Hubungan Faktor Prediposing terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I

Leli Ngatikoh[1], Madyo Maryoto [2], Mariah Ulfah [3]
[1,2,3] Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa
lelingatikoh82@gmail.com[1]; madyomaryoto81@yahoo.com[2]; mariahulfah@uhb.ac.id[3]

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that causes the most deaths and it is a dangerous threat to public health. TB is one of the top 10 causes of death in the world. Objective: To identify the influence of predisposing factors on the behavior of seeking treatment for pulmonary TB in the work area of the Cilongok I Public Health Center, Banyumas Regency. Methods: This study used a correlational analysis method with a cross-sectional study design. The sample in this study were patients in the Cilongok I Public Health Center area who suffered pulmonary TB, with 46 participants. The research uses purposive sampling technique where the research instrument was questionnaire. Analysis of the data in this study is to use the Chi Square test calculation using SPSS. Results: Statistically it can be proven that there is no influence between economic status and behavior seeking treatment for pulmonary TB because the p-value is 0.345 (> 0.05), there is relation of knowledge on treatment-seeking behavior with p-value = 0.003, there is relation of the attitude of pulmonary TB patients on seeking behavior. treatment p-value = 0.02, there is no relation of education with treatment seeking behavior for pulmonary TB.

Keywords: behavior, economic status, knowledge, attitude, education

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit yang mengancam kesehatan dan merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian. TBC merupakan penyebab kematian terbesar di dunia dan menempati peringkat ke 10. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan Faktor Predisposing terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I Kabupaten Banyumas. Metode penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan desain studi cross sectional (potong lintang), Sampel pada penelitian ini adalah pasien di Wilayah Puskesmas Cilongok I yang menderita TB Paru adalah 46 partisipan. Teknik pengambilan sampel Purposive Sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan Uji Chi Square penghitungan menggunakan SPSS. Hasil penelitian yang dibuktikan dengan uji statistik adalah tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan perilaku pencarian pengobatan TB paru karena nilai p-value 0.345 (> 0.05), terdapat hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencarian pengobatan dengan hasil pvalue = 0.003, ada hubungan sikap tentang pengobatan pasien TB paru terhadap perilaku pencarian pengobatan nilai P Value=0,02, tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencarian pengobatan TB Paru

Kata Kunci: Perilaku, status ekonomi, pengetahuan, etika, edukasi

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit yang mengancam kesehatan dan merupakan salah satu penyakit yang yang menyebabkan kematian. TBC merupakan penyebab kematian terbesar didunia dan menempati peringkat ke 10. 1,7 juta meninggal karena TB paru, dan lebih dari 95 % terjadi dinegara dengan penghasilan rendah dari jumlah total penderita TB Paru didunia sebesar 10,4 juta jiwa (WHO, 2018).

Data (Kementrian Kesehatan RI., 2020) jumlah penderita TB Paru di Indonesia menduduki peringkat ke – 3 dengan jumlah estimasi 845.000 orang, Sekitar 67 % (568.987) ternotifikasi TB, sedangkan (276.013) atau sekitar 33 % yang belum ternotifikasi. Penyebab penderita TB tidak ternotifikasi disebabkan oleh 2 hal yaitu *undetected* (tidak terdeteksi kasusnya) dan dan *unreported* (sudah terdeteksi tetapi tidak dilaporkan), intervensi kasus *undetected* dengan pelacakan kontak, pelacakan pasien mangkir, sedangkan pada *unreported* dengan cara penerapanan *Public Private Mix* (PPM) berbasis kota atau kabupaten,, notifikasi wajib, penguatan surveilans managemen layanan yang terintegrasi (Diabetes Melitus/DM, Hipertensi/HT, gizi, perokok, penyakit paru, dan lain – lain), sistem rujuk balik.

Strategi penemuan TB ada 2 cara yaitu pasif intensif dan aktif masif. Pasif intensif dengan kolaborasi pelayanan antar unit/ program, jejaring layanan antar faskes, sedangkan aktif masif dengan cara investigasi kontak pada populasi bersiko dan skrining masal.

