

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN  
PELAYANAN KESEHATAN UNTUK PENYAKIT TUBERKOLOSIS  
PARU DI PUSKESMAS AEK KANOPAN LABUHAN  
BATU UTARA TAHUN 2022**

**Parianti Lubis<sup>1</sup>, Amenda Sebayang<sup>2</sup>, Sondang Sidabutar<sup>3</sup>**  
Email<sup>1</sup> ; pariantilubis56@gmail.com

<sup>1</sup>Alumni Program Magister Kesehatan Institut Kesehatan Sumatera Utara.

<sup>2,3</sup>Dosen Institut Kesehatan Sumatera Utara

**ABSTRAK**

**Latar Belakang.** Tuberkulosis paru (TB Paru) masih menjadi beban kesehatan masyarakat. Beberapa upaya telah dilakukan untuk mengeliminasi penyakit ini. Namun, berbagai faktor menyebabkan upaya eliminasi tuberkulosis paru belum berjalan optimal. Beberapa faktor tersebut terkait kepatuhan berobat atau pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, faktor budaya, dan kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk TB Paru di Puskesmas Aek Kanopan.

**Metode.** Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional potong lintang (cross-sectional) menilai 35 pasien TB paru. Data demografis (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan), tingkat pengetahuan, faktor budaya, kepercayaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah variabel dalam penelitian. Kuesioner adalah instrumen penelitian untuk mengukur variabel tersebut.

**Hasil:.** Dari hasil penelitian, mayoritas subjek penelitian adalah laki-laki (68,6%), rata-rata usia  $44,86 \pm 13,808$  tahun (rentang usia 23-70 tahun), mayoritas berpendidikan SMA (54,3%), pekerjaan petani (42,9%) dan berpenghasilan > dua juta rupiah (45,7%). Tingkat pengetahuan pada 19 (54,3%) orang adalah baik. Faktor budaya pada 20 (57,1%) orang adalah baik. Tingkat kepercayaan pada 22 (62,9%) orang adalah sangat percaya, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada 20 (57,1%) orang adalah baik. Ada pengaruh pengetahuan dan kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk TB paru (nilai  $p < 0,05$ ) dan tidak ada pengaruh antara faktor budaya dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk TB paru (nilai  $p > 0,05$ ).

**Simpulan:.** Ada pengaruh pengetahuan dan kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk TB Paru di Puskesmas Aek Kanopan. Untuk itu, perlu edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan masyarakat agar lebih banyak masyarakat yang patuh pengobatan TB Paru.

**Kata Kunci:** faktor budaya, kepatuhan, kepercayaan, pengetahuan, TB Paru

**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) merupakan infeksi spesifik kronis yang

disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. TB terus menjadi permasalahan kesehatan global sejak

dahulu hingga masa sekarang. Tuberkulosis paru ditemukan di seluruh negara dunia berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). WHO juga memperkirakan sebanyak lebih dari sepuluh juta jiwa mengalami TB paru di seluruh dunia. Sekitar satu koma lima juta meninggal dunia akibat TB paru. Namun, secara keseluruhan perkiraan untuk tahun 2019 terdapat sekitar sembilan puluh persen orang dewasa yang berusia di atas lima belas tahun mengalami tuberkulosis (Grobusch & Kapata, 2018).

Data penelitian di Asia Tenggara menunjukkan bahwa pada tahun 2014, diperkirakan ada 5,4 juta prevalensi dan 4 juta kejadian TB paru, dan sekitar 460.000 orang meninggal karena TB di Asia Tenggara. Wilayah ini memiliki total 99.000 kasus TB-MDR yang diperkirakan di antara kasus TB paru yang dilaporkan, terhitung sekitar 30% dari kasus TB-MDR dunia pada tahun 2014 (Grobusch & Kapata, 2018; Harding, 2020).

