

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep perilaku

1. Pengertian

a. Perilaku

Menurut soekidjo jika dilihat dari sudut biologis, perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organism yang bersangkutan, yang dapat di amati secara langsung maupun tidak langsung. Dengan demikian, perilaku manusia adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri. Sedangkan secara operasional , perilaku dapat diartikan sebagai suatu respon organism atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut (donsu 2017)

Perilaku adalah merupakan perbuatan/tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat di amati, digambarkan dan di catat oleh orang lain ataupun orang yang melakukannya (maryunani 2013)

2. Domain perilaku

Menurut Benyamin Bloom yang dipaparkan oleh notoatmodjo, perilaku manusia dapat dibagi ke dalam tiga domain, sebagai berikut :

a. *Knowledge* (pengetahuan)

Pengetahuan adalah hasil dari rasa keingin tahun yang terjadi melalui proses sensoris, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*open behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan biasanya bersifat kekal (donsu 2017)

b. *Attitude* (sikap)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Meskipun demikian, sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu, sikap sendiri memiliki beberapa tingkat yaitu : menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab(donsu 2017)

c. *Psychomotor practice* (keterampilan)

Psikomotor practice merupakan perwujudan dari sikap pada diri individu. Agar sikap terwujud dalam perilaku nyata, diperlukan faktor pendukung dan fasilitas. Sebagaimana pengetahuan dan sikap, praktik juga memiliki beberapa tingkatan.

1. Persepsi, yaitu mengenal dan memilih objek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan.
2. Respons terpinpin, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang dicontohkan.

3. Mekanisme, individu dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah menjadi kebiasaan.
4. Adaptasi, suatu tindakan yang sudah berkembang dan dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran (donsu 2017).

3. Teori perilaku

a. **Teori Lawrence Green**

Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan di pengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu :

1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi ini terwujud dari : pengetahuan dan sikap. Pengetahuan adalah domain yang penting bagi individu untuk melakukan tindakan, pengetahuan merupakan faktor predisposisi untuk terbentuknya sebuah perilaku baru.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

2) Faktor enabling (sarana dan prasarana)

Keberadaan sarana dan prasarana akan memudahkan masyarakat dalam membuang sampah pada tempatnya sehingga lingkungan menjadi bersih dan bebas dari penyakit.

3) Faktor reinforcing (implementasi kebijakan)

Kebijakan diharapkan dapat membantu dalam mengubah perilaku masyarakat sehingga daya dukung lingkungan dapat terus terjaga, sebab hal tersebut di pengaruhi oleh perilaku manusia (sarto 2016)

b. Teori Andersen

Menurut Anderson bahwa perilaku kesehatan dibatasi menjadi perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance), perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior) dan perilaku kesehatan lingkungan yang meliputi perilaku hidup sehat, perilaku sakit dan perilaku peran sakit. Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan hasil dari perilaku pencarian pengobatan oleh individu (agustina 2015). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sebagai berikut :

1. Faktor predisposisi

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dari diri individu :

a. Demografi

1. Umur

Kebutuhan dan keinginan serta harapan seseorang dipengaruhi oleh umur. Penyakit degenerative banyak

dijumpai pada umur 50 tahun ke atas, memungkinkan seseorang itu lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan.

b. Jenis kelamin

Wanita lebih cenderung menggunakan pelayanan kesehatan karena pengetahuan yang lebih besar pada kesehatan.

c. Struktur sosial

1. Pendidikan

Pendidikan mempunyai faktor yang signifikan dalam yang memberikan afek pada penggunaan pelayanan kesehatan, semakin individu memiliki pendidikan dia akan lebih memilih menggunakan klinik swasta. Karena pelayanan kesehatan milik negeri tidak memenuhi standar kebutuhan dan harapan mereka.

2. Pekerjaan

Pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik akan mempunyai akses yang lebih baik pula terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

d. *Health belief*

1. Pengetahuan terhadap pelayanan kesehatan :

Pengetahuan seseorang berbeda terhadap pelayanan kesehatan yang ada sehingga mempengaruhi dalam memutuskan untuk menggunakan pelayanan kesehatan.

2. Sikap terhadap pelayanan kesehatan :

Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk sikap sehingga mendorong keyakinan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

e. Preferensi

Individu memilih memanfaatkan rumah sakit sesuai preferensinya, dalam hal ini memilih memanfaatkan rumah sakit lokal atau rumah sakit luar negeri yang menunjukkan preferensinya terhadap rumah sakit.

