

PREFERENSI PENGOBATAN ALTERNATIF PASIEN DIABETES MELITUS: STUDI KASUS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PUNGCELAN I KABUPATEN BANJARNEGARA

Tiara Anggraeni, Dedy Purwito

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jl. Letjen. Soepardjo Roestam, 53181 Sokaraja Banyumas Jawa Tengah

e-mail: tiaraanggraeni8888@gmail.com, dedypurwito@ump.ac.id

Artikel Diterima : 20 Februari 2025, Direvisi : 13 Maret 2025, Diterbitkan : 24 Maret 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi saat glukosa darah dalam tubuh meningkat. DM tipe 2 menyumbang 90% dari kasus global, WHO memperkirakan 21,2 juta penderita di Indonesia pada 2030, tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensi di Jawa Tengah mencapai 2,1% pada 2018, dengan kasus baru 10,7%. Kabupaten Banjarnegara mencatat 15.765 penderita pada 2022, sementara di Kecamatan Punggelan terdapat 1.381 kasus. Penderita diabetes akan melakukan pencarian pengobatan salah satunya menggunakan pengobatan alternatif. Rumah Sehat Thibbun Nabawi Laa Tahzan menangani hingga 80 pasien pengobatan alternatif dalam tiga bulan terakhir. Pemilihan pengobatan alternatif pada pasien diabetes dipengaruhi oleh beberapa faktor. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang mendasari pemilihan pengobatan alternatif pada pasien diabetes melitus. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, menggunakan teknik purposive sampel. Instrumen menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan akses. Analisa data univariat, bivariat regresi logistik dan multivariat regresi logistik ganda. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan dengan hasil p-value 0.183, faktor biaya dan jarak ke pelayanan kesehatan dengan hasil p-value 0.003, faktor sikap dengan hasil p-value 0.058. **Kesimpulan:** Pengurangan hambatan biaya dan jarak dapat meningkatkan akses atau pemanfaatan layanan kesehatan disamping faktor sikap dan pengetahuan dapat dipertimbangkan sebagai faktor pendukung,

Kata Kunci: akses layanan kesehatan, biaya, diabetes melitus, faktor pemilihan, jarak, pengetahuan, pengobatan alternatif, sikap.

**ALTERNATIVE TREATMENT PREFERENCES IN DIABETES MELLITUS
PATIENTS: A CASE STUDY IN THE SERVICE AREA OF PUSKESMAS
(COMMUNITY HEALTHCARE CENTER) PUNGCELAN 1
BANJARNEGARA REGENCY**

Tiara Anggraeni, Dedy Purwito

Nursing Science Study Program, Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jl. Letjen. Soepardjo Roestam, 53181 Sokaraja Banyumas Jawa Tengah

e-mail: tiaraanggraeni8888@gmail.com, dedypurwito@ump.ac.id

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic disease that occurs when blood glucose levels increase in the body. Type 2 DM accounts for 90% of global cases, with the WHO estimating 21.2 million sufferers in Indonesia by 2030, the second highest in Southeast Asia. The prevalence in Central Java reached 2.1% in 2018, with a 10.7% rate of new cases. Banjarnegara Regency recorded 15,765 cases in 2022, while Pungcelan District reported 1,381 cases. Diabetes patients often seek treatment, including alternative medicine. Rumah Sehat Thibbun Nabawi Laa Tahzan treated up to 80 patients using alternative medicine in the last three months. The choice of alternative treatment in diabetes patients is influenced by several factors. **Objective:** To identify the factors underlying the choice of alternative medicine in diabetes mellitus patients. **Method:** A quantitative study with a cross-sectional approach, using purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire covering knowledge, attitudes, and access. Data analysis involved univariate analysis, bivariate logistic regression, and multivariate multiple logistic regression. **Results:** The study findings indicate that the knowledge factor had a p-value of 0.183, the cost and distance to healthcare services factor had a p-value of 0.003, and the attitude factor had a p-value of 0.058. **Conclusion:** Reducing barriers related to cost and distance can improve access to or utilization of healthcare services, while attitude and knowledge factors should also be considered as supporting factors.

