

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU ORANG TUA DALAM PENCARIAN PENGOBATAN ANAK BALITA DEMAM

Paulinus Deny Krisnanto^{*)}, Madarina Julia, Lely Lusmilasari

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati
Yogyakarta, Jl Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman
Yogyakarta 55282

Abstrak

Demam merupakan tanda dan gejala dari suatu penyakit. Demam umumnya membuat kalangan orang tua menjadi takut dan fobia karena orang tua beranggapan bahwa demam merupakan penyakit yang serius. Orang tua merasa lega jika demam anak berhasil diturunkan karena beranggapan bahwa penyakit akan sembuh. Sampai saat ini penelitian yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan pada anak demam belum dilakukan penelitian di Indonesia. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam pencarian pengobatan pada anak demam di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik Sleman Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah "Cross Sectional". Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel 96 orang tua yang memiliki anak balita demam. Analisis bivariat menggunakan chi square dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Diketahui bahwa 62,5 % orang tua berobat ketenaga kesehatan dan 37,5 % orang tua yang melakukan pengobatan ke non kesehatan ketika anak demam. Hasil analisis bivariat mendapatkan variabel yang secara signifikan berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan yaitu persepsi sakit, umur anak dan nasehat orang lain dengan p value < 0,05. Analisis multivariat mendapatkan variabel yang paling mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan yaitu persepsi sakit. Terdapat hubungan antara persepsi sakit, umur anak dan nasehat orang lain terhadap perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak demam.

Kata Kunci: Demam, Perilaku Pencarian Pengobatan, Anak Balita

Abstract

[Factors That Influenced Parents Health Seeking Behavior For Children With Fever]. Fever was sign and symptom of the disease. Fever usually made parents felt afraid or became phobia because parents thought that fever was a serious disease. Parents would relieve if their children's fever could be lowered, because they thought that the children's disease would cure if the fever was gone. In Indonesia, until now there wasn't any research that observed factors that influenced health-seeking behavior in children with fever. This research's objective was to understand factors that influenced parents' behavior in health-seeking for children with fever in Ngaglik II Health Center, Sleman, DI Yogyakarta's working territory. This research used cross-sectional design. Data collection technique in this research was using accidental sampling with total sample of 96 parents that had children with fever. Bivariate analysis was using chi square and multivariate analysis using logistic regression. It was known that 62.5% parents brought their babies to health facilities when they got fever, and the rest 37.5% did their medication to non-health facilities. Bivariate analysis result shown that some variables were significantly related to health-seeking behavior of the parents, which were the perception of the disease, children's age, and other people's advice with p-value < 0.05. Multivariate analysis shown that variable which mostly influenced health-seeking behavior in the parents was the perception of their children's disease. There were relations between the perception of the disease, children's age, and other people's advice and parents' health-seeking behavior for children with fever.

Keywords: Fever, Health Seeking Behavior, Children Under Five.

^{*)} Penulis Korespondensi
E-mail: denis_krisna@yahoo.co.id

1. Pendahuluan

Indonesia telah melakukan berbagai upaya yang jauh lebih baik dalam menurunkan angka kematian balita dalam rangka mencapai MDG (*Millennium Development Goal*) keempat. Pada tahun 2011 angka kematian balita sebesar 51 per 1000 kelahiran hidup dan di Indonesia pada tahun 2012 angka kematian balita sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup (Weber & Abdulla, 2013; Kemenkes, 2015).

Sekitar 7 Juta anak di seluruh dunia di bawah usia 5 tahun meninggal pada tahun 2011 (Webair & Abdulla, 2013). Kematian balita disebabkan karena beberapa faktor diantaranya infeksi dan penyakit lain (UNICEF, 2012). Malaria, Infeksi Pernafasan Akut (Pneumonia), diare, campak dan demam merupakan penyebab utama kematian pada balita diseluruh dunia (Nonvitgon et al., 2010; SDKI 2012; Dongre et al, 2010).

