

Hubungan *Treatment Seeking Behavior* dengan *Quality Of Life* Penderita *Tuberculosis Paru* pada Masyarakat Suku Makassar

Indah Lestari^{1*}, Suarnianti², Indah Restika BN³

^{1,2,3*}. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail penulis-korespondensi: indha1998@gmail.com /085964221355

(Received: 11.02.2023; Reviewed: 14.02.2023; Accepted: 16.02.2023)

Abstract

Tuberculosis disease is the third cause of death after cardiovascular disease and respiratory disease in all age groups and number one in the infectious disease group. Patients suffer not only because of the symptoms of the disease, but also because of a decrease in the quality of life in general, so that treatment-seeking behavior is common, especially in people with suspected pulmonary tuberculosis. The purpose of this study was to determine the relationship between treatment-seeking behavior and quality of life of pulmonary tuberculosis patients in the Jeneponto community, Makassar tribe at the Bululoe Health Center. This study used an analytic survey research method with a cross sectional study approach. Sampling used purposive sampling with a total sample of 75 pulmonary tuberculosis patients who were ethnically Makassar. Collecting data using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that there were 36 respondents who had good treatment-seeking behavior, of which 61.1% had a good quality of life and 38.9% had a poor quality of life. Meanwhile, there were 39 people who had less treatment-seeking behavior, of which 25.6% had a good quality of life and 74.4% had a poor quality of life. Statistical test results with Chi-square obtained a p value of $= 0.002$. The conclusion in this study is that there is a relationship between treatment seeking behavior and quality of life of pulmonary tuberculosis sufferers in the Jeneponto community of the Makassar tribe at the Bululoe Health Center. It is hoped that pulmonary tuberculosis sufferers will be more active in seeking good treatment for tuberculosis through various media, because there are still many people who have less treatment-seeking behavior.

Keywords: *Quality of Life; Treatment Seeking Behavior; Tuberculosis*

Abstrak

Penyakit tuberkulosis merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran napas pada semua kelompok usia dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. Pasien menderita bukan hanya karena gejala penyakit, tetapi juga kerana penurunan kualitas hidup secara umum, sehingga perilaku pencarian pengobatan yang biasa dilakukan khususnya pada masyarakat yang suspek tuberkulosis paru. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita *tuberculosis paru* pada masyarakat Jeneponto suku Makassar di Puskesmas Bululoe. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 75 penderita *tuberculosis paru* yang beretnis Makassar. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik berjumlah 36 orang, dimana terdapat 61,1% memiliki *quality of life* yang baik dan 38,9% memiliki *quality of life* yang kurang. Sedangkan orang yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang berjumlah 39 orang, dimana terdapat 25,6% memiliki *quality of life* yang baik dan 74,4% memiliki *quality of life* yang kurang. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,002$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita *tuberculosis paru* pada masyarakat Jeneponto suku Makassar di Puskesmas Bululoe. Diharapkan kepada penderita *tuberculosis paru* untuk lebih aktif dalam mencari *treatment* yang baik untuk penyakit *tuberculosis* melalui berbagai media, karena masih banyak masyarakat yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang.

Kata Kunci: *Quality of Life; Treatment Seeking Behavior; Tuberculosis*

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).

Data *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 10,6 juta orang jatuh sakit dengan tuberculosis (TB) 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 tuberculosis 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). Data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, menunjukkan jumlah penderita TB paru perkabupaten/Kota tahun 2019 sebanyak 19.071 kasus. Jumlah BTA+ sebesar 11.476 orang (60,17%) yang terdaftar dan diobati, dengan kesembuhan pada tahun 2019 berjalan sebanyak 5.366 orang (46,75%) (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2020).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Bululoe Jeneponto terlihat dari grafik pasien terdiagnosis tuberculosis paru sejak 2020 berjumlah 28 penderita (0,28%), tahun 2021 berjumlah 30 penderita (0,3%), tetapi pada tahun 2022 terdapat peningkatan (16,6%). Jumlah pasien yakni 35 orang penderita (0,35%) tuberculosis paru terhitung dari bulan Januari 2022 hingga November tahun 2022 (Rekam Medik Puskesmas Bululoe Kota Jeneponto, 2022).