Keywords: alternative treatment, attitude, cost, diabetes mellitus, distance, healthcare access, knowledge, selection factors.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi saat kadar glukosa darah dalam tubuh meningkat karena tidak dapat menghasilkan dengan cukup insulin atau insulin yang dihasilkan oleh tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik (Wahidah, 2022). Penyakit diabetes melitus dapat mengurangi kualitas hidup seseorang seperti meningkatkan risiko kematian dan morbiditas. Penggunaan obat anti-diabetes oral dan perawatan konvensional lebih disukai untuk mencegah gejala dan komplikasi karena obat tersebut cenderung membutuhkan waktu lebih cepat walaupun dengan efek samping yang banyak merugikan (Rahmat & Nafolion Nur, 2020). Penyakit diabetes mellitus dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya gangguan penglihatan, penyakit jantung, ginjal, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke serta luka sulit sembuh atau ulkus diabetikum yang rentan infeksi dan mengakibatkan luka menjadi busuk atau gangren (Nurfadillah, 2020).

Berdasarkan International Diabetes Federation (IDF) 90% dari kasus diabetes melitus yang terjadi di seluruh dunia adalah diabetes melitus tipe 2 yang diungkapkan sebagai penyebab kematian nomor 4 di dunia. Sedangkan WHO mengemukakan bahwa di Indonesia diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 21.257.000 pada tahun 2030 dan menjadikan Indonesia berada pada urutan ke-2 dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Asia Tenggara (Pane et al, 2022). Prevalensi kejadian diabetes melitus di Jawa Tengah berdasarkan

Riskesdas 2018 yaitu sebesar 2,1% dan masuk ke dalam 11 besar provinsi dengan jumlah penderita tertinggi tahun 2018 (Kemenkes, 2020). Diabetes melitus termasuk dalam dua prioritas utama upaya pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular) di Jawa Tengah setelah hipertensi yaitu dengan kejadian kasus baru diabetes melitus yang dilaporkan sebesar 10,7 % (Dinkes Provinsi Jateng, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara jumlah estimasi penderita diabetes melitus di kabupaten Banjarnegara tahun 2022 yaitu sebesar 15.765 penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebanyak 100%. Sedangkan untuk wilayah kecamatan Punggulan pada tahun 2022 jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 718 orang di Puskesmas Punggulan 1 dan 663 orang di Puskesmas Punggulan 2. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sehat Thibbun Nabawi Laa Tahzan jumlah penderita diabetes yang melakukan pengobatan alternatif mencapai 20 orang per minggunya dan dalam tiga bulan terakhir mencapai 80 orang.

Pengobatan alternatif atau komplementer didefinisikan sebagai bentuk terapi nonkonvensional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pengobatan ini didasarkan pada ilmu biomedik namun belum sepenuhnya diterima dalam sistem kedokteran konvensional. Pendekatan ini mengedepankan keamanan, efektivitas, serta kualitas layanan, biasanya didapatkan melalui

pendidikan terstruktur (Liem & Wardhani, 2020). Menurut Depkes tahun 2017, di Indonesia masih banyak yang menggunakan pengobatan alternatif sebagai tempat pelayanan kesehatan, berdasarkan survey ekonomi nasional yang dilakukan pada tahun 2018, sebanyak 45,17% orang masih memilih pengobatan alternatif untuk menyembuhkan penyakitnya. Hal yang sama ditunjukkan dalam Riset Kesehatan Dasar 2018 yang menyebutkan 9% penderita diabetes melitus di Indonesia tidak berobat. Dalam hal ini, 50,4% menyatakan merasa sehat sehingga tidak memerlukan pengobatan dari fasilitas kesehatan, 35,7% menyatakan menggunakan tanaman obat. Data tersebut juga menunjukkan bahwa 34,4% mengalami kesulitan mengakses fasilitas kesehatan (Febriani 2020). Pelayanan pengobatan alternatif masih digunakan oleh masyarakat bukan hanya karena kekurangan fasilitas pelayanan kesehatan formal yang terjangkau, melainkan lebih disebabkan oleh faktor ekonomi, sosial, demografi dan tingkat pengetahuan seseorang.

