

**Perilaku Pencarian Pengobatan  
(Studi Pada Pasien Suspek Tuberkulosis (TB) Paru)  
Di Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan**

\*Sri Astuty Mashuri<sup>1</sup>, Andi Asrina<sup>2</sup>, Arman<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

Email: [tutthy.sam@gmail.com](mailto:tutthy.sam@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** The high mortality rate of pulmonary TB in Indonesia is inseparable from the behavior of the community seeking treatment. The objective of this study was to analyze and study information in depth about the patterns of seeking treatment in patients with suspected pulmonary tuberculosis in Gowa Regency. **Method:** The research is a qualitative research with a quasi-qualitative approach to analyze in depth the pattern of seeking treatment for patients with suspected pulmonary tuberculosis using observation techniques, in-depth interviews, and documentation. There were 9 informants consisting of 1 key informant namely the P2TB coordinator, 2 supporting informants namely the patient's family, and 6 regular informants, namely patients with suspected pulmonary TB. **Results:** The showed that the informants in this study conducted very varied patterns of seeking treatment, some were personalistic, naturalistic, and most of them combined the two. Of the 6 ordinary informants, most of them performed traditional remedies because they thought that the pain they experienced was a disease of magic (witchcraft). **Conclusion:** The conclusion is that the pattern of seeking treatment in patients with suspected pulmonary tuberculosis is very diverse, ranging from no action (doing nothing), self-treatment (self-medication), traditional remedy (traditional medicine), chemist shop (drug stalls or herbal medicine), and professional treatment (health service). The research suggestion is that health promotion regarding pulmonary tuberculosis be improved to the community, fostering partners with traditional healers, and increasing the work of puskesmas cadres so that the P2TB program is more effective and efficient.

**Keywords:** Health Seeking Behavior, Suspect Patients Pulmonary TB

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Tingginya angka kematian TB paru di Indonesia tidak terlepas dari perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengkaji informasi secara mendalam mengenai pola pencarian pengobatan pada pasien suspek TB paru di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan quasi kualitatif untuk menganalisis secara mendalam mengenai pola pencarian pengobatan pasien suspek TB paru dengan menggunakan teknik observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi secara berkesinambungan. Terdapat 9 orang informan yang terdiri atas 1 orang informan kunci yakni kordinator P2TB, 2 orang informan pendukung yakni keluarga pasien, dan 6 orang informan biasa yakni pasien suspek TB paru. **Hasil penelitian:** didapatkan bahwa informan dalam penelitian ini melakukan pola pencarian pengobatan yang sangat bervariasi, ada yang melakukan secara personalistik, naturalistik, dan sebagian besar mengombinasikan keduanya. Dari 6 orang informan biasa, sebagian besar melakukan pengobatan secara tradisional (*tradisional remedy*) karena menganggap bahwa sakit yang dialami adalah penyakit magic (guna-guna). **Kesimpulan:** pola pencarian pengobatan pada pasien suspek TB paru sangat beragam mulai dari *no action* (tidak melakukan apa-apa), *self treatment* (pengobatan sendiri), *tradisional remedy* (pengobatan tradisional), *chemist shop* (obat warung atau jamu), dan *professional treatment* (pelayanan kesehatan). Saran penelitian adalah kiranya promosi kesehatan mengenai TB paru lebih ditingkatkan kepada masyarakat, membina mitra kerja dengan dukun, dan meningkatkan kerja kader-kader puskesmas agar program P2TB lebih efektif dan efisien.

**Kata Kunci :** Perilaku Pencarian Pengobatan, Pasien Suspek Tuberkulosis Paru

## LATAR BELAKANG

Angka kejadian kasus TB paru di Indonesia sangat tinggi, hal ini dibuktikan dengan keberadaan Indonesia sebagai salah satu dari lima negara di dunia dengan insiden TB tertinggi di dunia. Meningkatnya prevalensi kejadian TB paru tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, seperti penyebaran kumannya yang sangat cepat dan mudah, ketidakpatuhan dalam pengobatan TB paru untuk pasien BTA (+), serta perilaku pencarian pengobatan masyarakat.

Perilaku pencarian pengobatan merupakan upaya seseorang untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami atau penyakit yang diderita, dimana setiap individu atau komunitas sangat beragam bentuk perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan, ada yang secara naturalistik, personalistik, dan ada yang mengombinasikan keduanya. Keberagaman tersebut disebabkan oleh

beberapa faktor seperti latar belakang budaya, kepercayaan, dan norma yang mereka yakini sehingga hal tersebut dianggap dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, begitupun dengan masalah suspek TB paru (Nizar, 2017) (1)

Perilaku pencarian pengobatan yang biasa dilakukan khususnya pada masyarakat yang suspek TB paru mulai dari *no action* atau tidak melakukan apa-apa, *self treatment* yaitu mengobati diri sendiri, tradisional *remedy* atau pengobatan tradisional seperti dukun, *chemist shop* atau membeli obat dan yang dijual bebas, dan *professional treatment* atau berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014) (2)

Seseorang yang mengalami gejala suatu penyakit pada awalnya tidak melakukan tindakan apa-apa untuk mengobati (*no action*) karena mereka menganggap bahwa gejala tersebut tidak mengganggu aktivitasnya dan dapat sembuh dengan sendirinya. Keluhan-

keluhan seperti batuk dan demam dianggap sebagai keluhan yang akan sembuh tanpa harus ada tindakan pengobatan, termasuk gejala awal dari suspek TB paru.