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).

Perilaku pencarian pengobatan merupakan upaya seseorang untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami atau penyakit yang diderita, dimana setiap individu atau 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 tuberculosis paru (Nizar, 2017). Perilaku pencarian pengobatan yang biasa dilakukan khususnya pada masyarakat yang suspek tuberculosis paru mulai dari *no action* atau tidak melakukan apa-apa, *self treatment* yaitu mengobati diri sendiri, tradisional seperti dukun, chemist shop atau membeli obat dan yang dijual bebas, dan Professional treatment atau berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Quality of life merupakan konsep multidimensi yang luas dan kompleks yang menggabungkan domain fisik, sosial, psikologis, ekonomi, spiritual, dan lainnya. 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 (Arifin et al., 2020). Kualitas hidup pasien tuberculosis, dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya kualitas hidup yang didalamnya berimbas juga pada kondisi sosiodemografi yaitu jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan serta usia. Menurut penelitian Alene et al., (2018), menunjukkan kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan secara signifikan lebih rendah dikalangan pasien tuberculosis. Penelitian Datta et al., (2020), juga mengemukakan bahwa kualitas hidup tuberculosis rendah terutama mengenai kesehatan, kualitas hidup akan menjadi rendah apabila penderita tinggal dengan orang yang kualitas hidupnya rendah.

Berbagai masalah kesehatan sudah seharusnya ditangani secara baik oleh pihak yang bertanggung jawab yaitu fasilitas kesehatan. Penanganan masalah kesehatan yang terpenuhi dan berkualitas akan meningkatkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Untuk masalah tuberculosis paru, perilaku pencarian pengobatan dengan kualitas hidup ke fasilitas pelayanan kesehatan akan sangat efektif sebagai langkah dalam pengobatannya.

Dengan melihat masalah yang terjadi hari ini berdasarkan kasus pasien dengan menderita Tuberculosis paru, untuk itu saya tertarik untuk mengkaji lebih jauh mengenai hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita tuberculosis paru. Karena itu saya mengangkat judul “Hubungan *Treatment Seeking Behavior* dengan *Quality of Life* Penderita *Tuberculosis* Paru pada Masyarakat Jeneponto Suku Makassar di Puskesmas Bululoe” untuk diteliti sebagai tugas akhir kuliah saya.

Metode

Desain, Lokasi, Waktu, Populasi, dan Sampel Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan *Treatment seeking Behavior* dengan *Quality of Life* Penderita Tuberculosis Paru pada Masyarakat jeneponto Suku Makassar. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bululoe, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto pada tanggal 11 Januari sampai 11 Februari 2023. Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita TB paru yang beretnis Makassar di Puskesmas Bululoe sebanyak 93 orang dengan jumlah sampel sebanyak 75 orang dengan menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan kuesioner *treatment seeking behavior* dan kuesioner *quality of life*. Analisis bivariat dengan uji *Chi-square* menggunakan *software* SPSS 22 dengan tingkat kesalahan $\alpha=(0,05)$. Dengan berdistribusi normal. Adapun perhitungan rumus tersebut, penelitian menganalisisnya dengan bantuan *Microsoft excel 2021* dan *SPSS 22 For Windows*. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor *704/STIKES-NH/KEPK/XII/2022* yang dikeluarkan pada tanggal 16 Desember 2022 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Bululoe (n=75)

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 tahun	4	5,3
26-35 tahun	10	13,3
36-45 tahun	30	40,0
46-55 tahun	18	24,0
56-65 tahun	13	17,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	48,0
Perempuan	39	52,0
Pendidikan		
SD	14	16,7
SMP	14	18,7
SMA	39	52,0
DIII	3	4,0
S1	5	6,7
Pekerjaan		
IRT	38	50,7
PNS	2	2,7
Pegawai swasta	3	4,0
Wiraswasta	14	18,7
Petani	13	17,3
Buruh harian	5	6,7
Status pasien		
Baru	52	69,3
Berulang	23	30,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 75 responden didapatkan bahwa umur responden terbanyak berada pada rentan umur 36-45 tahun sebanyak 30 orang (40,0%) dan paling sedikit berumur 17-25 tahun sebanyak 4 orang (5,3%). Jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 39 orang (52,0%) dan laki-laki sebanyak 36 orang (48,0%). Pendidikan responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 39 orang (52,0%) dan paling sedikit berpendidikan DIII sebanyak 3 orang (4,0%). Pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT sebanyak 38 orang (50,7%) dan paling sedikit PNS sebanyak 2 orang (2,7%). Status responden terbanyak yaitu pasien baru sebanyak 52 orang (69,3%) dan berulang sebanyak 23 orang (30,7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Treatment Seeking Behavior dengan Quality of Life Penderita Tuberculosis Paru pada Masyarakat Jeneponto Suku Makassar di Puskesmas Bululoe