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab pasien diabetes lebih memilih pengobatan alternatif yaitu terdiri dari faktor pengetahuan, ekonomi dan dukungan keluarga (Nurfaiza & Purwito, 2022). Beberapa orang mencari pengobatan alternatif karena mereka merasa tidak puas dalam beberapa hal terkait pengobatan secara konvensional, ketidakpuasan tersebut mengenai biaya perawatan, hal ini menjadi alasan klasik pasien memilih pengobatan alternatif tanpa

mengetahui efek samping yang akan dialami (Mattarneh, 2016).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan pengobatan alternatif pada pasien diabetes melitus.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan pendekatan menggunakan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di di wilayah kerja UPTD Puskesmas Punggelan 1 dan Rumah Sehat Thibbun Nabawi Laa Tahzan pada bulan Maret sampai Mei 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel*, total sampel sebanyak 86 orang dan terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 43 pasien diabetes yang berobat ke pengobatan alternatif dan 43 pasien diabetes yang berobat ke pengobatan medis. Kriteria inklusi yang terdiri dari pasien yang terdiagnosis diabetes melitus, penderita diabetes yang berobat ke pengobatan alternatif dan medis, dan bersedia untuk menjadi responden. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat dengan regresi logistik digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara satu variabel dependen dan satu variabel independen, membantu mengetahui pengaruh langsung suatu faktor terhadap hasil tertentu, seperti pemilihan pengobatan. Regresi logistik ini memungkinkan kita untuk menghitung odds ratio dan menilai seberapa kuat hubungan antara kedua variabel tersebut. Sementara itu, analisis multivariat dengan regresi

logistik multivariat ganda digunakan ketika ada lebih dari satu variabel independen yang berpengaruh terhadap variabel dependen.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian yang dilakukan pada karakteristik responden berdasarkan data demografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan lama menderita DM. Berdasarkan kategori usia didapatkan

nilai rata-rata 55 tahun dengan usia minimal 35 tahun dan maksimal usia 75. Pada jenis kelamin untuk kategori pemilihan pengobatan terbanyak terdapat pada jenis kelamin perempuan dengan hasil 49 (57.0%) responden. Pada tingkat pendidikan untuk kategori pemilihan pengobatan hasil terbanyak terdapat pada tingkat pendidikan SD dengan hasil 36 (41.9%) responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Pengobatan	
		Memilih F(%)	Tidak Memilih F (%)
Usia (tahun)		Rata-rata 56 (min-mak: 35-70)	
Jenis Kelamin	.Laki-laki	21 (24.4)	16 (18.6)
	Perempuan	29 (33.7)	20 (23.3)
Pendidikan	SD	24 (27.9)	12 (14.0)
	SMP	10 (11.6)	9 (10.5)
	SMA	13 (15.1)	11 (12.8)
	S1	3 (3.5)	4 (4.7)
Pekerjaan	IRT	21 (24.4)	15 (17.4)
	Buruh	10 (11.6)	5 (5.8)
	Swasta	6 (7.0)	5 (5.8)
	Petani	10 (11.6)	7 (8.1)
	PNS	3 (3.5)	4 (4.7)
Penghasilan (Juta)		Rata-rata: 1.9 (min-mak: 1.5-2.5)	
Lama Menderita DM (tahun)		Rata- rata: 5.6 (min-mak: 3-13)	

Pada jenis pekerjaan untuk kategori pemilihan pengobatan hasil terbanyak terdapat pada jenis pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan hasil 36 (41.9%). Pada kategori penghasilan terdapat rata-rata penghasilan per bulan sebesar Rp 1.900.000, dengan penghasilan terendah Rp 1.500.000 dan

penghasilan tertinggi sebesar Rp 2.500.000. Distribusi frekuensi antara pengetahuan dan pengobatan terdapat 21 (24.42) responden dengan pengetahuan tahu serta memilih pengobatan dan terdapat 19 (22.09) dengan pengetahuan tahu serta tidak memilih pengobatan. Pada kategori pengetahuan tidak tahu terdapat 29

(33.72) responden yang memilih pengobatan dan terdapat 17 (19.77) responden dengan pengetahuan tidak tahu serta tidak memilih pengobatan.

Pada uji Regresi Logistik menunjukkan hasil p -value 0.071 ($p > 0.05$) dan nilai Exp B (Coefisien) dengan hasil 0.444.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan pada Penderita Diabetes Melitus

Variabel	Pengobatan		Total n (%)	Uji Regresi Logistik (P- Value)	Exp B (Coefisien)
	Memilih n (%)	Tidak Memilih n (%)			
Pengetahuan					
• Tahu	21 (24.42)	19 (22.09)	40 (46.51)	0.071	0.444
• Tidak Tahu	29 (33.72)	17 (19.77)	46 (53.49)		
Jarak dan Biaya					
• Mudah	43 (50.00)	19 (22.09)	62 (72.09)	0.001	5.496
• Sulit	7 (8.14)	17 (19.77)	24 (27.91)		
Sikap					
• Mendukung	23 (26.74)	10 (11.63)	33 (38.37)	0.089	2.215
• Tidak Mendukung	27 (31.40)	26 (30.23)	53 (61.63)		
Total	50 (58.14)	36 (41.86)	86 (100)		

