



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) Terkait Tuberkulosis pada Masyarakat

Vita One Sari Sinambela^{1*}, Helmi Suryani Nasution², Marta Butar Butar³
M. Ridwan⁴, Rd. Halim⁵

¹⁻⁵ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

Korespondensi penulis: vitaonesari@gmail.com*

Abstract. *Background:* Health-seeking behavior in TB is needed to break the chain of transmission. In 2024, TB case notification in Jambi City did not reach the target of the 2030 TB Control Strategy. Seeking health services will increase case notification rates and break the chain of transmission. *Methods:* Quantitative with a cross-sectional approach conducted in the community of Mayang Mangurai Village with a minimum sample of 220. Questionnaire filling by direct interview. Respondents were selected using probability proportional to size (PPS). The questionnaire was filled in using the KoboCollect v2024.2.4 application and analyzed using STATA version 17, univariate and bivariate data analysis. Bivariate analysis was performed with chi-square. The study aimed to determine the factors associated with health-seeking behavior related to tuberculosis. *Results:* A total of 251 respondents answered the interview questions. Respondents who had poor behavior were 65.7%. There was no significant relationship between age, gender, education level, occupation, income, knowledge, and attitude with health-seeking behavior. Most people learned about TB for the first time through family, friends, neighbors, and coworkers. The most effective source of information for respondents was social media. *Conclusion:* None of the independent variables was statistically significantly associated with the dependent variable.

Keywords: Community; Health-seeking behavior; Tuberculosis

Abstrak. Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (health-seeking behavior) pada TBC sangat diperlukan guna memutus rantai penularan TBC. Pada tahun 2024, notifikasi kasus TBC di Kota Jambi belum mencapai target Strategi Penanggulangan TBC Tahun 2030. Mencari pelayanan kesehatan akan menambah angka notifikasi kasus dan memutus rantai penularan. Metode: Kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dilakukan di masyarakat Kelurahan Mayang Mangurai dengan sampel minimal 220. Pengisian Kuesioner dengan wawancara langsung. Responden dipilih menggunakan probability proporsional to size (PPS). Kuesioner diisi menggunakan aplikasi KoboCollect v2024.2.4 dan dianalisis menggunakan STATA versi 17, analisis data univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan chi-square. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan terkait tuberkulosis. Hasil: Sebanyak 251 responden menjawab pertanyaan wawancara. Responden yang memiliki Perilaku Buruk sebesar 65,7%. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Pengetahuan, dan Sikap dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health-Seeking Behavior*). Sebagian besar masyarakat mengetahui tentang TB pertama kali melalui keluarga, teman, tetangga, dan rekan kerja. Sumber informasi yang dirasa responden paling efektif adalah melalui sosial media. Kesimpulan: Tidak terdapat variabel independen yang berhubungan signifikan secara statistik dengan variabel dependen.

Kata kunci: Masyarakat; Perilaku pencarian pelayanan-kesehatan; Tuberkulosis

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit akibat bakteri yang menyerang paru-paru dan bersifat menular. Penularan penyakit ini terjadi melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau meludah. Infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru merupakan penyebab kejadian TB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dampak terburuk dari penyakit TB adalah kematian (Susilo Wulan, 2020). Tanpa pengobatan TBC, dua dari tiga

pasien BTA Positif meninggal dalam rentang waktu lima sampai delapan tahun, yang umumnya terjadi kematian delapan belas bulan setelah terinfeksi (Laxminarayan et al., 2009). Selain kehilangan produktifitas kerja, penyakit ini juga berdampak pada penurunan kemampuan ekonomi rumah tangga yang pada akhirnya mempengaruhi perekonomian secara nasional (Michael Drummond, 2001). Sebuah studi menunjukkan bahwa 3/4 pasien TB berada pada kelompok usia produktif. Ketika terinfeksi TB, seseorang akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya selama tiga sampai empat bulan. Hal ini juga akan berdampak pada penurunan 20-30% pendapatan tahunan rumah tangga dan jika meninggal akibat TB akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun (Muniyandi et al., 2005).

