

**GAMBARAN PERILAKU PENCARIAN PELAYANAN PENGOBATAN PADA  
MASYARAKAT DUSUN VI DESA PATUMBAK KAMPUNG  
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2013**

**Kristyani R Saragih<sup>1</sup>, Lita Sri Andayani<sup>2</sup>, Tukiman<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Alumni Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

<sup>2</sup> Staf Pengajar Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

**ABSTRACT**

*The searching process for medical care or treatment is a process that can not be separated from human's life because every people in their lives is never detached from disease problem. Four medication pattern that developed in Desa Patumbak Kampung is by self medication healing to the disease suffered, by using the traditional medication, by using modern medication, and the fusion between traditional and modern medication.*

*The purpose of this research is to describe behaviour of medication in Dusun VI Desa Patumbak Kampung. This research is a descriptive research with quantitative methodology approach. The result is analyzed descriptively and quantitatively, and presented in percentage amount. The response that have been interviewed are 81 responses. Data collected by questionnaire module, as a guide of inquiry during the interview.*

*The results of this research shows, most of the response by the age 18-40 years old, is about 53,1%. The majority of unemployed response is about 61,7%. Response's education is include in the mediocre level is 71,6%. The response's average earning that > Rp 1.201.000,- is about 71,6%. Public Health officer is include in the low category as much as 72,8%. Famili support is included in the mediocre category by 56,8%. Print/electronic media is included in the high category by 37%. The knowledge level of the response is in mediocre level, at 60 responses(74,1%). The response's behavior is in the mediocre level, as much as 51 responses (63%). And for the response's action is in the low level, as much as 44 responses (54,3%).*

*Based on the research, it is recommended for Patumbak Public Health Service ( Puskesmas Patumbak) to be more sensitive and serious in order to minimize the obstacle such as the officer's behavior that still not optimal( less action) in giving the medication service or socializing the health information.*

**PENDAHULUAN**

Sejak dahulu manusia telah mengenal beberapa jenis penyakit, cara pencegahan dan pengobatannya. Dengan menggunakan akal pikiran dan berdasarkan pengalaman mereka mencoba melakukan berbagai cara untuk menjaga kesehatan. Pengobatan yang dilakukan baik secara tradisional dengan memanfaatkan tenaga pengobat

tradisional (dukun, datu, maupun tabib) maupun pengobatan serta penyembuhan jenis penyakit yang dilakukan secara modern dengan memanfaatkan tenaga medis serta dengan mempergunakan peralatan kedokteran yang serba modern. Kedua jenis cara ini saling berbeda dan tidak dapat dipertemukan dan sampai saat

ini kedua cara ini masih diperlukan oleh masyarakat, baik masyarakat di perkotaan maupun yang berada di pedesaan. Hal ini tergantung bagaimana pola pencarian pengobatan yang dipahami oleh individu tersebut dan yang berkembang di lingkungan sekitar (Tinendung, 2009).

Sementara di Indonesia, sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling berhubungan yaitu pengobatan sendiri, pengobatan medis profesional, dan pengobatan tradisional. Didapati 62,65% penduduk Indonesia yang sakit melakukan pengobatan sendiri dan sisanya ke pengobatan medis, pengobat tradisional, dan tidak berobat. Pengobatan sendiri adalah upaya pengobatan sakit menggunakan obat atau cara lain tanpa petunjuk dokter, pengobatan sendiri merupakan salah satu upaya untuk mencapai kesehatan bagi semua orang yang memungkinkan masyarakat dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Depkes RI, 2009).

Dampak yang sering terjadi atas perilaku pencarian pengobatan adalah pemilihan obat yang dapat membahayakan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai dengan aturan, pemborosan biaya dan waktu jika pengobatan yang dipilih tidak tepat, serta kemungkinan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, misalnya sensitivitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, tidak efektif akibat salah diagnosis dan pemilihan obat (Holt, Gary A. & Edwin L. Hall., 1986).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2005, mendapati persentase penduduk Indonesia yang berobat ke Puskesmas adalah sebesar 37,26 persen (21,9 juta jiwa); ke praktik dokter sebesar 24,39 persen (14,3 juta jiwa); ke poliklinik sebesar 3,86 persen (2,27 juta jiwa); rumah sakit pemerintah sebesar 6,01 persen (3,5 juta jiwa); dan ke rumah sakit swasta sebesar 3,32 persen (1,95 juta jiwa) (Ikatan Dokter Indonesia, 2007).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Deli Serdang tahun 2011 yaitu cakupan kunjungan rawat jalan di Puskesmas maupun di RSUD mengalami peningkatan yaitu 28,80 % pada tahun 2009, menjadi 30,82 % tahun 2010 dan 43,63 % pada tahun 2011. Jumlah kunjungan rawat jalan di Kabupaten Deli Serdang tahun 2011 sebanyak 788.534 kunjungan dengan rincian 554.824 (70,36 %) di Puskesmas 233.710 (29,64 %) di RSUD.

