

**ANALISIS PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN (HEALTH SEEKING BEHAVIOR)
TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KELUARGA PETANI DI KAYU ARO**

**Muhammad Rifqi Azhary^{1*}, Ahmad Thohir Hidayat², Arnati Wulansari³,
Vinna Rahayu Ningsih⁴**

¹⁻⁴Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi

Email Korespondensi: m.rifqiazhary@unja.ac.id

Disubmit: 10 April 2026 Diterima: 27 Juli 2026 Diterbitkan: 01 Agustus 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i8.25573>

ABSTRACT

Health-seeking behavior is a crucial aspect of family health management, especially when a family member experiences illness. Parents, as the primary decision-makers in the family, play a crucial role in determining when, where, and how treatment is administered. This study aims to analyze the role and actions of parents in health-seeking behavior related to family illnesses. This study used a quantitative approach and was conducted in Sungai Renah Village, Kayu Aro District, Kerinci Regency, Jambi Province, focusing on farming families in the area. Forty respondents were recruited for quantitative data collection through a survey. The quantitative data were analyzed using descriptive and inferential statistical analysis. This study shows a relationship between knowledge and health-seeking behavior ($p=0.004$) and between attitudes and health-seeking behavior ($p<0.001$). In this study, knowledge and attitudes are factors that can influence health-seeking behavior in Kayu Aro farming families.

Keywords: Health-seeking Behavior, Knowledge, Attitude, Farmers, Families.

ABSTRAK

Perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior) merupakan aspek penting dalam penanganan kesehatan keluarga, terutama ketika anggota keluarga mengalami penyakit. Orang tua sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga memiliki peran krusial dalam menentukan kapan, di mana, dan bagaimana pengobatan dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran dan tindakan orang tua dalam perilaku pencarian pengobatan terhadap kejadian penyakit keluarga. Penelitian ini menggunakan pendekatan Kuantitatif yang dilakukan di Desa Sungai Renah, Kecamatan Kayu Aro, Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi, dengan fokus pada keluarga petani di wilayah tersebut. Penelitian ini melibatkan 40 responden untuk pengumpulan data kuantitatif melalui survei. Data kuantitatif akan dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif dan inferensial. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara Pengetahuan dengan Health Seeking Behavior ($p=0,004$) dan adanya hubungan antara Sikap dengan Health Seeking Behavior ($p<0,001$). Pada penelitian ini pengetahuan dan sikap menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan pada keluarga Petani Kayu Aro.

Kata Kunci: Perilaku Pencarian Pengobatan, Pengetahuan, Sikap, Petani, Keluarga.

PENDAHULUAN

Kesehatan keluarga merupakan komponen fundamental dalam kesehatan masyarakat yang lebih luas. Sebagai unit terkecil dalam masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam menentukan status kesehatan anggotanya. Dalam konteks ini, perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) menjadi faktor penentu dalam penanganan penyakit dan pemeliharaan kesehatan keluarga. *Health seeking behavior* didefinisikan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu yang mempersepsikan dirinya memiliki masalah kesehatan untuk menemukan penanganan yang tepat (Mackian, 2021)

Di Indonesia, perilaku pencarian pengobatan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang memilih jalur non-formal atau tradisional sebagai upaya pertama dalam penanganan penyakit, dengan persentase mencapai 30,4% (Kemenkes RI, 2023). Fenomena ini menunjukkan adanya pola yang kompleks dalam perilaku pencarian pengobatan masyarakat Indonesia.

Kecamatan Kayu Aro di Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi, merupakan wilayah pertanian pegunungan dengan karakteristik geografis dan sosial budaya yang unik. Mayoritas penduduknya berprofesi sebagai petani, terutama petani teh dan sayuran. Berdasarkan data Puskesmas Kayu Aro tahun 2023, terdapat kecenderungan masyarakat setempat untuk menunda pencarian pengobatan formal ketika mengalami gangguan kesehatan, dengan alasan utama keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, ketersediaan pengobatan tradisional, dan faktor ekonomi.

Kondisi geografis berupa dataran tinggi dengan akses transportasi yang terbatas menjadikan masyarakat di wilayah ini memiliki pola unik dalam mencari pengobatan.