Diperkirakan 1 milyar kematian akibat TB secara global dalam 200 tahun terakhir. Pada tahun 2020 lalu, 1,1 juta anak menderita TB di seluruh dunia. Pada tahun 2022, diestimasikan 10,6 juta orang sakit TB dan 1,3 juta orang meninggal karena Tuberkulosis (WHO, 2024). Di Indonesia sendiri, angka TB telah mencapai 1.060.000 kasus berdasarkan Tuberculosis Report 2023. Kemudian, angka kematian di Indonesia telah mencapai 134.000 per tahun. Untuk penemuan kasus pada tahun 2023 meningkat tinggi mencapai 820.789 kasus dari estimasi 1.060.000. Peningkatan penemuan kasus ini tentunya merupakan hal yang baik dalam menanggulangi kasus TB yang ada di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pada tahun 2022 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 5.308 kasus, meningkat dari tahun 2021 yaitu sebesar 3.682 kasus. Kota Jambi yang merupakan kota/kabupaten dengan penduduk terbanyak di Provinsi Jambi menempati posisi tertinggi jumlah kasus TB sebanyak 24,38% dari jumlah seluruh kasus TB yang ada di provinsi ini. (Dinkes Provinsi Jambi, 2022). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi TBC berdasarkan riwayat Diagnosis Dokter Provinsi Jambi mencapai angka 13% dengan jumlah 11.588 kasus yang tercatat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Penyebaran Tuberkulosis tentunya bukan tanpa adanya faktor-faktor yang mempengaruhi khususnya faktor internal masyarakat, seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku. Antara pengetahuan dan perilaku memiliki korelasi positif yang berarti pengetahuan buruk meningkatkan perilaku yang buruk terkait dengan Tuberkulosis (Margaretha, 2021) (Kaka, 2021). Penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap pencegahan penularan TB Paru (M. Syamsul, 2022) (Hidayah et al., 2022). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga mempengaruhi sikap pencegahan penularan TB Paru yang berarti kekuatan hubungan antar pengetahuan dan sikap terkait TB

Paru memiliki hubungan yang kuat untuk saling mempengaruhi (Eliza, 2019) (Zatihulwani et al., 2019).

Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) merupakan perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga dapat sembuh atau teratasi masalah kesehatan dan penyakitnya (Fauziyah et al., 2017). Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) pada TBC sangat diperlukan. Disaat seseorang mengalami gejala TBC salah satunya adalah batuk berkepanjangan, apabila tidak mencari pelayanan kesehatan maka sulit dilakukan deteksi dini. Dan kemudian ketika seseorang tidak mengetahui bahwa gejala yang dialaminya merupakan gejala TB, maka sangat berisiko untuk menularkan kepada orang lain. Maka, perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) sangat berguna untuk mendeteksi dan mengobati seseorang yang terkena TB, dan menekan risiko penularannya di masyarakat (Lolong et al., 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi.

2. KAJIAN TEORITIS

Menurut Lawrence Green dalam bukunya bersama Marshall W. Kreuter dengan judul *Health Program Planning: "An Educational and Ecological Approach Forth Edition"*, membagi faktor yang mempengaruhi perilaku ke dalam 3 bagian, yaitu (Lawrence green, 2005): faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Dengan demikian perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang telah disebutkan pula.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* (Potong Silang). Dalam penelitian potong silang variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, variabel risiko atau independen terdiri dari usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, pendidikan, sumber informasi tentang TB Paru. Dan variabel akibat atau dependennya adalah perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat kelurahan Mayang Mangurai yang berusia ≥ 18 tahun.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan pada penelitian sebelumnya. Pada pertanyaan mengenai sosiodemografi, pengetahuan, dan sikap kuesioner rujukan yang digunakan adalah kuesioner oleh Kusuma *et al* (2022) dalam Silma Kaafah *et al* (2023) (Kaaffah et al., 2023). Sementara, untuk variabel perilaku dirujuk dari panduan pengembangan survei pengetahuan, sikap, dan perilaku oleh WHO (2008) dalam mengontrol penyebaran TB dan memutus rantai penularan TB (World Health Organization, 2008) yang terdapat dalam Sullien Al Khalili *et al* (2022) (Al Khalili et al., 2022).

