

DETERMINAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACERAKKANG

Jusma^{1*}, Suarnianti², Eva Arna Abrar³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: (mitaarmita99@gmail.com/082346506332)

(Received: 12.01.2024; Reviewed; 19.01.2024; Accepted; 15.02.2024)

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a disease with the 3rd most common in the world. According to monitoring of South Sulawesi, Makassar City ranks first in the highest number of TB cases, namely 5,418. Infectious TB is caused by mycobacterium tuberculosis. This study aims to determine the relationship between information seeking, perception of illness and family support with treatment seeking behavior in pulmonary TB patients in the working area of the Pacerakkang Health Center. This type of research uses a cross-sectional research design with simple random techniques and is calculated using total sampling. So that in getting 52 respondents. Data collection uses a questionnaire, then the data is collected and processed using a master table. From the results of the chi-square test regarding treatment-seeking behavior with information seeking is $p < 0.05$. Meanwhile, the results of the chi-square test regarding treatment-seeking behavior with disease perceptions were $p < 0.05$. And the results of the chi-square test regarding treatment-seeking behavior with family support was $p < 0.05$. The conclusion was that there was a significant relationship between information seeking, disease perceptions and family support with treatment-seeking behavior for pulmonary tuberculosis in the work area of Pacerakkang Health Center.

Keywords: Information Seeking, Perception Of Illness, Family Support, Treatment Seeking Behavior

ABSTRAK

Tuberculosis paru merupakan penyakit dengan urutan ke-3 terbanyak di dunia. Menurut pantauan Sulawesi selatan, Kota Makassar menempati peringkat pertama jumlah kasus TB terbanyak yaitu sebesar 5.418. TB menular di sebabkan mycobacterium tuberculosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan informasi seeking, persepsi penyakit dan dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas pacerakkang. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan teknik *simple random* dan di hitung menggunakan *total sampling*. Sehingga di dapatkan 52 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner, kemudian data di kumpulkan dan di olah menggunakan *master table*. Dari hasil uji chisquare mengenai perilaku pencarian pengobatan dengan *informasi seeking* adalah $p < 0,05$. Sedangkan hasil uji chisquare mengenai perilaku pencarian pengobatan dengan persepsi penyakit adalah $p < 0,05$. Dan hasil uji chisquare mengenai perilaku pencarian pengobatan dengan dukungan keluarga adalah $p < 0,05$. kesimpulan adanya hubungan signifikan informasi seeking, persepsi penyakit dan dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan TB paru di wilayah kerja puskesmas pacerakkang.

Kata Kunci : *Informasi Seeking, Persepsi Penyakit, Dukungan Keluarga, Perilaku Pencarian Pengobatan*

Pendahuluan

Tuberculosis adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. *Mycobacterium tuberculosis* termasuk bakteri aerob yang sering menginfeksi jaringan yang memiliki kandungan oksigen tinggi. *Mycobacterium* tidak tahan panas, akan mati pada 6°C selama 15-20 menit, Tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung, (puspasari, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 terjadi penurunan di karenakan kurangnya signifikan pada kasus TB, melainkan adanya penyakit pandemic yang menyerang yaitu covid 19 (WHO 2021). Prevalensi penyakit tuberculosis di indonesia menempati peringkat ketiga setelah india serta Cina dengan jumlah masalah 842 ribu serta kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2018, pravalensi TB paru sesuai diagnosis dokter terdapat 5 provinsi dengan kasus TB paru tertinggi yaitu Banten (0,8%), Jawa Barat (0,6%), Sumatera Selatan (0,5%), Kalimantan Utara (0,5%) Bengkulu (0,4%), Kalimantan Barat (0,4%), Sulawesi Selatan (0,4%) (Risikesdas, 2018) di kutip dalam (Mursalim et al.,2021). Pravalensi provinsi Sulawesi selatan sendiri, Kota Makassar menempati peringkat pertama dalam jumlah kasus TB di Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 5.418 kasus, jumlah kasus baru TB cenderung mengalami penurunan di tahun 2021 yaitu sebesar 4.109 dan hanya sekitar 2.614 yang terdaftar dari semua cakupan fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pengobatan OAT. Kemudian Makassar kembali mencapai target 89% atau dengan 5.724 kasus pada tahun 2022 di bandingkan tahun sebelumnya hanya menemukan 4.109 kasus TB dari target yang ada. Dan dari data tersebut dapat di buktikan bahwa kasus TB di Sulawesi Selatan mulai meningkat pada tahun 2021 hingga 2022. (Makassar news,2023)