Penelitian yang dilakukan oleh Marwanti (2016) tentang gambaran perilaku pengobatan pasien TB paru di Kabupaten Bantul dengan menggunakan pendekatan fenomenologi mengemukakan bahwa 5 dari 7 informan biasa sebagai pasien TB paru pada awalnya tidak memeriksakan dirinya ke puskesmas karena hanya mengeluh batuk yang mereka anggap batuk biasa saja. Informan yang lain juga mengatakan bahwa hal yang mirip, keluhan batuk yang awalnya tidak mengganggu aktivitasnya menyebabkan mereka acuh terhadap batuk yang dirasakan tersebut dan yakin jika batuknya akan sembuh dengan sendirinya. (3)

Keluhan kesehatan yang dialami setiap individu akan ditindaklanjuti dengan upaya mengatasinya. Upaya tersebut dapat berupa pengobatan sendiri (*self treatment*). Upaya pertolongan sendiri banyak membantu dalam mengatasi keluhan kesehatan yang ringan, dengan adanya upaya tersebut akan mengurangi beban dari fasilitas pelayanan kesehatan menangani kasus yang sebenarnya dapat ditangani sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Suwandi (2015) tentang Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung dengan pendekatan *observational deskriptif* rancangan potong lintang dengan jumlah responden sebanyak 96 orang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memilih untuk melakukan pengobatan sendiri (46,75%), ke puskesmas (40,55%), sedangkan yang ke dokter praktik (12,7%) (4).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristiono dan Wardani (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan masyarakat mengemukakan bahwa sebagian besar masyarakat memanfaatkan pengobatan tradisional. Konsep budaya yang masih

menjadi tradisi masyarakat juga menjadi salah satu penyebab rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dan lebih memilih untuk melakukan pengobatan secara tradisional. Kebiasaan ini pun dilakukan oleh masyarakat yang mengalami gejala TB paru, mereka menganggap bahwa penyakit tersebut berasal dari ilmu ghaib sehingga pengobatannya dilakukan di dukun. (5)

Salah satu perilaku pencarian pengobatan tahap pertama ketika seseorang mengalami gejala suspek TB yaitu ke toko obat atau meminum ramuan jamu tertentu (*chemist shop*), dikarenakan biaya yang terlalu mahal, membutuhkan waktu, jarak yang jauh, kepercayaan akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik di tempat lain, dan ketidakpercayaan akan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga terjadi keterlambatan dalam pengobatan TB.

Budijanto (2013) dalam penelitiannya tentang persepsi sehat-sakit dan perilaku pencarian pengobatan masyarakat daerah pelabuhan Tanjung Perak dengan menggunakan kajian kualitatif mengemukakan bahwa informan cenderung menggunakan dan membeli obat-obat yang dijual bebas di warung dekat rumah mereka jika mengalami keluhan kesehatan atau racikan jamu tertentu sebelum melakukan pengobatan ke tenaga kesehatan dengan alasan telah ada pengalaman pengobatan sebelumnya dan ketersediaan obat yang murah dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

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

Gaffar (2016) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pertolongan

pengobatan suspek TB paru di wilayah Kecamatan Banggai mengemukakan bahwa tindakan pertama perilaku pencarian pertolongan pengobatan tersangka penderita TB paru 73,33% kefasilitas pelayanan modern (pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta), 26,67% ke fasilitas pelayanan non modern (tidak berobat, mengobati diri sendiri, dan pengobatan tradisional). (6)

Secara global, pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta-12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, Cina, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2016 terjadi di kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% terjadi di kawasan Afrika (WHO, 2017). (7)

Angka prevalensi TBC di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 297/100.000 penduduk. Eliminasi TBC juga menjadi salah satu dari 3 fokus utama pemerintah di bidang kesehatan selain menurunkan kasus stunting dan peningkatan cakupan dan mutu imunisasi. Visi yang dibangun terkait penyakit ini yaitu dunia bebas dari Tuberkulosis, nol kematian, penyakit, dan penderitaan yang disebabkan oleh TBC. Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus tahun 2017 (Infodatin, 2018). (8)