4. HASIL

Analisis Univariat

Total responden pada penelitian ini adalah 251 responden. Proporsi perilaku pencarian pelayanan Kesehatan yang kurang baik pada responden di Kelurahan Mayang Mangurai adalah sebesar 65,7%. Selanjutnya, untuk variabel usia sebagian besar responden berusia 16-64 Tahun (92,8%). Pada variabel jenis kelamin, responden sebagian besar berjenis kelamin Perempuan dengan persentase 68,5%. Untuk variabel Tingkat pendidikan, responden sebagian besar berpendidikan tinggi atau minimal tamat SMA dengan persentase 81,6%. Pada variabel pekerjaan, responden didominasi tidak bekerja/ibu rumah tangga dengan persentase 51%. Variabel pendapatan keluarga, sebagian besar responden didapati memiliki pendapatan rendah (51%). Untuk variabel pengetahuan, responden didominasi memiliki pengetahuan buruk (69,7%). Dan terakhir pada variabel sikap, responden didominasi memiliki sikap baik dengan persentase 58,5%.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Kelurahan Mayang Mangurai (n=251)

| No | Variabel | n | % |
|----|---|-----|------|
| 1 | Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan | | |
| | Perilaku Buruk | 165 | 65,7 |
| | Perilaku Baik | 86 | 34,3 |
| 2 | Usia | | |
| | >64 Tahun | 18 | 7,1 |
| | 16-64 Tahun | 233 | 92,8 |
| 3 | Jenis kelamin | | |
| | Laki-laki | 79 | 31,4 |
| | Perempuan | 172 | 68,5 |
| 4 | Tingkat Pendidikan | | |
| | Pendidikan Dasar | 46 | 18,3 |
| | Pendidikan Tinggi | 205 | 81,6 |
| 5 | Pekerjaan | | |
| | Tidak Bekerja | 128 | 51 |
| | Bekerja | 123 | 49 |
| 6 | Pendapatan | | |

| | | | |
|---|--------------------|-----|------|
| | Pendapatan Rendah | 128 | 51 |
| | Pendapatan Tinggi | 123 | 49 |
| 7 | Pengetahuan | | |
| | Pengetahuan Buruk | 175 | 69,7 |
| | Pengetahuan Baik | 76 | 30,2 |
| 8 | Sikap | | |
| | Sikap Buruk | 104 | 41,4 |
| | Sikap Baik | 147 | 58,5 |

Analisis Bivariat

Proporsi responden yang berperilaku buruk pada jenis kelamin Perempuan lebih banyak (69,2%) dibandingkan pada jenis kelamin laki-laki (58,2%). Proporsi responden dengan perilaku buruk lebih banyak ditemui pada mereka yang memiliki pengetahuan buruk (66,9%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik (63,2%). Responden dengan perilaku buruk lebih banyak ditemukan berpendapatan tinggi (65,8%) daripada berpendapatan rendah (65,7%). Proporsi responden yang berperilaku buruk lebih banyak ditemukan pada usia tidak produktif (77,8%) dibandingkan dengan usia produktif (64,8%). Proporsi responden berperilaku buruk lebih banyak ditemukan pada pendidikan tinggi (65,9%) dibandingkan dengan pendidikan dasar (65,2%). Proporsi perilaku buruk lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak bekerja (67,2%) dibandingkan dengan yang bekerja (64,2%). Perilaku buruk lebih banyak ditemui pada responden yang memiliki sikap buruk (70,2%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik (62,6%).

Tabel 2. Analisis Bivariat terhadap variabel independen dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*)

| Variabel | PR | 95% Confident Interval | | p-value |
|---------------------------|-------|------------------------|-------|---------|
| | | Lower | Upper | |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Laki-laki | 0,620 | 0,345 | 1,122 | 0,089 |
| Perempuan | | | | |
| Pendapatan | | | | |
| Rendah | 0,993 | 0,569 | 1,731 | 0,981 |
| Tinggi | | | | |
| Usia | | | | |
| Tidak Produktif | 1,900 | 0,570 | 8,169 | 0,263 |
| Produktif | | | | |
| Tingkat Pendidikan | | | | |
| Rendah | 0,972 | 0,475 | 2,046 | 0,934 |
| Tinggi | | | | |
| Status Pekerjaan | | | | |

| | | | | |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| Tidak Bekerja | 1,140 | 0,654 | 1,987 | 0,621 |
| Bekerja | | | | |
| Pengetahuan | | | | |
| Buruk | 1,176 | 0,641 | 2,137 | 0,570 |
| Baik | | | | |
| Sikap | | | | |
| Buruk | 1,407 | 0,796 | 2,504 | 0,210 |
| Baik | | | | |