Treatment Seeking Behavior	Quality of Life				Total	P
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	
Baik	22	61,1	14	38,9	36	100,0
Kurang	10	25,6	29	74,4	39	100,0
Total	32	42,7	43	57,3	75	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik berjumlah 36 orang, dimana terdapat 22 orang (61,1%) memiliki *quality of life* yang baik dan 14 orang (38,9%) memiliki *quality of life* yang kurang. Sedangkan orang yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang berjumlah 39 orang, dimana terdapat 10 orang (25,6%) memiliki *quality of life* yang baik dan 29 orang (74,4%) memiliki *quality of life* yang kurang. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $\rho=0,004$ yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita *tuberculosis* paru pada masyarakat Jeneponto suku Makassar di Puskesmas Bululoe.

Pembahasan

1. *Treatment Seeking Behavior*

Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Bululoe menunjukkan bahwa mayoritas penderita *tuberculosis* paru pada masyarakat Jeneponto suku Makassar memiliki *treatment seeking behavior* yang kurang sebanyak 39 orang (52,0%). Hal ini disebabkan karena penderita *tuberculosis* paru lambat mendapatkan perawatan dari pelayanan kesehatan, sulit menerima kenyataan bahwa merasa sakit ketika melihat gejala penyakit, mengalami stres tentang penyakit dan pengobatannya, menilai kondisi kesehatan yang lemah, dan kurang mampu membayar perawatan kesehatan yang dibutuhkan.

Treatment seeking behavior tuberculosis paru pada masyarakat Jeneponto Suku Makassar kurang disebabkan karena masih banyak warga masyarakat yang memanfaatkan tanaman sebagai bahan pengobatan untuk macam-macam penyakit dalam artian sistem pengobatan tradisional masih tetap digunakan oleh masyarakat. Selain memanfaatkan tanaman sebagai bahan baku, perilaku pencarian pengobatan yang masih rendah ke fasilitas pelayanan kesehatan khusus di di wilayah Puskesmas Bululoe karena stigma yang masih kuat bahwa TB paru merupakan dapat disembuhkan melalui pengobatan tradisional, sehingga bila ada yang mengalami gejala-gejala TB paru mereka tidak akan mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan tetapi malah ke dukun terlebih dahulu. Masyarakat khusus di wilayah Puskesmas Bululoe umumnya berobat ke dukun atau orang pintar karena mantera yang berhubungan erat dengan doangang atau doa dapat berfungsi dalam pengobatan TB paru. Masyarakat yang menderita TB paru baru mulai berkunjung ke fasilitas kesehatan apabila merasa bahwa penyakit tersebut sudah mulai mengalami gejala yang cukup parah dan mengancam jiwanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bukan et al., (2020), mengemukakan bahwa sebagian besar memiliki perilaku pencarian pengobatan penyakit *tuberculosis* (TB) yang kurang. Hal ini disebabkan karena pengobatan tradisional yang ada di masyarakat. Praktik pencarian pengobatan tersebut menunjukkan bahwa kesehatan dan upaya kesehatan merupakan fenomena sosial budaya yang kompleks. Penelitian ini berbeda dengan penelitian 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.