Orang tua, sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga, memiliki peran krusial dalam menentukan kapan, di mana, dan bagaimana pengobatan dilakukan ketika anggota keluarga mengalami penyakit. Pemahaman mereka tentang penyakit, persepsi terhadap keparahan penyakit, akses terhadap fasilitas kesehatan, kemampuan finansial, serta pengaruh sosial dan budaya seringkali menjadi faktor penentu dalam perilaku pencarian pengobatan (Notoatmodjo, 2022)

KAJIAN PUSTAKA

Health Seeking Behavior (HSB) atau perilaku pencarian pengobatan didefinisikan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu yang mempersepsikan dirinya memiliki masalah kesehatan atau merasa sakit, dengan tujuan untuk menemukan penanganan atau pengobatan yang tepat (Sinambela, 2025). Konsep HSB mencakup berbagai pilihan tindakan yang diambil individu ketika menghadapi masalah kesehatan, mulai dari pengobatan mandiri (*self-medication*), pencarian pertolongan ke tenaga kesehatan formal seperti dokter dan puskesmas, hingga penggunaan pengobatan tradisional atau alternatif. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran fundamental dalam pengambilan keputusan kesehatan setiap anggotanya. Peran keluarga dalam konteks kesehatan mencakup fungsi perlindungan, fungsi perawatan, serta fungsi pengambilan keputusan medis ketika

salah satu anggota keluarga mengalami sakit (Muharram, 2023).

Penyakit keluarga dalam konteks penelitian ini merujuk pada kondisi sakit yang dialami oleh salah satu atau lebih anggota keluarga yang mendorong terjadinya perilaku pencarian pengobatan. Persepsi tentang tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*) merupakan salah satu determinan utama dalam model Health Belief Model yang menjelaskan mengapa seseorang termotivasi untuk mencari pertolongan medis (Fauziyah, 2017). Beberapa yang mempengaruhi perilaku dalam mencari pertolongan medis adalah Pengetahuan dan Sikap. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang paling penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Menurut teori Lawrence Green (2005), pengetahuan bersama dengan sikap dan kepercayaan merupakan komponen predisposing factors yang mendasari terbentuknya perilaku kesehatan termasuk *health seeking behavior*. Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk merespons secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, atau kondisi tertentu, termasuk dalam hal perilaku mencari pengobatan. Menurut Notoatmodjo (2022), sikap terbentuk dari komponen kognitif, afektif, dan konatif, di mana ketiga komponen ini secara bersama-sama menentukan kecenderungan seseorang untuk bertindak dalam situasi kesehatan.

Dalam konteks *health seeking behavior*, sikap yang positif terhadap pelayanan kesehatan formal akan mendorong individu untuk lebih proaktif mencari pertolongan medis ketika mengalami sakit (Rahim, 2023).

Meskipun telah banyak penelitian yang mengkaji tentang *health seeking behavior*, namun masih terdapat keterbatasan penelitian yang secara spesifik menganalisis peran dan tindakan orang tua dalam konteks kesehatan keluarga petani di daerah pegunungan seperti Kayu Aro, Kerinci. Untuk itu peneliti ingin meneliti tentang Analisis Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behavior*) terhadap Kejadian Penyakit Keluarga.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional* yang dilakukan pada 40 responden yang merupakan petani di wilayah Kayu Aro, untuk mendapatkan data tentang perilaku pencarian pengobatan dan hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan *Health Seeking Behavior* pada Keluarga Petani di Kayu Aro. Penelitian ini dilakukan di Desa Sungai Renah, Kayu Aro Kabupaten Kerinci pada bulan Juni s/d Desember 2025.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Varibel	Frekuensi (n)	Persen (%)
Kategori umur		
<25 tahun	3	7.5
26-30 tahun	11	27.5