2. Faktor pendukung

a. Pendapatan

Individu yang tinggi tingkat pendapatannya cenderung menggunakan klinik rawat jalan swasta dan dokter swasta.

b. Sumber financial biaya pengobatan

Kemampuan bayar adalah faktor penting untuk penggunaan pelayanan kesehatan dan individu dengan pendapatan yang tinggi akan memungkinkan untuk membayar klinik swasta sebagai alternative untuk pengobatan.

c. Dukungan sosial

Teman, kerabat, pasangan dan orang tua adalah orang yang berada di lingkungan individu yang tidak bisa dihindari dan

mempengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

3. Faktor kebutuhan

a. Perceived need

Tingkat keparahan dan kesakitan yang dirasakan individu sehingga mereka menggunakan pelayanan kesehatan

b. Evaluated

Gejala yang dialami dan jumlah hari sakit merupakan penentu utama perilaku pencarian pengobatan dan pilihan penggunaan pelayanan.

B. Konsep pemanfaatan pengobatan alternative

1. Pengertian

Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan, tindakan atau perilaku ini di mulai dari mengobati sendiri (*selftreatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri (notoatmodjo 2003).

Upaya pencarian pengobatan merupakan tindakan yang dilakukan seseorang yang mengalami sakit untuk memilih pengobatan professional atau tidak. Pencarian pengobatan dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu antara lain faktor demografi, struktur sosial, kepercayaan, pendapatan

keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio tenaga dan fasilitas kesehatan terhadap penderita, persepsi individu terhadap penyakitnya dan jumlah hari sakit (afifah 2011).

Perilaku pencarian pengobatan/penyembuhan adalah perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga sembuh atau teratasi masalah kesehatannya. Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit, dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) sudah barang tentu tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakit tersebut. Tetapi bila mereka di serang penyakit dan juga merasakan sakit, maka baru akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha (trisnawan 2015)

2. Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pengobatan

Setiap perilaku kesehatan dapat dilihat sebagai fungsi pengaruh kolektif dari faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap dan persepsi, faktor pemungkin antara lain biaya dan jarak, faktor penguat antara lain dorongan sosial. andersen mengelompokan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ke dalam tiga kategori utama, yaitu (mustikawati 2014)

a. Karakteristik *Predisposisi*

Karakteristik ini untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang

berbeda-beda yang dikarenakan adanya cirri-ciri individu yang digolongkan kedalam tiga kelompok

1) Ciri-ciri demografi, meliputi :

a) Jeniskelamin (pola relasi antar gender)

Perbedaan jenis kelamin berpengaruh terhadap penggunaan pelayanan kesehatan, perbedaan ini baik secara biologis (sex) maupun secara sosial (gender). Secara biologis, perempuan memiliki alat reproduksi yang lebih kompleks dibanding dengan laki-laki, dan secara sosial karena posisinya, perempuan lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit dibanding dengan laki-laki. Perbedaan-perbedaan ini menimbulkan pola penyakit dan pola akses terhadap pelayanan kesehatan yang berbeda. Pola relasi gender yang ada di masyarakat sangat mempengaruhi pola-pola hidup masyarakat, termasuk didalamnya pola pengambilan keputusan (Mustikawati 2014)

b) Umur

umur berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada umumnya digambarkan dengan kurve U. Kelompok umur yang sangat muda dan kelompok umur yang tua merupakan kelompok umur yang

paling banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena dihubungkan dengan morbiditas (mustikawati 2014)

2) Struktur Sosial

Perbedaan pola pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan disebabkan oleh struktur sosial yang berbeda. Struktur sosial terdiri dari :

a) Pendidikan

Status pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan, karena status pendidikan mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan wanita tentang kesehatan (Zaidi, 1998 dalam Nurwening, 2012), hal yang sering menjadi penghambat bagi pemanfaatan jasa pelayanan tersebut adalah kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang hal-hal yang berkaitan dengan perilaku kesehatan (mustikawati 2014)