(Notoatmodjo, 2012) Perilaku Pencarian Pengobatan adalah tanggapan orang dengan masalah kesehatan untuk mencari pengobatan ke tempat pengobatan agar sembuh dari penyakit yang dideritanya.

Perilaku mencari pengobatan (health seeking behavior) melalui beberapa tahap antara lain tahap pengenalan gejala, tahap asumsi peranan sakit, tahap kontak dengan tenaga kesehatan, tahap ketergantungan pasien, dan tahap pemulihan atau rehabilitasi.

Berdasarkan profil kesehatan propinsi Jawa Tengah (Dinkes Jateng., 2020) penderita TB paru diperkirakan sebanyak 239 per 100.000 penduduk, tetapi kasus penemuan TB masih rendah baru sekitar 66 %, sehingga menuntut masyarakat untuk proaktif terhadap pencarian pengobatan TB paru dengan harapan angka penemuan kasus TB meningkat.

Data profil kesehatan kabupaten Banyumas (Dinkes Kabupaten Banyumas, 2021), Kasus TB di kabupaten Banyumas dengan target sebanyak 197 per 100.000 penduduk baru tercapai 128/100.000 penduduk, diwilayah kerja puskesmas Cilongok I tahun 2020 terdapat jumlah pasien yang terdiagnosis TB paru sebanyak 104 pasien, dan yang berobat ke puskesmas 37 pasien, hal ini menjadi salah satu kendala puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah untuk melakukan pemantauan terhadap keberlanjutan pengobatan TB paru dan investigasi kontak pada keluarga dengan TB paru, melakukan penelitian tentang hubungan faktor predisposing terhadap perilaku pencarian pengobatan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Cilongok I

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan desain studi *cross sectional* (potong lintang). Sampel pada penelitian ini adalah penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I. Teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan Uji *Chi Square* penghitungan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a) Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru

Hasil studi menunjukkan bahwa pasien lebih memilih melakukan Pengobatan Modern 43 orang (93.5%) dan hanya 3 responden (6.5%) yang melakukan

pengobatan tradisional. Dan menurut pengamatan peneliti untuk saat ini mendapatkan pelayanan sangat mudah dan lebih dekat karena dibeberapa desa ada Puskesmas Pembantu yang mampu memberikan pelayanan obat TB. Kemiskinan biasanya identik dengan lingkungan pemukiman yang padat dan kumuh yang memudahkan terjadinya penyebaran kuman penyakit.

b) Status ekonomi

Sebagian besar masyarakat di Wilayah Puskesmas Cilongok I memiliki Status Ekonomi yang rendah yaitu 36 orang (78.3%) dikarena rata-rata penduduk nya pekerjaannya adalah petani dan *nderes*.

c) Pengetahuan

Terdapat 34 responden (73.9%) memiliki Pengetahuan yang cukup hal ini karena setelah dilakukan penelitian pasien mampu menjawab pertanyaan tentang Pengetahuan TB Paru. Tidak menutup kemungkinan untuk saat ini masyarakat dengan mudah mampu mengakses informasi dari televisi, radio dan internet.

d) Sikap

Sikap Pasien TB sebanyak 38 orang (82.6%) memiliki perilaku yang baik

e) Pendidikan

Setelah peneliti melakukan pengamatan pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I paham apa yang harus dilakukan jika menderita penyakit TB. Sebagian besar responden memiliki Pendidikan rendah yaitu 26 orang (56.5%) karena ada beberapa desa yang jauh dari fasilitas pendidikan sehingga masyarakat sebagian besar hanya memiliki Pendidikan SD dan SMP. Pendidikan dapat diperoleh melalui pendidikan formal dan non formal, pendidikan non formal bisa didapatkan melalui kegiatan kemasyarakatan seperti arisan atau perkumpulan yang diisi dengan penyuluhan kesehatan, bisa juga dari media informasi lain seperti radio, televisi, surat kabar dan lainya, sehingga bisa menambah pengetahuan (Kartikasari, 2011)