Pembahasan

a) Jenis Kelamin

Pada variabel jenis kelamin, tidak terdapat hubungan signifikan terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai ($p\text{-value}=0,106 > 0,05$) (PR 0,617, 95%CI 0,330 – 1,167). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Peggy Achieng Onyango et al (2020) yang dilakukan pada pasien tuberkulosis di Nelson Mandela Bay. Pada penelitian ini, distribusi antara laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, proporsi laki-laki sebesar 54,1% dan perempuan sebesar 45,9%. Namun walaupun demikian, tidak didapatkan hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) ($p\text{-value}=0,719$, OR 1,107 95%CI 0,637 – 1,925) (Onyango et al., 2021).

Penelitian lainnya yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh N. Gil et al (2018) mengenai mitos dan fakta tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku kontak serumah pada pasien TB, di mana ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (Gil et al., 2018). Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Enbo ma et al (2015) mengenai kesenjangan demografi dan sosial ekonomi di Mongolia menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan mengenai perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (Ma et al., 2015).

Penelitian terdahulu menemukan bahwa perempuan memang cenderung memilih tindakan perawatan kesehatan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, tetapi perempuan memilih penyedia layanan kesehatan yang kurang baik atau kurang berkualitas seperti pengobatan sendiri, apoteker, pengobatan tradisional atau yang lainnya (Liu D, Yang F, 2006). Sehingga sekalipun perempuan cenderung melakukan perawatan, mereka tidak langsung melakukan pencarian pelayanan kesehatan apabila terjangkit atau memiliki gejala tuberkulosis.

b) Pengetahuan

Pada variabel pengetahuan, tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi ($p\text{-value}=0,213 > 0,05$, nilai PR 0,666 95% CI 0,327 – 1,310). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh K. A. T. M. Ehsanul Huq et al (2018) yang dilakukan di daerah pedesaan Bangladesh, memiliki pengetahuan dan kesadaran terkait TB dan penyembuhan TB gratis tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (nilai OR 1,00 95%CI 0,43 – 2,30) (Ehsanul Huq et al., 2018). Pengetahuan berkaitan erat dengan ketersediaan sumber informasi. Pada penelitian oleh Supa Pengpid dan Karl Peltzer (2019), menyebutkan bahwa sumber informasi berupa intervensi kontekstual menjadi cara yang efektif untuk menjangkau banyak orang untuk meningkatkan dan mengkonsolidasikan pengetahuan TB mereka (Pengpid & Peltzer, 2019).

Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Bezawit Tamesgen et al (2017) yang dilakukan pada masyarakat yang pengembala dan yang jarang melakukan aktivitas fisik. Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa pengetahuan mengenai TB memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*). Pada penelitian tersebut didapatkan distribusi pengetahuan TB yang baik lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan yang buruk, dengan *cut-off point* 50% (Sima et al., 2017)

Walaupun pada penelitian ditemukan bahwa distribusi responden dengan perilaku buruk lebih banyak ditemukan pada responden dengan pengetahuan baik, namun dengan tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik menjadikan informasi tersebut tidak bisa dikatakan benar. Pada hasil penelitian juga ditemukan bahwa sebagian besar responden menjawab salah pada pernyataan "*penggunaan obat herbal bersama obat TBC meningkatkan kesembuhan*", yang kemudian hal ini akan berpengaruh pada kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan TB. Dengan kata lain, apabila seseorang beranggapan bahwa penggunaan obat herbal bersamaan dengan obat TBC dapat meningkatkan kesembuhan, jangka waktu minimal enam (6) bulan yang dibutuhkan untuk mengonsumsi obat TB tidak digunakan hanya untuk mengonsumsi obat TB dari faskes saja, tetapi diikuti dengan konsumsi obat herbal.