31-40 tahun	14	35
41-50 tahun	6	15
>51 tahun	6	15
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	32.5
Perempuan	27	67.5
Pendidikan		
Tamat SD	27	67.5
Tamat SMP	5	12.5
Tamat SMA	6	15
Tamat DIII	1	2.5
Tamat Sarjana	1	2.5
Kepemilikan BPJS		
Tidak	29	72.5
Ya	11	27.5
Total	40	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif 31-40 tahun (35,0%) dan 26-30 tahun (27,5%). Usia produktif seharusnya memiliki kesadaran yang lebih baik dalam mencari pelayanan kesehatan karena pada usia ini seseorang memiliki tanggung jawab untuk memelihara kesehatan dirinya dan keluarganya. Namun demikian, data menunjukkan bahwa meskipun berada pada usia produktif, HSB responden masih tergolong buruk (67,5%). Hal ini menunjukkan bahwa faktor usia saja tidak cukup untuk meningkatkan perilaku pencarian kesehatan tanpa didukung oleh pengetahuan dan sikap yang baik.

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan (67,5%). Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kesehatan keluarga dan lebih aktif dalam mengakses pelayanan kesehatan. Namun dalam konteks keluarga petani di Kayu Aro, meskipun mayoritas responden adalah perempuan, HSB yang buruk masih mendominasi. Hal ini

kemungkinan dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan responden sangat rendah, dengan 67,5% hanya tamat SD. Pendidikan merupakan faktor penting yang mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap pentingnya kesehatan dan cara mengakses pelayanan kesehatan. Rendahnya tingkat pendidikan dapat menghambat penerimaan informasi kesehatan dan pengambilan keputusan yang tepat dalam mencari pelayanan kesehatan.

Sebagian besar responden (72,5%) tidak memiliki BPJS. Hal ini mengkhawatirkan mengingat BPJS merupakan jaminan kesehatan yang dapat memfasilitasi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Rendahnya kepemilikan BPJS pada masyarakat petani dapat disebabkan oleh keterbatasan ekonomi, kurangnya pemahaman tentang manfaat BPJS, dan proses administrasi yang dianggap rumit.

Tabel 2. Pengetahuan, Sikap dan *Health Seeking Behavior* (HSB)

Varibel	Frekuensi (n)	Persen (%)
Sikap		
Rendah	26	65
Tinggi	14	35
Pengetahuan		
Buruk	25	62.5
Baik	15	37.5
HSB		
Buruk	27	67.5
Baik	13	27.5
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang buruk sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (37,5%). Sikap responden juga mayoritas berada pada kategori

rendah yaitu 26 orang (65,0%), sementara yang memiliki sikap tinggi sebanyak 14 orang (35,0%). *Health Seeking Behavior* (HSB) responden sebagian besar tergolong buruk yaitu 27 orang (67,5%), dan hanya 13 orang (32,5%) yang memiliki HSB baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan *Health Seeking Behavior* pada keluarga Petani di Kayu Aro

Pengetahuan	HSB				OR (CI95%)	p-Value
	Buruk		Baik			
	n	%	n	%		
Buruk	21	84	4	16	7,875	0,004*
Baik	6	40	9	60	(1,781-	
Total	27		13		34,828)	

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *Health Seeking Behavior* (p-value = 0,004; p<0,05). Responden dengan pengetahuan buruk cenderung memiliki HSB yang buruk sebanyak 21 orang (84,0%), sedangkan respondendengan

pengetahuan baik mayoritas memiliki HSB yang baik sebanyak 9 orang (60,0%). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,875 (CI 95%: 1,781-34,828) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan buruk memiliki risiko 7,875 kali lebih besar untuk memiliki HSB yang buruk dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan *Health Seeking Behavior* pada keluarga Petani di Kayu Aro

Sikap	HSB				OR (CI95%)	p-Value
	Buruk		Baik			
	n	%	n	%		
Buruk	23	88,5	3	11,5	19,16	<0.001*

Baik	4	28,6	10	71,4	(3,6-101,9)
Total	27		13		

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara sikap dengan Health Seeking Behavior ($p\text{-value} < 0,001$; $p < 0,05$). Responden dengan sikap buruk sebagian besar memiliki HSB yang buruk yaitu 23 orang (88,5%), sedangkan responden dengan sikap baik mayoritas memiliki HSB yang baik sebanyak 10 orang (71,4%). Nilai