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang di lakukan di puskesmas pacerakkang di dapatkan data bahwa pada tahun 2022 menunjukkan penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas tersebut berjumlah sekitar 72 orang. Lalu pada bulan januari-juni 2023 jumlah penderita TB paru mencapai 52 orang. Dari data tersebut dapat di ketahui dengan jelas mengenai kasus TB paru di puskesmas pacerakkang.

Arman (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Perilaku pencarian pengobatan pencapaian individu seseorang dalam mengatasi masalah kesehatan yang di alami atau penyakit yang di derita, di mana individu atau sangat beragam bentuk perilaku pencarian pengobatan. Keberagaman tersebut di sebabkan oleh keluhan seperti batuk dan demam di anggap sebagai keluhan yang akan sembuh tanpa harus ada tindakan pengobatan, termasuk gejala awal dari suspek TB paru.

Sesuai dengan penjelasan susilo wulan pada penelitiannya, Rendahnya cakupan program pengendalian TB di sebabkan oleh beberapa faktor di antaranya adalah perilaku pencarian pengobatan yang masih rendah ke fasilitas pelayanan kesehatan mungkin juga stigma yang masih kuat bahwa TB paru merupakan aib bagi keluarga, sehingga bila ada yang mengalami gejala TB paru mereka tidak akan mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan tetapi malah pengobatan tradisional atau tidak mencari pengobatan sama sekali (Wulan, 2021).

Pencarian informasi sangat penting dalam rangka penanggulangan TB paru terutama dalam hal upaya penjangkaran penemuan kasus TB paru apabila ada penderita yang terlambat di diagnosis maka akan berpotensi menularkan kepada orang lain. Perilaku pencarian informasi/*information seeking* adalah tujuan mencari informasi sebagai konskuensi dari kebutuhan untuk memenuhi beberapa tujuan dan pengetahuan(Masruroh dkk 2021). (Erawati (2021) dalam penelitiannya menyatakan beberapa alasan masyarakat tidak segera mencari fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan penyakit tuberculosis karena di pengaruhi oleh stigma masyarakat yang salah tentang TB, masyarakat percaya bahwa tuberculosis dapat di sembuhkan dengan pengobatan modern dan pengobatan tradisional (mboeng dkk 2021)

Keluarga sangat berperan dalam pencarian pengobatan & perawatan anggota keluarganya yang sedang menderita TB paru, tingginya angka kejadian TB paru selayaknya mendapatkan perhatian khusus. Kerjasama yang baik merupakan hal penting dalam penangan kasus ini baik dari tenaga kesehatan, lingkungan, khususnya keluarga dan penderita TB paru. Keluarga harusnya berperang penting dalam perawatan anggota keluarga memberikan semangat penderita TB paru untuk sembuh bukan menjauhi atau mengucilkan karena dapat berakibat buruk pada psikologis penderita di mana penderita merasa tidak di terima di lingkungan sehingga penderita merasa harga diri rendah, kesehatan sesungguhnya itu tidak hanya sehat fisik namun juga meliputi kesehatan psikis, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (berot dkk 2021)

