
Hubungan *Treatment Seeking Behavior* Dengan *Quality Of Life* Penderita Tuberculosis Paru

Ketrin Revita Andani Mone^{1*}, Suarnianti², Andi Fajriansi³

^{1*2,3}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245*

*E-Mail: *penulis-korespondensi: (ketrinmone8@gmail.com /082144325602)*

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 07.02.2023
Disetujui : 13.02.2023
Dipublikasi : 28.02.2023

Keywords: *Quality Of Life; Treatment; Tuberculosis*

Abstrak

Tuberculosis paru masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pasien Tuberculosis paru menderita bukan hanya karena gejala penyakit, tetapi juga karena penurunan kualitas hidup (*quality of life*) secara umum. Salah satu langkah yang baik dilakukan untuk dalam meningkatkan taraf kualitas hidup dengan memperbaiki perilaku pencarian pengobatan (*treatment seeking behavior*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita Tuberculosis Paru pada Masyarakat NTT di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara timur. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 89 penderita TB paru yang Berdomisili di Kota Kupang Nusa Tenggara Timur. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik berjumlah 46 responden, dimana terdapat 40,4% memiliki *quality of life* yang baik dan 11,2% memiliki *quality of life* yang kurang, sedangkan responden yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang berjumlah 43 responden, dimana terdapat 22,5% memiliki *quality of life* yang baik dan 25,8% memiliki *quality of life* yang kurang. Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $\rho=0,02$. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang cukup signifikan antara *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita Tuberculosis paru pada Masyarakat NTT di wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur.

Kata Kunci: *Kualitas Hidup; Pengobatan; Tuberculosis*

Relationship Between Treatment Seeking Behavior And Quality Of Life Pulmonary Tuberculosis Sufferers

Abstark

Pumonary Tuberculosis is still a major health problem in the world as it continues to increase every Year. Pulmonary TB patients suffer not only because of the symptoms of the disease, but also because of a decrease in quality of life in general. One good step is taken to improve the quality of life by improving treatment-seeking behavior. The research objective was to determine the relationship between treatment-seeking behavior and quality of life of pulmonary Tuberculosis sufferers in NTT Communities in the working area of Oepoi Health Center Kupang, East Nusa Tenggara. This study used an analytic survey research method with a cross sectional study approach. Sampling used purposive sampling with a total sample of 89 People with Pulmonary TB who live in Kupang City of East Nusa Tenggara. Collecting data used a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that 46 respondents had good treatment-seeking behavior, of which 40,4 % had a good quality of life and 11,2% had a poor quality of life, while 43 respondents had less treatment-seeking behavior, where 22,5% had a good quality of life and 25,8% had a poor quality of life. Statistical test results with Chi-square obtained a ρ value of = 0.02. The conclusion in this study is that a significant relationship between treatment seeking Behavior and the Quality Of Life Patient with Pulmonary Tuberculosis in NTT Communities in the working area of Oepoi Health Center Kupang, East Nusa Tenggara.

Pendahuluan

Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberculosis (*Mycobacterium Tuberculosis*). Penyakit ini dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini perlu pengobatan secara tuntas, untuk meminimalkan komplikasi yang menyebabkan kematian. Penyakit TB merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran napas pada semua kelompok usia dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. Tuberculosis TB adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia (Suarnianti et al., 2021). Tuberculosis paru merupakan penyakit yang berat. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga menderita Tuberculosis paru, akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya yang ada di sekitarnya. Dalam penanganan penyakit seperti ini keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit. Anggota keluarga akan memberikan informasi mengenai penyakit, memberikan dukungan, dan mencegah penularan penyakit tersebut (Suarnianti & Angriani, 2019).