c) Usia

Pada variabel usia, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan secara statistik terhadap perilaku pencarian pelayanan Kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait

tuberkulosis pada Masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi ($p\text{-value}=0,186 > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Peggy Achieng Onyango *et al* (2020) terhadap pasien tuberkulosis di tiga pusat kesehatan masyarakat di Nelson Mandela Bay, yang mana tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (Onyango et al., 2021). Penelitian lainnya yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Vanishree Shriram *et al* (2019) yang dilakukan pada pekerja migran di pabrik batu bata di India Selatan. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden di bawah usia 50 tahun cenderung lebih banyak mengunjungi pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berusia di atas 50 tahun (48% vs 30%). Namun walaupun demikian, perbedaan proporsi ini secara statistik tidak signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) (Shriram et al., 2020).

Penelitian lainnya yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh N. Gil et al (2018) mengenai mitos dan fakta tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku kontak serumah pada pasien TB, ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (Gil et al., 2018).

Pada penelitian ini, variabel usia memiliki selisih yang cukup jauh antara responden dengan usia produktif (16 – 64 tahun) dengan usia tidak produktif (>64 tahun) (92,8% vs 7,1%). Usia tidak produktif memang memiliki prevalensi yang lebih besar pada perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang kurang baik (88,9%) dibandingkan dengan usia produktif (72,5%), tetapi informasi ini tidak menjadikan usia dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan berhubungan secara statistik. Maka dari itu, diperlukan adanya peningkatan kegiatan kampanye kesadaran tentang TB terlepas dari latar belakang usia (Balogun et al., 2019). Diharapkan adanya penyebaran informasi yang disesuaikan dengan usia sasaran sehingga dapat lebih memahami terkait perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) yang baik

d) Tingkat Pendidikan

Pada variabel tingkat pendidikan, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Carmen Christian *et al* (2020) yang mengkategorikan pendidikan berdasarkan tambahan pendidikan yang dilakukan responden setiap tahunnya. Pada penelitian tersebut tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) ($p\text{-value}>0,05$) (Christian et al., 2019).

Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Xiaoyan Sun et al (2021) yang meneliti keputusan pencarian pelayanan kesehatan dan pilihan fasilitas kesehatan pada responden yang memiliki gejala batuk. Pada penelitian ini, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dengan keputusan atau perilaku pencarian pelayanan kesehatan ($p\text{-value}>0,05$) (Sun et al., 2021).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Enbo ma et al (2015) mengenai kesenjangan demografi dan sosial ekonomi di Mongolia, yang mendapatkan hasil bahwa pendidikan berhubungan secara signifikan terhadap pengetahuan mengenai perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) tentang TB. Pada penelitian tersebut didapati bahwa responden cenderung memiliki pendidikan yang rendah, yaitu tamatan Sekolah Menengah Pertama (SMP) ke bawah dengan persentase 78,6% (Ma et al., 2015). Berkaitan dengan tingkat pendidikan, meskipun distribusi tingkat pendidikan tinggi lebih banyak ditemukan dalam penelitian, tetap terdapat stigma negatif dari responden terkait tuberkulosis yang menyebabkan ketakutan untuk memeriksakan diri pada pelayanan kesehatan ketika mereka memiliki gejala TB. Maka dari itu diperlukan adanya materi yang terstandarisasi untuk dapat disebarluaskan pada masyarakat dan membunuh stigma negatif tersebut.

e) Status Pekerjaan

Pada variabel status pekerjaan, tidak ditemukan pula hubungan yang signifikan secara statistik terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi ($p\text{-value}>0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Carmen Christian et al (2019) yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kemungkinan pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*), meskipun kemungkinan perilaku mencari pelayanan kesehatan bagi mereka yang bekerja secara konsisten lebih kecil daripada mereka yang tidak bekerja ($p\text{-value}>0,05$) (Christian et al., 2019). Penelitian oleh Xiaoyan Sun et al (2021) juga menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pekerjaan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) ($p\text{-value}>0,05$) (Sun et al., 2021).

