

**DETERMINAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN
AKUPUNKTUR MASYAKAT KOTA SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

AMALIA HIDAYAH

J410161032

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**DETERMINAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN
AKUPUNKTUR MASYAKAT KOTA SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

AMALIA HIDAYAH
J410161032

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Dwi Linna Surwardani SKM., MPH
NIK. 862


Tanjung Anitasari I.K SKM., M.Kes
NIK. 1681

HALAMAN PENGESAHAN

**DETERMINAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN AKUPUNKTUR
MASYARAKAT KOTA SURAKARTA**

OLEH

AMALIA HIDAYAH

J410161032

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari kamis, 15 April 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

1. **Dwi Linna Surdawani, SKM., MPH** (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Tanjung Anitasari I.K SKM.,M.Kes** (.....)
(Anggota Penguji I)
3. **Izzatul Arifah, SKM., MPH** (.....)
(Anggota Penguji II)

**Mengetahui
Kaprodi Kesehatan Masyarakat**

**Sri Darnoto SKM., MPH
NIK. 1015**

**Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med
NIP/NIDN 753/06-1805-7001**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 April 2021


Amalia Hidayah
J410161032

DETERMINAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN AKUPUNKTUR MASYARAKAT KOTA SURAKARTA

Abstrak

Akupunktur telah menjadi bagian dari pengobatan tradisional Cina (*Chinese traditional medicine*) lebih dari 30 abad dan sekarang telah menjadi bagian dari terapi komplementer kedokteran barat. Perkembangan akupunktur di Indonesia semakin baik bila dilihat dari penerimaan atau alasan penggunaan serta jumlah penggunaannya. Berapa manfaat dari pengobatan akupunktur mendorong masyarakat untuk memanfaatkannya untuk pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beberapa alasan masyarakat menggunakan pengobatan akupunktur dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Data diperoleh dari skoring pada hasil kuesioner. Populasi penelitian adalah pasien umur 18 - 60 tahun yang pernah melakukan pengobatan akupunktur di 6 klinik yang berada di wilayah Kota Surakarta. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah responden 87 orang. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan adanya hubungan asuransi kesehatan ($p = 0,009$), keadaan penyakit ($p = 0,017$), kepercayaan ($p = 0,039$), sikap ($p = 0,029$) dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur. Analisis multivariat menunjukkan pasien yang memiliki jaminan kesehatan/asuransi mempunyai peluang 10,875 kali melakukan pencarian pengobatan akupunktur dibandingkan dengan yang tidak memiliki asuransi. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk pengembangan klinik dan pengobatan akupunktur agar lebih mudah dijangkau masyarakat luas.

Kata Kunci : Akupunktur, Perilaku pencarian pengobatan, Surakarta

Abstract

Acupuncture has been part of traditional medicine for more than 30 centuries. The development of acupuncture in Indonesia is improving based on the acceptance or reason for use and the number of users. Some benefits of acupuncture encourage people to seek and use it. The purpose of this study was to analyze factors associated with health seeking behavior on acupuncture patients at Surakarta. This research used analytic survey with cross sectional design. The Sample were adult patients who received acupuncture treatment and provided valid responses and answer about acupuncture at 6 clinics in Surakarta. The total samples were 87 patients using who were chosen purposive sampling. Chi square test results showed that the variables associated with health seeking behavior: health insurance ($p = 0.009$), disease state ($p = 0.017$), belief ($p = 0.039$), attitude ($p = 0.029$). Multivariate analysis showed that patients who have health insurance are 10,875 times more likely to seeking acupuncture treatment.

Keyword : Health Seeking Behavior, Acupuncture.

1. PENDAHULUAN

Akupunktur telah menjadi bagian dari pengobatan tradisional Cina (*Chinese traditional medicine*) lebih dari 30 abad dan sekarang telah menjadi bagian dari terapi komplementer kedokteran barat. Teknik pengobatan akupunktur dapat digunakan pada tindakan manajemen komplementer medis untuk keadaan penyakit akut dan kronis (Arza, 2015). Pengobatan akupunktur secara singkat merupakan pengobatan yang dilakukan dengan menusukan beberapa jarum pada titik-titik tertentu bagian tubuh. Akupunktur paling sering digunakan untuk berbagai masalah muskuloskeletal (Xiaorong, 2011).