Tuberculosis Merupakan penyakit Menular, yang di sebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. TB juga dapat menyebabkan gangguan pada saluran pernafasan, biasa di sebut MOTT (*Mycobacterium other than Tuberculosis*) yang termasuk kelompok bakteri mycobacterium (Nur et al.2022). Kejadian TB Paru masih menjadi komorbiditas dan mortalitas tertinggi di dunia, 1,6 juta kematian setiap Tahun, dan menginfeksi lebih dari 10 Juta Orang, 5-10% infeksi Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* Berkembang menjadi TB aktif. Manajemen mereka dengan LTBI sangat penting untuk menghentikan penularan TB. Kemanjuran pengobatan LTBI tergantung kepada kepatuhan terhadap terapi, sementara tingkat penyelesaian sangat bervariasi pada 60-90% (hidayat, 2018)

Data *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 10,6 juta orang jatuh sakit dengan tuberkulosis di seluruh dunia. Enam juta pria, 3,4 juta wanita dan 1,2 juta anak-anak. Tuberculosis hadir di semua negara dan kelompok umur (WHO, 2022). Di Indonesia sendiri, pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis paru sebanyak 397.377 kasus, meningkat dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (Dinkes Provinsi NTT), jumlah Kasus TB Paru BTA positif Tahun 2016 Sempat Menurun, namun Jumlah Tersebut meningkat Hampir lima kalinya di Tahun 2017 (Dinkes Provinsi NTT, 2016,2017, 2018, 2019). (Dinkes

Provinsi NTT, 2018). Angka Penemuan Kasus TB Paru di Provinsi NTT per 24 November 2021 sebesar 20,6% yakni 3.852 kasus dari Target 18.833 masih jauh dari Target yang di Teatapkan (Dinkes Provinsi NTT 2021)

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi menular yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Tuberculosis paru juga merupakan penyakit pada saluran pernapasan dari golongan penyakit infeksi yang masih menjadi permasalahan kesehatan terberat di Indonesia bahkan juga di dunia (Pongkorung et al., 2021). Saat ini, layanan pengendalian Tuberculosis diarahkan untuk mengoptimalkan penyembuhan mikrobiologis dan menggunakan parameter ini sebagai indikator keberhasilan pengobatan. Meskipun hal ini sangat penting dari sudut pandang kesehatan masyarakat, tetapi pendekatan fisik, mental dan sosial pasien akibat Tuberculosis. Pasien menderita bukan hanya karena gejala penyakit, tetapi juga karena penurunan kualitas hidup (*quality of life*) secara umum (Aggarwal, 2019).

Penemuan Kasus TB atau Penjaringan suspek TB memegang peranan Penting dalam penanggulangan penyakit TB di Indonesia. perilaku pencarian pengobatan (*Treatment seeking Behavior*) merupakan salah satu Hal yang perlu di perhatikan karena menjadi salah satu penentu dalam menerima perawatan yang kurang tepat dan keterlambatan dalam diagnosis (Kristiawan dan Sasongko 2022).

Sejak menjadi masalah di dunia, telah banyak penelitian mengenai perilaku pengobatan penyakit TB. Penelitian di Nigeria Tahun 2011, perilaku pencarian Pengobatan tahap pertama Ketika seseorang mengalami Gejala suspek TB yaitu ke Toko Obat di karenakan biaya yang terlalu Mahal, membutuhkan waktu jarak yang Jauh, kepercayaan akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik di tempat Lain, dan ketidakpercayaan akan fasilitas pelayanan Kesehatan sehingga terjadi keterlambatan dalam pengobatan TB (hidayat, 2018)

Perilaku pencarian pengobatan merupakan upaya seseorang untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami atau penyakit yang diderita, dimana setiap individu tau komunitas sangat beragam bentuk perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan, ada yang secara naturalistik, personalistik dan ada yang mengkombinasikan keduanya. Keberagaman tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti latar belakang budaya, kepercayaan, dan norma yang mereka yakini sehingga hal tersebut dianggap dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, begitupun dengan masalah suspek TB paru (Nizar 2017).