Cakupan kunjungan rawat inap baik di Puskesmas dan RSUD Kabupaten Deli Serdang mengalami fluktuasi dalam tiga tahun terakhir yaitu 3,58 pada tahun 2009, turun menjadi 2,25 % pada tahun 2010 dan meningkat 3,33 % pada tahun 2011, jumlah kunjungan rawat inap di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2011 sebanyak 60.089 kunjungan dengan 1.501 (2,49%) di Puskesmas dan 58.588 kunjungan (97,51%) di RSUD (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten Deli Serdang jumlah tahun 2011 jumlah peserta Jamkesmas mengalami penurunan yaitu 20,89 % tahun 2011 menjadi 21,09 % tahun 2010 dan 21,11% tahun 2009, pada tahun 2011 dilaporkan terdapat 377,561 orang miskin yang dicakup oleh Jamkesmas.

Data Puskesmas Patumbak Kampung menunjukkan bahwa, masyarakat kurang menggunakan pelayanan puskesmas itu terlihat hanya sekitar 11% atau sekitar 1450 orang dari jumlah penduduk yang tinggal di desa Patumbak Kampung yaitu sebanyak 14.431 jiwa yang menggunakan puskesmas begitu juga dengan warga yang ada di Dusun VI Patumbak Kampung.

Kebanyakan dari masyarakat lebih memilih untuk berobat ke pelayanan pengobatan tradisional ini untuk mengobati berbagai macam penyakit mereka. Apabila merasa tidak enak badan maka kebanyakan masyarakat akan menggunakan jasa tukang pijat, salah satu tempat pijat yang paling banyak

dikunjungi oleh masyarakat Patumbak Kampung adalah Terapi Abadi, pasien yang berobat ke tempat ini kebanyakan adalah yang menderita sakit stroke.

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pencarian pelayanan pengobatan pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2013.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pencarian pelayanan pengobatan pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2013.

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat dalam pemilihan tempat pengobatan

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif.

Penelitian dilakukan di Dusun VI Desa Patumbak Kampung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2013.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu rumah tangga yang ada di Dusun VI Desa Patumbak Kampung Kabupaten Deli Serdang

Sampel penelitian ditetapkan dengan menggunakan rumus Lemeshow (1994) sehingga didapatkan sampel sebesar 81 orang.

### Metode Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

### Analisa Data

Data dikumpul, diedit, dan diberi kode secara manual, analisa data dilakukan komputer menggunakan uji statistik dan disajikan ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.**

1	<b>Umur (Tahun)</b>		
	< 18 Tahun	1	1,2
	18 - 40 Tahun	43	53,1
	41 - 60 Tahun	33	40,7
	> 60 Tahun	4	4,9
	<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>
2	<b>Status Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	50	61,7
	Bekerja	31	38,3
	<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>
3	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Rendah	10	12,3
	Sedang	58	71,6
	Tinggi	13	16,0
		<b>Jumlah</b>	<b>81</b>
4	<b>Penghasilan</b>		
	< Rp 1.201.000	23	28,4
	> Rp 1.201.000	58	71,6
		<b>Jumlah</b>	<b>81</b>

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa responden yang berumur < 18 tahun ada sebanyak 1 orang (1,2%), berumur 18- 40 tahun ada sebanyak 43 orang (53,1%), berumur 40-60 tahun ada sebanyak 34 orang (40,7%), dan responden > 60 tahun ada sebanyak 4 orang (4,9%).

Berdasarkan status pekerjaan didapatkan bahwa responden yang tidak bekerja ada sebanyak 50 orang (61,7%) dan responden yang bekerja ada sebanyak 31 orang (38,3%).

Berdasarkan pendidikan responden yang memiliki pendidikan rendah ada sebanyak 10 orang (12,3%), responden yang memiliki pendidikan sedang ada sebanyak 58 orang (71,6%) dan ada sebanyak 13 orang (16%) responden yang memiliki pendidikan tinggi.