Peringkat ketiga kasus TB paru terbanyak di seluruh dunia ditempati oleh Indonesia. India dan Republik

Rakyat Tiongkok adalah dua negara penyumbang insiden TB paru terbesar di seluruh dunia. Setidaknya terdapat sepuluh juta kasus TB paru baru dengan kisaran antara sembilan hingga sebelas juta penduduk. Angka tersebut menunjukkan bahwa prevalensi TB paru di Indonesia adalah sekitar seratus tiga puluh tiga kasus per seratus ribu penduduk. Indonesia adalah negara dengan sektor kesehatan swasta yang besar yang belum begitu baik terhubung ke jaringan pelaporan NTP (*National Tuberculosis-control Program*). Pada tahun 2016, sebanyak 360.565 kasus TB baru di Indonesia, sementara perkiraan kejadian TB adalah 1.020.000 (Interval kepercayaan 95% [CI]: 660.000–1.460.000). Keputusan Menteri Kesehatan yang diberlakukan di Indonesia tahun 2017, membuat notifikasi TB wajib di seluruh wilayah Republik Indonesia. Studi inventaris TB nasional dilaksanakan pada tahun 2017 di bawah kepemimpinan NTP dan Institut Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Indonesia. Tujuannya adalah untuk langsung mengukur tingkat pelaporan kasus TB yang terdeteksi

ke sistem pengawasan TB nasional (SITT, Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu) dikelola oleh NTP. Didapatkan tingkat insiden tahunan untuk tahun 2017 diperkirakan 319 per 100.000 penduduk per tahun (Floyd et al., 2018; MacNeil et al., 2020).

Tuberkulosis paru di Sumatera Utara adalah penyakit infeksi dengan insiden tertinggi. Selama tahun 2014-2017 terdapat jumlah penderita tahun 2014 sebanyak 21.954, tahun 2015 sebanyak 24.052, tahun 2016 sebanyak 22.892 dan ditahun 2017 sebanyak 27.012. Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi TB paru di Sumatera Utara adalah 0,30 dengan insiden sebanyak 69.517 kasus. Sebanyak 1.741 kasus terjadi di Kabupaten Labuhanbatu Utara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Puskesmas Aek Kanopan adalah salah satu Puskesmas terbesar di Kabupaten Labuhanbatu Utara dengan wilayah kerja sebagian Kecamatan Kualuh Hulu. Profil Puskesmas Aek Kanopan tahun 2020 menunjukkan Tahun 2019 jumlah kasus TB sebanyak 18 orang dan

angka kesembuhan BTA+ mencapai 61,76 %. Sedangkan jumlah kasus TB Paru terkontaminasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati sebanyak 37 orang dan angka kesembuhan (*Cure Rate*) TB Paru terkontaminasi mencapai 35,1%. Untuk penderita TB positif (+) angka keberhasilan pengobatan (*Succes Rate/SR*) semua kasus Tuberculosis pada tahun 2020 mencapai 70,3% per 100.000 penduduk.

Selain rendahnya angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan tersebut, pencegahan dan pengendalian penyakit TB menjadi sulit disebabkan beberapa faktor yang terkait dengan pasien dan keluarga pasien. Beberapa penelitian terkait menunjukkan bahwa pengetahuan pasien dan keluarga pasien tentang TB menjadi salah satu faktor penting dalam TB (Sugiarto et al., 2018). Penelitian Lely E dan kawan-kawan menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis yang memiliki pengetahuan tuberkulosis tinggi memiliki kemungkinan empat kali lebih tinggi untuk berobat secara teratur dibandingkan dengan pengetahuan rendah (Erawati, 2013). Perilaku dan tindakan kesehatan

seseorang sangat terpengaruhi oleh domain pengetahuan. Perubahan persepsi dan kebiasaan baru ke arah yang lebih sehat dapat muncul dengan peningkatan pengetahuan. Begitu pula dengan peningkatan kemauan pasien TB untuk mendapatkan dan menjalani pengobatan (Atmojo, 2017).