Perilaku pencarian pengobatan (*Treatment seeking Behavior*) merupakan upaya seseorang untuk mengatasi masalah Kesehatan yang di alami atau penyakit yang di derita sehingga menjadi sembuh dengan mendatangi fasilitas pelayanan pengobatan. perilaku pencarian pengobatan

merupakan salah satu keputusan yang akan di ambil seseorang Ketika menghadapi masalah kesehatan karena itu perilaku ini berkaitan erat dengan persepsi masyarakat mengenai konsep sehat dan sakit (Ernawati, dkk, 2017)

Quality Of Life merupakan Konsep multidimensi yang luas dan Kompleks yang menggabungkan domain fisik, sosial, psikologis, ekonomi, spiritual, dan lain nya. dapat di gambarkan secara Luas sebagai persepsi individu tentang Posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan dalam kaitan nya dengan Tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka (Aggarwal, 2019).

Salah satu langkah yang baik dilakukan untuk dalam meningkatkan taraf kualitas hidup dengan memperbaiki perilaku pencarian pengobatan (*treatment seeking behavior*). Perilaku pencarian pengobatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu yang menganggap diri mereka memiliki masalah kesehatan atau sakit yang dimaksudkan untuk menemukan pengobatan yang tepat (Bukan *et al.* 2020).

Dengan melihat masalah yang terjadi berdasarkan kasus pasien dengan Tuberculosis paru, untuk itu saya tertarik untuk mengkaji lebih jauh tentang hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita tuberculosis paru. sehingga saya mengangkat judul “Hubungan *Treatment Seeking Behavior* dengan *Quality of Life* Penderita *Tuberculosis* Paru pada Masyarakat NTT di wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur”.

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan Tujuan untuk mengetahui Hubungan antara *Treatment seeking Behavior* dengan *Quality Of Life* Penderita Tuberculosis Paru pada Masyarakat NTT yang di laksanakan pada Tanggal 12 Desember 2022-07 Januari 2023. variabel dalam penelitian ini terbagi

menjadi dua variabel yaitu variabel Independen dan dependen, variabel independen adalah *Treatment Seeking Behavior* dan variabel dependen adalah *Quality Of Life*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang Nusa Tenggara Timur. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 responden dengan menggunakan rumus slovin. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* bertujuan untuk mengetahui sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Penderita yang di Diagnosa TB Paru, Penderita yang beretnis Suku NTT, Penderita yang berdomisili di Kota Kupang. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah penderita yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan Data primer dengan metode kuesioner dengan cara memberikan daftar pertanyaan dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden. Data sekunder yang digunakan untuk mendukung data primer dengan tujuan melengkapi data primer. Adapun alat pengukuran data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *Treatment seeking Behavior* berisi 30 item pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman dan Likert. sementara kuisisioner *Quality Of Life* menggunakan kuesioner WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*) berisi 26 Item pertanyaan menggunakan skala Likert dengan 5 Pilihan Jawaban. Teknik pengolahann data dalam penelitian ini menggunakan *editing, koding, dan entry data, dan tabulasi*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi, dan analisis bivariate digunakan untuk mengetahui Hubungan antar variabel independen terhadap dependen dengan taraf Signifikansi (p) sebesar 0,02 lebih kecil dari nilai (α) = 0,05. Dengan berdistribusi normal. Adapun perhitungan rumus tersebut, penelitian menganalisisnya dengan bantuan *Microsoft excel 2017* dan *SPSS 22 For Windows*. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor 443/STIKES-NH-KEPK-XII/2022 yang dikeluarkan pada tanggal 16 Desember 2022 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur (n=89)

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 tahun	16	18,0%
26-35 tahun	21	23,6%
36-45 tahun	22	24,7%
46-55 tahun	18	20,2%
56-65 tahun	11	12,4%
>65 tahun	1	1,1%