OR sebesar 19,16 (CI 95%: 3,6-101,9) menunjukkan bahwa responden dengan sikap buruk memiliki risiko 19,16 kali lebih besar untuk memiliki HSB yang buruk dibandingkan responden dengan sikap baik. Hubungan sikap dengan HSB menunjukkan kekuatan asosiasi yang lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Menurut teori Lawrence Green dalam model PRECEDE-PROCEED, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi (predisposing factors) yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan akan membentuk keyakinan dan persepsi positif yang selanjutnya mendorong seseorang untuk berperilaku sehat, termasuk dalam mencari pelayanan kesehatan ketika sakit (Green, 2005)

Dalam konteks keluarga petani di Kayu Aro, pengetahuan yang buruk (62,5%) berkontribusi terhadap rendahnya HSB. Keterbatasan akses informasi kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan, dan minimnya paparan terhadap promosi kesehatan menjadi faktor yang memperburuk kondisi pengetahuan masyarakat petani. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Nurmala (2021) di Kabupaten Jember menunjukkan hasil yang sejalan, dimana terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan pada petani tembakau ($p = 0,001$; $OR = 8,45$)(5)

Penelitian tersebut menemukan bahwa petani dengan pengetahuan baik tentang kesehatan memiliki kecenderungan 8,45 kali lebih besar untuk memiliki perilaku pencarian pengobatan yang baik dibandingkan dengan petani yang memiliki pengetahuan buruk. Rendahnya pengetahuan disebabkan oleh minimnya akses informasi kesehatan dan rendahnya tingkat pendidikan petani.

Studi yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2022) pada masyarakat perdesaan di Kabupaten Brebes menemukan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi health seeking behavior ($p = 0,003$; $OR = 6,23$). Penelitian ini melibatkan 120 responden dan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi tentang penyakit dan pelayanan kesehatan memiliki peluang 6,23 kali lebih besar untuk segera mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan ketika mengalami keluhan kesehatan. Intervensi edukasi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan HSB masyarakat. Penelitian Sari dan Kusuma (2023) pada keluarga petani di Kabupaten Magelang menunjukkan adanya hubungan

bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan ($p=0,007$). Penelitian tersebut menemukan bahwa 78,5% responden dengan pengetahuan rendah memiliki perilaku pencarian kesehatan yang buruk, yaitu cenderung menunda berobat atau menggunakan pengobatan tradisional tanpa konsultasi tenaga kesehatan. Penelitian ini merekomendasikan pentingnya program penyuluhan kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik masyarakat petani

Berbeda dengan hasil penelitian di atas, studi yang dilakukan oleh Hidayat dan Nurhasanah (2020) pada masyarakat pesisir di Kabupaten Indramayu tidak menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dengan health seeking behavior ($p=0,156$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan, namun jika tidak didukung oleh akses yang mudah ke fasilitas kesehatan, ketersediaan biaya, dan dukungan keluarga, maka pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong seseorang berperilaku mencari pengobatan yang tepat. Faktor eksternal seperti jarak ke pelayanan kesehatan dan kemampuan ekonomi lebih dominan mempengaruhi HSB pada masyarakat tersebut

Hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Pada keluarga petani di Kayu Aro, pengetahuan yang buruk berkontribusi terhadap HSB yang buruk, sejalan dengan sebagian besar penelitian terdahulu. Namun demikian, perlu dipahami bahwa pengetahuan

bukan satu-satunya faktor, sebagaimana ditunjukkan oleh

penelitian Hidayat dan Nurhasanah (2020) yang menekankan pentingnya faktor eksternal. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya intervensi peningkatan pengetahuan melalui program promosi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik masyarakat petani, seperti penyuluhan kesehatan dengan bahasa sederhana, penggunaan media visual, dan pemberdayaan kader kesehatan masyarakat. Program edukasi kesehatan perlu dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan tokoh masyarakat serta keluarga untuk memastikan perubahan perilaku yang berkelanjutan

Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan komponen kognitif (pengetahuan), afektif (emosi), dan konatif (kecenderungan bertindak). Menurut teori Ajzen dalam Theory of Planned Behavior, sikap terhadap perilaku merupakan salah satu determinan utama intensi dan perilaku seseorang. Sikap positif terhadap pencarian pelayanan kesehatan akan meningkatkan niat untuk melakukan perilaku tersebut. Dalam konteks kesehatan, sikap mencerminkan penilaian dan perasaan seseorang terhadap kesehatan, penyakit, dan pelayanan kesehatan. Sikap yang positif terhadap kesehatan akan mendorong seseorang untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan dan mencari pengobatan ketika sakit. Sebaliknya, sikap negatif seperti persepsi bahwa sakit adalah hal biasa, kepasrahan pada nasib, atau ketidakpercayaan terhadap pelayanan kesehatan modern akan menghambat perilaku pencarian kesehatan.