Hasil *Case Detection Rate* (CDR) Tuberkulosis pada tahun 2018 menunjukkan bahwa Sulawesi Selatan menduduki posisi ketiga (44%) penemuan kasus baru TB setelah provinsi DKI Jakarta (66%) dan provinsi Papua (48%). Jumlah penderita TB paru di Sulawesi Selatan pada tahun 2018 sebanyak 124/100.000 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kasus TB paru masih menjadi masalah besar bagi Sulawesi Selatan (Profil Kesehatan Sulawesi Selatan, 2019).(9)

Kabupaten Gowa sebagai salah satu kabupaten di provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat kedua jumlah kasus

TB dengan jumlah keseluruhan sebanyak 1.126 kasus setelah Kota Makassar (3.639 kasus) sepanjang tahun 2018. Penularan penyakit TB Paru di Kabupaten Gowa tidak terlepas dari faktor sosial budaya, terutama berkaitan dengan kebiasaan masyarakat setempat dalam melakukan pencarian pengobatan.

Puskesmas Pabentengang adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Gowa yang memiliki jumlah kasus suspek TB yang tinggi. Berdasarkan data awal didapatkan bahwa pada tahun 2019, jumlah pasien dengan suspek TB paru sangat tinggi yaitu sebanyak 274 orang, sedangkan data terakhir per Januari 2020, jumlah pasien Suspek TB sebanyak 18 orang yang terdiri dari 10 orang laki-laki dan 8 orang perempuan. Tentunya ini menunjukkan bahwa angka kejadian suspek TB paru tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pabentengang.

Masyarakat Gowa khususnya di Kecamatan Bajeng sebagian besar masih melakukan pengobatan di dukun atau orang pintar yang dianggap mampu menyembuhkan penyakitnya, begitupun dengan masalah TB paru. Mereka menganggap keluhan batuk darah disebabkan oleh unsur ghaib sehingga hanya dukun yang mampu mengobatinya, hal ini dipercayai karena sudah ada pengalaman sebelumnya. Namun begitu, dalam kondisi yang semakin parah, masyarakat baru melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan, yakni Puskesmas Pabentengang.

Kordinator P2TB di Puskesmas Pabentengang mengatakan bahwa masyarakat yang diketahui mengalami keluhan batuk ada yang memeriksakan kesehatannya ke tempat praktek pribadi perawat atau bidan yang ada di desa, namun jika gejala batuk tidak sembuh sampai dua minggu, mereka diarahkan untuk datang ke puskesmas, yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan BTA. Namun, banyak juga masyarakat yang melakukan pengobatan secara tradisional seperti dukun dengan jampi-jampi, dan

minum air yang sudah dibacakan sesuatu oleh dukun.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan dengan dua orang masyarakat di Bajeng yang mengalami suspek TB paru mengatakan bahwa ketika awal mengalami gejala batuk, ia tidak melakukan apa-apa karena dianggap hanya batuk biasa, sampai 7 hari batuknya tidak berhenti dan akhirnya ia periksa ke puskesmas. Selain itu, ia juga berobat ke orang pintar (dukun) dengan diberikan air untuk diminum dan dibasuh ke wajah setiap sebelum dan ketika bangun tidur. Sementara suspek TB yang lain mengungkapkan bahwa ketika mengalami batuk hingga batuk darah, ia langsung mendatangi dukun yang dianggap mampu untuk menghentikan penyakitnya, meskipun ia juga memeriksakan dirinya ke puskesmas.

Berdasarkan uraian sebelumnya sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana “Perilaku Pencarian Pengobatan (Studi pada Pasien Suspek Tuberkulosis (TB) Paru) di Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan” yang ditinjau dari pendekatan kuasi kualitatif.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan kuasi kualitatif. Pendekatan ini digunakan untuk mengkaji dan menganalisis lebih dalam terhadap bagaimana fenomena perilaku pencarian pengobatan pada pasien suspek TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pabentengang, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik observasi, wawancara mendalam (*Indepth Interview*), dan dokumentasi selama proses penelitian berlangsung.

Informan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam masalah perilaku pencarian pengobatan suspek TB paru di

wilayah kerja Puskesmas Pabentengang, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan sebanyak 9 orang, yang terdiri atas: 1 orang informan kunci yakni Kordinator P2TB, 2 orang informan pendukung yakni keluarga pasien suspek TB paru, dan 6 orang informan biasa yakni pasien suspek TB paru.

## **HASIL**

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan oleh pasien suspek Tuberkulosis (TB) paru di Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa yang terdiri atas 9 orang informan yakni 1 orang informan kunci (Kordinator P2TB), 2 orang informan pendukung (keluarga pasien suspek TB paru), dan 6 orang informan biasa (pasien suspek TB paru). Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah indepth interview, observasi, dan dokumentasi terhadap perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan oleh informan biasa (pasien suspek TB paru). Sedangkan untuk melakukan validasi data, maka dilakukan *cross check* sumber dengan melakukan indepth interview kepada informan kunci dan pendukung.