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor sosial budaya juga memiliki peran besar baik dalam penemuan kasus TB baru dan pengobatan TB. Penelitian Media Y menunjukkan bahwa rendahnya cakupan penemuan pasien TB paru terkait dengan beberapa aspek sosial-budaya. Aspek-aspek tersebut antara lain adalah ekonomi, persepsi, kebiasaan, keyakinan, pendidikan/pengetahuan, serta akses ke layanan kesehatan. Sementara tingkat pencegahan TB paru masih sangat rendah akibat kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat (Media, 2011).

Kepercayaan juga menjadi faktor kunci dalam pencegahan dan pengendalian TB Paru. Tenaga kesehatan diyakini sebagian masyarakat dapat menyembuhkan penyakit TB paru. Di sisi lain,

sebagian masyarakat lainnya masih menaruh keyakinan bahwa TB paru adalah penyakit yang dapat sembuh hanya dengan pengobatan tradisional. Sebagian kecil masyarakat menganggap bahwa penyakit infeksi paru ini adalah terkait dengan berbagai hal di luar medis misalnya akibat guna-guna (Machmud et al., 2020; Viney et al., 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka dilakukan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis di Puskesmas Aek Kanopan.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan rancangan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian akan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Aek Kanopan di Kabupaten Labuhanbatu Utara. Pemilihan ini dilakukan sebab di Puskesmas Aek Kanopan memiliki wilayah kerja yang paling besar dengan angka kesembuhan dan keberhasilan

pengobatan pasien Tuberkulosis Paru yang masih rendah. Penelitian akan dilaksanakan dalam rentang waktu Januari 2022 hingga Februari 2022. Penelitian ini sudah memenuhi *ethical clearence* dari Komite Etik Fakultas Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institusi Kesehatan Sumatera Utara.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita TB Paru yang berobat di UPTD Puskesmas Aek Kanopan Labuhanbatu Utara pada bulan Januari sampai Oktober 2021 dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 37 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability* berupa *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian adalah pasien tuberkulosis paru yang mendapatkan pengobatan baik pengobatan fase intensif dan lanjutan di UPTD Puskesmas Se-Kabupaten Labuhanbatu Utara. Berusia lebih dari atau sama dengan 18 tahun ketika mendapatkan pengobatan tuberkulosis paru. Pasien mendapatkan pengobatan kategori 1

dan 2 serta mampu untuk membaca dan menulis.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi dari subjek penelitian melalui wawancara menggunakan kuesioner kepada subjek penelitian yang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan. Kuesioner terdiri dari pertanyaan terkait pengetahuan, faktor budaya dan kepercayaan.

Analisis data penelitian dilakukan dengan rumus menghitung distribusi frekuensi sederhana dan juga rumus proporsi. Untuk menentukan hubungan antara variabel menggunakan uji bivariat. Uji yang digunakan adalah uji chi-square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas mengenai pengaruh pengetahuan, faktor budaya, dan kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis paru di puskesmas Aek

Kanopan tahun 2021. Penelitian telah dilaksanakan terhadap 35 orang subjek penelitian dalam periode Januari hingga Februari 2022.

## HASIL

### Demografi Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan terhadap 35 orang subjek penelitian yaitu pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Aek Kanopan. Mayoritas subjek penelitian adalah berjenis kelamin

laki-laki adalah sebanyak dua puluh empat (68,6%) orang dan perempuan adalah sebanyak sebelas orang (31,4%) orang. Rata-rata usia subjek penelitian adalah  $44,86 \pm 13,808$  tahun dengan usia termuda adalah 23 tahun serta usia tertua adalah 70 tahun. Mayoritas subjek penelitian berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 19 (54,3%) orang. Tabel 1. menampilkan karakteristik demografi subjek penelitian.