Penelitian sebelumnya oleh Peggy Achieng Onyango et al (2020) yang membagi kategori pekerjaan menjadi 4: pekerjaan formal, wiraswasta, pekerjaan kasar, tidak bekerja, juga mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik antara pekerjaan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang benar (Onyango et al., 2021).

f) Pendapatan

Variabel pendapatan juga tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi ($p\text{-value}>0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Xiaoyan Sun *et al* (2021), dimana tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik baik pada univariat maupun multivariat antara pendapatan dengan perilaku atau keputusan pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) setelah batuk pada responden di Yiwu, China ($p\text{-value}>0,05$) (Sun *et al.*, 2021).

Penelitian selanjutnya yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Karensa Govender *et al* (2021) pada pasien dengan pendapatan rendah di sektor kesehatan publik dan swasta, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) ($p\text{-value}=0,07$) (Govender *et al.*, 2021). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Enbo ma *et al* (2015) mengenai kesenjangan demografi dan sosial ekonomi di Mongolia, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pengetahuan mengenai perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*). Pada penelitian tersebut menggunakan kategori tertil pada variabel pendapatan, yaitu membagi pendapatan ke dalam 3 kategori (rendah, sedang, dan tinggi) tanpa adanya standar khusus yang secara jelas membagikan kategori pendapatan (Ma *et al.*, 2015).

Hal ini kemudian menjadi salah satu kemungkinan mengapa hasil penelitian tersebut berbeda dengan penelitian ini. Tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan keluarga dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) mungkin disebabkan oleh penurunan varians pengeluaran kesehatan seiring dengan perkembangan ekonomi, dengan meningkatnya standar kualitas hidup (Sun *et al.*, 2021). Yang berarti, pengeluaran untuk kesehatan lebih merata baik antara responden dengan pendapatan rendah maupun pendapatan tinggi.

g) Sikap

Dan yang terakhir variabel sikap juga tidak ditemukannya hubungan yang signifikan secara statistik dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi ($p\text{-value}=0,084$). Salah satu penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Thinley Dorji *et al* (2020) yang dilakukan pada peserta pelatihan guru di Bhutan. Pada penelitian tersebut tidak ditemukan adanya hubungan signifikan secara statistik antara

sikap (*attitude*) dengan perilaku (*practice*) pencarian pelayanan Kesehatan terkait tuberkulosis (Dorji et al., 2020). Penelitian lainnya yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Carmen Christian et al (2019) yang dilakukan di Afrika Selatan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap atau stigma dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (nilai PR 0,88 95%CI 0,76 – 1,03, *p-value*=0,13) (Christian et al., 2019).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Bezawit Tamesgen et al (2017) yang dilakukan pada masyarakat penggembala dan minim aktivitas fisik. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) (Sima et al., 2017). Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah pada jumlah pertanyaan variabel sikap pada kuesioner dan *cut-off point* yang digunakan dalam menghitung skor sikap. Perbedaan karakteristik responden juga kemungkinan menjadi alasan perbedaan hasil penelitian. Adanya kemungkinan bahwa perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) yang dilaporkan oleh responden mungkin berbeda dengan tindakan yang sebenarnya, yang juga dapat menjelaskan ketidaksesuaian antara sikap yang baik terhadap TB selama penelitian dilakukan (Bashorun et al., 2020). Kesenjangan antara perilaku pencarian layanan kesehatan dan deteksi kasus di masyarakat mendasari pentingnya memastikan bahwa pusat-pusat layanan kesehatan memiliki peralatan yang memadai, dan tenaga kesehatan yang terlatih secara memadai, untuk memfasilitasi diagnosis dini dan pengobatan TB. Hal ini akan membantu mengurangi hilangnya kesempatan diagnosis TB, mengurangi penyebaran TB, serta kemungkinan dalam meningkatkan sikap atau stigma masyarakat terkait TB (Bonsu et al., 2020). Maka dari itu, diperlukan adanya penyebaran informasi yang sesuai dan benar terkait TB.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik pada variabel dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi. Pemangku kebijakan kesehatan diharapkan meningkatkan surveilans tuberkulosis, dan juga mulai menyikapi kejadian tuberkulosis layaknya menangani COVID-19 di waktu lalu. Disarankan juga adanya standar preventif yang mudah diingat dan dilakukan dalam mengimbau masyarakat untuk mengunjungi pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala TB dan untuk memutus penularan TB. Untuk puskesmas, diperlukan juga adanya inovasi dalam penyebaran informasi terkait tuberkulosis sehingga masyarakat lebih memahami tentang bahaya tuberkulosis dan dapat segera memeriksakan diri

apabila suatu saat terkena ataupun memiliki gejala tuberkulosis. Adanya sosial media yang aktif dalam berbagi sumber informasi terkait TB khususnya Instagram, Facebook, dan TikTok, yang dapat dibuat oleh bagian khusus promosi kesehatan atau mahasiswa magang akan sangat membantu dalam penyebaran informasi yang dimaksud.