Pada *National Health Interview Survey* 2007 di Amerika Serikat (USA) dilaporkan ada sekitar 79.2 : 1000 orang mengunjungi akupunkturis (Zhang. Dkk, 2012). Penelitian kohort 2013 menunjukkan 9.5 % wanita berumur 34-39 tahun dan 6.2 % wanita berumur 62-67 tahun di Australia secara rutin menjalani pengobatan akupunktur, dan berkonsultasi dengan akupunkturis (Yang, 2017). Data epidemiologi akupunktur dan rehabilitasi medik di wilayah Uni-Eropa periode waktu 2011-2014 menunjukkan bahwa tenaga rehabilitasi medik yang juga akupunkturis total 119 orang di 19 negara pada wilayah uni-eropa mayoritas perempuan telah menangani pasien akupunktur dan kinesiostherapi dengan kondisi terbanyak kelainan neurologi sebanyak 20 pasien perhari (dewasa dan anak-anak) (González-López-Arza, 2015). Penelitian yang dilakukan di Taiwan pada 2011 menunjukkan 10.9 % pengguna asuransi nasional (*National Health Insurance*) negara tersebut menggunakan pengobatan akupunktur (Wu, 2018). Survei penelitian nasional di Jepang yang diadakan tahun 2003-2006 menunjukkan sekitar 5-7 % dari 2000 responden rutin menjalani atau menggunakan pengobatan akupunktur, sedangkan 20-27% dari 2000 responden pernah sesekali mencoba pengobatan akupunktur.

Perkembangan akupunktur di Indonesia semakin baik bila dilihat dari penerimaan atau alasan penggunaan serta jumlah penggunanya. Perkembangan pengobatan akupunktur di Indonesia seumur dengan adanya perantauan Cina yang masuk ke negara Indonesia (Saputra, 2017). Berdasarkan penelitian Widiani (2019), alasan masyarakat berobat ke pengobatan akupunktur yaitu akupunktur merupakan pengobatan yang relatif aman karena memiliki efek samping yang sangat kecil bagi tubuh manusia. Menurut penelitian Nugraheni dan Karsono (2014), pengobatan akupunktur telah diterima

dengan baik pada kalangan pasien non Tionghoa di Indonesia karena tidak ada efek samping, merasa rileks, dan tidak melanggar peraturan agama yang dianut. Adapun Pengguna akupunktur di Indonesia menurut data dari penelitian Romadhon (2016) yang dilakukan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada tahun 2016 tercatat sebanyak 75% atau 61 pasien adalah penderita LBP (*low back pain*) (Romadhon, 2016). Sedangkan menurut penelitian Suharsono (2014) jumlah pengguna akupunktur di RSUP. Dr. Sardjito pada tahun 2010 sebanyak 1216 pasien dan meningkat pada tahun 2012 sebanyak 3807 pasien.

Dengan adanya perkembangan akupunktur di Indonesia penulis hendak mencari tahu tentang penyebab masyarakat Surakarta memilih pengobatan akupunktur. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada September 2019 menurut data dari Dinas Kesehatan Surakarta dan Himpunan Akupunktur Terapis Indonesia Dewan Pimpinan Cabang Surakarta terdapat 21 Klinik Akupunktur yang resmi terdaftar dan tersebar di wilayah Kota Surakarta. Namun, hanya 6 klinik yang memiliki tenaga ahli akupunktur dari lulusan pendidikan D3 maupun D4 akupunktur, sedangkan 15 sisanya mendaftarkan tempat praktik pengobatan akupunktur ke dalam izin pengobatan batra.

Pengobatan akupunktur dapat dimanfaatkan dalam berbagai kasus kesehatan. Salah satunya dalam bidang psikiatri untuk mengobati kecemasan, depresi, insomnia, obesitas, ketergantungan obat, dan sakit Kepala. Akupunktur juga dapat digunakan sebagai pengobatan kelainan sistem pernafasan seperti asma bronkhial dengan upaya mengembalikan fungsi paru. Pada kasus nyeri pengobatan akupunktur berhubungan dengan aliran bio energi yang beredar di dalam tubuh yang dapat memberikan stimulasi pada sirkulasi Bio Energi melalui meridian sekitar lokasi nyeri dan melakukan kontrol secara fisiologi (Saputra, 2017). Pengobatan akupunktur juga banyak digunakan untuk penyakit berkaitan dengan hormonal, salah satunya yaitu Diabetes Miletus (Saputra, 2017). Menurut Penelitian Oktaria (2017) penusukan pada titik akupunktur dapat memulihkan keseimbangan aliran (*Qi*) dan memperbaiki saraf yang rusak, membentuk saraf baru, dan mengoptimalkan jalur yang telah rusak. Pada beberapa studi didapatkan hasil pemulihan yang lebih baik pada penderita stroke yang mendapatkan terapi akupunktur dibandingkan pasien yang hanya menerima terapi konvensional (Oktaria, 2017).