Persepsi penyakit adalah keyakinan yang di miliki pasien yang berasal dari semua pemahaman dasar yang di miliki tentang penyakit yang di deritanya. Kurniawan, menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara persepsi dengan perilaku pencarian pengobatan TB paru karena perilaku pencari pengobatan di pengaruhi oleh persepsi yang positif, semakin kuat motivasi baik internal dan eksternal pasien, maka semakin baik pula perilaku pencarian pengobatan yang di lakukan, selain itu persepsi pasien yang negatif terhadap penyakit dapat menyebabkan pasien kehilangan harapan karena kecemasan pasien terhadap penyakitnya (Kurniawan dkk 2020). Dari latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian terhadap Hubungan *informasi seeking*, persepsi penyakit, dukungan keluarga *dengan perilaku pencarian pengobatan* di Wilayah Kerja Puskesmas pacerakkang Kota Makassar.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan teknik *simple random* dan di hitung menggunakan *total sampling*. Rancangan ini di pilih untuk menilai hubungan *informasi seeking*, persepsi penyakit, dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pacerakkang Kota Makassar pada tanggal 05-29 juli 2023. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua variabel yaitu variabel Independen dan dependen, variabel independen adalah *informasi seeking*, persepsi penyakit, dukungan keluarga dan variabel dependen adalah perilaku pencarian pengobatan. Populasi dalam penelitian adalah penderita TB masa pengobatan 6 bulan terakhir berjumlah 52 respondendi wilayah kerja Puskesmas Pacerakkang Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 responden dengan menggunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random* sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita TB yang terdiagnosis di wilayah kerja puskesmas pacerakkang, penderita yang saat ini melakukan kontroling 6 bulan terakhir, penderita TB mulai dari umur 25 tahun. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah responden penderita TB paru yang menolak jadi responden . Teknik pengumpulan dalam penelitian menggunakan Data primer dan Sekunder. Dimana data primer menggunakan lembar kuesioner sebagai data subjek. Sedangkan data sekunder diperoleh lewat pihak lain atau tidak langsung, tetapi melalui sumber data dari laporan atau dokumen puskesmas pacerakkang. Dari buku register Puskesmas Pacerakkang Kota Makassar. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik, dan analisis bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap dependen menggunakan uji *Chi -square* dengan tingkat signifikan ($\alpha=0,05$). Adapun perhitungan rumus tersebut, penelitian menganalisisnya dengan bantuan *Microsoft excel 2007* dan *SPSS 23 For Windows*. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor *59/STIKES-NH-KEPK/VI/2023* yang dikeluarkan pada tanggal 10 juni 2023 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacerakkang Kota Makassar (n=52)

Kriteria	Frekuensi	Persentase%
Umur		
20-29 tahun	4	7.7
30-39 tahun	15	28.8
40-49 tahun	18	34.6
50-59 tahun	12	23.1
60-65 tahun	2	3.8
>65 tahun	1	1.9
Total	52	100.0
Jenis Kelamin		
laki-laki	27	51.9
Perempuan	25	48.1
Total	52	100.0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	-	-
Sd	7	13.5
Smp	21	40.4
Sma	15	28.8
Pendidikan Tinggi	9	17.3
Total	52	100.0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	4	7.7
Pns	3	5.8
Pegawai Swasta	5	9.6
Wiraswasta	4	7.7
Petani/pekebun	5	9.6
Buruh	16	30.8
Tukang ojek	4	7.7
Tidak bekerja	11	21.2
Total	52	100.0
Status perkawinan		

	Belum kawin	18	34.6
	Kawin	23	44.2
	Bercerai	11	21.2
	Total	52	100.0
Agama			
	Islam	47	90.4
	Kristen	5	9.6
	Total	52	100.0
Suku			
	Makassar	43	82.7
	Bugis	9	17.3
	Total	52	100.0
Tempat tinggal			
	Kota	52	100.0
Pendapatan			
	>UMR Rp.3.529.181	12	23.1
	<UMR Rp.3.529.181	40	76.9
	Total	87	100.0
Riwayat keluarga TB			
	Ya	10	19.2
	Tidak	42	80.8
	Total	52	100.0
Merokok			
	Ya	3	5.8
	Tidak	49	94.2
	Total	52	100.0
Alkohol			
	Tidak	52	100.0
BMI			
	<18,5	5	9.6
	18,5-22,9	47	90.4
	Total	52	100.0
Asuransi kesehatan			
	Ya	44	84.6
	Tidak	8	15.4
	Total	52	100.0
Lama menderita TB paru			
	1 bulan	1	1.9
	2 bulan	8	15.4
	3 bulan	7	13.5
	4 bulan	17	32.7
	5 bulan	8	15.4
	6 bulan	11	21.2
	Total	52	100.0
Durasi pengobatan saat ini			
	1 bulan	2	3.8
	2 bulan	14	26.9
	3 bulan	12	32.1
	4 bulan	16	30.8
	5 bulan	7	13.5
	6 bulan	1	1.9
	Total	52	100.0
Lama pengobatan TB paru			
	3 bulan	7	13.5
	6 bulan	45	86.5
	Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 52 responden di dapatkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak berada pada rentan umur 40-49 tahun sebanyak 18 responden (34,6%) dan paling sedikit berada pada rentan umur >65 tahun sebanyak 1 responden (1,9%). Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 27 responden (51,9%) dan perempuan sebanyak 25 responden (48,1%).

Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir diperoleh pendidikan smp 21 responden (40.4%), Karakteristik berdasarkan pekerjaan diperoleh buruh 16 responden (30.8%). Karakteristik berdasarkan status perkawinan terbanyak ialah kawin 23 responden (44.2%). Karakteristik berdasarkan agama islam sebanyak 47 responden (90.4%). Karakteristik berdasarkan suku terbanyak Makassar 43 responden (82.7%). Semua responden bertempat tinggal di kota 52 responden (100.0%). Karakteristik berdasarkan pendapatan <UMR Rp.3.529.181 sebanyak 40 responden (76.9%), dengan riwayat keluarga TB tidak ada riwayat 42 responden (80.8%), berdasarkan karakteristik merokok tidak merokok sebanyak 49 responden (94.2%), dan semua responden tidak menggunakan alkohol 52 responden (100.0%), karakteristik berdasarkan BMI terbanyak 18,5-22,9 sebanyak 47 responden (90.4%), karakteristik berdasarkan asuransi kesehatan terbanyak menggunakan asuransi 44 responden (84.6%), karakteristik responden berdasarkan lama menderita TB paru <6 bulan 52 responden (100.0%), karakteristik responden berdasarkan durasi pengobatan saat <6 bulan 52 responden (100.0%), berdasarkan karakteristik lama pengobatan terbanyak 6 bulan pengobatan 45 responden (86.5%)

2. Analisa bivariat

Tabel. 2 Hubungan informasi seeking dengan perilaku pencarian pengobatan

Information seeking	Perilaku pencarian pengobatan						P
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	15	93.8%	1	6.3%	16	100.0%	0,011
Buruk	21	58.3%	15	41.7%	36	100.0%	
Total	36	69.2%	16	30.8%	52	100.0%	

Berdasarkan tabel 2 di atas, dari 52 responden (100%) di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki *infromasi seeking* baik dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak 15 responden (93.8%) dan *infromasi seeking* baik dengan perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 1 responden (6.3%), sedangkan responden dengan *information seeking* buruk namun memiliki perilaku pencarian pengobatan pengobatan baik sebanyak 21 responden (58.3%) dan responden yang memiliki perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 15 responden (41.7%). Setelah di uji chi-square di dapatkan nilai $p=0,011$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$.

Tabel 3 Hubungan persepsi penyakit dengan perilaku pencarian pengobatan

Persepsi penyakit	Perilaku pencarian pengobatan						P
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	36	73.5%	13	26.5%	49	100,0%	0,025
Negatif	0	0.0%	3	100.0%	3	100,0%	
Total	36	100.0%	16	30.8%	52	100,0%	

Berdasarkan tabel 3 di atas, dari 52 responden (100%) di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki persepsi penyakit baik dengan perilaku pencarian pengobatan positif sebanyak 36 responden (73.5%) dan persepsi penyakit baik dengan perilaku pencarian pengobatan negatif sebanyak 13 responden (26.5%), sedangkan responden dengan persepsi penyakit negatif namun memiliki perilaku pencarian pengobatan pengobatan baik 0 responden (0.0%) dan responden yang memiliki perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 3 responden (100,0%). Setelah di uji chi-square di dapatkan nilai $p=0,025$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$.