## **DISKUSI**

Perilaku pencarian pengobatan adalah perilaku seseorang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain untuk mendapatkan pengobatan sehingga dapat sembuh atau masalah kesehatannya teratasi (Nizar, 2017) (1). Perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat dalam penelitian sangat beragam, ada yang secara naturalistik, personalistik, dan ada yang mengombinasikan keduanya.

### ***No Action***

Perilaku pencarian pengobatan secara *no action* (tidak melakukan apa-apa)

berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi mendalam dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 6 informan dengan suspek TB paru terdapat 2 orang yang ketika mengalami gejala suspek TB paru tidak melakukan apa-apa, hanya beristirahat. Gejala yang dialami yakni batuk berdahak membuatnya merasa bahwa gejala yang dirasakan hanya batuk biasa, dimana sebelumnya batuknya pun sembuh dengan sendiirnya.

Perilaku *no action* dari hasil wawancara didapatkan bahwa dalam penelitian ini dipengaruhi oleh pengetahuan pasien suspek TB paru yang masih kurang mengenai TB paru yakni penyebab, tanda dan gejala, serta proses penularannya. Mereka hanya paham bahwa TB paru adalah batuk darah tanpa mengetahui dengan jelas penyebab dan penularannya sehingga memungkinkan untuk keliru dalam memilih pengobatan yang tepat. Selain itu, pengalaman pasien yang pernah mereka alami sebelumnya bahwa gejala batuk lama yang merupakan gejala awal dari suspek TB paru dapat sembuh dengan sendiirnya membuat mereka kadang enggan untuk berobat, baik secara medis maupun tradisional sehingga petugas P2TB di Puskesmas mengalami kesulitan untuk mendeteksi masyarakat yang mengalami suspek TB paru.

Pengetahuan pasien suspek TB paru dalam penelitian ini yang diperoleh melalui hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) sangat bervariasi, namun pada umumnya pasien suspek TB baru dan keluarga pasien belum memahami dengan baik tentang apa itu TB paru, penyebab, dan penyebarannya sehingga hal ini berdampak pada perilaku pencarian pengobatan yang tidak tepat. Anggapan mereka yang keliru dan informasi yang mereka peroleh tentang TB paru yang masih kurang membuat mereka tidak mengerti apa yang harus mereka lakukan untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Penelitian mengenai pencarian pengobatan TB paru sebelumnya telah

dilakukan oleh Marwanti (2016) tentang gambaran perilaku pengobatan pasien suspek TB paru di Kabupaten Bantul dengan pendekatan fenomenologi bahwa 4 dari 7 informan biasa sebagai pasien TB paru pada awalnya hanya mengalami keluhan batuk berdahak dimana keluhan tersebut tidak mengganggu aktivitasnya sehingga menyebabkan mereka acuh dan yakin batuknya akan sembuh dengan sendiirnya. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan informan yang kurang mengenai TB paru dan persepsi mereka yang keliru dalam menentukan tindakan pengobatan. Kesamaan dengan penelitian ini adalah pasien suspek TB paru menganggap bahwa keluhannya hanya batuk biasa sehingga memiliki untuk tidak melakukan tindakan apa-apa (*no action*).

Penelitian lain juga telah dilakukan oleh Hidayat dan Setiawati (2017) tentang gambaran perilaku pencarian pengobatan pasien Tuberculosis di Kota Bandung menunjukkan bahwa 30% dari keseluruhan responden tidak melakukan apa-apa ketika mengalami keluhan batuk berdahak lama. Mereka menganggap bahwa gejala yang dialami tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, tanpa melakukan sesuatu gejala akan hilang sendiri, lebih mengutamakan kegiatan lain dibandingkan dengan sakitnya, ditambah faktor lain seperti akses fasilitas kesehatan yang sulit dijangkau sehingga mereka pasrah dengan kondisinya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah sasarannya, dimana penelitian sebelumnya dilakukan pada pasien TB paru, sedangkan penelitian ini sasarannya suspek TB paru.(10)

Hal ini sejalan dengan pernyataan Ahmad (2013) bahwa apabila seseorang memiliki perilaku pencarian pengobatan pertama kali yang tepat, maka kesehatannya dapat dipulihkan dengan baik, begitu pun sebaliknya sehingga masyarakat dengan suspek TB paru yang salah dalam menentukan pengobatan, maka resiko angka

kesakitan dan penularan juga semakin besar.

### **Self Treatment**

Perilaku pencarian pengobatan secara *self treatment* (pengobatan sendiri) berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 6 informan dengan suspek TB paru terdapat 2 orang yang ketika mengalami gejala suspek TB paru pada awalnya melakukan pengobatan sendiri (*self treatment*). Gejala yang dialami yakni batuk berdahak yang lama, yang disertai gejala demam meriang, sesak nafas, lemas, dan sering berkeringat pada malam hari membuat mereka sadar bahwa mereka dalam kondisi sakit, namun bukan sakit yang serius dan dianggap dapat disembuhkan sendiri.