Berapa manfaat dari pengobatan akupunktur mendorong masyarakat untuk memanfaatkannya dalam bentuk perilaku pencarian pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan pada seseorang atau kelompok berbeda-beda. Orang mencari pengobatan diantaranya dengan tidak melakukan apa-apa, membeli obat sendiri, mengobati diri sendiri, menggunakan pengobat tradisional, sampai mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern (Notoatmodjo, 2014). Beberapa individu yang memiliki karakteristik tertentu lebih mungkin untuk menggunakan fasilitas pengobatan tertentu termasuk pengobatan akupunktur. Beberapa karakteristik yang dimaksud adalah sosio demografi dan sikap individu atau kelompok dalam keyakinan tertentu (*belief*) (Andersen, 2005).

Berdasarkan latar belakang di atas, sebagian besar penelitian yang telah dilakukan hanya meneliti tentang penggunaan akupunktur khusus untuk penyakit-penyakit tertentu (Widiani, 2019), etnis tertentu (Karsono, 2014), dan dilakukan pada satu fasilitas atau klinik akupunktur (Romadhon, 2016). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti determinan perilaku Pencarian Pengobatan akupunktur pada satu wilayah kota, yaitu Kota Surakarta dengan menggunakan teori Anderson.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan pada tanggal 23 September 2020 sampai 8 Oktober 2020. Tempat penelitian di 6 klinik akupunktur yang berada di wilayah kota Surakarta yaitu Klinik Elisa, Klinik Prima Hati, Klinik Wanakilis, Klinik Estu Saras, Klinik Solo Peduli, dan Klinik Afiya. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dewasa sampai dengan usia dewasa lanjut yaitu umur 18 - 60 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Sehingga dapat diketahui faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur dan faktor apa yang paling dominan pengaruhnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 87 orang. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini yang tercantum dalam lembar kuesioner dan tidak

menjadi variabel penelitian yang meliputi umur, jenis kelamin, klinik akupunktur, dan media informasi tentang akupunktur.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik	Perilaku Pengobatan Akupunktur				Total	
	Sering		Jarang		N	%
	N	%	n	%		
Umur						
49-60	16	76,2	5	23,8%	21	24,1
39-48	9	56,3	7	43,8%	16	18,4
29-38	12	48,0	13	52,0%	25	28,7
18-28	13	48,0	12	52,0%	25	28,7
Rata-rata umur					38	
Minimum					18 tahun	
Maximum					60 tahun	

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan mayoritas umur responden adalah 18-28 yaitu sebanyak 25 orang (28,7%) dan 29-38 yaitu sebanyak 25 orang (28,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Perilaku Pengobatan Akupunktur				Total	
	Sering		Jarang		N	%
	N	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	21	70	9	30	30	34,5
Perempuan	29	50,9	28	49,1	57	65,6

Berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 orang (65,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Klinik Akupunktur dan Media Informasi.

Karakteristik	Perilaku Pengobatan Akupunktur				Total	
	Sering		Jarang		N	%
	N	%	n	%		
Klinik Akupunktur						
Klinik Elisa	12	54,5	10	45,5	22	25,3
Klinik Prima Hati	8	44,5	10	54,5	18	20,7
Klinik Estu Laras	14	82,4	3	17,6	17	19,5
Klinik Wanakilis	10	71,4	4	28,6	14	16,1
Klinik Afiya	5	45,5	6	54,5	11	12,6
Klinik Solo Peduli	1	20	4	80	5	5,7
Media Informasi						
Internet	8	66,7	4	33,3	12	13,8
Kerabat	17	65,4	9	34,6	26	29,9
Pamphlet	0	0	3	100	3	3,4
Teman/tetangga	20	62,5	12	37,5	32	36,8
Tenaga kesehatan	5	57,5	9	42,5	14	16,1

Berdasarkan tabel 3, dapat disimpulkan klinik pengobatan akupunktur yang banyak dikunjungi adalah Klinik Elisa sebanyak 22 orang (25,3%), dan berdasarkan media informasi yang banyak didapat yaitu dari teman/tetangga sebanyak 32 orang (36,8%).