Di Asia sekitar 10 – 15 % anak mengalami demam yang berhubungan dengan gejala atau tanda dari suatu penyakit (Grace, 2010). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) dari 16.380 anak telah dilakukan survei, didapatkan data bahwa kunjungan pasien 31 % disebabkan karena demam, hal ini sesuai dengan pernyataan Lubis (2011) yang menyatakan bahwa 10-30 % kunjungan anak disebabkan karena demam. Demam merupakan keluhan utama anak di bawah ke UGD dimana hampir 70 % dai kunjungan di UGD (Rkain et al., 2014). Demam umumnya membuat kalangan orang tua dan pengasuh menjadi fobia atau ketakutan (Lubis, 2011). Orang tua mempunyai persepsi bahwa demam adalah suatu penyakit bukan merupakan suatu gejala atau tanda dari penyakit dan merupakan penyakit yang sangat serius (Rkain et.al. 2014).

Dalam penanganan anak sakit, keluarga merupakan orang pertama yang bertanggung jawab dalam mengasuh anak, sehingga dalam penanganan membutuhkan kemitraan antara petugas kesehatan dan keluarga (Notvitgon, 2010). Menurut Riskesdas (2013) menyatakan bahwa masyarakat yang mengobati diri sendiri dalam satu bulan terakhir dengan membeli obat di warung atau di apotek tanpa resep sebesar 26, 4 %. Di Tanzania sebageian besar orang tua membawa anak yang mengalami demam setelah hari kedua dan dengan komplikasi lain seperti batuk maupun diare (Kassile et al., 2014). Sreeramareddy et al (2006) dalam penelitiannya didapatkan bahwa 15. 1 % membeli obat ke apotek, 8,9 % menggunakan obat tradisional, 2,7 % tidak melakukan tindakan dan 0,6 % pergi ke pengobatan tradisional dalam merawat anak yang sakit. SDKI (2012) menyatakan bahwa anak yang mengalami demam di DIY yang dibawa ke fasilitas kesehatan atau petugas kesehatan sebesar 69,9 %.

Berdasarkan dari beberapa literature didapatkan bahwa perilaku pencarian pengobatan pada anak dipengaruhi oleh jarak ke fasilitas kesehatan, tingkat keparahan penyakit, perjalanan yang jauh,

status sosial ekonomi, pengalaman anak sakit, pengetahuan, persepsi dan sikap budaya (Geldsetzer, 2014; Riandita 2012; Rkain et al 2014; Chiapini et al 2012). Penelitian berkaitan dengan perilaku pencarian pengobatan pada anak sakit dengan demam banyak dilakukan di negara berkembangseperti di Tanzania, Nepal, Kenya. Indonesia sendiri penelitian berkaitan dengan perilaku orang tua dalam pencarian pengobatan anak demam belum banyak dilakukan penelitian. Peneliti ingin melakukan penelitian ini dikarenakan Indonesia termasuk negara berkembang sehingga akan melihat ada perbedaan atau tidak dengan negara berkembang lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa orang tua menyatakan bahwa ada apabila anaknya demam maka ada yang membawa langsung ke Pelayanan Kesehatan dan ada yang menunggu 2 sampai 3 hari. Ada juga dari beberapa orang tua yang menyatakan bahwa jika ada anak yang mengalami demam dibelikan obat di warung atau memberikan daun sirep. Berdasarkan dari studi pendahuluan dan literature maka tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan antara faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam pencarian pengobatan pada anak balita demam di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta.

2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling/convenient sampling*. Sampel penelitian adalah orang tua yang memiliki anak demam dengan kriteria inklusi adalah anak balita berumur kurang dari 5 tahun, yang mulainya demam dalam rentang 2 minggu sebelum saat pengambilan data Pengambilan sampel penelitian menggunakan jadwal rutin posyandu yang dilakukan oleh pihak puskesmas dan posyandu yang tidak dikunjungi oleh posyandu tetapi tetap mengadakan kegiatan posyandu bulanan.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Webair & Abdulla tahun 2013. Pengumpulan data dilakukan di 30 posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman dengan jumlah 96 responden. Analisa bivariat dengan uji *Chi Square* dan Analisa multivariat dengan uji *regresi logistic*.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan dari tabel 1 dapat disimpulkan bahwa perilaku orang tua pertama kali anak demam akan lebih banyak melakukan pengobatan ke tenaga non kesehatan, tetapi ketika demam anak tidak turun maka orang tua akan segera membawa anak ke pelayanan kesehatan baik ke puskesmas, dokter dan rumah sakit. Dapat disimpulkan bahwa orang tua yang tidak membawa anak ke pelayanan kesehatan,

dikarenakan demam anak dapat turun atau anak sudah tidak megalami demam lagi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan Orang Tua Pertama Kali Anak Demam di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II tahun 2015 (n = 96)