Dari 3 pasien yang melakukan pengobatan secara mandiri (*self treatment*), 1 orang sebelumnya tidak melakukan tindakan apapun untuk mengobati gejala suspek TB paru yang dialami dan kemudian karena tidak ada perubahan kondisinya, maka ia melanjutkan dengan melakukan pengobatan sendiri. Tidak adanya perubahan dari keluhan yang dialami membuatnya melanjutkan pengobatan lebih lanjut. Sedangkan 2 orang lainnya ketika mengalami gejala suspek TB paru, mereka langsung melakukan tindakan pengobatan sendiri karena menyadari bahwa keluhan yang dirasakan membutuhkan pengobatan.

Hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi didapatkan bahwa pasien suspek TB paru yang melakukan pengobatan *self treatment* dilakukan dengan berbagai macam metode pengobatan seperti minum air hangat, perasan jahe, dan jeruk nipis untuk mengeringi batuk dan meredakan lendir, madu untuk meningkatkan stamina selama sakit, serta kompres untuk meredakan demam dan meriang. Metode-metode pengobatan tersebut dipercaya untuk mampu mengobati suspek TB paru sesuai pengalaman sebelumnya.

Adapun beberapa hal yang menjadi alasan pasien suspek TB paru memilih pengobatan sendiri (*self treatment*) berdasarkan hasil wawancara yakni biaya lebih murah dan terjangkau, serta lebih mudah didapatkan karena alat dan bahan yang digunakan tersedia disekitar masyarakat. Selain itu, mereka beranggapan bahwa pengobatan yang dilakukan sendiri memiliki resiko yang lebih kecil dibandingkan dengan berobat didokter yang mengandung zat kimia.

Penelitian yang serupa telah dilakukan oleh Susilo dan Wulan (2019) tentang perilaku pencarian pengobatan pasien *tuberculosis* di Kota Bengkulu bahwa 4 dari 8 informan dengan TB paru gejala batuk berdahak pada awalnya mereka alami dianggap sebagai kondisi yang tidak parah sehingga cukup mengobatinya sendiri. Alasan masyarakat untuk melakukan pengobatan sendiri karena sudah percaya kepada dirinya sendiri dan merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri yang dilakukan dapat memberikan kesembuhan sehingga pengobatan luar tidak diperlukan. Kesamaan penelitian ini adalah pasien suspek TB paru melakukan pengobatan sendiri karena beranggapan bahwa sakit yang dialami cukup diobati sendiri dan tidak membutuhkan pengobatan dari luar.(12)

Gejala suspek TB paru merupakan suatu masalah kesehatan yang harus diwaspadai karena merupakan penyakit infeksi yang mematikan dan proses penyebarannya yang cepat dan mudah ke orang lain sehingga seseorang dengan gejala batuk berdahak lebih dari 2 minggu atau batuk darah harus mendapatkan penanganan awal yang tepat (Setyoningsih, 2017). (13) Teori tersebut mendukung penelitian ini karena untuk gejala suspek TB paru membutuhkan penanganan secara medis sehingga pengobatan secara *self*

*treatment* akan meningkatkan resiko penularan kepada orang-orang terdekat pasien suspek TB paru tersebut.

### **Tradisional Remedy**

Seseorang yang meyakini bahwa dirinya mengalami sakit yang disebabkan oleh magic (guna-guna) akan melakukan pengobatan secara tradisional dengan menggunakan jasa dukun, begitu pun dalam penelitian ini. Dari 6 pasien suspek TB paru, terdapat 3 orang yang melakukan pengobatan secara tradisional (dukun) untuk mengobati keluhan suspek TB paru yang mereka alami. Penggunaan jasa dukun yang sudah menjadi budaya turun temurun membuat informan dalam penelitian ini cenderung memilih untuk melakukan hal yang sama.

Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, pengalaman, dan kebutuhan, baik bersifat rasional maupun irrasional. Budaya masyarakat sangat berpengaruh terhadap perilaku pencarian pengobatan karena masyarakat memiliki asumsi bahwa penyakit itu sendiri disebabkan oleh budaya sehingga budaya pula yang akan berperan dalam penyembuhan penyakit tersebut, dimana masing-masing kebudayaan memiliki berbagai macam pengobatan untuk menyembuhkan anggota masyarakatnya yang sakit (Notoatmodjo, 2014) (2)

Pasien suspek TB paru dalam penelitian ini berdasarkan hasil observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi didapatkan bahwa sebagian besar melakukan perilaku pencarian pengobatan tradisional dengan menggunakan jasa dukun untuk mengobati masalah suspek TB paru yang mereka alami. Ketika mengalami gejala suspek TB paru mulai dari batuk lama hingga batuk darah, demam, dan sesak, mereka berasumsi bahwa sakit yang mereka derita adalah penyakit guna-guna, apalagi jika sudah mengalami batuk darah, keluarnya darah pada dahak mereka anggap bahwa itu ciri khas dari ilmu hitam (guna-guna). Atas dasar keyakinan tersebut, sehingga

pengobatan yang dilakukan adalah dengan cara berobat dengan jasa dukun yang mereka percayai, yang tentunya kepercayaan tersebut muncul karena pengalaman pengobatan sebelumnya yang dilakukan oleh masyarakat lain yang berhasil.