3.2. Analisis Univariat

Table 4. Distribusi Frekuensi Semua Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	49	56,3
Rendah	38	43,7
Pekerjaan		
Bekerja	68	78,2
Tidak bekerja	19	21,8
Pendapatan		
UMR dan > UMR	75	86,2
< UMR	12	13,8
Jaminan Kesehatan/Asuransi		
Memiliki	71	81,6
Tidak Memiliki	16	18,4
Tarif Pengobatan Akupunktur		
Terjangkau	67	77
Kurang Terjangkau	20	23
Aksesibilitas		
Terjangkau	57	65,5
Kurang Terjangkau	30	34,5
Keadaan Penyakit		
Parah	57	65,5
Ringan	30	34,5
Pengetahuan		
Baik	47	54
Kurang	40	46
Kepercayaan		
Tinggi	51	58,6
Rendah	36	41,4
Sikap		
Positif	56	64,4
Negatif	31	35,6
Perilaku		
Sering	50	57,6
Jarang	37	42,4
Total	87	100

Berdasarkan tabel 4, dapat disimpulkan mayoritas responden berpendidikan tinggi sebanyak 49 orang (56,3%), memiliki pekerjaan sebanyak 68 orang (78,2%), memiliki pendapatan >UMR sebanyak 75 orang (86,2%), memiliki jaminan kesehatan/asuransi sebanyak 71 orang (81,6%), dan memiliki tempat tinggal yang terjangkau dari tempat pengobatan sebanyak 57 orang (65,5%).

Mayoritas responden mempunyai keadaan penyakit yang parah berdasarkan berapa lama responden mengindap penyakit tersebut sesuai pernyataan responden kepada akupunkturis dan jenis penyakitnya sebanyak 57 orang (65,5%). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (54%), memiliki kepercayaan tinggi sebanyak 51 orang (58,6%), memiliki sikap positif sebanyak 56 orang (64,4%), dan perilaku pencarian pengobatan akupunktur sering sebanyak 50 orang (57,5%).

3.3. Analisis Bivariat

Tabel 5. Distribusi Hubungan antara Variabel Independen dan Variabel Dependen di Kota Surakarta

Variabel Penelitian	P Value	Keterangan
Tingkat Pendidikan	0,612	Tidak ada hubungan
Pekerjaan	0,314	Tidak ada hubungan
Pendapatan	0,186	Tidak ada hubungan
Jaminan Kesehatan/Asuransi	0,019	Ada hubungan
Tarif Pengobatan Akupunktur	0,794	Tidak ada hubungan
Akseibilitas	0,086	Tidak ada hubungan
Keadaan Penyakit	0,017	Ada hubungan
Pengetahuan	0,667	Tidak ada hubungan
Kepercayaan	0,039	Ada hubungan
Sikap	0,029	Ada hubungan

Tabel diatas menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur , yaitu: jaminan kesehatan/asuransi, keadaan penyakit, kepercayaan dan sikap. Sedangkan variable yang tidak berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur, yaitu: tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, tarif pengobatan akupunktur, akseibilitas, pengetahuan.

Hamzens (2014) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pencarian pengobatan alternatif. Menunjukan bahwa pendidikan formal di Indonesia masih kurang memasukan kurikulum tentang pengobatan alternatif termasuk akupunktur. Sehingga, orang dengan kategori pendidikan tinggi tidak menjadikan ia untuk cenderung melakukan pengobatan ke pengobatan akupunktur

dan sebaliknya orang dengan kategori pendidikan rendah belum tentu cenderung melakukan pengobatan ke pengobatan akupunktur.

Pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan akupunktur. Hal ini sejalan dengan penelitian Danneto (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terhadap pekerjaan seseorang dengan perilaku pencarian pengobatan. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh tarif pengobatan akupunktur yang dinilai terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (sebanyak 77% menyatakan tarif pengobatan akupunktur terjangkau). Berdasarkan data penelitian, responden memiliki rata-rata penghasilan sebesar 300000 rupiah dan rata-rata tarif pengobatan akupunktur yang ditawarkan di setiap klinik yang dijadikan tempat penelitian adalah 85000.

Menurut penelitian Syaifulloh (2019) alasan masyarakat lebih memilih pengobatan alternatif adalah biaya yang terjangkau dan menimbulkan efek samping yang sedikit. Pada data penelitian, responden yang menyatakan tarif pengobatan terjangkau sebanyak 67 orang dan 38 orang diantaranya sering menggunakan pengobatan akupunktur. Sedangkan responden yang menyatakan tarif pengobatan kurang terjangkau adalah 20 orang dan 12 diantaranya sering menggunakan pengobatan akupunktur untuk mengobati penyakitnya. Artinya biaya pengobatan akupunktur murah maupun mahal tidak mempengaruhi pasien untuk melakukan pencarian pengobatan akupunktur. Hal ini didukung oleh sebagian besar responden yang memiliki jaminan kesehatan/asuransi tetapi tetap memilih pengobatan akupunktur walaupun harus membayar tunai.