Dalam mengembangkan penelitian ini, Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menilai dan melihat kekurangan yang mungkin terlihat di penelitian ini, untuk kemudian dapat diperbaiki dan disempurnakan. Perbaikan dalam bentuk penambahan variabel seperti jenis layanan kesehatan yang dikunjungi atau pengurangan variabel, teknik pengambilan sampel, pemilihan karakteristik responden (seperti pada kelompok umur, jenis kelamin, atau pekerjaan tertentu), atau lainnya. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat melakukan uji komparasi antara responden dengan penyakit TB dengan responden yang sehat.

DAFTAR REFERENSI

- Al Khalili, S., Al Yaquobi, F., Al Abri, B., Al Thuhli, K., Al Marshoudi, S., Al Rawahi, B., & Al-Abri, S. (2022). Assessing Oman's knowledge, attitude and practice regarding tuberculosis: A cross-sectional study that calls for action. *International Journal of Infectious Diseases*, 124, S4–S11. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.06.002>
- Balogun, M. R., Sekoni, A. O., Meloni, S. T., Odukoya, O. O., Onajole, A. T., Longe-Peters, O. A., Ogunsola, F. T., & Kanki, P. J. (2019). Predictors of tuberculosis knowledge, attitudes and practices in urban slums in Nigeria: A cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*, 32, 1–11. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.32.60.14622>
- Bashorun, A. O., Linda, C., Omoleke, S., Kendall, L., Donkor, S. D., Kinteh, M. A., Danso, B., Leigh, L., Kandeh, S., D'Alessandro, U., & Adetifa, I. M. O. (2020). Knowledge, attitude and practice towards tuberculosis in Gambia: A nation-wide cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09685-3>
- Bonsu, F., Addo, K. K., Alebachew, Z., Gyapong, J., Badu-Peprah, A., Gockah, R., Hanson-Nortey, N. N., Law, I., Tadolini, M., Onozaki, I., Sismanidis, C., & Owusu-Dabo, E. (2020). National population-based tuberculosis prevalence survey in Ghana, 2013. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 24(3), 321–328. <https://doi.org/10.5588/ijtld.19.0163>
- Christian, C., Burger, C., Claassens, M., Bond, V., & Burger, R. (2019). Patient predictors of health-seeking behaviour for persons coughing for more than two weeks in high-burden tuberculosis communities: The case of the Western Cape, South Africa. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3992-6>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jambi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 192.
- Dorji, T., Tshering, T., & Wangdi, K. (2020). Assessment of knowledge, attitude and practice on tuberculosis among teacher trainees of Samtse College of Education, Bhutan. *PLoS ONE*, 15(11), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241923>