Variabel	Kategori	Pengobatan dengan obat	Pengobatan dengan tindakan lain selain obat	Tidak melakukan tindakan apapun	Pengobatan tenaga kesehatan	Jumlah
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Pendidikan	Pendidikan dasar	15 (68,2)	6 (27,3)	1 (4,5)	0 (0,0)	22 (100,0)
	Pendidikan menengah	23 (44,2)	18 (34,6)	3 (5,8)	8 (15,4)	52 (100,0)
	Pendidikan tinggi	13 (59,1)	7 (31,8)	1 (4,5)	1 (4,5)	22 (100,0)
Umur	Umur ≤ 32 tahun	25 (50,0)	17 (34,0)	2 (4,0)	6 (12,0)	50 (100,0)
	Umur > 32 tahun	26 (56,5)	14 (30,4)	3 (6,5)	3 (6,5)	46 (100,0)
Pekerjaan	Bekerja	15 (45,5)	14 (45,5)	1 (3,0)	2 (6,1)	33 (100,0)
	Tidak Bekerja	36 (57,1)	16 (25,4)	4 (6,3)	7 (11,1)	63 (100,0)
Umur Anak	Usia anak < 12 bulan	6 (24,0)	10 (40,0)	1 (4,0)	8 (32,0)	25 (100,0)
	Usia anak ≥ 12-60 bulan	51 (53,1)	21 (29,6)	4 (5,6)	1 (1,4)	71 (100,0)
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	25 (52,1)	17 (35,4)	1 (2,1)	5 (10,4)	48 (100,0)
	Wanita	26 (54,2)	14 (29,2)	4 (8,3)	4 (8,3)	48 (100,0)
Urutan kelahiran anak	Anak pertama	22 (48,9)	16 (35,6)	3 (6,7)	4 (8,9)	45 (100,0)
	Anak kedua dan ketiga	29 (56,9)	15 (29,4)	2 (3,9)	5 (9,8)	51 (100,0)
Kepemilikan saudara	Punya	34 (58,6)	17 (29,3)	2 (3,4)	5 (8,6)	58 (100,0)
	Tidak punya	17 (44,7)	14 (36,8)	3 (7,9)	4 (10,5)	38 (100,0)
Persepsi penyakit	Berat	19 (55,9)	6 (17,6)	1 (2,9)	8 (23,5)	34 (100,0)
	Ringan	32 (51,6)	25 (40,3)	4 (6,5)	1 (1,6)	62 (100,0)
Jarak waktu	< 15 menit	31 (55,4)	19 (33,9)	3 (5,4)	3 (5,4)	56 (100,0)
	15 – 30 menit	20 (50,0)	12 (32,3)	2 (5,0)	6 (15,0)	40 (100,0)
Jarak tempuh	Jauh ≥ 3 Km	26 (56,5)	12 (26,1)	2 (4,3)	6 (13,0)	46 (100,0)
	Dekat < 3 Km	25 (50,0)	19 (38,0)	3 (6,0)	3 (6,0)	50 (100,0)
Jenis transportasi	Kendaraan pribadi	48 (52,2)	30 (32,6)	5 (5,4)	7 (7,6)	92 (100,0)
	Kendaraan Umum	1 (25,0)	1 (25,0)	0(0,0)	2 (50,0)	4 (100,0)
Persepsi biaya	Mahal	11 (52,4)	4 (19,0)	1 (4,8)	5 (23,8)	21 (100,0)
	Murah	40 (53,3)	27 (36,0)	4 (5,3)	4 (5,3)	75 (100,0)
Pelayanan kesehatan	Baik	50 (53,8)	29 (31,2)	5 (5,4)	9 (9,7)	93 (100,0)
	Tidak baik	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100,0)
Nasihat orang lain	Ya	18 (48,6)	14 (37,8)	3 (8,1)	2 (5,4)	37 (100,0)
	Tidak	33 (55,9)	17 (28,8)	2 (3,4)	7 (11,9)	59 (100,0)

Berdasarkan tabel 2 analisa bivariat didapatkan bahwa variabel yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan pada anak demam terdapat 3 faktor yaitu usia anak, persepsi sakit dan nasehat

orang lain. Berdasarkan analisa multivariat didapatkan hasil bahwa faktor yang paling mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan adalah persepsi sakit orang tua.