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-laki	24	68,6
2	Perempuan	11	31,4
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
1	SD	3	8,6
2	SMP	3	8,6
3	SMA	19	54,3
4	Sarjana	10	28,6
<b>Pekerjaan</b>			
1	Petani/Buruh	15	42,9
2	Wiraswasta	11	31,4
3	TNI/Polri	2	5,7
4	Pegawai Negeri Sipil	7	20,0
<b>Pendapatan</b>			
1	Rp. 1.000.001 s.d Rp. 1.500.000	9	25,7
2	Rp. 1.000.001 s.d Rp. 2.000.000	10	28,6
3	> Rp. 2.000.000	16	45,7

### Pengetahuan, Budaya, dan Faktor Kepercayaan, Serta Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pengukuran terhadap faktor pengetahuan terhadap 35 subjek penelitian menggunakan instrumen penelitian didapatkan bahwa hasil rata-rata nilai benar untuk sepuluh pertanyaan terkait pengetahuan

adalah  $7,54 \pm 1,721$ . Untuk variabel budaya Mayoritas subjek penelitian memiliki faktor budaya yang baik yakni sebanyak 20 (57,1%) orang dan tidak ada subjek penelitian yang memiliki faktor budaya yang kurang. Sementara untuk faktor kepercayaan Mayoritas subjek penelitian memiliki kepercayaan yang sangat percaya

yakni sebanyak 22 (62,9%) orang dan tidak ada subjek penelitian yang memiliki kategori tidak percaya. Untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan, Mayoritas subjek penelitian memiliki tingkat

pemanfaatan pelayanan kesehatan yang sangat patuh sebanyak 20 (57,1%) orang dan tidak ada subjek penelitian yang memiliki kategori kurang patuh.

**Tabel 2. Karakteristik Pengetahuan, Budaya, dan Faktor Kepercayaan, Serta Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Variabel/ Kategori	Frekuensi	Persentase
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	19	54,3
Sedang	16	45,7
Kurang	0	0
<b>Budaya</b>		
Cukup	15	42,9
Baik	20	57,1
Kurang	0	0
<b>Faktor Kepercayaan</b>		
Kurang Percaya	13	37,1
Sangat Percaya	22	62,9
Tidak Percaya	0	0
<b>Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan</b>		
Cukup Patuh	15	42,9
Sangat Patuh	20	57,1
Kurang Patuh	0	0

**Hubungan Pengetahuan, Budaya, dan Faktor Kepercayaan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pasien Tuberkulosis Paru**

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, budaya, dan faktor kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil uji *Chi-Square*

didapatkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, budaya, dan faktor kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan nilai  $p = 0,031$ ,  $p = 0,767$ , dan  $p = 0,015$ , masing-masing.

**Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan, Budaya, dan Faktor Kepercayaan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Variabel/ Kategori	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		Nilai P*
	Cukup Patuh	Sangat Patuh	

	N	%	N	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Baik	5	14,28	14	40	0,031
Sedang	10	28,57	6	17,14	
<b>Budaya</b>					
Cukup	6	17,14	9	25,71	0,767
Baik	9	25,71	11	31,44	
<b>Faktor Kepercayaan</b>					
Kurang percaya	9	25,71	4	11,43	0,015
Sangat Percaya	6	17,14	16	45,72	

\* Uji Chi-Square

## PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis adalah mayoritas baik (54,3%) berdasarkan penelitian pada 35 subjek penelitian. Sementara yang berpengetahuan sedang adalah sebanyak 45,7%. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas subjek penelitian berpengetahuan baik terkait dengan penyakit tuberkulosis. Mayoritas pendidikan responden adalah SMA sehingga tingkat pendidikan dapat dikatakan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tingkat pengetahuan seseorang akan semakin tinggi seiring dengan peningkatan tingkat pendidikannya (Notoatmodjo, 2011; Nurmala, 2020).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan muncul setelah seseorang menggunakan panca indra terhadap suatu objek tertentu. Mata dan telinga adalah orang yang paling utama menghasilkan pengetahuan.