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	53,9%
Perempuan	41	46,1%
Pendidikan		
Tidak sekolah	7	7,9%
SD	13	14,6%
SMP	14	15,7%
SMA	36	40,4%
DIII	11	12,4%
S1	8	9,0%
Pekerjaan		
IRT	20	22,5%
PNS	8	9,0%
Pegawai Swasta	9	10,1%
Wiraswasta	10	11,2%
Petani	24	27,0%
Buruh Harian	9	10,1%
Pelajar	9	10,1%

Berdasarkan tabel. 1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan bahwa dari 89 responden didapatkan karakteristik umur responden terbanyak berada pada rentan Usia Produktif yaitu 36-45 Tahun sebanyak 22 Responden (24,7%), 26-35 tahun sebanyak 21 orang (23,6%), dan 46-55 Tahun sebanyak 18 responden (20,2%) dan yang paling sedikit Lansia >65 tahun sebanyak 1 responden (1,1%). Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu Laki Laki sebanyak 48 responden (53,9%) dan Perempuan sebanyak 41 responden (46,1%). Karakteristik pendidikan responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 36 responden (40,4%) dan paling sedikit yaitu responden yang tidak mengenyam Pendidikan (Tidak sekolah) sebanyak 7 responden (7,9%). Karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu Petani sebanyak 24 responden (27,0%) dan paling sedikit PNS sebanyak 8 responden (9,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel. 4 Hubungan Treatment seeking behavior dengan Quality Of Life Penderita Tuberculosis Paru Pad Masyarakat NTT di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur

Treatment seeking Behavior	Quality Of Life				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%	0,02
Baik	36	40,4	10	11,2	46	51,7	
Kurang	20	22,5	23	25,8	43	47,2	
Total	56	62,9	33	37,1	89	100,0	

Berdasarkan Tabel. 4 diatas didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik berjumlah 46 responden (51,7%), dimana terdapat 36 responden (40,4%) memiliki *quality of life* yang baik dan 10 responden (11,2%) memiliki *quality of life* yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang berjumlah 43 responden (47,2%), dimana terdapat 20 responden (22,5%) memiliki *quality of life* yang baik dan 23 responden (25,8%) memiliki *quality of life* yang kurang. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,02$ yang artinya nilai $p < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan yang erat antara *Treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita Tuberculosis paru pada Masyarakat NTT di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur.

Pembahasan

1. Treatment seeking Behavior

Treatment seeking behavior (Perilaku pencarian pengobatan) adalah perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga sembuh atau teratasi masalah kesehatannya. Bagi keluarga, masalah kesehatan atau penyakit bukan hanya terjadi

pada dirinya sendiri, tetapi juga bagi anggota keluarga lain, terutama anak-anak (Marniati *et al.* 2021).

Perilaku mencari pengobatan 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 (Ngatikoh *et al.*, 2021). Perilaku pencarian

pengobatan didahului oleh proses pengambilan keputusan yang selanjutnya diatur oleh individu, perilaku rumah tangga, norma masyarakat, serta harapan terhadap penyedia layanan kesehatan. Masyarakat yang menderita suatu penyakit namun tidak merasa bahwa penyakit tersebut mengancam jiwanya, tentu tidak akan bertindak untuk melakukan pengobatan (Febriani, 2019).

Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa mayoritas penderita Tuberculosis Paru pada masyarakat NTT memiliki *Treatment seeking behavior* yang baik sebanyak 46 responden (51,7%). Hal ini disebabkan karena penderita TB Paru sudah berusaha untuk mengobati penyakitnya, memanfaatkan penggunaan layanan kesehatan untuk pengobatan penyakit, tidak merasa malu mengungkapkan penyakitnya, membicarakan nya dan mendapatkan pengobatan untuk itu, mampu membayar perawatan Kesehatan yang di butuhkan, dan mengakses informasi yang di butuhkan untuk menerima perawatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Wulan, 2019), perilaku pencarian dan pengobatan pasien TB di Kota Bengkulu sudah baik, tetapi pasien tidak langsung mendatangi fasilitas kesehatan umum saat gejala TB dirasakan sehingga terjadi keterlambatan dalam pencarian pengobatan.