Tabel 4 Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan

Dukungan keluarga	Perilaku pencarian pengobatan						P
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sedang	22	84.6%	4	15.4%	26	100,0%	0,035
Rendah	14	53.8%	12	46.2%	26	100,0%	
Total	36	69.2%	16	30.8%	52	100,0%	

Berdasarkan tabel 4 di atas, dari 52 responden (100%) di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga sedang dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak 22 responden (84.6%) dan dukungan keluarga sedang dengan perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 4 responden (15.4%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah namun memiliki perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak 14 responden (53.8%) dan responden yang memiliki perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 12 responden (46.2%). Setelah di uji chi-square di dapatkan nilai $p=0,035$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$.

Pembahasan

1. Hubungan *information seeking* dengan *treatment seeking behaviour*

Berdasarkan penelitian yang di lakukan di puskesmas pacerakkang tentang hubungan perilaku pencarian pengobatan dengan informasi seeking pada pasien TB paru yang di lakukan terhadap 52 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki *infromasi seeking* baik dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak 15 responden (93.8%) dan infromasi seeking baik dengan perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 1 responden (6.3%), sedangkan responden dengan *information seeking* buruk namun memiliki perilaku pencarian pengobatan pengobatan baik sebanyak 21 responden (58.3%) dan yang memiliki perilaku pencarian pengobatan buruk sebanyak 15 responden (41.7%).

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan bahwa kurangnya informasi yang tepat pada setiap responden dan sebagian responden masih beranggapan bahwa penyakit Tuberkulosis Paru merupakan aib bagi mereka serta masyarakat masi menganggap bahwa penyakit ini seperti halnya dengan penyakit biasa sehingga responden ketika merasakan gejala mereka tidak langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan namun malah memilih pengobatan tradisional sampai penyakitnya sudah tidak bisa teratasi. Sejalan dengan penjelasan susilo wulan pada penelitiannya, Rendahnya cakupan program pengendalian TB di sebabkan oleh beberapa faktor di antaranya adalah perilaku pencarian pengobatan yang masih rendah ke fasilitas pelayanan kesehatan karena stigma yang masih kuat bahwa TB paru merupakan aib bagi keluarga, sehingga bila ada yang mengalami gejala- gejala TB paru mereka tidak akan mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan terlebih dahulu tetapi malah ke dukung atau tradisional atau tidak mencari pengobatan sama sekali (studi pendahuluan pada masyarakat setempat) (Wulan, 2021).

Pencarian informasi sangat penting dalam rangka penanggulangan TB paru terutama dalam hal upaya penjangangan penemuan kasus TB paru apabila ada penderita yang terlambat di diagnosis maka akan berpotensi menularkan kepada orang lain. Perilaku pencarian informasi /*information seeking* adalah tujuan mencari informasi sebagai konsukuensi dari kebutuhan untuk memenuhi beberapa tujuan dan pengetahuan (Masruroh dkk 2021).

Menurut asumsi peneliti informasi seeking merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB paru di karenakan responden yang memiliki informasi seeking yang tepat tentang TB paru maka meningkat pula perilaku pencarian pengobatan, mayoritas penderita tuberkulosis paru pada masyarakat memiliki *treatment seeking behavior* yang baik namun mempunyai informasi seeking yang buruk . Sesuai dengan penelitain yang di lakukan sebelumnya oleh (Suarnianti, 2023) Hal ini di sebabkan karena penderita TB paru sudah berusaha untuk mengobati penyakitnya, memanfaatkan penggunaan layanan kesehatan untuk pengobatan penyakit dan menerima perawatan. Dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Wulan, 2019). Perilaku pencarian pengobatan pasien TB di kota Bengkulu sudah baik, tetapi pasien tidak langsung mendatangi fasilitas kesehatan umum saat gejala TB di rasakan sehingga terjadi keterlambatan dalam pencarian pengobatan.