Pengetahuan diperlukan untuk memberikan dukungan dalam menimbulkan sikap dan perilaku setiap hari. Begitu pula dengan menimbulkan rasa percaya diri. Sehingga pengetahuan adalah domain yang amat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011). Sumantrie (2020), menekankan pentingnya pemberdayaan kader dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang tentang tuberkulosis paru baik yang didapat secara formal maupun informal mengenai apa penyakit tuberkulosis paru, penyebabnya, cara penularannya, gejala, faktor risiko, pengobatan, dan pencegahannya. Notoatmodjo (2011) juga berpendapat bahwa sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan membuat seseorang memiliki pengetahuan yang luas.

Hasil penelitian ini mirip dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang yang menemukan bahwa 69,2% pasien tuberkulosis paru berpengetahuan baik (Siswanto et al., 2015). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di Puskesmas Andalas terdapat pada faktor yang dinilai. Penelitian tersebut hanya menilai pengaruh pengetahuan sementara penelitian ini menilai juga faktor budaya dan kepercayaan. Penelitian lainnya di Lhokseumawe, Provinsi Aceh juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang tuberkulosis paru terkait dengan peningkatan perilaku pasien dan keluarga pasien dalam pencegahan dan pengobatan tuberkulosis paru (Rizana & Teuku Tahlil, 2016).

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Made Suadnyani Pasek yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan tingkat pengetahuan penderita

TB paru. Pasien yang patuh menjalani pengobatan adalah pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan persepsi positif (Pasek, 2013).

Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kecenderungan pasien untuk patuh terhadap pengobatan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan pada kasus tuberkulosis paru. Kepatuhan adalah kesepakatan antara perilaku pasien dengan pemeriksaan rutin fasilitas kesehatan dan obat yang diresepkan yang diberikan selama periode waktu tertentu. Lamanya pengobatan dapat membuat pasien menderita dan ada resiko obat yang tidak lengkap dapat membuat pengobatan menjadi tidak dapat disembuhkan. pengobatan pasien secara keseluruhan, mengikuti. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukhsin (2011) didapatkan hasil bahwa kepatuhan berobat pada pasien TB paru terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Kualitas pelayanan kesehatan dan pengawasan minum obat juga terkait dengan kepatuhan berobat (Mukhsin, 2011).

Hasil penelitian pada 35 subjek penelitian menunjukkan bahwa

mayoritas subjek penelitian memiliki faktor budaya yang baik (57,1%). Faktor budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sekelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi yang dapat menjadi penentu keinginan dan perilaku seseorang dalam pengambilan keputusan untuk pencegahan dan pengobatan penyakit tuberkulosis paru. Faktor budaya ini mengukur kebiasaan dan sosial (nilai, minat, dan perilaku yang serupa).

Beberapa aspek sosial budaya yang mencerminkan sikap masyarakat terhadap pencarian pengobatan dan diyakini terkait dengan rendahnya cakupan skrining TB paru adalah masalah ekonomi bersama dengan pendidikan/pengetahuan dan persepsi adat/kebiasaan dan kepercayaan dan jasa pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Lima Puluh Kota Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan kesadaran sebagian masyarakat dalam penanggulangan penyakit TB Paru. TB paru terkait dengan kekuatan gaib masih menjadi stigma di masyarakat. Selain itu, TB paru juga dianggap sebagai penyakit yang memalukan.

Masyarakat juga masih beranggapan bahwa batuk yang mereka alami adalah batuk biasa dan sembuh dengan membeli obat di warung atau toko obat. Selain itu sebagian orang beranggapan bahwa pengobatan pusat kesehatan masyarakat dan klinik rawat inap harus diulang dan pemulihannya memakan waktu yang relatif lama serta obat-obatan yang mengandung bahan kimia dengan efek samping yang jelas sehingga masyarakat memilih obat tradisional (Media, 2011).

Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square pada penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh antara budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan (nilai  $p = 0,767$ ). Temuan ini berbeda dengan temuan penelitian lainnya yang menemukan bahwa terdapat pengaruh faktor budaya dengan kepatuhan pasien untuk mendapatkan pengobatan tuberkulosis paru (Amran et al., 2021; Mukhsin, 2011).