Sedangkan Penderita Tuberculosis Paru yang memiliki *Treatment seeking Behavior* Kurang sebanyak 43 orang (48,3%), Hal ini disebabkan karena penderita TB paru pergi ke pelayanan kesehatan apabila sudah kejadian dan mengalami gejala, kurang puas dengan perilaku dan akuntabilitas penyedia layanan kesehatan, lebih memilih untuk melakukan pengobatan di rumah, kurang menerima perawatan yang dibutuhkan pada waktu yang tepat, takut dengan konsekuensi pengobatan atau kematian dan mengalami stres tentang penyakit dan pengobatannya. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bukan et al., 2020) mengemukakan bahwa sebagian besar memiliki perilaku perilaku pencarian pengobatan penyakit tuberkulosis yang kurang disebabkan karena pengobatan tradisional yang ada di masyarakat. Praktik pencarian pengobatan tersebut menunjukkan bahwa kesehatan dan upaya kesehatan merupakan fenomena sosial budaya yang kompleks.

Menurut asumsi peneliti, *treatment seeking behavior* sangat penting dimiliki oleh penderita TB paru karena menjadi penentu perawatan dan diagnosis. Setiap tindakan atau usaha dalam pencarian pengobatan memiliki dampak positif dan negatif tersendiri. Penderita TB paru yang tidak melakukan pencarian

pengobatan tentunya memiliki dampak negatif yang besar salah satunya adalah gejala sakit yang diderita bertambah parah, sedangkan penderita TB paru yang memilih melakukan pencarian pengobatan memiliki dampak positif seperti lebih meningkatkan efektif dan efisien dalam pengobatan sehingga gejala yang ditimbulkan oleh penyakit dapat teratasi.

2. *Quality Of Life*

WHO Mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan tujuan, harapan, standar, dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu. Kualitas Hidup adalah suatu konsep yang berhubungan dengan kesejahteraan penderita baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan, kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian yang serius dikarenakan hubungannya sangat erat dengan morbiditas dan mortalitas, Kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, dan lamanya penyembuhan serta dapat memperparah kondisi penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian jika kualitas hidup kurang (Ludia Wally et al 2022.)

Kualitas hidup merupakan tingkat kesejahteraan yang dirasakan oleh individu atau sekelompok orang. Kualitas hidup adalah konsep multidimensional yang kompleks. Kualitas hidup di definisikan sebagai keadaan kesehatan, fungsi fisik, status kesehatan yang dirasakan, kesehatan subjektif, persepsi mengenai kesehatan, simptom, kepuasan kebutuhan, kognisi individu, ketidakmampuan fungsional, gangguan kejiwaan, kesejahteraan dan terkadang dapat bermakna lebih dari satu pada waktu yang bersamaan. Terdapat tiga pendekatan terhadap konsep kualitas hidup, yaitu menyamakan kualitas hidup dengan kesehatan, menyamakan dengan *well-being* (kesejahteraan), dan menganggap kualitas hidup sebagai *superordinate construct* (konstruk yang bersifat global) (Resmiya & Misbach, 2019).

Berdasarkan Penelitian yang di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa mayoritas Penderita Tuberculosis Paru pada masyarakat NTT memiliki Kualitas Hidup Baik sebanyak 56 orang (62,9%). Hal ini disebabkan karena penderita Tuberculosis Paru dapat menerima Penampulan Tubuh, memiliki kesempatan untuk bersenang senang, memiliki kemampuan yang baik dalam bergaul, puas dengan kemampuan untuk menampulkan aktivitas kehidupan sehari hari, dan puas dengan Hubungan personal sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Putra et al., 2022), mengemukakan bahwa

kualitas hidup pasien TB tergolong baik dan hanya variabel jenis kelamin yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Penelitian (Endria & Yona, 2019), juga mengemukakan bahwa sebagian pasien tuberkulosis paru sudah tergolong baik. Hal ini disebabkan karena baik domain fisik, hubungan sosial dan lingkungan pada pasien tuberkulosis paru. (Sudirman et al 2022.)