Analisa Bivariat

a. Hubungan status ekonomi dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil *p value* adalah = 0.345 (sig α > 0.05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Status Ekonomi Pasien TB dengan perilaku pencarian pengobatan TB Paru. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kristiono & Wardani, 2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan perilaku pencarian pengobatan TB paru. Kemiskinan menimbulkan masalah antara lain ketidakmampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi anggota dalam keluarga, lingkungan rumah yang kurang sehat, dan kumuh, hal ini punya pengaruh besar terhadap penyebaran penyakit, sehingga apabila ada anggota keluarga yang sakit TB paru sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit TB bagi orang disekitarnya (Puspitasari & Azis, 2017) Sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah (Puskesmas), puskesmas pembantu mudah diakses masyarakat karena saat ini disetiap kecamatan sudah ada fasilitas tersebut, dan fasilitas RS juga sudah banyak bahkan disetiap kabupaten / kota.

Ketersediaan asuransi kesehatan (BPJS) salah satu kebijakan di bidang kesehatan dengan tujuan untuk mempermudah seluruh lapisan masyarakat dalam mencari pengobatan ke unit pelayanan kesehatan terutama dalam hal pembiayaan, Pemerintah telah memberikan Program Pengobatan Gratis untuk penderita TB serta mendapatkan bantuan untuk pengobatan TB Paru sehingga meskipun masyarakat memiliki status ekonomi rendah penderita TB Paru masih bisa mendapatkan pengobatan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun.

b. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan

hasil *p-value* adalah = 0.003 (sig α < 0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan Pasien TB dengan perilaku pencarian pengobatan TB Paru . Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Kristiono & Wardani, 2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru. Hal ini sejalan dengan penelitian (Leny, 2012) yang menyatakan "terdapat Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru dengan hasil yang diperoleh nilai OR = 2,3 yang artinya
responden dengan pengetahuan rendah akan berisiko berperilaku tidak berobat ke tenaga kesehatan 2,3 kali dibanding reponden yang berpengetahuan tinggi". Penelitian lain yang mendukung adalah suatu penelitian yang dilakukan oleh (Sonnenberg et al., 2002) sebagai satu unsur yang berperan dalam penundaan pencarian pengobatan adalah pengetahuan. Penelitian (Hoa et al., 2003) di Vietnam terhadap 559 responden yang mengalami gejala TB Paru (Suspek TB) menyatakan "ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan".

Pengetahuan penderita TB paru sebagian besar sudah tinggi tetapi masih ada beberapa yang belum paham tentang penularan sehingga bisa menimbulkan masalah kesehatan bagi anggota keluarga yang lain dan masyarakat pada umumnya (DEPKES RI, 2014) pemberian informasi kesehatan seputar TB sudah dilakukan sejak tahun 2005 baik melalui media cetak maupun dan elektronik Menurut hasil survei PSP TB 2010, "media pertama yang paling disukai responden untuk mendengar penyakit TB yaitu TV, selanjutnya koran atau majalah, radio dan brosur, poster dan selebaran". Puskesmas selalu memberikan edukasi dan sosialisasi Pengetahuan TB Paru sehingga tidak menutup kemungkinan masyarakat sebagian besar sudah paham beberapa pengetahuan tentang TB Paru

c. Hubungan Sikap tentang pengobatan TB Paru dengan perilaku pencarian pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I

Hasil analisis yang diperoleh oleh peneliti *p-value* = 0.02 (sig α < 0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Sikap Pasien TB dengan perilaku pencarian pengobatan TB Paru.

Perubahan perilaku individu terjadi apabila individu merasakan adanya masalah dengan kesehatanya, dan bagaimana cara penyelesainya. Hal ini dipengaruhi oleh keyakinan dalam dirinya bahwa perilaku yang baru memberikan sesuatu yang menguntungkan bagi dirinya, dan proses meyakinkan individu tersebut juga sangat dipengaruhi dukungan orang yang dipercaya oleh individu tersebut antara lain petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat.

d. Hubungan Pendidikan dengan perilaku pencarian Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I

Hasil analisis diperoleh nilai *p-value* = 0.893 (sig α > 0.05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Pendidikan Pasien TB dengan perilaku pencarian pengobatan TB Paru. Hal ini sejalan dengan penelitian (Leny, 2012) yang menyatakan" bahwa tidak ada hubungan perilaku pengobatan dengan pendidikan yang dimiliki oleh responden dengan hasil analisa diperoleh *p-value* = 0.261". Penelitan ini juga sejalan dengan (Kristiono & Wardani, 2013) yang menyatakan "Besarnya resiko dapat dilihat dari nilai Ratio prevalen (RP) = 1,420 (dengan CI 95% : 0.849 – 2,375)" dengan demikian Ratio Prevalenx >1 dan rentang nilai interval 1 kepercayaan mencakup angka 1 yang berarti bahwa keputusan untuk melakukan pengobatan tradisional pada penderita TB tidak ditentukan karena pendidikan yang rendah .