Responden yang memiliki penghasilan keluarga < 1.201.000,- ada

sebanyak 23 orang ( 28,4%) dan yang berpenghasilan > 1.201.000,- ada sebanyak 58 orang (71,6%).

### Faktor Eksternal Responden

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Petugas Kesehatan**

Petugas Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Rendah	59	72,8
Sedang	22	27,2
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa petugas kesehatan yang bersikap rendah ada sebanyak 59 orang (72,8%), dan petugas kesehatan yang bersikap sedang ada sebanyak 22 orang (27,2%).

Menurut Joenes ( 1998), seorang petugas kesehatan yang tidak komunikatif terhadap pasien akan menyebabkan pasien tidak mematuhi dan tidak menggunakan obat yang diberikan kepadanya. Penyuluhan efektif yang diberikan petugas kesehatan akan memberikan motivasi kepada penderita.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Rendah	5	6,2
Sedang	46	56,8
Tinggi	30	37,0
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa dukungan keluarga untuk kategori rendah ada sebanyak 5 orang (6,2%), dukungan

keluarga kategori sedang ada sebanyak 46 orang (56,8%) dan dukungan keluarga untuk kategori tinggi ada sebanyak 30 orang (37%).

Hal ini senada dengan pandangan Notoadmodjo (2003), yang menyatakan dukungan keluarga yang berasal dari dukungan keluarga sangat berpengaruh besar untuk mendorong sesama anggota keluarga untuk melaksanakan sesuatu perilaku yang baru. Sama halnya dengan pola pencarian pengobatan yang dilakukan oleh seseorang. Sebelum seseorang itu melakukan sesuatu, sering terlebih dahulu meminta pendapat orang lain untuk mempertimbangkan apakah tindakan itu baik atau tidak untuk dilakukan. Setiap individu sejak lahir berada di dalam suatu kelompok terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan yang sangat besar untuk mempengaruhi anggota-anggota keluarga.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Media Informasi Kesehatan**

Dukungan Teman	Frekuensi	Persentase
Rendah	18	22,2
Sedang	50	61,7
Tinggi	13	16,0
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa dukungan teman untuk kategori rendah ada sebanyak 18 orang (22,2%), dukungan teman untuk kategori sedang ada sebanyak 50 orang (61,7%) dan dukungan teman untuk kategori tinggi ada sebanyak 13 orang (16 %).

Menurut teori Health Belief Model, kesiapan seseorang dalam sebuah pengobatan sangat didukung oleh petunjuk atau informasi-informasi yang mendukung. Petunjuk untuk bertindak menguatkan seseorang dalam menentukan pilihan pengobatannya.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden**

	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
	Rendah	1	1,2
	Sedang	60	74,1
	Baik	20	24,7
	<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa pengetahuan responden dalam pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori rendah ada sebanyak 1 orang (1,2%), pengetahuan responden dalam pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori sedang ada sebanyak 60 orang (74,1%) dan pengetahuan responden dalam pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori tinggi ada sebanyak 20 orang (24,7%).

Berdasarkan hasil penelitian penulis di Dusun VI Desa Patumbak Kampung sudah cukup mengetahui mengenai jenis-jenis dan metode-metode pengobatan yang ada di Dusun VI Desa Patumbak Kampung ini, baik itu pengobatan modern maupun pengobatan tradisional. Begitu juga dengan jenis-jenis pengobatan yang dapat digolongkan apakah itu pengobatan modern atau tradisional, dan apa yang menjadi kelebihan dan kekurangan dari pengobatan yang mereka pilih baik itu pengobatan modern, tradisional, dan melakukan pengobatan sendiri. Pengetahuan masyarakat di dusun ini juga cukup baik mengenal akibat yang mungkin terjadi apabila terlambat mencari pelayanan pengobatan seperti penyakit tersebut lama-kelamaan dapat menjadi lebih parah, penyakit tersebut bisa menjadi gangguan menetap (cacat), penyakit tersebut dapat menimbulkan penyakit lainnya dan yang paling parah adalah penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian. dan kapan suatu penyakit harus diobati ke pelayanan

pengobatan yaitu ketika gejala demam dan selera makan menurun.