Sedangkan Penderita Tuberculosis Paru yang memiliki *Quality Of Life* Kurang sebanyak 33 orang (37,1%), Hal ini disebabkan karena penderita TB paru puas terhadap kesehatannya, sakit fisik mencegah penderita dalam beraktivitas sesuai dengan kebutuhan, sering membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari, merasa hidup kurang berarti dan merasa lingkungan tempat tinggal yang kurang sehat (berkaitan dengan sarana dan prasarana). Hal ini sejalan dengan Penelitian (Sari, 2019) dimana rata-rata kualitas hidup pasien TB dalam kategori kurang baik. Hal ini karena masih muncul perasaan kaget dan stres darimana penyakit TB berasal, serta pasien TB yang baru didiagnosis akan mengalami tanda dan gejala yang akut yang akan berpengaruh pada kesehatan fisiknya atau dapat dikatakan bahwa pasien yang sedang menjalani pengobatan dalam kurun waktu yang belum cukup untuk dapat memperbaiki kondisi tubuh akibat penyakit Tuberculosis sehingga mempengaruhi status kesehatan fisiknya.

Menurut asumsi peneliti, *quality of life* sangat penting dimiliki oleh penderita TB paru karena dengan adanya kualitas hidup yang baik, penderita dapat mengelola penyakit dan menjaga kesehatan dengan baik sehingga mendapatkan kesejahteraan dalam hidupnya. Selain itu, kualitas hidup yang baik akan lebih mempermudah petugas kesehatan dalam proses perawatan pengobatan penyakit TB paru yang dideritanya.

3. Hubungan *Treatment seeking Behavior* dengan *Quality of Life* Penderita Tuberculosis Paru

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur, menunjukkan bahwa ada hubungan yang Signifikan antara *Treatment seeking behavior* dengan *Quality of life* penderita Tuberculosis paru pada Masyarakat NTT di wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang. Hal ini dilihat bahwa responden yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang lebih cenderung memiliki *quality of life* yang kurang. Meskipun dalam penelitian ini terdapat *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita tuberculosis paru yang saling berhubungan, namun terdapat pula 10 responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik tetapi memiliki *quality of life*

kurang. Hal ini berkaitan erat dengan Faktor Determinan budaya, Jenis Kelamin dan Pekerjaan.

masyarakat Nusa Tenggara Timur Menganggap bahwa Jika gejala penyakit masih ringan maka pengobatan dapat dilakukan di rumah secara mandiri dan hanya membeli obat yang dijual bebas di warung. Sebagian masyarakat memilih untuk melakukan pengobatan di dukun atau orang pintar yang dianggap mampu menyembuhkan penyakitnya, begitupun dengan masalah Tuberculosis Paru. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh bukan et al, (2020) mengatakan bahwa Masyarakat Cenderung memilih berobat ke orang yang dianggap Pintar untuk mengobati penyakitnya daripada ke pelayanan Kesehatan. Sebagian masyarakat berpendapat bahwa jika berobat ke pelayanan Kesehatan akan memperlambat proses penyembuhan dan cenderung lebih memilih berobat ke Tabib Tradisional atau Orang yang dianggap Pintar.