Berdasarkan tabel 2 hasil distribusi frekuensi antara jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan dengan pengobatan terdapat 43 (50.00) responden dengan jarak dan biaya mudah memilih pengobatan dan terdapat 19 (22.09) responden dengan jarak dan biaya mudah yang tidak memilih pengobatan. Pada kategori jarak dan biaya sulit terdapat 7 (8.14) responden memilih pengobatan dan terdapat 17 (19.77) responden dengan jarak dan biaya sulit serta tidak memilih pengobatan. Pada uji *Regresi Logistik* menunjukkan hasil p -value 0.001 ($p < 0.05$) dan nilai Exp B (*Coefisien*)

dengan hasil 5.496. Distribusi frekuensi sikap dengan pengobatan terdapat 23 (26.74) responden dengan sikap mendukung serta memilih pengobatan dan terdapat 10 (11.63) responden dengan sikap mendukung serta tidak memilih pengobatan. Pada kategori sikap tidak mendukung terdapat 27 (31.40) responden memilih pengobatan dan terdapat 26 (30.23) responden dengan sikap tidak mendukung serta tidak memilih pengobatan. Pada uji *Regresi Logistik* menunjukkan hasil p -value 0.089 ($p > 0.05$) dan nilai Exp B (*Coefisien*) dengan hasil 2.215.

Tabel 3 Faktor yang Paling Dominan dalam Mempengaruhi Pemilihan Pengobatan pada Penderita Diabetes Melitus

Variabel	B	Sig	Exp B
Pengetahuan	-0.662	0.183	0.516
Jarak dan biaya	1.639	0.003	5.149
Sikap	0.987	0.058	2.684

Pada uji multivariat regresi logistik ganda model prediksi, dilakukan tahap seleksi bivariat yaitu variabel independen yang dapat menjadi kandidat pemodelan multivariat. Pada tahap ini yang menjadi kandidat pemodelan multivariat adalah variabel yang mempunyai $p\text{-value} < 0.25$. Pada Analisa bivariat di dapatkan variabel pengetahuan hasil $p\text{-value}$ 0.071 ($p > 0.25$), variabel jarak dan biaya hasil $p\text{-value}$ 0.001 ($p < 0.25$), dan variabel sikap $p\text{-value}$ 0.089 ($p > 0.25$). Untuk variabel pengetahuan dan sikap tetap masuk dalam kandidat pemodelan multivariat dikarenakan kedua variabel sangat penting dan berhubungan secara substansi dengan variabel dependen. Serta adanya perubahan nilai Exp B atau OR (Odd Ratio) dari kedua variabel > 10 (koefisien dari variabel yang masih dalam model berubah besar). Didapatkan pada hasil dari uji multivariat *regresi logistik ganda* faktor pengetahuan dengan hasil $p\text{-value}$ 0.183 ($p > 0.05$) dan Exp B 0.516, faktor sikap dengan hasil $p\text{-value}$ 0.058 ($p > 0.05$) dan Exp B 2.684 serta didapatkan faktor yang paling dominan atau berpengaruh terhadap pemilihan pengobatan adalah faktor jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan dengan hasil nilai B 1.639, nilai $p\text{-value}$

0.003 ($p < 0.05$), dan nilai Exp B atau OR 5.149.

PEMBAHASAN

Pengetahuan penderita diabetes melitus dengan kategori pengetahuan tidak tahu sebanyak 46 (53.49) responden untuk kategori pengetahuan tahu sebanyak 40 (46.51) responden. Dalam hal ini diketahui bahwa pengetahuan penderita diabetes melitus tentang *health seeking behavior* masih kurang hal ini dibuktikan dengan pada uji regresi logistik menunjukkan hasil $p\text{-value}$ 0.071 ($p > 0.05$) hasil tersebut dikarenakan masih banyak responden yang berpendidikan menengah (SD, SMP, SMA) dan pengetahuan tentang *health seeking behavior* masih kurang dilihat dari pernyataan tentang respon seseorang ketika sakit. Rendahnya tingkat pengetahuan pasien akibat rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya responden dalam memperoleh informasi terhadap perawatan diabetes melitus termasuk pencarian pengobatan dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan (Putri Dafriani & Ratna Indah Sari Dewi, 2019).

Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuan yang dimiliki, memudahkan seseorang untuk memahami informasi dan

fokus pada aktivitas yang dijalani, serta mempercepat akses untuk memperoleh informasi kesehatan. Informasi tentang kesehatan, termasuk perilaku pencarian kesehatan sangat mempengaruhi tindakan dan perilaku seseorang. (Pane et al.,2022).

Informasi yang memadai menunjukkan pengetahuan yang baik, sementara kurangnya pengetahuan dapat memengaruhi perilaku, termasuk *health seeking behavior*. Lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dalam penelitian ini responden yang tinggal di lingkungan pedesaan memiliki informasi terbatas tentang *health seeking behavior*. (Pane et al.,2022).

Jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus dengan kategori akses mudah sebanyak 62 (72.09) orang dan jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus dengan kategori akses yang sulit ke tempat pelayanan kesehatan sebanyak 24 (27.91) orang. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh dalam pemilihan pengobatan hal ini sesuai dengan hasil uji regresi logistik menunjukkan hasil p-value 0.001 ($p < 0.05$) Hal ini dikarenakan masih ada responden yang kediamannya tidak terlalu jauh dari tempat pengobatan dan pelayanan kesehatan dengan jarak tempuh < 30 menit. Sedangkan untuk biaya pengobatan sendiri, masih ada juga yang beranggapan bahwa biaya

perjalanan pengobatan kurang terjangkau.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa keterjangkauan jarak dan biaya pengobatan dapat menjadi salah satu faktor dalam mencari fasilitas kesehatan. Untuk pembiayaan pengobatan sendiri, pada saat ini bisa dibantu dengan adanya program pemerintah yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dapat membantu meringankan biaya pengobatan yang tinggi (Hermawan et al., 2017).

Sikap penderita diabetes melitus dengan kategori tidak mendukung sebanyak 53 (61.63) responden sedangkan sikap penderita diabetes melitus dengan kategori mendukung sebanyak 33 (38.37) responden. Dalam hal ini diketahui bahwa sikap penderita diabetes melitus masih kurang hal ini dibuktikan dengan hasil uji Regresi Logistik menunjukkan hasil p-value 0.089 ($p > 0.05$). Hasil ini menunjukkan banyak responden yang tidak segera mencari pengobatan saat sakit dan lebih memilih pengobatan non-medis. Lingkungan pedesaan seringkali menyebabkan masyarakat merasa penyakit bisa ditangani tanpa perlu ke fasilitas kesehatan, yang mempengaruhi sikap mereka dalam mencari pengobatan (Pane et al, 2022). Keyakinan ini mempengaruhi sikap responden dan pengetahuan yang dimiliki menjadi faktor penting dalam menentukan sikap tersebut. Pengetahuan yang baik cenderung menghasilkan sikap positif dalam mencari pengobatan, meskipun ada juga yang bersikap negatif.

Menurut (Hayden, 2019) sikap adalah serangkaian keyakinan yang memengaruhi cara berpikir dan bertindak seseorang. Dalam konteks kesehatan, keyakinan yang benar tentang kesehatan akan membantu seseorang menentukan sikap untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatannya. Sikap terhadap suatu perilaku mencerminkan penilaian positif atau negatif terhadap perilaku tersebut, yang dipengaruhi oleh pengalaman atau pengetahuan. Sikap positif meningkatkan kesadaran, sementara sikap negatif meningkatkan risiko atau ancaman. Dengan demikian, pengetahuan yang baik tentang *health seeking behavior* akan menghasilkan sikap yang lebih positif.

Jarak merupakan jumlah lintasan agar seseorang dapat mencapai fasilitas kesehatan, seperti puskesmas atau rumah sakit, yang dinilai berdasarkan waktu tempuh, jarak, dan biaya yang dikeluarkan (Khudori, 2020). Usaha yang diperlukan untuk mencapai tempat tersebut seperti waktu dan tenaga, dapat meningkatkan rasa kepemilikan dan memengaruhi tindakan seseorang. Keterjangkauan jarak ke fasilitas kesehatan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi *health seeking behavior* individu (Rahman et al., 2016). Variabel jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan mempunyai nilai p-value 0.003 ($p < 0.05$), dan nilai Exp B 5.149. Variabel jarak dan biaya mempunyai nilai Sig Wald 0,003 ($p < 0,05$) sehingga menolak H_0 atau yang berarti jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan memberikan pengaruh parsial yang

signifikan terhadap pemilihan pengobatan penderita diabetes.