Hal ini diperjelas oleh Bloom dalam Notoatmodjo (2005) bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lainnya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan suatu pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Responden**

	Sikap	Frekuensi	Persentase
	Rendah	2	2,5
	Sedang	51	63,0
	Baik	28	34,6
	<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.14 . di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa sikap responden terhadap perilaku pencarian pengobatan untuk kategori rendah ada sebanyak 2 orang (2,5%), sikap responden terhadap pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori sedang ada sebanyak 51 orang (63 %) dan sikap responden dalam pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori tinggi ada sebanyak 28 orang (34,6 %).

Berdasarkan hasil penelitian penulis berasumsi di Dusun VI Desa Patumbak Kampung para responden memiliki sikap yang sedang seperti mereka akan mencari pengobatan yang sesuai dengan pengetahuannya, mengambil sikap kapan suatu penyakit harus diobati ke pelayanan kesehatan, menentukan jenis pengobatan apa yang akan diambil olehnya maupun keluarganya ketika menderita suatu penyakit, apakah mengobati ke pelayanan pengobatan modern, ke

pengobatan tradisional, atau mengobati sendiri penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan hasil penelitian banyak responden yang setuju akan menunda pengobatan sampai merasa perlu mendapatkan pengobatan, karena merasa tidak perlu ke pelayanan pengobatan karena penyakit yang dialami sudah sering terjadi dengan begitu maka mereka akan mencoba untuk mengobati diri sendiri dengan obat-obatan atau ramuan-ramuan yang dianggap tepat sebelum pergi mencari pelayanan pengobatan. Mereka akan ke pelayanan pengobatan modern jika dia merasa sakitnya perlu ditangani oleh tenaga kesehatan. Sebelumnya mereka lebih memilih untuk pergi ke pelayanan pengobatan tradisional terlebih dahulu jika merasa tidak enak badan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Young (1980) menyatakan bahwa ada 3 hal pokok yang biasanya dipakai dalam pengambilan keputusan pelayanan pengobatan, yaitu:

- 1) Alternatif apa yang dilihat anggota masyarakat agar mampu menyelesaikan masalahnya. Disini alternatif yang dimaksud adalah pengobatan alternatif, pengobatan sendiri, pengobatan modern dokter dan rumah sakit.
- 2) Kriteria apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa alternatif yang ada. Kriteria yang dipakai untuk memilih sumber pengobatan adalah keparahan sakit, pengetahuan tentang pengalaman sakit dan pengobatannya, keyakinan efektivitas pengobatan dan obat serta jarak dan biaya yang terjangkau.
- 3) Bagaimana proses pengambilan keputusan untuk memilih alternatif tersebut. Proses pengambilan keputusan ini dimulai dengan informasi, memproses berbagai informasi dengan kemungkinan dampaknya, lalu kemudian mengambil keputusan dari berbagai kemungkinan untuk melaksanakannya.

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Tindakan Responden**

	<b>Tindakan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
	Rendah	44	54,3
	Sedang	35	43,2
	Baik	2	2,5
	<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.16. di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian pada masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung didapatkan bahwa tindakan responden terhadap perilaku pencarian pengobatan untuk kategori rendah ada sebanyak 44 orang (54,3%), tindakan responden terhadap pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori sedang ada sebanyak 35 orang (43,2 %) dan tindakan responden dalam pencarian pelayanan pengobatan untuk kategori tinggi ada sebanyak 2 orang (2,5 %).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan kebanyakan responden cenderung berobat sendiri yaitu dengan membeli obat sendiri dari apotek atau dari warung apabila timbul gejala-gejala seperti demam, dengan alasan karena demam itu adalah sakit yang biasa saja. Berdasarkan asumsi penulis hal ini juga diperkuat karena faktor-faktor pendorong seperti obatnya mudah didapatkan, tidak memerlukan biaya yang mahal untuk mengobatinya, tidak harus mengantre lama untuk mendapat obatnya, dan bisa dibuat sendiri di rumah. Mereka tidak begitu peduli dengan efek obat yang ditimbulkan seperti timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, pengobatan yang tidak terkontrol dan pemilihan obat lama kelamaan dapat membahayakan apabila tidak sesuai dengan aturan. Ada juga yang menyatakan mereka berobat sendiri karena mereka percaya kepada diri sendiri karena pengalaman yang lalu dimana pengobatan sendiri menghasilkan kesembuhan. Kalau sakit sudah semakin parah hingga mengganggu aktivitas / pekerjaan maka mereka akan memutuskan untuk pergi mencari pelayanan pengobatan modern.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilaporkan oleh Depkes RI (2009) yang menyatakan bahwa 62.65% penduduk Indonesia yang sakit melakukan pengobatan sendiri dan sisanya ke pengobatan tradisional, pengobatan modern, dan tidak berobat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Health Belief Model bahwa persepsi keparahan cenderung berkaitan dengan pencarian pengobatan seseorang. Menurut Tori Health Belief Model dalam Edberg (2009) yang menyatakan bahwa secara teori, tindakan seseorang dalam pencarian pengobatan dan pencegahan penyakit dapat disebabkan karena keseriusan dari suatu penyakit yang dirasakan misalnya dapat menimbulkan kecacatan, kematian atau kelumpuhan, dan juga dampak sosial seperti dampak terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial.