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), oleh karena itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon (Lestari, 2015). Menurut Green, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non perilaku. Faktor perilaku menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan adat atau tradisi (Nurmala et al., 2018). Antara pengetahuan, sikap, niat, dan perilaku akan mempengaruhi seseorang dalam aktivitas tertentu. Adanya pengetahuan terhadap manfaat suatu hal akan menyebabkan penderita mempunyai sikap yang positif/baik terhadap hal tersebut. Selain itu terbentuknya suatu perilaku baru pada seseorang dimulai pada domain kognitif sehingga subjek mendapat stimulus yang dapat menimbulkan pengetahuan baru dan direspon melalui sikap seseorang (Etnis, 2021).

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).

Menurut asumsi peneliti, *treatment seeking behavior* dibutuhkan penderita *tuberculosis* paru karena menjadi penentu perawatan dan diagnosis. Dengan diagnosis yang tepat akan menentukan obat dan dosis yang tepat serta tidak hanya menghilangkan gejala saja tapi dapat menghilangkan penyebab dari penyakit tersebut, hal ini hanya dapat dilakukan di pelayanan kesehatan modern. Proses diagnosis ini hanya dapat dilakukan di pelayanan kesehatan modern dan belum ada di pelayanan kesehatan tradisional, karena keterbatasan peralatan dan tenaga yang melakukannya.

2. *Quality of Life*

Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Bululoe menunjukkan bahwa mayoritas penderita *tuberculosis* paru pada masyarakat Jeneponto suku Makassar memiliki *quality of life* yang kurang sebanyak 43 orang (57,3%). Hal ini disebabkan karena penderita *tuberculosis* paru kurang puas terhadap kesehatannya, rasa sakit fisik mencegah penderita dalam beraktivitas sesuai dengan kebutuhan, merasa hidup kurang berarti, tidak memiliki kesempatan untuk bersenang-senang, kurang puas dengan kemampuan untuk menampilkan aktivitas kehidupan sehari-hari, dan sering anda memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas, dan depresi.

Quality of life paru pada masyarakat Jeneponto Suku Makassar kurang disebabkan dari domain kesehatan fisik. Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas (keadaan mudah bergerak), sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. Namun dari segi aspek lingkungan dan sosial yang berkaitan dengan budaya cukup baik karena adanya ada suku Makassar yang saling menghargai dan bantu membantu dalam setiap kesulitan anggota keluarganya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Datta et al., (2020), mengemukakan bahwa kualitas hidup TB rendah terutama mengenai kesehatan, kualitas hidup akan menjadi rendah apabila penderita tinggal dengan orang yang kualitas hidupnya rendah. Penelitian Sari (2019), juga mengemukakan bahwa 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 TB sehingga mempengaruhi status kesehatan fisiknya.

Kualitas hidup mencakup kompleksikal masalah yang cukup luas karena menyakuti kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (Jacob & Sandjaya, 2018). Kualitas hidup disebut juga sebagai kehidupan yang baik. Kehidupan yang baik dideskripsikan sebagai kehidupan yang memiliki kualitas tinggi/baik. Mungkin hal ini terlihat sebagai keterangan/klarifikasi tetapisudah jelas untuk sebuah klarifikasi sederhana, definisi ini sudah memenuhi, karena bagaimanapun, jargon kesehatan sering menggunakan konsep yang terbatas terutama dalam mendefinisikan konsep, dan efek samping. Kualitas hidup dapat disimpulkan sebagai level tertinggi dan paling umum yang harus dicapai oleh manusia (Lianawati, 2021).

Kualitas hidup merupakan suatu hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan pelaksanaan perawatan atau tindakan medis dalam hal ini sebagai acuan keberhasilan dari tindakan yang diberikan, selain itu kualitas hidup dapat pula dijadikan acuan dalam penetapan rencana tindakan perawatan selanjutnya untuk mengetahui masalah apa yang masih pasien alami, sehingga dapat diselesaikan secepatnya. Kualitas hidup yang buruk dapat menimbulkan beban mental dan dapat menimbulkan stress pada seseorang, utamanya pada penderita penyakit kronis. Stress ini dapat menyebabkan pengelolaan diabetes terganggu dan dapat mengarah pada terjadinya depresi yang dapat memperparah penyakit yang telah ada, atau menimbulkan komplikasi / penyakit yang baru pada pasien (Hariani et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti, *quality of life* dibutuhkan penderita *tuberculosis* paru penting sebagai tujuan pengobatan dan merupakan kunci untuk kesembuhan penderita *tuberculosis* paru. Kualitas hidup penderita *tuberculosis* paru seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi, atau terapi. Disamping itu, data tentang kualitas

hidup juga dapat merupakan data awal untuk pertimbangan merumuskan intervensi atau tindakan yang tepat bagi pasien.