Dari distribusi data pengetahuan tentang pengobatan akupunktur dapat dilihat bahwa masyarakat pengetahuan baik memiliki jumlah yang hampir sama dengan masyarakat yang berpengetahuan kurang dan angka perilaku pemanfaat pengobatan akupunktur sering dan jarang pun relatif sama. Artinya masyarakat yang berpengetahuan baik maupun kurang memiliki potensi yang sama dalam pencarian pengobatan akupunktur. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hamenz (2014), yang menyatakan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keputusan masyarakat dalam memilih pengobatan tradisional. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh media informasi yang didapat oleh responden yaitu sebagian besar menerima informasi tentang akupunktur melalui kerabat/ saudara sebanyak 36,8 % dan teman/tetangga sebanyak

29,9 %, sisanya mendapat informasi akupunktur melalui tenaga kesehatan sebanyak 16,1 %, internet sebanyak 13,8 % , dan pamflet sebanyak 3,6%.

3.4. Analisis Multivariat

Table 6. Distribusi Variabel yang Paling Berpengaruh dalam Perilaku Pencarian Pengobatan Akupunktur Masyarakat Surakarta.

No	Variable	P	OR	(CI 95%)	
				Lower	Upper
1.	Pendapatan	0,014	0,119	0,022	0,651
2.	Jaminan kesehatan/asuransi	0,004	10,248	2,139	49,106
3.	Aksebilitas	0,012	0,214	0,064	0,712
4.	Keadaan Penyakit	0,021	3,920	1,223	12,562
5.	Kepercayaan	0,367	1,682	0,544	5,203
6.	Sikap	0,296	1,789	0,601	5,326

Pada uji *regresi logistik* menunjukkan bahwa *p value* $0,014 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh antara pendapatan dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur dengan nilai $OR = 0,119$; $95\% CI = 0,022-0,651$), artinya pasien dengan pendapatan $\geq$ Rp. 1.950.000,00 berpeluang 0,119 kali lebih sering melakukan pencarian pengobatan akupunktur. Hal ini sejalan dengan penelitian Amran & Satar (2013) terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan utilisasi pelayanan kesehatan dengan nilai *OR (Odd Ratio)* 3,385.

Dari data penelitian didapat rata-rata pendapatan keluarga yaitu sebesar Rp. 3000.000, dengan pendapatan keluarga minimum Rp. 1000.000, dan maksimum Rp.75.000.000, 75% dari total responden memiliki penghasilan $\geq$ UMR dan 54,7% dari responden yang memiliki penghasilan tinggi sering mengakses pengobatan akupunktur. Menurut penelitian Romadhon, dkk (2016) pasien akupunktur yang memiliki pendapatan rendah akan akan keberatan dengan biaya pengobatan akupunktur sebesar Rp. 50.000,00 – Rp. 100.000,00. Selain itu biaya terapi akupunktur juga tidak dijamin oleh asuransi pemerintah maupun swasta sehingga pasien harus membayar dengan biaya sendiri.

Pada uji *regresi logistik* menunjukkan bahwa *P Value* $0,012 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh antara aksebilitas dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur dengan nilai $OR = 0,214$; $95\% CI = 0,064-0,712$. Artinya pasien yang memiliki rumah dengan jarak yang dekat berpeluang 0,214 kali untuk melakukan pencarian pengobatan akupunktur. Pada data penelitian, responden yang menyatakan jarak rumah dengan tempat pengobatan terjangkau sebanyak 57 orang dan 29 di antaranya sering

menggunakan pengobatan akupunktur. Responden yang menyatakan jarak rumah dengan tempat pengobatan kurang terjangkau sebanyak 30 orang dan 21 orang diantaranya sering menggunakan pengobatan akupunktur.

Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2014) dimana aksesibilitas memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien dalam berkunjung ke tempat pengobatan dan pada hasil uji analisis *regresi logistik* didapatkan hasil terdapat pengaruh yang positif dan signifikan. Kemudahan aksesibilitas tempat pelayanan sangat penting pengaruhnya bagi pasien saat hendak mencari pengobatan karena dapat menghemat waktu, biaya transportasi, dan meringankan beban pasien yang memiliki penyakit berat.

Pada uji *regresi logistik* menunjukkan bahwa *P Value* $0,021 > 0,05$ yang berarti ada pengaruh antara keadaan penyakit dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur pada masyarakat Kota Surakarta dengan nilai $OR = 3,92$ ($95\% CI = 0,064 - 0,712$), sehingga dapat diartikan bahwa pasien yang memiliki keadaan penyakit parah berpeluang sebesar 3,92 kali lebih sering mencari pengobatan akupunktur. Klasifikasi kategori penyakit parah dan ringan yang ditemukan pada responden penelitian, menunjukkan bahwa perilaku pencarian pengobatan akupunktur banyak dilakukan pada individu yang sudah mengalami penyakit parah. Definisi keadaan penyakit yang parah dalam penelitian ini adalah lama pasien mengidap penyakit tersebut dan besar intensitas nyeri pada penyakit yang pasien alami. Pada data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mendatangi pengobatan akupunktur memiliki keluhan muskoleletal dan post stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi & Wahyono (2017) berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukkan persepsi kebutuhan mahasiswa saat mereka merasa sakit akan mempengaruhi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p = 0,030$; $\exp(B) = 3,104$; $95\% CI = 1,116-8,638$).