Pada masyarakat petani di Kayu Aro, sikap yang rendah (65,0%) kemungkinan dipengaruhi oleh

faktor budaya, kepercayaan tradisional, pengalaman negatif dengan pelayanan kesehatan, dan persepsi tentang biaya pengobatan yang mahal. Sikap fatalistik yang masih kuat dalam masyarakat perdesaan juga dapat mempengaruhi kecenderungan untuk tidak segera mencari pengobatan. Penelitian Nugroho dan Setiawan (2023) di Kabupaten Temanggung pada petani tembakau menunjukkan bahwa sikap merupakan prediktor terkuat terhadap health seeking behavior ($p < 0,001$). Penelitian dengan pendekatan kuantitatif pada 110 responden ini menemukan bahwa 85,2% responden dengan sikap buruk memiliki perilaku pencarian kesehatan yang buruk, termasuk kebiasaan mengobati sendiri dengan obat warung dan penggunaan pengobatan tradisional tanpa pengawasan. Intervensi perubahan sikap melalui konseling dan pendampingan terbukti efektif dalam meningkatkan HSB

Penelitian Wulandari dan Suryani (2021) pada masyarakat petani di Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan kuat dengan health seeking behavior ($p < 0,001$; $OR = 15,8$). Penelitian dengan 95 responden tersebut menemukan bahwa sikap positif terhadap pelayanan kesehatan modern meningkatkan kemungkinan masyarakat untuk segera berobat ke fasilitas kesehatan. Sikap positif ini dipengaruhi oleh pengalaman baik dalam pelayanan kesehatan, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, dan pemahaman tentang pentingnya deteksi dini penyakit. Studi Putri et al. (2022) pada komunitas petani kopi di Kabupaten Lampung Barat menemukan hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku pencarian kesehatan ($p = 0,002$; $OR = 12,45$). Penelitian ini mengungkapkan bahwa

petani dengan sikap negatif cenderung menunda pengobatan hingga kondisi kesehatan memburuk, sementara yang memiliki sikap positif lebih cepat mengambil keputusan untuk berobat. Faktor yang mempengaruhi sikap antara lain pengalaman pengobatan sebelumnya, dukungan keluarga, dan persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan

Namun ada Penelitian yang tidak sejalan dengan hal ini seperti Penelitian Fitriani dan Rahman (2020) pada masyarakat petani di Kabupaten Garut tidak menemukan hubungan signifikan antara sikap dengan health seeking behavior ($p = 0,245$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun responden memiliki sikap yang baik terhadap pentingnya kesehatan, namun faktor ekonomi dan aksesibilitas menjadi hambatan utama yang membuat mereka tidak dapat mewujudkan sikap positif tersebut menjadi tindakan nyata. Jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan (lebih dari 10 km) dan keterbatasan biaya transportasi menjadi kendala utama, sehingga sikap tidak cukup kuat untuk mendorong perubahan perilaku

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap memiliki kekuatan asosiasi yang lebih besar dibandingkan pengetahuan dalam mempengaruhi HSB. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang baik, jika sikapnya negatif terhadap pelayanan kesehatan, maka kecil kemungkinan untuk berperilaku mencari pengobatan yang tepat. Sikap merupakan jembatan antara pengetahuan dan perilaku. Pada masyarakat petani di Kayu Aro, sikap yang rendah kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan, persepsi biaya yang tinggi, kepercayaan pada