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan, terdapat berbagai alasan informan dalam penelitian ini mengapa lebih memilih pengobatan tradisional dibandingkan pengobatan secara medis, mulai dari keyakinan mereka terhadap penyakit yang mereka derita bahwa penyakit magic, tidak membutuhkan waktu yang lama, tidak berbelit-belit, harga terjangkau, tempatnya yang jauh, dan karena pandemi Covid-19 selama proses penelitian berlangsung. Pengalaman keberhasilan pengobatan yang semakin menguatkan keyakinan masyarakat untuk memilih pengobatan dukun.

Widayanti (2012) telah melakukan penelitian yang serupa tentang *health seeking behaviour* di kalangan masyarakat urban di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa berobat ke dukun menduduki peringkat kedua setelah peringkat pertama adalah fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengobatan TB paru. Budaya yang diyakini membuat masyarakat selain memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, juga menggunakan jasa dukun untuk menunjang keberhasilan pengobatannya. Kesamaan dalam penelitian ini adalah latar setting yang sama yakni pedesaan yang masih kental dengan budaya, sedangkan perbedaannya adalah informan TB paru dan suspek TB paru.(14)

Budaya dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan perilaku seseorang, termasuk dalam persepsinya tentang sehat-sakit dan perilaku pengobatan yang dilakukan saat beranggapan bahwa dirinya sakit. Dari aspek medis, salah satu penyebab penyakit adalah kuman sehingga penanganannya diberikan antibiotik untuk mematikan kumannya, sedangkan dari aspek budaya,

penyebab penyakit adalah faktor ghaib, sihir, roh jahat, guna-guna, dan sejenisnya sehingga penanganannya pun dengan cara pengobatan budaya dengan dukun (Priyoto, 2014) (15)

### ***Chemist Shop***

Seseorang yang menyadari bahwa dirinya dalam kondisi sakit tentunya akan melakukan tindakan pengobatan sesuai dengan yang mereka yakini, begitu pun dengan pasien suspek TB paru dalam penelitian ini yang memilih tindakan penggunaan obat warung tanpa resep dokter (*chemist shop*) untuk mengobati keluhan yang mereka alami (Misnadiarly, 2015) (16)

Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini bahwa tindakan pencarian pengobatan dengan menggunakan obat warung atau ramuan jamu yang dijual bebas, tanpa resep dokter (*chemist shop*) dalam penelitian ini tidak banyak dilakukan oleh pasien suspek TB paru, dimana mereka memanfaatkan obat warung tanpa resep dokter beranggapan bahwa ia akan sembuh dengan cukup minum obat warung saja karena keluhan yang dialami tidak parah karena hanya batuk dan demam.

Dalam penelitian ini, dari 6 pasien suspek TB paru, hanya terdapat 1 orang yang memilih untuk menggunakan obat warung dalam mengobati masalah suspek TB paru yang mereka alami. Keluhan batuk berdahak dan demam mereka anggap sebagai keluhan yang tidak terlalu parah sehingga cukup dengan meminum obat, dimana sebelumnya pasien suspek TB paru tersebut memilih untuk tidak melakukan apa-apa saat mengalami gejala suspek TB paru. Sesuai dengan pengalaman pengobatan sebelumnya bahwa penggunaan obat warung tanpa resep dokter pun mampu menyembuhkan sehingga pengobatan yang seperti itu pun yang dilakukan oleh pasien.

Alasan pasien suspek TB paru dalam penelitian ini memilih untuk melakukan pengobatan dengan obat warung tanpa resep dokter karena alasan mudah

dijangkau dan terbukti mampu menyembuhkan keluhan yang dirasakan yakni batuk berdahak. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan informan mengenai TB paru sehingga ia hanya fokus mengatasi masalah yang keluhan saat itu dan tidak menyadari bahwa keluhan yang dirasakan membutuhkan penanganan lebih lanjut.

Penelitian yang sama telah dilakukan oleh Gaffar (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan suspek TB paru didapatkan bahwa salah satu faktor yang menentukan pemilihan pengobatan adalah kurangnya pengetahuan responden tentang TB cenderung menyebabkan pasien suspek TB banyak mencari pengobatan di warung atau kios tanpa resep dokter. Faktor masa lalu pengobatan yang dapat sembuh dengan pengobatan warung dimana gejala batuk dapat sembuh dengan minum obat batuk biasa menjadi sumber keyakinan mereka untuk kembali melakukan pengobatan tersebut. Hasil penelitian ini sejalan karena pasien suspek TB paru dalam menentukan tindakan pengobatan dengan *chemist shop* berdasarkan pengalaman pengobatan sebelumnya.