Pada uji *regresi logistik* menunjukkan bahwa *P Value* $0,367 > 0,05$ dengan nilai ($OR = 1,682$, $95\% CI = 0,544 - 5,203$). Artinya kepercayaan memiliki pengaruh 1,7 kali terhadap perilaku pencarian pengobatan akupunktur pada masyarakat Kota Surakarta, tetapi tidak signifikan secara statistik. Terlihat dari masyarakat yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap pengobatan akupunktur 66,7% diantaranya sering menggunakan pengobatan akupunktur. Dari 87 responden semua berpendapat bahwa pengobatan akupunktur dapat menyembuhkan penyakit yang mereka derita.

Hal ini terlihat dari jawaban kuesioner kepercayaan nomor lima yang mendapat nilai tertinggi dengan mean 3,45. Didapat 56% responden sangat setuju dan 44% responden setuju pengobatan akupunktur dapat menyembuhkan penyakit nyeri. Dan jawaban kuesioner kepercayaan nomor dua dengan nilai mean 3,41 yaitu pengobatan akupunktur memberikan keuntungan untuk kesehatan tubuh. Didapat 57% responden setuju, 42 responden sangat setuju dan 1% lainnya tidak setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian kualitatif yang dilakukan Aryanti, dkk (2020) yang menyatakan kepercayaan masyarakat dipengaruhi oleh pengalaman yang sangat baik terhadap pengobatan akupunktur. Sedangkan 2 dari 10 responden memiliki pengalaman yang kurang baik karena masih merasa nyeri atau ngilu setelah terapi akupunktur.

Pada uji regresi logistik menunjukkan bahwa *P Value* $0,296 > 0,05$ dengan nilai (OR = 1,789, 95% CI = 0,601 – 5,326). Artinya Sikap memiliki pengaruh 1,79 kali terhadap perilaku pencarian pengobatan akupunktur pada masyarakat Kota Surakarta, tetapi tidak signifikan secara statistik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sormin (2017) bahwa terdapat hubungan antara sikap dan perilaku masyarakat dalam perilaku pencarian pengobatan tuberkulosis. Dan responden yang sikapnya tidak baik mencari pengobatan selain puskesmas. Pada penelitian Ama, dkk (2020) terdapat hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa dalam pencarian fasilitas kesehatan ketika sakit. responden yang memiliki sikap negatif cenderung memilih tidak menggunakan layanan kesehatan ketika sakit dibanding responden memiliki sikap positif.

Menurut penjelasan di atas yang membuat seseorang memiliki sikap positif adalah pengalaman yang menyenangkan terhadap pengobatan akupunktur itu sendiri. Hal tersebut membuat pasien menjadi sering mendatangi pengobatan akupunktur. Hal itu terlihat dari jawaban kuesioner sikap nomor sebelas dengan nilai mean 3,21 menyatakan responden yang merasa lebih baik dari penyakitnya setelah melakukan pengobatan akupunktur sebanyak 96% dan 67% responden memilih setuju dan 29% sangat setuju. Pertanyaan kuesioner sikap nomor dua belas dengan nilai mean 3,25 menyatakan responden akan merekomendasikan pengobatan akupunktur kepada orang lain.

Variabel yang Dominan terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Akupunktur adalah Jaminan Kesehatan/Asuransi dengan Odds Ratio adalah 10,248 (95% CI: 2,139-

49,106), artinya masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan/asuransi mempunyai peluang 10,875 kali melakukan pencarian pengobatan akupunktur dibandingkan masyarakat yang tidak memiliki jaminan kesehatan/asuransi. Hal ini juga menunjukkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan tidak membuat masyarakat mengurungkan niatnya untuk melakukan pengobatan akupunktur. Mengingat bahwa biaya pengobatan akupunktur belum bisa diklaim dengan jaminan kesehatan/asuransi .

Pada data penelitian ini sebagian responden memiliki jaminan kesehatan/asuransi sebesar 81,6%. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh peraturan pemerintah dalam undang-undang republik indonesia nomor 24 tahun 2011 pasal 14 yang menyatakan bahwa Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial dan Pasal 15 (1) Pemberi Kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerjanya sebagai Peserta kepada BPJS sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti.

Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar responden penelitian sebanyak 75% memiliki penghasilan $\geq$ UMR dan 54,7% responden yang memiliki penghasilan tinggi sering mengakses pengobatan akupunktur. Dengan nilai p value sebesar $0,014 < 0,05$, artinya pengguna akupunktur kebanyakan memiliki pendapatan $\geq$ UMR. Sedangkan responden dengan penghasilan tinggi menurut penelitian Djunawan (2019) berkemungkinan lebih besar memiliki jaminan kesehatan dibandingkan dengan penduduk miskin tetapi lebih kecil kemungkinan untuk mendapatkan subsidi. Diketahui bahwa status ekonomi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer.

Hasil regresi logistik pada penelitian Djunawan (2019) menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap kepemilikan jaminan kesehatan. Semakin miskin seseorang maka semakin besar kemungkinan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan pemerintah saat mengalami gejala dalam 4 minggu terakhir sedangkan semakin kaya seseorang maka semakin besar kemungkinan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan swasta. Adapun menurut data penelitian ini didapatkan hasil dari analisis regresi logistik pengaruh yang signifikan dari variabel tingkat keparahan penyakit, yang artinya pasien yang memiliki tingkat penyakit yang parah lebih sering menggunakan pengobatan akupunktur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arimbawa (2018) yang menunjukkan kepemilikan asuransi ($OR = 1,84$, $p < 0,05$, $CI = 1,184-2,184$) merupakan faktor yang paling berhubungan dengan perilaku pasien geriatri melakukan swamedikasi. Dan penelitian Wahyuni (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepemilikan jaminan/asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Rumah tangga yang memiliki jaminan/asuransi kesehatan mempunyai peluang 2,018 kali (95% $CI: 1,32-3,08$) untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas. Sedangkan hal ini tidak sesuai dengan penelitian Jennifer (2015) yang menyatakan Kepemilikan asuransi kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap probabilitas individu untuk memilih pengobatan tradisional.

4. PENUTUP

4.1. Simpulan

Perilaku pencarian pengobatan akupunktur pada masyarakat Surakarta menunjukan kategori sering sebanyak 57,6%, sedangkan pada kategori jarang sebesar 42,4%. Variabel yang berhubungan signifikan dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur masyarakat kota surakarta tahun 2020 adalah Jaminan kesehatan/asuransi ($p = 0,019$), Keadaan Penyakit ($p = 0,017$), Kepercayaan ($p = 0,039$), dan Sikap ($p = 0,029$).

Variabel yang berhubungan dengan dengan perilaku pencarian pengobatan akupunktur masyarakat kota surakarta 2020 adalah Jaminan kesehatan/asuransi kelengkapan dengan Odds Ratio (OR) adalah 10,248 yang artinya masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan/asuransi mempunyai peluang 10 kali lebih sering melakukan pencarian pengobatan akupunktur dibandingkan masyarakat yang mempunyai pendapatan tinggi, aksesibilitas dekat, keadaan penyakit parah, kepercayaan tinggi, dan sikap positif.

4.2. Saran

Bagi Pemilik Klinik Akupunktur diharapkan dapat berguna untuk pengembangan klinik dan pengobatan akupunktur agar lebih mudah dijangkau masyarakat luas. Dan dapat berguna untuk memperbaiki sistem pelayanan yang dapat membuat kepercayaan masyarakat meningkat dan bersikap positif terhadap pengobatan akupunktur. Untuk program promosi kesehatan, berdasarkan identifikasi faktor perilaku pencarian pengobatan akupunktur pada penelitian ini diharapkan data yang ada dalam penelitian ini dapat

digunakan sebagai dasar menentukan langkah – langkah yang harus dilakukan untuk melakukan program promosi kesehatan pelayanan pengobatan akupunktur.

Adanya pergeseran pola perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang tidak hanya dominasi pelayanan kesehatan modern/konvensional (kedokteran modern) tapi juga pelayanan kesehatan lainnya seperti akupunktur. Upaya promosi dan pengembangan pelayanan kesehatan akupunktur bisa dilakukan lebih efektif dan inovatif lagi, sehingga masyarakat yang sudah terbuka dengan informasi apapun dapat mengetahui dan dapat memilih pelayanan kesehatan yang digunakannya pada saat mengalami gangguan kesehatan. penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah responden lebih banyak.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengambil data dengan cara observasi maupun wawancara mendalam sehingga mendapatkan informasi mengenai faktor – faktor yang lebih dalam dan lebih menyeluruh. Observasi dan wawancara mendalam dapat memberikan pemahaman mendalam terhadap perilaku masyarakat sekaligus sebagai cara untuk validasi pernyataan responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ama, P. G. B., Wahyuni, D., & Kurniawati, Y. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Preferensi dalam Memilih Pelayanan Kesehatan pada Mahasiswa Perantau. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(01), 35-42.
- Amran, Y., & Satar, Y. P. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Utilisasi Pelayanan Persalinan oleh Pasien Antenatal Care di Rumah Sakit Puri Cinere Tahun 2013.
- Andersen, R., & Newman, J. F. (2005). Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. *The Milbank Quarterly*, 83(4), Online-only.
- Arimbawa, P. E. (2018). Hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan penggunaan obat rasional (POR) pada pasien swamedikasi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 4(2), 118-122.
- Ariyanti, K. S., Sariyani, M. D., & Pemayun, C. I. M. (2020). Kepercayaan Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer Akupuntur Di Praktik Perawat Mandiri Latu Usadha Abiansema Badung. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(2).