Tabel 2 Hubungan Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan Orang Tua Pada Anak Demam (Hari Pertama Sampai Hari Keempat) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II tahun 2015 (n = 96)

Variabel	Kategori	Pengobatan	Pengobatan	Jumlah	95 % CI	OR	p value
		non kesehatan	tenaga kesehatan				
		n (%)	n (%)	n (%)			
Pendidikan	Pendidikan dasar	6 (27,3)	16 (72,7)	22 (22,9)	0,09- 1,10	0,31	0,07*
	Pendidikan menengah	18 (34,6)	34(65,4)	52 (54,2)	0,16- 1,22	0,44	0,11*
	Pendidikan tinggi	12 (54,4)	10 (45,6)	22 (22,9)		1	
Umur	Umur ≤ 32 tahun	20 (40,0)	30 (60,0)	50 (52,1)	0,54- 2,87	1,25	0,60
	Umur > 32 tahun	16 (34,8)	30 (65,2)	46 (47,9)			
Pekerjaan	Bekerja	14 (42,4)	19 (57,6)	33 (34,4)	0,31- 1,73	0,73	0,47
	Tidak Bekerja	22 (34,9)	41 (65,1)	63 (65,6)			
Umur Anak	Usia anak < 12 bulan	5 (20,0)	20 (80,0)	25 (26,0)	0,11- 0,96	0,32	0,04
	Usia anak ≥ 12-60 bulan	31 (43,7)	40 (56,3)	71 (74,0)			
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	16 (33,3)	32 (66,7)	48 (50,0)	0,30- 1,61	0,70	0,40
	Wanita	20 (41,7)	28 (58,3)	48 (50,0)			
Urutan kelahiran anak	Anak pertama	33 (40,0)	27 (60,0)	45 (46,8)	0,53- 2,79	1,22	0,63
	Anak kedua dan ketiga	18 (35,3)	33(64,7)	51 (53,2)			
Kepemilikan saudara	Punya	22(37,9)	36 (62,1)	58 (60,4)	0,45- 2,44	1,05	0,91
	Tidak punya	14 (36,8)	24 (63,2)	38 (39,6)			
Persepsi penyakit	Berat	4 (11,8)	30 (88,2)	34 (35,4)	0,04- 0,40	0,12	0,001
	Ringan	32 (51,6)	30 (48,4)	62 (64,6)			
Jarak waktu	< 15 menit	24 (42,9)	32 (57,1)	56 (58,3)	0,74 - 4,13	1,75	0,20
	15 – 30 menit	12 (30,0)	28 (70,0)	40 (41,7)			
Jarak tempuh	Jauh ≥ 3 Km	14 (30,4)	32 (69,6)	46 (47,9)	0,24 - 1,30	0,56	0,17
	Dekat < 3 Km	22 (44,0)	28 (56,0)	50 (52,1)			
Jenis transportasi	Kendaraan motor pribadi	34 (37,6)	58 (62,4)	92 (95,8)	0,11- 13,80	1,21	0,63*
	Kendaraan Umum	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (4,2)			
Persepsi biaya	Mahal	9 (42,9)	12 (57,1)	21 (21,8)	0,28- 2,01	0,75	0,57
	Murah	27 (36,0)	48 (64,0)	75 (78,2)			
Pelayanan kesehatan	Baik	34 (36,6)	59 (63,4)	93 (96,8)	0,02- 3,29	0,29	0,55*
	Tidak baik	2 (66,7)	1 (33,3)	3 (3,2)			
Nasihat orang lain	Ya	8 (21,6)	29 (78,4)	37 (38,5)	0,12- 0,78	0,30	0,01
	Tidak	28 (47,5)	31 (52,5)	59 (61,5)			

• Fischer Exact Test

Dalam pencarian pengobatan ke tenaga kesehatan sangat mungkin dilakukan oleh masyarakat dikarenakan jumlah paramedis cukup banyak baik bidan praktik, perawat praktik, dokter praktik, puskesmas maupun Rumah Sakit. Selain itu didukung

juga dengan akses menuju tempat pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta banyak dari masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan seperti BPJS, Jamkesmas atau Jamkesda. Selain itu faktor yang mempengaruhi upaya pencarian pengobatan

orang tua pada anak demam yaitu umur anak, persepsi sakit dan nasehat orang lain.