Selain itu, kualitas hidup yang baik akan lebih mempermudah petugas kesehatan dalam proses perawatan pengobatan penyakit TB paru yang di deritanya. Hal ini juga di sebabkan oleh tingkat pendidikan SMP, karena pendidikan yang rendah masih sangat kurang memahami cara pencapaian mencari informasi untuk kualitas hidup yang lebih baik. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan pasien merupakan salah satu factor interaksi yang memengaruhi keputusan penderita dalam hal mencari informasi pengobatan. (Pranada dkk 2021). Dan terdapat sejumlah factor interaksi lainnya yang memengaruhi keputusan penderita dalam melakukan pengobatan yaitu factor umur karena mayoritas orang yang berusia produktif lebih banyak menghabiskan waktu dan tenaga untuk bekerja (konde dkk 2020).

2. Hubungan persepsi penyakit dengan perilaku pencarian pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di puskesmas pacerakkang tentang hubungan perillaku pencarian prngobatan dengan persepsi penyakit pada pasien TB paru yang di lakukan terhadap 52 responden menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki *persepsi penyakit* positif berjumlah 13 responden, dimana terdapat 36 responden (69,2%) yang memiliki *treatment seeking behhavior* yang baik, dan 3 responden (100,0%) yang memiliki *treatment seeeking* buruk, sedangkan responden yang memiliki *persepsi penyakit negative negative* berjumlah 3 responden, di mana terdapat 0 responden

(0,0%), yang memiliki *treatment seeking behavior* baik dan 3 responden (100,0%) yang memiliki *treatment seeking behavior* yang buruk.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan di wilayah kerja puskesmas pacerakkang menunjukkan bahwa mayoritas penderita tuberculosis paru pada masyarakat memiliki *treatment seeking behavior* yang baik sebanyak 36 responden (69,2%) dan mempunyai persepsi penyakit yang positif. Sesuai dengan penelitian yang di lakukan sebelumnya oleh (Suarnianti, 2023) Hal ini di sebabkan karena penderita TB paru sudah berusaha untuk mengobati penyakitnya, memanfaatkan penggunaan layanan kesehatan untuk pengobatan penyakit dan menerima perawatan. Dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Wulan, 2019). Perilaku pencarian pengobatan pasien TB di kota Bengkulu sudah baik, tetapi pasien tidak langsung mendatangi fasilitas kesehatan umum saat gejala TB di rasakan sehingga terjadi keterlambatan dalam pencarian pengobatan.

Sedangkan penderita Tuberculosis paru yang memiliki *treatment seeking behavior* kurang sebanyak 3 responden (100,0%),sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh (Suarnianti, 2023) hal ini di sebabkan karena penderita TB paru pergi ke pelayanan kesehatan apabila sudah kejadian dan mengalami gejala, kurang puas dengan perilaku dan akuntabilitas penyediaan layanan kesehatan, lebih memilih untuk melakukan pengobatan di rumah, dan kurang menerima perawatan dengan waktu yang tepat, takut dengan konsekuensi pengobatan atau kematian dan mengalami stress tentang penyakit dan pengobatannya karena kurangnya informasi. dari hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bukan et al., 2020) mengemukakan bahwa sebagian besar memiliki perilaku pencarian pengobatan penyakit Tuberculosis yang kurang di sebabkan karena pengobatan tradisional yang ada di masyarakat. Praktik pencarian pengobatan tersebut menunjukkan bahwa kesehatan dan upaya kesehatan merupakan fenomena social budaya yang kompleks.

Sesuai yang di katakana Arman (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Perilaku pencarian pengobatan pencapaian individu seseorang untuk mengatasi masalah kesehatan yang di alami atau penyakit yang di derita, di mana setiap individu atau komunitas sangat beragam bentuk perilaku pencarian pengobatan. Keberagaman tersebut di sebabkan oleh keluhan seperti batuk dan demam di anggap sebagai keluhan yang akan sembuh tanpa harus ada tindakan pengobatan, termasuk gejala awal dari suspek TB paru.