- Danneto, C., & Whardani, R. A., (2012). Proporsi Pencarian Pengobatan Pertama Kali Dan Hubungannya Dengan Faktor Sosio Demografis Dan Tabungan Kesehatan: Studi Potong Lintang Di Kelurahan Bidara Cina Tahun 2011. *Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*
- Dewi, N. K. S. S. (2014). Pengaruh Aksesibilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar. *Diakses dari Universitas Mahasaraswati Denpasar. Situs Web Perpustakaan <http://unmas-library.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/SKRIPSI2.pdf>.*
- Djunawan, A. (2019). Benarkah Subsidi Jaminan Kesehatan Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer oleh Penduduk Miskin Perkotaan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(1), 18-24.
- González-López-Arza, M.V., Sautreuil, P., Varela-Donoso, E., Rodríguez-Mansilla, J. and Garrido-Ardila, E. (2015). Epidemiological data on acupuncture and physical and rehabilitation medicine in the European Union. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 35(4), pp.478-482.
- Ishizaki, N, Yano, T, dan Kawakita, K. (2010). Public status and prevalence of acupuncture in Japan. *Jurnal eCAM* 2010;7(4):493-500.
- Hamzens, M. F., & Al Kaff, R. N. Determinan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan Tradisional (Traditional Medicine) Masyarakat Urban Cengkareng, Jakarta Barat, Tahun 2014.
- Howan, A. W. N., & Karsono, O. M. F. (2014). Alasan Pasien Non Tionghoa Menggunakan Pengobatan Akupuntur di Dua Klinik Akupuntur Surabaya Selatan 非华裔病人在泗水南区两座针灸诊所运用针灸医疗之原因. *Century: Journal of Chinese Language, Literature and Culture*, 2(1), 30-43.
- Lestari (2001)
- Jennifer, H., & Saptutyningih, E. (2015). Preferensi individu terhadap pengobatan tradisional di Indonesia. *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 16(1), 26-41.
- Kamaluddin (2010),
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaria, D., & Fazriesa, S. (2017). Efektivitas Akupunktur untuk Rehabilitasi Stroke. *Jurnal Majority*, 6(2), 65-72.

- Pratiwi, A., & Wahyono, B. (2017). The Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(4), 49-60.
- Romadhon, N. W., Badar Kirwono, S. K. M., & Werdani, K. E. (2016). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Low Back Pain (Lbp) Dalam Jadwal Terapi Akupunktur Di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Saputra K. (2017). *Akupunktur Indonesia: Akupunktur Dasar*. Surabaya: Erlangga University Press.
- Saputra K. (2017). *Akupunktur Indonesia: Akupunktur Dasar*. Surabaya: Erlangga University Press.
- Sormin, T., & Amperaningsih, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 90-96.
- Syaifulloh, M. K. (2019). Faktor Kepercayaan Masyarakat Terhadap Pengobatan Medis Dan Alternatif. *INA-Rxiv. June*, 25.
- Wahyuni, N. S. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. *Depok Univ Indones*.
- Wahyuni, S. (2012). *Qualitative research method: Theory and practice*. Jakarta: Salemba Empat.
- Widiani, M.A. (2019). *Karakteristik Sosio Demografi dan Alasan Penderita Penyakit Tidak Menular Mencari Terapi Akupunktur Pada Praktek Mandiri di Kota Denpasar*. [Skripsi Ilmiah]. Denpasar: Progam Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana..
- Wu, M. Y., Lee, Y. C., Lin, C. L., Huang, M. C., Sun, M. F., & Yen, H. R. (2018). Trends in use of acupuncture among adults in Taiwan from 2002 to 2011: A nationwide population-based study. *PloS one*, 13(4), e0195490.
- Zhang, Y., Lao, L., Chen, H., & Ceballos, R. (2012). Acupuncture use among american adults: what acupuncture practitioners can learn from national health interview survey 2007?. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012. Danneto (2012)