Umur anak, persepsi sakit dan nasehat orang lain merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak demam di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur anak dengan perilaku pencarian pengobatan orang tua dengan anak demam dengan p value sebesar 0.04. Orang tua yang memiliki anak kurang dari 12 bulan memiliki kecenderungan untuk melakukan pengobatan ke tenaga kesehatan ketika anak demam hal ini dikarenakan bahwa mayoritas memiliki pendidikan menengah sehingga memiliki pengetahuan yang cukup berkaitan dengan kondisi anak dan kemungkinan penyakit pada anak sehingga mereka akan segera membawa anak yang berumur 12 bulan ke fasilitas kesehatan.

Responden yang memiliki anak berusia dibawah 12 bulan memiliki kecenderungan yang lebih besar mencari pengobatan ke petugas kesehatan dibandingkan responden yang memiliki anak berusia diatas 12 bulan. Proporsi responden yang melakukan pencarian pengobatan ke petugas kesehatan masing masing sebesar 20 responden (80%) yang memiliki anak < 12 bulan dan 40 responden (56.36 %) yang memiliki anak berumur \geq 12 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Weber dan Abdula (2013) yang menyatakan terdapat hubungan antara umur anak dengan perilaku orang tua dalam pencarian pengobatan, semakin umur anak muda maka semakin besar orang tua untuk melakukan pencarian pengobatan. Franckel and Richard (2008) menyatakan bahwa umur anak sakit mempengaruhi orang tua dalam pencarian pengobatan. Orang tua yang memiliki anak < 6 tahun ketika anak demam lebih banyak melakukan pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan dibandingkan anak yang berumur > 6 tahun.

Tabel 3 Faktor Yang Paling Mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan Orang Tua Pada Anak Demam di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II tahun 2015 (n = 96)

Variabel	OR	95 % CI	P value
Pendidikan			0,25
Pendidikan (1)*	3,42	0,80-14,59	0,09
Pendidikan (2)*	1,98	0,58-6,76	0,28
Umur Anak	0,31	0,09-1,07	0,06
Persepsi Penyakit	0,14	0,04-0,50	< 0,001
Jarak Waktu	1,04	0,19-5,5	0,96
Jarak Tempuh	0,65	0,13-3,32	0,60
Nasihat Orang lain	2,19	0,79-6,12	0,13

*Variabel pendidikan dilakukan dummy karena terdiri dari 3 kategori yaitu pendidikan dasar, menengah dan tinggi.

Dari hasil penelitian diatas (tabel 3) dapat disimpulkan bahwa dalam perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak demam dipengaruhi oleh umur anak dengan p value sebesar 0.06. Semakin umur anak muda maka akan cenderung orang tua melakukan pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan. Orang tua yang memiliki anak yang umurnya masih muda tentunya memiliki ketakutan atau kecemasan ketika anak sakit. Kecemasan tersebut dapat dikarenakan takutnya dapat terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan takut anak akan mengalami kejang selain itu mungkin dikarenakan anak tunggal dan pendidikan orang tua yang sebagian besar pendidikan menengah.

Responden pada kedua kelompok yang memiliki persepsi berat cenderung melakukan pencarian pengobatan ke petugas kesehatan dibandingkan responden yang memiliki persepsi ringan. Berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi penyakit terhadap perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak demam dengan p value sebesar <0.001. Orang tua yang memiliki persepsi tentang keparahan demam yang berat akan membuat orang tua cenderung melakukan pencarian pengobatan ke tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Weber dan Abdulla (2013) yang menyatakan bahwa persepsi orang tua terhadap kondisi anak akan mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan anak terutama di pusat pelayanan kesehatan begitu pula penelitian yang dilakukan Sreeramareddy et all (2006) yang menyatakan bahwa persepsi ibu tentang tingkat keparahan penyakit pada anak menjadi faktor predisposisi ibu dalam pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas (tabel 3) bahwa perilaku seseorang dalam pencarian pengobatan dipengaruhi oleh persepsi sakit. Orang tua yang memiliki persepsi sakit berat maka akan lebih cenderung untuk melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan. Hal yang sama ketika orang tua memiliki persepsi penyakit yang ringan maka akan cenderung melakukan pengobatan sendiri. Tingkat keparahan dari penyakit yang akan mempengaruhi perilaku orang tua.