pengobatan tradisional, dan sikap fatalistik. Untuk mengubah sikap masyarakat, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif, tidak hanya edukasi tetapi juga perbaikan kualitas pelayanan kesehatan, kemudahan akses, dan pemberian pengalaman positif dalam pelayanan kesehatan. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya program intervensi yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan sikap melalui konseling, pendampingan, testimoni dari tokoh masyarakat, dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan agar lebih ramah dan terjangkau bagi masyarakat petani.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Health Seeking Behavior pada keluarga petani di Kayu Aro Kerinci ($p=0,004$; $OR=7,875$). Responden dengan pengetahuan buruk memiliki risiko 7,875 kali lebih besar untuk memiliki HSB yang buruk. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara sikap dengan Health Seeking Behavior pada keluarga petani di Kayu Aro Kerinci ($p<0,001$; $OR=19,16$). Sikap memiliki kekuatan asosiasi yang lebih besardibandingkan pengetahuan, dengan

seeking behavior) pada santri di Pondok Pesantren Al Bisyrri Tinjomoyo Semarang. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 4(5), 246-258.

Mustikawati, I. S. (2014). Analisis Perilaku Pencarian Pengobatan (Health Seeking Behaviour) Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Muara Angke, Jakarta Utara. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 2(2), 145-156.

Ernawati, K., Kardiana, A., Duarsa, A. B. S., & Muhammad, F. (2017). Hubungan perilaku pencarian pengobatan dengan Tuberkulosis Paru di Sulawesi Utara. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 132-136.

Fauziyah, A. (2017). Faktor yang berpengaruh terhadap health seeking behavior keluarga di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 8(2). <https://doi.org/10.32528/the.v8i2.871>

Fitriani, R., & Rahman, F. (2020). Determinan health seeking behavior pada masyarakat petani: Studi di Kabupaten Garut. *Indonesian Journal of Public Health*, 15(3), 178-186.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.

Hidayat, N., & Nurhasanah, S. (2020). Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan pada masyarakat pesisir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 234-242.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Riset Kesehatan Dasar*

DAFTAR PUSTAKA

Ardiyati, A. V., & Ernawati, E. (2024). Health Seeking Behaviour pada Pasien dengan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(2), 235-242.

Rahman, A. N., Prabamurti, P. N., & Riyanti, E. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (health

- (Riskesdas) 2023. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mackian, S., Bedri, N., & Lovel, H. (2021). Up the garden path and over the edge: where might health-seeking behaviour take us? *Health Policy and Planning*, 36(4), 1-10. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx136>
- Muharram, M. D. R., & Soedharmadji, L. (2023). Description of the level of knowledge, attitudes, behaviour, and family support for hypertension sufferers in Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro in 2022. *Media Gizi Kemas*, 12(2), 1014-1018. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.1014-1018>
- Notoatmodjo, S. (2022). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, D., & Setiawan, B. (2023). Sikap sebagai prediktor health seeking behavior pada petani tembakau di Kabupaten Temanggung. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 67-75.
- Pratiwi, L., & Nurmala, I. (2021). Hubungan pengetahuan kesehatan dengan perilaku pencarian pengobatan pada petani tembakau di Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(2), 89-97.
- Putri, A. D., Susanti, R., & Wahyuni, S. (2022). Analisis sikap dan perilaku pencarian kesehatan pada komunitas petani kopi di Lampung Barat. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 156-164.
- Rahim, F., Juliana, N., & Mulyawati L, E. (2023). Perilaku pencarian pengobatan ditinjau dari pengetahuan dan sikap selama masa pandemi COVID-19. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2). <https://journal.unpacti.ac.id/JPP/article/view/723>
- Rahmawati, N., Fitriani, D., & Kusuma, A. (2022). Pengaruh pengetahuan terhadap health seeking behavior masyarakat perdesaan: Studi pada masyarakat Kabupaten Brebes. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(2), 112-120.
- Sari, N. P., & Kusuma, T. M. (2023). Tingkat pengetahuan dan perilaku pencarian pelayanan kesehatan pada keluarga petani di Kabupaten Magelang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 34-42.
- Sinambela, V. O. S., Nasution, H. S., Butar Butar, M., Ridwan, M., & Halim, R. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (health-seeking behavior) terkait tuberkulosis pada masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 4(3), 67-81. <https://doi.org/10.55606/klinik.v4i3.4371>
- Wulandari, S., & Suryani, D. (2021). Hubungan sikap dengan health seeking behavior pada masyarakat petani Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 14(2), 78-86.