Budaya Masyarakat Nusa Tenggara Timur cenderung Dominan dengan Mengonsumsi Alkohol atau Minuman Keras terutama Laki laki, Hal ini Sudah menjadi suatu kebiasaan atau Tradisi Masyarakat setempat. sesuai dengan penelitian Rossa (2019) dimana kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol dapat mempengaruhi angka kejadian progresifitas TB Paru menjadi aktif dan dapat menurunkan sistem kekebalan Tubuh sehingga berdampak pada Kualitas Hidup Pasien yang rendah (Pratiwi et al.2020)

Sebagian responden berpendapat bahwa Ukuran Miskin tidak jelas, Biasanya dari Pemerintah kabupaten di Ratakan semua, kecuali PNS Yang tidak Miskin, Masyarakat yang bekerja sebagai Petani Sayur bisa mendapatkan Hasil Kurang lebih 3 Bulan sekali dengan Rata Rata Pendapatan di Bawah 500.000 Rupiah. sesuai dengan Penelitian oleh Rossa (2019), Penelitian ini mengatakan bahwa 90% TB menyerang kelompok masyarakat dengan sosial ekonomi yang rendah. Pernyataan ini juga dikuatkan oleh penelitian (jasmianti, 2017) dimana jenis pekerjaan menentukan faktor resiko apa yang harus dihadapi setiap individu. bila pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu, paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan, penelitian (zuliana, 2019) juga mengemukakan bahwa pekerjaan juga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Kesehatan. tingkat pekerjaan yang baik maka seseorang akan berusaha untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan yang lebih baik, berbeda dengan orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang rendah, lebih

memikirkan bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Jasmiati, 2017). Profil Kesehatan Indonesia juga menunjukkan bahwa menurut jenis kelamin, prevalensi Tuberculosis Paru pada laki-laki lebih tinggi sebesar 0,4% dibanding perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Ningsih (2010) bahwa laki-laki lebih banyak menderita Tuberculosis Paru karena faktor gaya hidup laki-laki yang dominan merokok.

Mayoritas responden pada penelitian ini berasal dari kelompok usia produktif dimana kelompok usia produktif merupakan masa yang berkembang penting dalam mencari nafkah di luar rumah yang mengakibatkan mudahnya proses penularan Tuberculosis Paru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sikumbang, 2021) mengemukakan bahwa terdapat ikatan antara usia dengan pengidap Tuberculosis Paru.

Menurut asumsi peneliti, secara statistik terdapat hubungan yang cukup signifikan antara *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita TB paru pada Masyarakat NTT kemudian dapat dilihat secara klinis bahwa responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik lebih cenderung memiliki *quality of life* yang baik. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik *treatment seeking behavior* pada penderita TB paru, maka semakin baik pula *quality of life* penderita Tuberculosis paru.

Oleh karena itu sangat diharapkan kepada masyarakat khususnya penderita Tuberculosis paru untuk lebih meningkatkan lagi *Treatment seeking Behavior* karena dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pengobatan sehingga gejala yang ditimbulkan oleh penyakit dapat teratasi, mendapatkan perawatan kesehatan dan diagnosis yang tepat serta dapat pula meningkatkan *quality of life* secara bertahap.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan *Treatment seeking behavior* dengan *Quality of life* penderita Tuberculosis Paru pada masyarakat NTT di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur, maka dapat

Referensi

- Aggarwal, A. N. (2019). Quality of life with tuberculosis. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 17(1), 100121. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2019.100121>
- Bukan M, Limbu R, Ndoen E. 2020. Gambaran perilaku pencarian pengobatan penyakit tuberkulosis (TB) pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Uitao Kecamatan Semau Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*. 2(3):8–16. doi:10.35508/mkm.v2i3.2816.
- Endria V, Yona S. 2019. Depresi dan stigma TB dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 3(1):21–28. doi:10.37294/jrkn.v3i1.151.

ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara *Treatment seeking behavior* dengan *Quality Of Life* penderita Tuberculosis Paru, yaitu semakin baik *treatment seeking behavior* pada penderita TB paru, maka semakin baik pula *quality of life* penderita Tuberculosis paru.