Dari asumsi peneliti menyimpulkan bahwa sebagian responden memiliki persepsi penyakit yang positif *treatment seeking behavior* yang baik namun masih banyak dari responden yang berobat jika penyakitnya sudah parah dan mengganggu aktivitas sehari-harinya karna kurangnya informasi. Selain itu juga di temukan durasi menderita yang lama karena kurangnya informasi mempengaruhi atas pencapaian pengobatan yang baik. Dari penelitian ini di temukan sebagian responden percaya bahwa selama penyakitnya bisa di atasi dan selama tidak mengganggu kehidupan sehari-hari, tidak perlu mencari pengobatan tetapi jika penyakitnya sudah parah, tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari maka mencari pengobatan itu perlu di lakukan.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan *treatment seeking behavior*.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di puskesmas pacerakkang tentang hubungan *treatment seeking behaviour* dengan dukungan keluarga pada pasien TB paru yang di lakukan terhadap 52 responden menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki *dukungan keluarga* sedang berjumlah 4 responden, dimana terdapat 22 responden (15,2%) yang memiliki *treatment seeking behavior* yang baik, dan 12 responden (46,2%) yang memiliki *treatment seeking* rendah, sedangkan responden yang memiliki *dukungan keluarga rendah* berjumlah 12 responden, di mana terdapat 22 responden (0,0%), yang memiliki *treatment seeking behavior* baik dan 3 responden (84,6%) yang memiliki *treatment seeking behavior* yang buruk.

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa responden memiliki perilaku pencarian pengobatan yang baik namun dukungan keluarga yang kurang artinya responden sudah berusaha melakukan pencarian pengobatan Sesuai dengan penelitian yang di lakukan sebelumnya oleh (Suarnianti, 2023) Hal ini di sebabkan karena penderita TB paru sudah berusaha untuk mengobati penyakitnya, memanfaatkan penggunaan layanan kesehatan untuk pengobatan. Dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Wulan, 2019). Perilaku pencarian pengobatan pasien TB di kota Bengkulu sudah baik, tetapi pasien tidak langsung mendatangi fasilitas kesehatan umum saat gejala TB di rasakan sehingga terjadi keterlambatan dalam pencarian pengobatan. Dan penelitian ini di dukung oleh penelitian sebelumnya bahwa Dukungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan serta perawatan anggota keluarga karena Ketakutan dan kecemasan yang di rasakan penderita di tandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya daya tarik berobat gelisah, ketakutan menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali untuk itu di perlukan kerjasama yang baik antara masing-masing komponen yang berkompeten untuk menghasilkan pengobatan yang optimal. Dukungan keluarga ialah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Rusman 2021).

Sesuai dengan penjelasan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh berok dkk (2021) Keluarga sangat berperan dalam pencarian pengobatan & perawatan anggota keluarganya yang sedang menderita TB paru, tingginya angka kejadian TB paru selayaknya mendapatkan perhatian khusus. Kerjasama yang baik merupakan hal penting dalam penanganan kasus ini baik dari tenaga kesehatan, lingkungan, khususnya keluarga dan penderita TB paru. Keluarga harusnya berperang penting dalam perawatan anggota keluarga memberikan semangat penderita TB paru untuk sembuh bukan menjauhi atau mengucilkan karena dapat berakibat buruk pada psikologis penderita di mana penderita merasa tidak di terima di lingkungan sehingga penderita merasa harga diri rendah, kesehatan sesungguhnya itu tidak hanya sehat fisik namun juga meliputi kesehatan psikis, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Menurut peneliti dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB paru di karenakan responden memiliki dukungan keluarga yang kurang sehingga perilaku pencarian pengobatan pasien acuh tak acuh. Yang dapat peneliti simpulkan bahwa kurangnya support lingkungan yang kurang mendukung semakin kurang pula niat penderita TB paru dalam melakukan pencarian pengobatan dan. Oleh karena itu untuk mencapai perilaku pencarian pengobatan yang baik dan menurunkan resiko penularan TB paru penting bagi keluarga menerapkan support terhadap pengendalian penyakit menular sehingga dapat meningkatkan penurunan penularan TB paru melalui pencarian pengobatan yang tepat. Dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Wulan, 2019).

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan temuan penelitian yang telah di lakukan dapat di simpulkan bahwa:

1. Adanya hubungan antara informasi seeking dengan treatment seeking behavior
2. Adanya hubungan antara persepsi penyakit dengan treatment seeking behavior
3. Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan treatment seeking behavior.