Pada hasil besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai Exp (B) atau disebut juga Odds Ratio (OR). Variabel jarak dan biaya dengan OR 5.149 maka jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan dengan akses mudah mempunyai pengaruh terhadap pemilihan pengobatan sebanyak 5.149 kali dibandingkan dengan akses jarak dan biaya yang sulit. Nilai B = Logaritma Natural dari $5.149 = 1.639$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan mempunyai hubungan positif dengan pemilihan pengobatan. Jarak merupakan salah satu variabel yang dinilai untuk mengetahui keputusan pemilihan pengobatan, pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor kedekatan tempat pelayanan kesehatan dengan tempat tinggal menjadi faktor urutan pertama terhadap permintaan konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. (Khudori, 2020) menyimpulkan bahwa semakin dekat lokasi pelayanan kesehatan maka semakin tinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan lamanya menderita diabetes melitus (DM) mempengaruhi pilihan pengobatan pada pasien, di mana sekitar separuh responden memiliki pengetahuan kurang baik mengenai DM namun mayoritas memiliki akses mudah dan terjangkau ke pelayanan kesehatan.

Lebih dari separuh responden menunjukkan sikap tidak mendukung pengobatan konvensional, dan hasil uji regresi logistik menegaskan bahwa akses mudah terhadap pelayanan kesehatan menjadi faktor utama dalam pemilihan pengobatan, dengan kecenderungan responden memilih pengobatan alternatif karena layanan yang lebih terjangkau secara finansial.

SARAN

Meningkatkan manajemen diabetes melitus dan pilihan pengobatan yang efektif, diperlukan pendekatan holistik yang mencakup edukasi mendalam bagi responden dengan tingkat pendidikan rendah melalui pelatihan dan seminar, serta penyediaan informasi perawatan diabetes dan pengobatan alternatif melalui platform online, brosur, atau kampanye publik. Selain itu, pengembangan kebijakan kesehatan yang mendukung aksesibilitas dan biaya pelayanan yang terjangkau, termasuk subsidi untuk pengobatan DM konvensional dan integrasi pengobatan alternatif, sangat penting. Pelatihan intensif bagi tenaga kesehatan juga diperlukan untuk meningkatkan pemahaman mereka dalam manajemen diabetes. Terakhir, studi lanjutan dan pemantauan implementasi saran-saran ini diperlukan untuk memastikan efektivitasnya dalam meningkatkan hasil kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Febriani, E. , & Pewendha, N. F. (2020). *Gambaran Perilaku Orang dengan Gula Darah Sewaktu (GDS) Berisiko dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan Di Kabupaten Blitar Dan Kota*.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.151>.
- Hayden, J. (2019). *Introduction to Health Behavior Theory (Third Edit)*. Jones & Bartlett Learning.
- Hermawan, Anggraeni, R., & Setianingsih. (2017). Gambaran Upaya dalam Mencari Bantuan Kesehatan pada Masyarakat. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 52–59.
- Khudori. (2020). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemilihan tempat persalinan pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit IMC Bintaro tahun 2012*. Tesis. Depok: Fakutlas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Liem, A. , & Wardhani. (2020). *Pengobatan Komplementer dan Alternatif dalam Psikologi Klinis*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma Press. ISBN: 978-623-7379-50-8.
- Mattarneh, S. (2016). *A Study of Factors Causing Cost Overruns in Jordanian Construction Industry*.
- Nurfadillah, Setiawan, & Yana. (2022). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas Pebayuran*.
- Nurfaiza, H., & Purwito, D. (2022). Primary Health Care Services During Pandemic. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 3, 94–97.
<https://doi.org/10.30595/psrms.v3i.626>
- Pane, J., Derang, I., & Mendrofa, A. E. (2022). Gambaran Health Seeking Behavior Pada Penderita Diabetes Melitus.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Putri Dafriani, & Ratna Indah Sari Dewi. (2019). *Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2*.

- Rahman, Prabamurti, & Riyanti. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (Health Seeking Behavior) pada Santri di Pondok Pesantren Al Bisyri Tinjomoyo Semarang.*
- Rahmat, & Nafolion Nur. (2020). Persepsi dan Perilaku Konsumsi Obat Herbal Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Desa Pesisir Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. In *Journal of Nursing Care & Biomolecular* (Vol. 5, Issue 1).
- Wahidah, N., & Rahayu, R. (2022). 14 *Higea 6 (1) (2022) Higea Journal Of Public Health research And Development Determinan Diabetes Melitus pada Usia Dewasa Muda.*