Masyarakat yang secara medis sakit namun mereka tidak merasa sakit (*disease but no illness*) tentu tidak akan melakukan tindakan apa-apa (*no action*) terhadap penyakitnya tersebut. Tetapi bila mereka diserang penyakit dan mereka sadar akan hal tersebut, maka barulah akan timbul berbagai macam tindakan sebagai respon terhadap penyakit tersebut, begitu pun dengan penderita suspek TB paru (Ernawati dkk, 2017) (17)

### ***Professional treatment***

Pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting dalam terbentuknya sebuah tindakan, termasuk dalam tindakan pencarian pengobatan dan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014) (2). Begitu pun dalam penelitian ini, pengetahuan pasien suspek TB paru mengenai TB paru berperan dalam menentukan perilaku

pencarian pengobatan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan suspek TB paru. Jika pengetahuan cukup memadai dilihat dari perspektif biomedis berkenaan dengan penyebab, gejala, perilaku penularan, dan resiko penyakit tertentu, maka ia akan cenderung melakukan upaya-upaya pencegahan yang kondusif bagi mereka agar terbebas dari penyakit, demikian pula sebaliknya.

Dalam penelitian ini, dari 6 orang pasien suspek TB paru hanya 2 orang yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan ketika mengalami gejala suspek TB paru. Kedua pasien tersebut memilih untuk langsung melakukan pengobatan secara medis (*profesional treatment*) karena memiliki keluarga dengan riwayat keluhan yang sama. Selain itu, kedua informan termasuk kategori informan dengan pendidikan tinggi serta pekerjaannya sebagai PNS dan guru sehingga pengetahuan mereka tentang TB paru juga cukup sehingga mereka menyadari bahwa gejala suspek TB paru yang dialami butuh penanganan secara medis.

Adapun anggapan dari informan bahwa gejala dari suspek TB paru yaitu batuk atau muntah darah mirip dengan gejala orang yang terkena ilmu sihir atau guna-guna sehingga informan suspek TB paru cenderung melakukan pengobatan secara tradisional yaitu ke dukun. Anggapan seperti ini pun yang dipahami oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pabentengang sehingga masyarakat lebih cenderung memanfaatkan pengobatan tradisional dibandingkan dengan pengobatan secara medis.

Pengetahuan informan yang masih kurang dalam penelitian ini dapat memberikan dampak resiko penularan yang sangat besar terhadap orang yang berada di sekitarnya. Ketidakhahaman penderita suspek TB paru dan keluarga tentang penyebaran TB baru, dimana saat batuk atau bersin dan ludah penderita TBC dapat menyebarkan kuman yang terdapat dalam dahak ke udara, yang pada akhirnya akan terhirup oleh orang lain, terutama

keluarga, teman sekantor, teman sekelas. Mengingat selama pandemi Covid-19, kebijakan lockdown dan PSBB mengharuskan kita untuk banyak berada di dalam rumah sehingga resiko penularan ke anggota keluarga yang lain semakin besar.

Informasi dari kordinator P2TB mengemukakan bahwa sarana dan prasarana pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan TB paru di Puskesmas Pabentengang tergolong memadai dan terjangkau oleh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas, namun masih kurang yang ketika mengalami gejala suspek TB paru yang langsung melakukan pengobatan ke Puskesmas dan lebih memilih perilaku pengobatan lain, terutama pengobatan alternatif, dimana hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai TB paru sebagai sebuah penyakit non-medis.

Penelitian yang serupa pernah dilakukan oleh Luna dan Caroline (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar informan memilih untuk melakukan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan yakni puskesmas saat mengalami keluhan batuk lebih dari dua minggu atau batuk darah. Mereka memahami bahwa TB paru adalah penyakit yang disebabkan karena infeksi kuman sehingga pengobatannya harus dilakukan secara medis. Sebagian kecil informan memilih untuk melakukan pengobatan ke dukun, penggunaan obat warung, dan pengobatan diri sendiri. Kesamaan penelitian ini adalah pasien suspek TB paru yang yakin bahwa secara medis dirinya sedang sakit maka ia melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan. (18)

Pada prinsipnya, pengobatan suspek TB paru secara alternatif hanya mengobati gejalanya saja tanpa dilakukan diagnosis medis terlebih dahulu sehingga gejala mungkin seketika akan hilang tetapi kuman TB masih tersembunyi di dalam tubuh dan sewaktu-waktu dapat kembali menyerang jika sistem imun menurun. Kuman TB hanya akan mati dengan pengobatan TB

yang sebelumnya diawali dengan proses diagnosis terlebih dahulu. Proses diagnosis ini hanya ada di pengobatan modern di pelayanan kesehatan dan belum ada di pengobatan tradisional (dukun) karena keterbatasan alat dan tenaga (Kristiono dan Wardani, 2013) (5)