Menurut Signithia Fordham, tahun 2009 bahwa nilai dan norma yang ada pada masyarakat adalah faktor determinan budaya kesehatan yang dapat diamati. Masyarakat

menjadi patuh dan memiliki adat yang berakar akibat persepsi sakit masyarakat membentuk suatu norma. Cerminan sikap, pengetahuan, dan perilaku individu tertentu mencerminkan persepsi sakit masyarakat. Persepsi, mitos atau stigma terhadap TB paru terbentuk akibat norma. Nilai norma tersebut akan mempengaruhi masyarakat untuk mencegah, mengobati, dan mematuhi pengobatan tuberkulosis paru. Jika masyarakat diuntungkan dengan adanya nilai norma dan pengaruh negatif maka akan timbul kepercayaan untuk mencegah penularan TB yang pada akhirnya menjadi budaya (Fordham, 2009).

Subjek penelitian pada penelitian ini telah memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dengan tingkat pendidikan yang tinggi pula. Faktor ini yang mungkin menyebabkan perbedaan bahwa tidak ada kaitan budaya dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Di samping itu, berbeda dengan fenomena budaya yang ditunjukkan oleh dalam penelitian lain seperti faktor determinan budaya kesehatan terhadap prevalensi penyakit TB paru adalah persepsi TB paru sebagai penyakit keturunan atau tidak menular pada masyarakat kabupaten Roe Ndao

(Pratiwi et al., 2012). Budaya dan perilaku tersebut di atas tidak ada dalam subjek yang diteliti pada penelitian ini.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa subjek penelitian memiliki tingkat kepercayaan yang baik (62,9%) terhadap pengobatan yang dijalani. Kondisi ini memungkinkan pengaruh kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan (nilai  $p = 0,015$ ). Kepercayaan adalah tingkat anggapan atau keyakinan bahwa sesuatu yang dipercayai itu benar atau nyata. Dalam hal ini adalah kepercayaan terhadap penyakit tuberkulosis paru, pencegahan dan pengobatannya.

Teori *health belief model* (HBM) adalah salah satu teori yang paling penting untuk menjelaskan hubungan kepercayaan seseorang dengan penyakit yang dialami. HBM menjelaskan mengapa dan dalam jenis apa keadaan orang akan mengadopsi perilaku protektif untuk penyakitnya. Apakah seseorang akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan, tergantung pada keadaan pikiran bahwa ia siap untuk bertindak (termasuk kognisi kerentanan dan

keparahan penyakit). Kognisi kerentanan dan keparahan penyakit memberikan dorongan untuk bertindak. Kognisi efektivitas dan hambatan akan mempengaruhi pilihan pribadi dari tindakan terbaik. Singkatnya, perilaku preventif dibangun atas dasar itikad baik (Champion & Skinner, 2008).

Penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap pengobatan tuberkulosis paru akan memberikan langkah pencegahan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Demikian pula dengan pengetahuan terkait keparahan dan kerentanan akan tuberkulosis paru juga mendorong pasien tuberkulosis paru untuk mendapatkan akses dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Li et al., 2015).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Putro AW yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru di Kawedanan Pedan. Pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas pasien memiliki kepercayaan yang tidak baik (55,3%) (Putro, 2018). Bertolak belakang dengan hasil penelitian ini yang sebagian besar

subjek penelitiannya memiliki tingkat kepercayaan yang baik (62,9%).

Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa risiko pasien mengalami *drop-out* pengobatan akan menjadi lebih rendah bila pasien memiliki kepercayaan pengobatan yang tinggi (Fatha, 2018). Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa kepercayaan terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan atau kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru (Bukan et al., 2020; Erawatyingsih & Purwanta, 2009; Tirtana & Musrichan, 2011).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan.
2. Tidak ada pengaruh faktor budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan.
3. Ada pengaruh kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan

untuk penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Aek Kanopan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amran, R., Abdulkadir, W., & Madania, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 57–66.
- Atmojo, J. T. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1).
- Bukan, M., Limbu, R., & Ndoen, E. M. (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.
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, 4, 45–65.
- Erawati, L. (2013). *Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien, dan dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Klaten*. UNS (Sebelas Maret University).
- Erawatyingsih, E., & Purwanta, H. S. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(3), 117.
- Fatha, E. (2018). *Penyebab Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Floyd, K., Glaziou, P., Zumla, A., & Raviglione, M. (2018). The global tuberculosis epidemic and progress in care, prevention, and research: an overview in year 3 of the End TB era. *The Lancet Respiratory Medicine*, 6(4), 299–314.
- Fordham, S. (2009). Write-ous Indignation: Black Girls, Dilemmas of Cultural Domination and the Struggle to Speak the Skin We Are In. *Anthropology off the Shelf: Anthropologists on Writing*, 79–92.
- Grobusch, M. P., & Kapata, N. (2018). Global burden of tuberculosis: where we are and what to do. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(12), 1291–1293.
- Harding, E. (2020). WHO global progress report on tuberculosis elimination. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(1), 19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Li, Z. T., Yang, S. S., Zhang, X. X., Fisher, E. B., Tian, B. C., & Sun, X. Y. (2015). Complex relation among Health Belief Model components in TB prevention and care. *Public Health*, 129(7), 907–915.
- Machmud, R., Medison, I., & Yani, F. F. (2020). Cultural and Religious Belief Approaches of a Tuberculosis Program for Hard-

- to-Reach Populations in Mentawai and Solok West Sumatera, Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 15(4).
- MacNeil, A., Glaziou, P., Sismanidis, C., Date, A., Maloney, S., & Floyd, K. (2020). Global epidemiology of tuberculosis and progress toward meeting global targets—worldwide, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(11), 281.
- Media, Y. (2011). FAKTOR-FAKTOR SOSIAL BUDAYA YANG MELATARBELAKANGI RENDAHNYA CAKUPAN PENDERITA TUBERKULOSIS (TB) PARU DI PUSKESMAS PADANG KANDIS, KECAMATAN GUGUK KABUPATEN 50 KOTA (PROVINSI SUMATERA BARAT). *Buletin Peneliti Kesehatan*, 39(3), 119–128.
- Mukhsin, K. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan minum obat pada penderita TBC Paru yang mengalami konversi di Kota Jambi*. Universitas Gadjah Mada.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurmala, I. (2020). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Pasek, M. S. (2013). *Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Pengobatan (Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I)*. UNS (Sebelas Maret University).
- Pratiwi, N. L., Roosihermatie, B., & Hargono, R. (2012). Faktor determinan budaya kesehatan dalam penularan penyakit TB Paru. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(1), 21324.
- Putro, A. W. A. (2018). *HUBUNGAN KEPERCAYAAN KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KAWEDANAN PEDAN*. STIKES Muhammadiyah Klaten.
- Rizana, N., & Teuku Tahlil, M. (2016). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2).
- Siswanto, I. P., Yanwirasti, Y., & Usman, E. (2015). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di puskesmas andalas kota padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Sugiarto, S., Herdianti, H., & Entianopa, E. (2018). Pengetahuan, Persepsi, Self Efficacy dan Pengaruh Interpersonal Penderita terhadap Pencegahan Penularan TB Paru (Descriptif Study). *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(2), 56–64.
- Sumantrie, P., & Nusantara, A. K. S. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Puskesmas Guna Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kestaria Kota Pematangsiantar. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*.
- Tirtana, B. T., & Musrichan, M. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru dengan resistensi obat tuberkulosis di wilayah Jawa Tengah*. Faculty of Medicine.
- Viney, K. A., Johnson, P., Tagaro, M., Fanai, S., Linh, N. N., Kelly, P.,

Harley, D., & Sleight, A. (2014). Tuberculosis patients' knowledge and beliefs about tuberculosis: a mixed methods study from the Pacific Island nation of Vanuatu. *BMC Public Health*, *14*, 467. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-467>