Saran

1. Bagi Penderita Tuberculosis Paru
Diharapkan kepada masyarakat khusus penderita Tuberculosis paru untuk lebih meningkatkan lagi *Treatment seeking Behavior* karena dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pengobatan sehingga gejala yang ditimbulkan oleh penyakit dapat teratasi, serta dapat pula meningkatkan *quality of life* secara bertahap.
2. Bagi Perawat
Diharapkan untuk perawat hendaknya senantiasa memotivasi pasien dan keluarga untuk terus mendukung proses perawatan penderita Tuberculosis paru di rumah dengan aktif mengawasi perkembangan kesehatan penderita Tuberculosis paru dan selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik dalam memberikan pelayanan pada penderita Tuberculosis paru demi mengurangi resiko terjadinya kualitas hidup rendah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggali informasi yang lebih dengan menggunakan metode kualitatif sehingga dapat mengeksplorasi *treatment seeking behavior* dan *Quality Of Life* penderita TB paru pada Masyarakat NTT.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung atas terlaksananya proses penelitian ini diantaranya : sekolah tinggi ilmu kesehatan nani hasanuddin Makassar, pasien dan pihak UPTD Puskesmas Oepoi Kupang Nusa Tenggara Timur yang telah mengizinkan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>
- Kristiawan M, Sasongko RN. 2022. A Study of Health Education: Knowledge And Mothers ' Attitudes Towards Pulmonary Tuberculosis Treatment Seeking Behavior In Bengkulu City. :789–798.doi:10.30868/ei.v1i103.2620.
- Ludia Wally M, Haskas Y, Kadrianti E, Nani Hasanuddin Makassar S, Kemerdekaan JP. 24 Kota Makassar, Indonesia, 90245 2. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. *Jl. P. Kemerdekaan VIII*. 90245(3):90245.
- Marniati, Notoatmodjo S, Kasiman S, Rochadi RK. 2021. *Lifestyle of determinant: Penderita penyakit jantung koroner*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Ngatikoh, L., Maryoto, M., & Ulfah, M. (2021). Hubungan faktor prediposing terhadap perilaku pencarian pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cilongok I. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1208–1213. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/704>
- Nizar M. 2017. *Pemberantasan dan penanggulangan tuberkulosis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. Salemba Medika.
- Nur M, Soraya Af, Hady AJ, Kesehatan Kemenkes Makassar P. Literatur Riview Faktor Risiko Kejadian Dm Pada Penderita TB. Volume ke-17.
- Pratiwi NL, Roosiermiatie B, Hargono DR. faktor determinan budaya Kesehatan dalam penularan penyakit tb paru.
- Pongkorung, V. D., Asrifuddin, A., & Kandou, G. D. (2021). Faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Amurang tahun 2020. *Jurnal Kesmas*, 10(4), 151–157. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/33722>
- Putra ON, Hidayatullah AYN, Aida N, Hidayat F. 2022. Evaluation of health-related quality of life in pulmonary tuberculosis patients using short form-36. *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari*. 13(1):1–13.doi:10.52434/jfb.v13i1.1398.
- Sari Y. 2019. Kualitas hidup pasien tuberkulosis paru dengan stigma diri. *Jurnal Kesehatan Holistic*. 3(2):17–27.doi:10.33377/jkh.v3i2.57.
- Septiani F, Erawati M. 2022. Factor Affecting the Quality Of life among Pulmonary tuberculosis patients: a literature review. 11(1):57–69.
- Sudirman J, Sabil FA, Nani Hasanuddin Makassar S, Kemerdekaan JP. 24 Kota Makassar, Indonesia, 90245 2. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. Volume ke-90245.
- Wulan S. 2019. Perilaku pencarian dan pengobatan pasien tuberkulosis di Kota Bengkulu. *Riset Informasi Kesehatan*. 8(1):46–56.doi:10.30644/rik.v8i1.171.
- WHO. (2022). *Tuberculosis*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.