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosioekonomi konsumen yang turut berperan mempengaruhi individu dalam pelayanan kesehatan (Dever, 1984 dalam Tampi dkk., 2016). Pekerjaan merupakan salah satu faktor pemungkin yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seseorang yang bekerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk

memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja (mustikawati 2014)

c) Kepercayaan/ Budaya

hubungan antara situasi sosial budaya dengan status kesehatan masyarakat menyangkut tiga hal yaitu 1) status sosial berpengaruh terhadap status kesehatan 2) karakteristik status sosial berpengaruh terhadap akses pelayanan kesehatan dan 3) norma dan nilai-nilai budaya berpengaruh terhadap perilaku kesehatan masyarakat. Kendala utama pemanfaatan pelayanan kesehatan berkaitan dengan konflik antara penjelasan fenomena kesehatan secara biomedik dan tradisional (mustikawati 2014)

b. Karakteristik kemampuan (*enabling characteristics*)

Karakteristik kemampuan adalah sebagai keadaan atau kondisi yang membuat seseorang mampu untuk melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Andersen membaginya ke dalam dua golongan yaitu :

1) Sumber daya keluarga

Sumber daya keluarga misalnya penghasilan keluarga, keikutsertaan dalam asuransi kesehatan, kemampuan membeli jasa, dan pengetahuan tentang informasi pelayanan kesehatan yang di butuhkan (mustikawati 2014)

2) Sumber daya masyarakat

Sumber daya masyarakat misalnya jumlah sarana pelayanan kesehatan yang ada, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia dalam wilayah tersebut, rasio penduduk terhadap tenaga kesehatan, dan lokasi pemukiman penduduk, menurut Andersen semakin banyak sarana dan tenaga kesehatan maka tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan suatu masyarakat akan semakin bertambah (mustikawati 2014)

c. Karakteristik kebutuhan (*reinforcing*)

Karakteristik kebutuhan merupakan komponen yang paling langsung berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Andersen dalam notoatmodjo (2007) menggunakan istilah kesakitan untuk mewakili kebutuhan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap suatu penyakit merupakan bagian dari kebutuhan. Penilaian individu ini dapat diperoleh dari dua sumber yaitu :

1) Penilaian individu(*perceived need*)

Penilaian individu merupakan penilaian keadaan kesehatan yang paling dirasakan oleh individu, besarnya ketakutan terhadap penyakit dan hebat rasa sakit yang di derita (mustikawati 2014)

2) Penilaian klinik (*evaluated need*)

Penilaian klinik merupakan penilaian beratnya penyakit dari dokter yang merawatnya, yang tercermin antara lain dari hasil

pemeriksaan dan penentuan diagnosis penyakit oleh dokter
(mustikawati 2014)

C. Konsep Pengobatan tradisional

1. Pengertian

- a. Pengobatan tradisional adalah pengobatan yang berbasis kearifan lokal (*local wisdom*) baik cara penyembuhan atau terapi yang digunakan maupun obat-obatan yang digunakan adalah bahan-bahan alami. Pengobatan tradisional terbagi dalam dua versi yaitu klasik dan modern. Tradisional klasik dilakukan secara turun temurun tanpa ilmu atau penelitian sedangkan versi modern adalah pengobatan yang berkonsep holistik dan sebagai komplemen (pelengkap) dari pengobatan medis (fanani and dewi 2014)
- b. Pengobatan tradisional adalah jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek-praktek yang berdasarkan pada teori-teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat budaya yang berbeda, baik dijelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental. pengobatan tradisional (*Traditional Medicine disingkat TM*) mengacu pada pengetahuan, keterampilan serta praktek berdasarkan teori, kepercayaan dan pengalaman masyarakat adat istiadat dan budaya yang berbeda, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan dan

pencegahan, diagnosis, perbaikan atau pengobatan penyakit fisik dan mental(intani 2015)

2. Jenis pengobatan tradisional

a. Pijat tradisional

Salah satu jenis pelayanan kesehatan tradisional empiris yaitu pijat tradisional. Berdasarkan peraturan pemerintah republik Indonesia nomor 103 tahun 2014, pijat tradisional termasuk dalam pelayanan kesehatan tradisional empiris yang mana manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris serta tidak bersifat invasive (kurniawati 2019)