Saran

1. Bagi pasien
Diharapkan pasien memperbaiki manajemen diri setiap harinya agar dapat memperoleh manajemen diri yang baik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya denganbaik. Dengan cara memperbaiki pola hidup yang sehat, menjaga pola makan, menghindari kebiasaan buruk, menjaga aktivitas fisik, control rutin, dan menambah wawasan lebih update.
2. Bagi puskesmas
Di harapkan untuk perawatan atau manajemen program TB paru, memotivasi pasien serta yang memungkinkan beresiko dan pengendalian di tiap-tiap wilayah sehingga mengurangi resiko terjadinya peningkatan penularan TB akibat kurangnya informasi dan kualitas hidup yang buruk bagi penderita serta yang memungkinkan beresiko.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Di harapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang faktor lain yang berpengaruh kualitas hidup masyarakat dengan menggunakan sampel yang lebih banyak.
4. Bagi keluarga pasien
Di harapkan untuk meningkatkan support yang baik/lingkungan yang baik serta motivasi terhadap pasien untuk meningkatkan niat dalam pencarian pengobatan yang tepat dalam mengurangi resiko terjadinya penularan TB akibat kurangnya support bagi penderita.

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, 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

- Andriani, A., Kurniawati, D., Khoiry, A., & Lubis, S. (2023). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7, 48–52. [Http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners](http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners)
- Arifin, B., Zaenal, S., & Irmayani. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas

- Sabutung Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 227–231.
- Aziz, A. F. A. (2021). *Faktor – Faktor Penyebab Hipertensi Literature Review*. 63, 2020–2021.
- Baskara, I. B. G. A., Widowati, I. G. A. R., & Arimbawa, P. E. (2023). Pengetahuan , Sikap , Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kendiri I Tabanan. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 4(1), 178–185. [Http://Journal.Ummat.Ac.Id/Index.Php/Farmasi/Article/View/12036](http://Journal.Ummat.Ac.Id/Index.Php/Farmasi/Article/View/12036)
- Fadhli, W. M. (2018). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal Kesmas*, 7(6), 1–14.
- Fadila, E., & Solihah, E. S. (2022). Literature Review Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 462–474. [Https://Doi.Org/10.33024/Mnj.V5i2.6032](https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i2.6032)
- Mulyadi, M. I. K. H. B. B. J. K. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado*. 5(1).
- Muzakkir, Husaeni, H., Mutmainna, A., & Muzdaliah, I. (2023). Pemberian Health Education Salt Dietary Terhadap Pasien Hipertensi Di Kabupaten Majene. *Jurnal Pengabdian Nasional (Jpn) Indonesia*, 4(1), 171–178. [Https://Doi.Org/10.35870/Jpni.V4i1.140](https://doi.org/10.35870/Jpni.V4i1.140)
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budiarto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. [Https://Doi.Org/10.52822/Jwk.V5i1.120](https://doi.org/10.52822/Jwk.V5i1.120)
- Rayanti, R. E., Triandhini, R. L. N. K. R., & Sentia, D. H. (2020). Hubungan Konsumsi Garam Dan. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), 180–191. [Https://Doi.Org/10.30989/Mik.V8i3.497](https://doi.org/10.30989/Mik.V8i3.497)
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di Upt Ptsw Khusus Khotimah. *Menara Ilmu*, 13(5), 106–113.
- Sawitri, H., & Nadira, C. S. (2023). *Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Terapi Non Farmakologi*. 18, 80–85.
- Setyawan, A., & Ismahmudi, R. (2018). Promosi Kesehatan Sebagai Usaha Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 1(2), 119–124. [Https://Doi.Org/10.30591/Japhb.V1i2.959](https://doi.org/10.30591/Japhb.V1i2.959)
- Susanti, N., Fitri Ayumi, K., & Wajiah Siregar, K. (2021). Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(2), 232–244.
- Susanti, S., Bujawati, E., Sadarang, R. A. I., & Ihwana, D. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(2), 48–58. [Https://Doi.Org/10.22437/Jkmj.V6i2.20540](https://doi.org/10.22437/Jkmj.V6i2.20540)