Menurut teori, pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat akan tetapi dari hasil statistik ini tidak sesuai dengan teori. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang meliputi tahap pertumbuhan, perkembangan dalam bepikir kearah yang lebih dewasa lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan adalah pemberian informasi tentang masalah kesehatan pada individu dengan tujuan akhir individu

mau dan mampu mengatasi masalah yang dihadapinya. Pendidikan mengenai masalah kesehatan bisa didapatkan melalui pendidikan formal dan non formal. Pendidikan non formal bisa didapatkan masyarakat melalui berbagai macam sumber baik secara langsung maupun tidak langsung, secara langsung bisa diperoleh melalui pertemuan yang ada dimasyarakat yang diisi dengan penyuluhan kesehatan, ataupun melalui pelatihan kader kesehatan, secara tidak langsung bisa didapatkan dari media elektronik, seperti radio, televisi dll .Tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak menjamin untuk berperilaku baik atau tidak baik, karena yang paling menentukan perilaku seseorang itu adalah semangat, motivasi dalam dirinya, perhatian dari pihak keluarga, serta peran petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Karakteristik Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru adalah Perilaku Pencarian Pengobatan modern 43 responden (93.5%) dan Perilaku Pencarian Pengobatan Tradisional adalah 3 responden (6.5%)

Tidak ada hubungan Status Ekonomi dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I.

Terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I.

Terdapat hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Parux di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I.

Tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok I.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi pihak puskesmas agar lebih meningkatkan pemberian informasi terkait TB Paru faktor yang dapat memengaruhi perilaku pencarian pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Cilongok I. Perawat juga diharapkan dapat meningkatkan peran perawat dalam memberikan semangat dan motivasi kepada penderita TB paru dalam menjalani proses pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan lebih aktif mencari informasi tentang TB Paru dan penangananya pada tenaga kesehatan, media masa, media elektronik, dan lain sebagainya sehingga lebih mengerti tentang pentingnya proses pengobatan dan cara menjalani hidup bagi penderita TB Paru sehingga tidak mengalami penurunan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

DEPKES RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Dinkes Jateng. (2020). *Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2019*.

Dinkes Kabupaten Banyumas. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2020*.

Hoa, N. P., Thorson, A. E. K., Long, N. H., & Diwan, V. K. (2003). Knowledge of Tuberculosis and Associated Health-Seeking Behaviour Among Rural Vietnamese adults with a Cough for at LeastTthree Weeks. *Scandinavian Journal of Public Health*, *31*(62_suppl), 59–65.

Kartikasari, L. (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Dalam Upaya PencegahanPotensi Penularan Pada Keluarga Di kabupaen Jember*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-

kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf
Kristiono, R. S., & Wardani, Y. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pencarian Pengobatan ke Pelayanan Kesehatan Alternatif Pasien Suspek Tuberculosis di Komunitas. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, *7*(2), 24922.
Leny, W. (2012). peran pengetahuan terhadap perilaku pencarian pengobatan TB Paru. In *tesis*. http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20313390-T 31727-Peran pengetahuan-full text.pdf
Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*.
Puspitasari, R., & Azis, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kesembuhan Pasien Tuberkulosa Paru Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, *6*(3), 11–21.
Sonnenberg, P., Glynn, J. R., Fielding, K., Murray, J., Godfrey-Fausett, P., & Shearer, S. (2002). How soon after HIV infection does the risk of TB start to rise? A retrospective cohort study in South African gold miners. *XIVth International AIDS Conference*.
WHO. (2018). *Global Report Tuberculosis 2018*.