- Drummond, M., Sculpher, M., Torrance, G., O'Brien, B., & Stoddart, G. (2001). *Economic evaluation in health care: Merging theory with practice*. Oxford University Press.
- Ehsanul Huq, K. A. T. M., Moriyama, M., Zaman, K., Chisti, M. J., Long, J., Islam, A., Hossain, S., Shirin, H., Raihan, M. J., Chowdhury, S., & Rahman, M. M. (2018). Health seeking behaviour and delayed management of tuberculosis patients in rural Bangladesh. *BMC Infectious Diseases*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3430-0>
- Fauziyah, Santoso, H. T., & Dewi, S. R. (2017). Faktor yang berpengaruh terhadap health seeking behavior keluarga di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 8(2), 171–182. <http://fikes.unmuhjember.ac.id>
- Gil, N., Lopez, L., Rodríguez, D., Rondón, M., Betancourt, A., Gutierrez, B., & Rueda, Z. V. (2018). Myths and realities about knowledge, attitudes and practices of household contacts of tuberculosis patients. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 22(11), 1293–1299. <https://doi.org/10.5588/ijtld.17.0886>
- Govender, K., Girdwood, S., Letswalo, D., Long, L., Meyer-Rath, G., & Miot, J. (2021). Primary healthcare seeking behaviour of low-income patients across the public and private health sectors in South Africa. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11678-9>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Hidayah, M. S., & Pengetahuan, H. (2022). Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pasien tuberkulosis paru. (Judul jurnal tidak disebutkan – mohon dilengkapi)
- Kaaffah, S., Kusuma, I. Y., Renaldi, F. S., Pratiwi, A. D. E., Bahar, M. A., & Lestari, Y. E. (2023). Knowledge, attitudes, and perceptions of tuberculosis in Indonesia: A multi-center cross-sectional study. *Infection and Drug Resistance*, 16, 1787–1800. <https://doi.org/10.2147/IDR.S404171>
- Kaka, M. P. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC). *Media Husada: Journal of Nursing Science*, 2(2), 6–12. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.40>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). TBC. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*, 1–68.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Tuberkulosis*.
- Laxminarayan, R., Klein, E. Y., Darley, S., & Adeyi, O. (2009). Global investments in TB control: Economic benefits. *Health Affairs*, 28(4). <https://doi.org/10.1377/hlthaff.28.4.w730>

- Liu, D., Yang, F., & Ren, Q. (2006). Gender differences in health seeking behaviour and tuberculosis care access of potential TB patients. *Chinese Primary Health Care*, 20(10), 58–60.
- Lolong, D. B., Pangaribuan, L., Tobing, K. L., Simarmata, O. S., Tarigan, I., Isfandari, S., Aryastami, N. K., & Kusriani, I. (2021). Health seeking behavior among pulmonary tuberculosis suspects in the community in Indonesia. *Systematic Review Pharmacy*, 12(11), 647–653.
- Ma, E., Ren, L., Wang, W., Takahashi, H., Wagatsuma, Y., Ren, Y., Gao, F., & Bi, L. (2015). Demographic and socioeconomic disparity in knowledge about tuberculosis in Inner Mongolia, China. *Journal of Epidemiology*, 25(4), 312–320. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20140033>
- Muniyandi, M., Rajeswari, R., & Rani, B. (2005). Costs to patients with tuberculosis treated under DOTS programme. *Indian Journal of Tuberculosis*, 52(4), 188–196.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Onyango, P. A., Ter Goon, D., & Rala, N. M. D. (2021). Knowledge, attitudes and health-seeking behaviour among patients with tuberculosis: A cross-sectional study. *The Open Public Health Journal*, 13(1), 739–747. <https://doi.org/10.2174/1874944502013010739>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2019). Knowledge, attitudes, and practices regarding tuberculosis in Timor-Leste: Results from the demographic and health survey 2016. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 52(2), 115–122. <https://doi.org/10.3961/jpmph.18.170>
- Shriraam, V., Srihari, R., Gayathri, T., & Murali, L. (2020). Active case finding for tuberculosis among migrant brick kiln workers in South India. *Indian Journal of Tuberculosis*, 67(1), 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2019.09.003>
- Sima, B. T., Belachew, T., & Abebe, F. (2017). Knowledge, attitude and perceived stigma towards tuberculosis among pastoralists; Do they differ from sedentary communities? A comparative cross-sectional study. *PLoS ONE*, 12(7), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181032>
- Sun, X., Luo, S., Lou, L., Cheng, H., Ye, Z., Jia, J., Wei, Y., Tao, J., & He, H. (2021). Health seeking behavior and associated factors among individuals with cough in Yiwu, China: A population-based study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11250-5>
- Susilo Wulan. (2020). Analisis beban ekonomi dan dampak karena tuberkulosis terhadap kesejahteraan di Kota Bengkulu. *CHMK Health Journal*, 4(Januari), 0–7.
- World Health Organization. (2008). *A guide to developing knowledge, attitude, and practice surveys*.

- World Health Organization. (2024). Global tuberculosis report 2023. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023/tb-disease-burden/1-2-tb-mortality>
- Zatihulwani, E. Z., Aryani, H. P., & Soelistyo, A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap pencegahan penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 63–69. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/103/97>