## **KESIMPULAN**

1. Faktor internal responden tentang pencarian pengobatan dimana variabel umur kebanyakan responden adalah berumur 18-40 tahun, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yang bekerja, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang masuk ke dalam kategori sedang dan mayoritas penghasilan responden adalah > Rp 1.201.000,-
2. Faktor eksternal responden tentang pencarian pengobatan dimana untuk variabel petugas kesehatan masuk ke dalam kategori kurang, untuk dukungan keluarga masuk ke dalam kategori sedang, untuk media informasi kesehatan masuk ke dalam kategori sedang, untuk kategori fasilitas kesehatan ada pada kategori sedang, dan yang terakhir untuk variabel dukungan juga ada pada kategori sedang.
3. Pengetahuan responden tentang pencarian pengobatan masuk ke dalam kategori sedang, dimana para responden mengetahui jenis-jenis dan metode-metode pengobatan yang ada di Dusun

VI, kelebihan dan kekurangan dari masing-masing jenis pengobatan baik itu pengobatan medis, pengobatan tradisional maupun pengobatan sendiri ditambah juga para responden mengetahui kapan suatu penyakit harus diobati ke pelayanan pengobatan dan akibat yang akan terjadi apabila terlambat mencari pelayanan pengobatan.

4. Sikap responden terhadap pencarian pelayanan pengobatan masuk ke dalam kategori sedang dimana mereka mencari pengobatan yang sesuai dengan pengetahuannya, mengambil sikap kapan suatu penyakit harus diobati ke pelayanan pengobatan, menentukan jenis pengobatan apa yang akan dipilih apabila dia atau anggota keluarganya sakit.
5. Tindakan responden terhadap pencarian pelayanan pengobatan masuk ke dalam kategori kurang dimana kebanyakan responden akan mengobati dirinya sendiri terlebih dahulu ketika sakit yaitu kebanyakan dari mereka akan membeli obat di warung, kebanyakan responden akan menggunakan pelayanan pengobatan ketika gejala sakit sudah dirasakan mengganggu aktivitas atau juga dalam keadaan parah.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka disarankan Kepada pihak Puskesmas Patumbak supaya lebih peka dan serius dalam upaya meminimalkan hambatan seperti sikap petugas kesehatan yang masih kurang dalam memberikan pelayanan pengobatan maupun informasi kesehatan yang mempengaruhi masyarakat Dusun VI Desa Patumbak Kampung dalam memanfaatkan pelayanan pengobatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. **Pengobatan Sendiri Pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas di Delapan**

**Kabupaten. Buletin Penelitian Kesehatan**,37 (2): 92-101. [diakses 20 November 2012]

Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan

Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2011 tentang **Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2011**.

Edberg, Mark, 2009. **Buku Ajar : Kesehatan Masyarakat dan Teori Sosial dan Perilaku**. EGC, Jakarta.

Holt, Gary A. & Edwin L. Hall,1986. **The Pros and Cons of Self-medication**. Journal of Pharmacy Technology, Jakarta.

Joenes, Nanizar, 1998. **Art Precibendi Resep Yang Rasional**. Airlangga University Press, Surabaya.

Lemeslow, S, 1997. **Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan**. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Notoatmodjo S, 2003. **Pendidikan dan Perilaku Kesehatan** . Cetakan Pertama, PT Rineka Cipta , Jakarta.

Notoatmodjo S, 2005. **Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi**. Cetakan Pertama, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Tinendung, Aryanto 2009. **Pola Pencarian Pengobatan pada Masyarakat Suku Pak Pak di Kelurahan Sidiangkat Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi**. Skripsi Fakultas