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

Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Bululoe menunjukkan bahwa ada hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita *tuberculosis* paru pada masyarakat Jeneponto suku Makassar di Puskesmas Bululoe. 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, namun terdapat pula 14 responden yang memiliki *treatment seeking behavior* baik tetapi memiliki *quality of life* kurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin penderita *tuberculosis* paru yang sebagian besar perempuan. Sesuai dengan penelitian Irawan et al., (2021), mengemukakan bahwa seseorang yang memiliki kualitas hidup rendah lebih banyak berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki, karena laki-laki lebih banyak yang bekerja ataupun melakukan aktivitas fisik dibandingkan dengan perempuan sehingga lebih banyak berinteraksi dengan orang lain, hal tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Dalam penelitian ini terdapat pula 10 responden yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang tetapi memiliki *quality of life* baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh umur penderita *tuberculosis* paru yang berumur dewasa (26-45 tahun). Sesuai dengan penelitian Ardiani et al., (2019), mengemukakan bahwa pada usia dewasa menemukan adanya kontribusi dari faktor usia terhadap kualitas hidup subjektif individu, sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan saat mudanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian Nonasri, (2021), perilaku mencari pengobatan seseorang dapat membantu dalam mengetahui kualitas hidup yang dimiliki, karena kualitas hidup mempengaruhi kehidupan seseorang. Perilaku mencari pengobatan juga penting untuk diidentifikasi karena merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang membantu seseorang dalam menyelesaikan maupun mempertahankan kondisi terkait masalah kesehatan yang sedang dialami. Sedangkan dalam Jabbar (2019), juga mengemukakan bahwa tidak ada hubungan perilaku pencarian pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Penelitian Xu et al., (2018), juga mengemukakan bahwa keparahan gejala penyakit secara langsung dikaitkan dengan tingkat kualitas hidup yang lebih rendah, perilaku pencarian pengobatan tidak memiliki hubungan yang kuat dengan kualitas hidup pasien. Meskipun perilaku pencarian pengobatan pasien meningkat, tetapi masih cenderung memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih rendah.

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).

Meningkatnya kualitas hidup pasien bisa dipengaruhi oleh kepatuhan seorang pasien dalam menjalani suatu terapi. Semakin tinggi kepatuhan pengobatan seorang pasien, maka kualitas hidupnya juga akan semakin baik. Intervensi farmakologi dalam jangka waktu yang lama merupakan salah satu pengobatan penyakit. Oleh karena itu, tujuan pengobatan ini bukan hanya sekedar jangka pendek untuk menghilangkan keluhan atau gejala, melainkan juga tujuan jangka panjangnya yaitu mencegah terjadinya komplikasi. Dengan demikian, pada akhirnya kualitas hidup pasien bisa ditingkatkan serta morbiditas dan mortalitas dapat ditekan (Katadi et al., 2019).

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita *tuberculosis* paru pada masyarakat Jeneponto suku Makassar, karena responden yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang lebih cenderung memiliki *quality of life* yang kurang. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin kurang *treatment seeking behavior* pada penderita *tuberculosis* paru, maka semakin kurang pula *quality of life* penderita *tuberculosis* paru. Oleh karena itu, perlunya penderita *tuberculosis* paru untuk lebih aktif dalam mencari *treatment* yang baik dalam pengobatan, karena masih banyak masyarakat yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang.

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan *treatment seeking behavior* dengan *quality of life* penderita *tuberculosis* paru pada masyarakat Jeneponto suku Makassar di Puskesmas Bululoe.