Hasil analisa berdasarkan observasi dan wawancara mendalam menguatkan bahwa pasien suspek TB paru dengan gejala batuk berdahak lebih dari 2 minggu yang disertai gejala lain memilih untuk melakukan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan karena mereka memiliki pengetahuan yang cukup serta persepsi yang baik mengenai kondisinya dengan suspek TB paru sehingga mereka dapat menentukan pengobatan yang tepat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Perilaku Pencarian Pengobatan pada Pasien Suspek TB Paru di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan dapat disimpulkan beberapa hal yakni perilaku pencarian pengobatan dengan *no action* dilakukan oleh pasien suspek TB paru karena menganggap bahwa sakit yang dialami hanya keluhan biasa sehingga dapat

sembuh dengan sendirinya tanpa melakukan pengobatan apapun.

Perilaku pencarian pengobatan dengan *self treatment* dilakukan oleh pasien suspek TB paru karena menganggap bahwa sakit yang dialami dapat diobat sendiri berdasarkan pengalaman pengobatan sebelumnya sehingga tidak membutuhkan pengobatan dari luar.

Perilaku pencarian pengobatan dengan *tradisional remedy* dilakukan oleh pasien suspek TB paru karena menganggap bahwa sakit yang dialami adalah penyakit magic (guna-guna) sehingga pengobatan yang cocok adalah pengobatan tradisional (dukun).

Perilaku pencarian pengobatan dengan *chemist shop* dilakukan oleh pasien suspek TB paru karena menganggap bahwa sakit yang dialami tidak terlalu parah sehingga cukup menggunakan obat warung tanpa resep dokter keluhan yang dirasakan akan sembuh, sesuai pengalaman pengobatan sebelumnya.

Perilaku pencarian pengobatan dengan *professional treatment* dilakukan oleh pasien suspek TB paru karena menyadari bahwa sakit yang dialami karena adanya gangguan sistem tubuhnya sehingga melakukan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nizar, M. 2017. *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis (Edisi Revisi)*. Gosyen Publishing: Yogyakarta.
2. Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rhineka Cipta: Jakarta.
3. Marwanti, S. 2016. *Gambaran perilaku pengobatan pasien TB paru di Kabupaten Bantul*. Indonesian Contemporary Nursing Journal. Vol. 2 (2), Hal: 36-45.
4. Suwandi. 2015. *Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 7 (1), Hal: 39-44.
5. Kristiono dan Wardani. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pengobatan ke Pelayanan Kesehatan Alternatif Pasien Suspek Tuberculosis di Komunitas*. The Journal of Public Health. Vol. 7.(2), Hal: 55-112.
6. Gaffar, A. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku*

- pencarian pertolongan pengobatan suspek TB paru di wilayah Kecamatan Banggai Kabupaten Banggai Kepulauan. Unnes Journal of Public Health/\_UJPH 3 (1) Hal. 1-10.*
7. *World Health Organization (WHO). 2017. Global Tuberculosis Report. Janewa.*
  8. Infodatin. 2018. *Tuberkulosis. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.*
  9. *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. 2019. Buku Indikator Kesehatan Sulawesi Selatan.*
  10. Hidayat dan Setiawati. 2017. *Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung. Jurnal Kesehatan Komunitas. Vol 3 (2), Hal: 65-72.*
  11. Ahmad. 2013. *Tuberculosis Mudah Diobati. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.*
  12. Susilo dan Wulan. 2019. *Perilaku pencarian dan pengobatan pasien tuberculosis di Kota Bengkulu. Riset Informasi Kesehatan/Vol. 8 (1), Hal: 46-56.*
  13. Setyaningsih, M. 2017. *Tuberkulosis Ekstra Paru. Mitra Pemuda: Cirebon.*
  14. Widayanti. 2012. *Health Seeking Behaviour di Kalangan Masyarakat Urban di Kota Yogyakarta. Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas. Volume 9 (2) Hal: 59-65.*
  15. Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Nuha Medika: Yogyakarta.*
  16. Misnadiarly. 2015. *Mengenal, Mencegah, Menanggulangi TBC Paru, Ekstra Paru, Anak, dan pada Kehamilan. PT Medika Publish: Bandung.*
  17. Ernawati, Kardiana, Duarsa, dan Faisal. 2017. *Hubungan Perilaku Pencarian Pengobatan dengan Tuberkulosis Paru di Sulawesi Utara. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Vol 11 (2), Hal: 135-139.*
  18. Luna, A dan Caroline, E. 2018. *Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Suspek TB Paru. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 46 (2). Hal: 119-128.*