Pijat adalah sebuah perlakuan dimana terapis manipulasi otot dan jaringan lunak lain dari tubuh untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, berbagai jenis pijat dari yang lembut membelai hingga teknik manual yang lebih dalam untuk memijat otot serta jaringan lunak lainnya. Pijat ini telah di praktikkan sebagai terapi penyembuhan selama berabad-abad dan hamper ada disetiap kebudayaan di seluruh dunia (kurniawati 2019)

b. Tumbuhan herbal

Tumbuhan herbal adalah tumbuh-tumbuhan atau tanaman obat yang dapat dimanfaatkan untuk pengobatan tradisional terhadap penyakit. Sejak zaman dahulu, tumbuhan herbal berkhasiat obat sudah dimanfaatkan oleh masyarakat jawa. Pengobatan tradisional terhadap penyakit tersebut menggunakan ramuan-ramuan dengan bahan dasar

dari tumbuh-tumbuhan dan segala sesuatu yang berada di alam (hesti mulyani 2016)

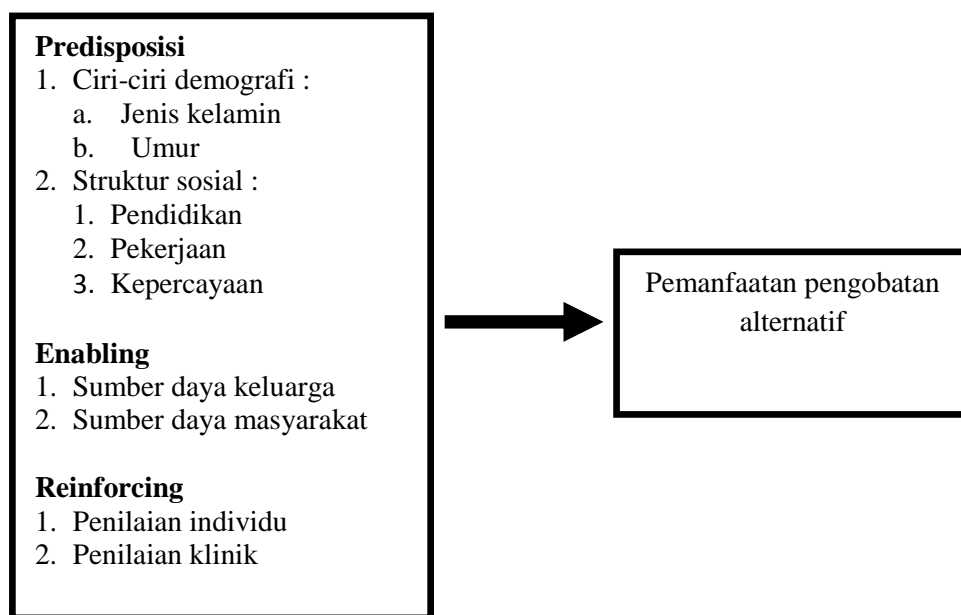
c. Terapi bekam

Bekam sudah di kenal dan di kembangkan di berbagai Negara di dunia. Bekam berefek terhadap hipertensi dengan memperbaiki mikro sirkulasi pembuluh darah dan memberikan efek vesodilatasi sehingga tekanan darah turun secara stabil, dan menenangkan sistem saraf simpatis. Efek pada sistem saraf simpatis ini menstimulasi sekresi enzim yang berperan sebagai sistem angiotensin rennin. Setelah sistem ini tenang dan aktivitasnya berkurang maka tekanan darah akan turun (ambarwati 2015).

D. Kerangka teori

kerangka teori adalah sebuah visualisasi hubungan antara bagian variabel yang bertujuan untuk menjelaskan sebuah fenomena (Notoadmodjo, 2012).

Gambar 2.1
Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pengobatan



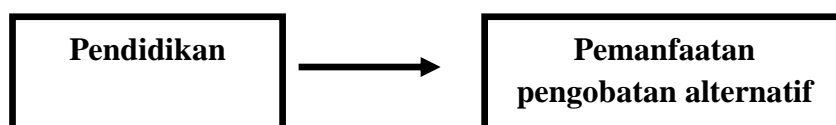
Sumber :(mustikawati 2014)

E. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan di ukur melalui penelitian-penelitian yang akan di lakukan berdasarkan kerangka teoritis yang di kemukakan oleh Susanti (2016).

Variable independen

variable dependen



F. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang menjadi objek dalam penelitian. Biasanya hipotesis di rumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variable independen dan variable dependen. (samidi 2015).

Hipotesis yang di terima adalah :

Ha : Ada hubungan pendidikan dengan perilaku pemanfaatan pengobatan alternative pada masyarakat di desa banjar masin kabupaten tanggamus tahun 2021.