Saran

1. Bagi Penderita Tuberculosis Paru
Diharapkan kepada masyarakat khusus penderita *tuberculosis* paru untuk lebih aktif dalam mencari *treatment* yang baik untuk penyakit *tuberculosis* melalui berbagai media seperti TV dan internet, karena masih banyak masyarakat yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang.
2. Bagi Perawat
Diharapkan untuk perawat meningkatkan promosi kepada masyarakat, serta senantiasa memotivasi pasien dan keluarga untuk terus mendukung proses perawatan penderita *tuberculosis* paru di rumah dengan aktif mengawasi perkembangan kesehatan penderita *tuberculosis* paru dan memberikan pelayanan yang maksimal 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 *tuberculosis* paru pada suku Makassar.

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Allah SWT membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

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>
- Alene, K. A., Clements, A. C. A., McBryde, E. S., Jaramillo, E., Lönnroth, K., Shaweno, D., Gulliver, A., & Viney, K. (2018). Mental health disorders, social stressors, and health-related quality of life in patients with multidrug-resistant tuberculosis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*, 77(5), 357–367. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2018.07.007>
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/article/view/301>
- Arifin, H., Afrida, & Ernawati. (2020). Hubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 406–411. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/397>
- 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. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i3.2816>
- Datta, S., Gilman, R. H., Montoya, R., Cruz, L. Q., Valencia, T., Huff, D., Saunders, M. J., & Evans, C. A. (2020). Quality of life, tuberculosis and treatment outcome; A case-control and nested cohort study. *European Respiratory Journal*, 56(2), 1–14. <https://doi.org/10.1183/13993003.00495-2019>
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. <http://dinkes.sulselprov.go.id>
- Etnis, B. R. (2021). Hubungan sikap dengan perilaku penerapan 3M pencegahan COVID-19 pada siswa SMA Ampera Sorong. *Nursing Inside Community*, 4(1), 13–17. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/848>
- Febriani, W. M. (2019). Gambaran perilaku pencarian pengobatan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal Promkes*, 7(2), 193–203. <https://doi.org/10.20473/jpk.V7.I2.2019.193-203>
- Hariani, Hady, A., Jalil, N., & Putra, S. A. (2020). Hubungan lama menderita dan komplikasi dm terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 56–63. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/142>

- Irawan, E., Fatih, H. Al, & Faishal. (2021). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 74–81. <http://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483>
- Jabbar, M. A. A. (2019). *Hubungan perilaku pencarian pengobatan dan sosiodemografi dengan kualitas hidup pasien Hipertensi* [Universitas Trisakti]. <http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/index.php/home/detail/SKR/0000000000000100313>
- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(69), 1–16. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/4281>
- Katadi, S., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019). Hubungan kepatuhan pengobatan dengan outcome klinik dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Manajemen Pelayanan Farmasi*, 9(1), 19–26. <https://doi.org/10.22146/jmpf.42927>
- 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>
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*. Nuha Medika.
- Lianawati, N. (2021). *Hubungan health locus of control (HLC) terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis di Kota Magelang*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Marniati, Notoatmodjo, S., Kasiman, S., & Rochadi, R. K. (2021). *Lifestyle of determinant: Penderita penyakit jantung koroner*. 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*. Gosyen Publishing.
- Nonasri, F. G. (2021). Karakteristik dan perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(1), 25–34. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS/article/view/294>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi kesehatan*. Airlangga University Press.
- 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>
- Sari, Y. (2019). Kualitas hidup pasien tuberkulosis paru dengan stigma diri. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 3(2), 17–27. <https://doi.org/10.33377/jkh.v3i2.57>
- Suarnianti, & Angriani, S. (2019). Persepsi dan sikap keluarga terhadap perilaku keluarga dalam mencegah penularan TB paru. *Nursing Inside Community*, 2(1), 12–18. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/260>
- Suarnianti, Selan, C. H., & Sumi, S. S. (2021). Evaluasi peer group support dan family support terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru: literature review. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 11(1), 51–58. <https://doi.org/10.33846/2trik11111>
- WHO. (2022). *Tuberculosis*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Wulan, S. (2019). Perilaku pencarian dan pengobatan pasien tuberkulosis di Kota Bengkulu. *Riset Informasi Kesehatan*, 8(1), 46–56. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i1.171>
- Xu, D., Zhao, M., Huang, L., & Wang, K. (2018). Overactive bladder symptom severity, bother, help-seeking behavior, and quality of life in patients with type 2 diabetes: A path analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0829-z>