Sesuai dengan teori Anis (2006) bahwa persepsi seseorang terhadap tingkat keparahan penyakit yang diderita akan membuat orang melakukan tindakan untuk melakukan pencarian pengobatan dan pencegahan penyakit. Menurut Rosenstok (1974) menyatakan bahwa tindakan individu dalam melakukan pencarian pengobatan akan berkaitan dengan keseriusan penyakitnya, sehingga responden yang memiliki persepsi sakit berat akan

cenderung mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan.

Responden yang mendapatkan nasihat dari orang lain akan cenderung untuk melakukan pencarian pengobatan ke tenaga kesehatan dibandingkan responden yang tidak mendapatkan nasihat orang lain. Berdasarkan uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara nasihat orang lain dengan perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak demam dengan p value sebesar 0.011. Orang tua yang mendapatkan nasihat dari keluarga akan cenderung untuk melakukan pencarian pengobatan ke tenaga kesehatan dikarenakan orang tua mendapatkan informasi pengobatan dari orang lain sehingga orang tua akan berpikir untuk melakukan saran atau nasihat tersebut. Peran anggota keluarga memiliki peran yang penting dalam pengambilan keputusan dalam pencarian pengobatan tentunya nasihatnya ada dua yaitu melakukan pengobatan non kesehatan dan pengobatan kesehatan tetapi dalam penelitian ini kebanyakan nasihat orang lain lebih banyak menyarankan ke pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendarwan (2005) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengaruh orang lain dengan perilaku pencarian pengobatan anak sakit. Ibu yang dalam memilih upaya pencarian pengobatan dipengaruhi oleh orang lain berpeluang 6.542 kali dibandingkan dengan ibu yang berinisiatif sendiri. Romansyah (2010) juga menyatakan bahwa dukungan dari keluarga dan orang lain akan menentukan langkah selanjutnya dalam pemilihan pengobatan. Dukungan dari orang lain digunakan sebagai masukan dalam pilihan pengobatan lanjut karena didapatkan dari orang lain yang berpengalaman pada masalah kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Mustofa (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara nasihat keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan malaria klinis. Orang yang mendapatkan nasihat keluarga akan cenderung melakukan pencarian pengobatan ke tenaga kesehatan daripada orang yang tidak mendapatkan nasihat dari keluarga. Franckel and Richard (2008) juga menyatakan bahwa nasihat orang lain (nenek atau anggota keluarga) akan mempengaruhi seorang orang tua dalam melakukan pencarian pengobatan baik secara penyembuhan dengan tradisional maupun perawatan medis. Nasihat dari orang lain disini 30 % menyarankan penggunaan obat farmasi, 45 % menyarankan pengobatan ke pelayanan kesehatan dan 25 % menyarankan pengobatan secara tradisional.

Dari hasil penelitian diatas dapat digambarkan bahwa nasihat orang lain akan mempengaruhi perilaku seseorang. Orang yang mendapatkan nasihat akan cenderung orang mendengarkan dan mempraktekan apa yang disarankan orang lain, hal ini terbukti orang tua yang mendapatkan nasihat dari orang lain untuk melakukan pengobatan ke pelayanan

kesehatan mereka melakukan apa yang dikatakan oleh orang lain. Tetapi nasehat belum tentu kearah positif hal ini juga dapat dilihat di hasil penelitian bahwa ada orang lain yang menasehati untuk tidak perlu mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan dan beberapa orang tua melakukan apa yang disarankan orang tersebut. Hal ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan salah satunya dari orang lain yang dapat dijadikan referensi.

Hal yang paling menarik dalam penelitian ini adalah ketika anak mengalami demam untuk hari pertama tidak banyak orang tua yang membawa anaknya ke pelayanan kesehatan, mereka lebih cenderung melakukan pengobatan secara mandiri dengan memberikan obat modern seperti parasetamol, @palmol, @praxion maupun @bodrexin serta terdapat orang tua yang tidak melakukan tindakan apapun ketika anak demam. yang memiliki anak dengan demam. Ketika anak demam tidak membaik maka orang tua baru membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Jadi seseuai dengan hasil penelitian bahwa yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam pencarian pengobatan adalah persepsi. ketika orang tua mempresepsikan penyakitnya berat maka orang tua akan membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga melihat bahwa penanganan demam tidak harus pergi ke pelayanan kesehatan karena dapat sembuh dengan penanganan pemberian obat, kompres hangat, anjuran untuk banyak minum. Anak balita yang mengalami kesembuhan sendiri sampai hari ketiga tanpa mengunjungi pelayanan kesehatan terdapat 36 anak (37,5 %) yang terdiri atas sembuh dengan pemberian obat 21 anak (21,9 %), sembuh dengan tindakan lain selain penggunaan obat dan ke pelayanan kesehatan 12 anak (12,5 %), sembuh dengan tanpa melakukan tindakan apapun 3 anak (3,1 %).

3. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian , maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak balita dengan demam di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman sebagian besar melakukan pengobatan di Pelayanan Kesehatan Faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak balita dengan demam di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman adalah umur anak, persepsi sakit dan nasihat orang lain dan faktor yang paling mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan orang tua pada anak balita dengan demam di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman adalah persepsi sakit orang tua.

4. Daftar Pustaka

Anies. (2006). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek*

- Perilaku dan Lingkungan*. PT Elex Media Komputindo : Jakarta
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Jakarta : Indonesia.
- Dongre, A.R., P. R Deshmukh., & B. S. Garg. (2010). Childhood Morbidity, Household Practices and Healthcare Seeking for Sick Children in a Tribal District of Maharashtra, India. *India Journal of Medical Sciences*. Vol 64
- Geldsetzer, P., Thomas, C.W., Amir, K., Sarah, M., Louise, A.R., Maya, K.K.L, et al. (2014). The Recognition of and Care Seeking Behaviour for Childhood Illness in Developing Countries : A Systematic Review. *Journal : Open Access*
- Hendrawan, H. (2005). Faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu balita dalam pencarian pengobatan pada kasus kasus balita dengan gejala pneumonia di kabupaten serang. *Media Litbang Kesehatan Volume XV Nomor 3 tahun 2005*.
- Kassile, T., Razack, L., Phares, M., & Bruno, P.M. (2014). Determinants of Delay in Care Seeking among Children Under Five with Fever in Dodoma Region, Central Tanzania : a Cross Sectional Study. *Malaria Journal*, 13 : 348
- Kemkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Tahun 2014*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Lubis, I . (2011). Penanganan Demam pada Anak. *Sari Pediatri*. Volume 12. No 6. April 2011.
- Mustofa, A. (2012). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Malaria Klinis Pekerja Musimam ke Luar Pulau Jawa di Puskesmas Tegalombo Kabupaten Pacitan. *Tesis* : Universitas Indonesia
- Nonvignon, J., Moses, K.S.A., Margaret, A.C., Mercy, A., Chinbuah, M.A., Margaret, G., et al. (2010). Treatment Choices for Fever in Children Under Five Years in a Rural Ghanaian District. *Malaria Journal*. [Http://www.malariajournal.com/content/9/1/188](http://www.malariajournal.com/content/9/1/188)
- Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta
- Riandita, A. (2012). *Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan Pengelolaan Demam pada Anak*. Jurnal Media Medika Muda. Undip : Semarang
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Rkain, M., I Rkain., M Safi., M Kabiri., S Ahid., & D S Benjelloun. (2014). Knowledge and Management of Fever among Moroccan Parents. *Estern Mediterranean Health Journal*.
- Rohmansyah W.N et al. (2010). Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Penderita Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Ciamis Propinsi Jawa Barat. *Jawa Barat : Aspirator Vol 2 No 2*
- Rosenstock, M. I. (1974). The health belief Model and Preventive health Behaviour un Backer, H Marshal. *The Health belief Model and Personal Health Behaviour*. Charles B, Slack, INC, Thorofare, New Jersey.
- Sreeramareddy, C.T., Ravi, R.P., Binu, V.S., Sonu, H.S., Hari, S.J., & Uma, R. (2006). Care Seeking Behaviour for Childhood Illness a Questionnaire Survey in Western Nepal. *BioMed Central International Health and Human Rights*
- UNICEF. (2012). Ringkasan Kajian Unicef Indonesia. http://www.unicef.org/indonesia/id/A5__B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf
- Webair, H.H., & Abdulla, S.B.G. (2013). Factors Affecting Health Seeking Behavior for Common Childhood Illnesses in Yemen. *Yemen : Dove Press Journal*