencarian pengobatan secara tepat, juga pemeriksaan kesehatan yang tidak rutin dilakukan, berisiko menimbulkan dampak yang buruk. Kasus yang tercatat hanyalah kasus pada

orang-orang yang bergejala, kemudian melakukan pemeriksaan kesehatan dan dilakukan tes. Orang dengan gejala Covid-19 yang tidak mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dan tidak terdiagnosis dengan tepat akan menyebabkan adanya fenomena gunung es, dimana kasus yang terdata tidak menggambarkan kasus yang sebenarnya di lapangan. Jika hal tersebut dibiarkan dan tidak dilakukan antisipasi, maka akan menimbulkan peningkatan kasus yang tajam. Begitu pula dengan para penderita yang tidak melakukan program-program skrining kesehatan yang tidak berjalan rutin akibat dari pandemi. Sebagaimana diketahui, bahwa keparahan Covid-19, juga risiko kematian lebih besar pada orang dengan komorbiditas penyakit (Surendra et al., 2021). Tidak terdatanya orang dengan komorbiditas penyakit dengan baik akibat fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak berjalan sebagaimana mestinya di awal pandemi, berisiko meningkatkan keparahan penyakit juga meningkatnya angka kematian akibat Covid-19 di Indonesia

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa pada era new normal pandemi Covid-19, responden dengan gejala Covid-19 sebagian besar lebih memilih menggunakan fasilitas puskesmas untuk pencarian pengobatan sekitar (32,6%), responden yang memiliki pengetahuan jika menderita sakit kemudian berobat ke RS sekitar 85 orang (98,8%) dan Responden yang menyatakan sangat setuju mencari pengobatan ke puskesmas saat menderita sakit berjumlah 64 orang (74,4%).

Saran penelitian diharapkan Masih perlu penelitian lebih lanjut yang meliputi faktor-faktor lain yang berpengaruh pada perilaku pencarian pengobatan penderita pada fasilitas kesehatan seperti faktor kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, faktor dukungan lingkungan dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Antaranews.com. (2022). *pelayanan puskesmas dimasa pandemi covid-19*.

<https://www.antaranews.com/foto/1419677/pelayanan-pukesmas-di-masa-pandemi-covid-19>

Asturiningtyas, & Mirzautika. (2021). Perilaku Pencarian Pengobatan dan Pemeriksaan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Semnas Biologi*, 9, 291–297.

Astuti S. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Rw 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara*.

Bukan, M., Limbu, R., & Ndoen, E. (2020). *Media Kesehatan Masyarakat GAMBARAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN PENYAKIT TUBERKULOSIS (TB) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA Media Kesehatan Masyarakat*. 2(3), 8–16.

data sebaran covid. (2022). <https://covid19.go.id/>

dewan jaminan sosial nasional. (2020). *aspek pelayanan*.

<http://sismonev.djsn.go.id/pelayanan/>

jatim times.com. (2020). *mekanisme khusus antrean pasien puskesmas tawangrejo*. <https://jatimtimes.com/baca/213195/20200421/095200/buat-mekanisme-khusus-antrean-pasien-puskesmas-tawangrejo-ikit-cegah-sebaran-covid-19>

Marzia L. (2020). Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Elsevier*, 4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146704/pdf/main.pdf>

Nawang Sari, H. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Masyarakat Di Kecamatan Pungging Mojokerto. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.52646/snj.v4i1.97>

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Prihati, D. R., Wirawati, M. K., & Supriyanti, E. (2020). Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 780–790. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3073>

Putro, B. D. (2018). Persepsi dan Perilaku

Pengobatan Tradisional Sebagai Alternatif Upaya Mereduksi Penyakit Tidak Menular. *Sunari Penjor: Journal of Anthropology*, 2(2), 102–109.

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/penjor/article/view/46134>

Surendra, H., Elyazar, I. R., Djaafara, B. A., Ekawati, L. L., Saraswati, K., Adrian, V., Widyastuti, Oktavia, D., Salama, N., Lina, R. N., Andrianto, A., Lestari, K. D., Burhan, E., Shankar, A. H., Thwaites, G., Baird, J. K., & Hamers, R. L. (2021). Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in

Jakarta, Indonesia: A hospital-based retrospective cohort study. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9, 100108. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100108>

Tronton J. (2020). Covid-19: A&E visits in England fall by 25% in week after lockdown. *Pubmed..Gov*, 1. <https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1401.full.pdf>

WHO.int. (2020). *world health statisitic*. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>