

ANALISIS PERILAKU PEMANFAATAN PELAYANAN KLINIK SANITASI PUSKESMAS OLEH KELUARGA DENGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU BTA (+) DI KECAMATAN TAKTAKAN KOTA SERANG

Nia Kurniatillah¹, Fauzul Hayat²

¹Universitas Banten Jaya, Jl Syech Nawawi Albantani Serang, Banten, Indonesia
Email: niakurniatillah@unbaja.ac.id

²Universitas Faletahan, Jl. Palamunan No.72, Palamunan, Kec. Kramatwatu, Serang, Banten, Indonesia
Email: fauzulhayat@yahoo.co.id

ABSTRACT

Behavior improvement and environmental sanitation conditions play an important role in the prevention and control of pulmonary tuberculosis (BTA+). The high incidence of pulmonary tuberculosis (BTA+) in Serang City, especially in Taktakan District, required efforts to improve sanitation clinic services at the health center. The study design used a cross sectional study with a sample size of 96 people with pulmonary tuberculosis (BTA+). The research was conducted in March-July 2019. The sampling technique used was total sampling. The analysis conducted was logistic regression. It found that a significant association between knowledge (OR = 4.2; 95% CI: 1.529-11.478), family support (OR = 3.9; 95% CI: 1.440-11.004), need factors (OR = 3), 8; 95% CI: 1,258-11,477) with the behaviors of sanitation clinical service utilization. Knowledge, family support and need factors are the dominant factors influencing the behaviors of sanitation clinical service utilization by families with pulmonary tuberculosis (BTA+).

Keywords: Sanitation Clinic, Puskesmas, Pulmonary Tuberculosis (BTA+)

ABSTRAK

Perubahan perilaku dan perbaikan kondisi sanitasi lingkungan berperan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru BTA (+). Tingginya kejadian penyakit tuberkulosis paru BTA (+) di Kota Serang terutama di Kecamatan Taktakan diperlukan upaya-upaya terobosan diantaranya melalui upaya perbaikan dan peningkatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas. Desain penelitian ini menggunakan studi cross sectional dengan besaran sampel sebanyak 96 orang penderita tuberkulosis paru (BTA+). Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Juli tahun 2019. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisis yang dilakukan adalah regresi logistik. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan (OR= 4,2; 95% CI: 1,529-11,478), dukungan keluarga (OR= 3,9; 95% CI: 1,440-11,004), faktor kebutuhan (need) (OR= 3,8; 95% CI: 1,258-11,477) memiliki hubungan yang kuat terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas. Pengetahuan, dukungan keluarga dan faktor kebutuhan (need) merupakan faktor dominan berpengaruh terhadap pelayanan klinik sanitasi puskesmas oleh keluarga dengan penyakit tuberkulosis paru (BTA+).

Kata Kunci: Klinik Sanitasi, Puskesmas, Tuberkulosis paru (BTA+)

INTRODUCTION

Klinik sanitasi merupakan salah satu upaya integratif Puskesmas dalam pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang berisiko tinggi untuk mengatasi penyakit berbasis lingkungan diantaranya pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru (BTA+).¹ Perubahan perilaku hidup sehat dan kualitas kesehatan lingkungan pasien tuberkulosis paru (BTA+) merupakan bentuk intervensi dari program klinik sanitasi.

Penyakit berbasis lingkungan seperti tuberkulosis paru (BTA+) memerlukan perhatian serius. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Serang tahun 2018, jumlah penderita tuberkulosis paru (BTA+) sebanyak 587 kasus. Kasus tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Taktakan sebanyak 96 kasus.²

Pada umumnya penyakit menular disebabkan oleh faktor perilaku dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk. Sebagai gambaran, kondisi sanitasi lingkungan terkait kondisi rumah sehat di Kota Serang. Rumah sehat merupakan bangunan rumah tinggal yang memiliki syarat kesehatan, yaitu rumah yang memiliki jamban sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah tidak terbuat dari tanah. Rendahnya cakupan rumah sehat di Kota Serang sebesar 35,9%.² Pentingnya perilaku masyarakat berkaitan dengan indikator rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Serang tahun 2018, jumlah rumah tangga Ber PHBS di Kota Serang sebesar 66,1%.²

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru (BTA+) ini adalah dengan merubah perilaku dan memperbaiki kondisi sanitasi lingkungan. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan edukasi pada masyarakat mengenai penyakit berbasis lingkungan. Upaya ini diwujudkan dengan tersedianya pelayanan klinik sanitasi puskesmas. Klinik sanitasi puskesmas memiliki tugas utama berupa Konseling, Inspeksi sanitasi lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan.^{1,3}

Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan di tentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, tradisi), faktor pemungkin (sarana dan prasarana, akses pelayanan kesehatan), faktor pendorong atau penguat (tokoh masyarakat, dukungan keluarga), termasuk faktor kebutuhan (*need*).^{4,5}

Berkaitan dengan latar belakang diatas, maka masalah tersebut penting untuk diteliti dengan judul "Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas oleh Keluarga dengan Penyakit Tuberkulosis Paru BTA (+) di Kecamatan Taktakan Kota Serang".

METHOD

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*.⁶ Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Taktakan, Kota Serang. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juli 2019. Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu *total sampling*. Besar sampe dalam penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru (BTA+) berdasarkan hasil laporan pendataan program TB Paru Puskesmas Taktakan pada bulan Desember 2018. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik penderita tuberkuloosis paru (BTA+), pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, jarak pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga dan faktor kebutuhan (*need*). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas di Kecamatan Taktakan, Kota Serang, Banten. Data primer didapatkan dengan melakukan wawancara

dengan penderita tuberkulosis paru (BTA+) menggunakan kuesioner terstruktur. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil laporan pendataan program TB paru di Puskesmas Taktakan Kota Serang, Banten. Data yang diperoleh berupa data jumlah penderita tuberkulosis paru (BTA+).

Analisis data dilakukan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *chi square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik model prediksi

RESULT AND DISCUSSION

Result

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa tidak memanfaatkan pelayanan klinik sanitasi puskesmas lebih tinggi dibandingkan dengan yang memanfaatkan pelayanan klinik sanitasi puskesmas oleh keluarga dengan penyakit tuberkulosis paru (BTA+) (61,5% atau 59 responden), umur rata-rata responden > 35 tahun (66,7% atau 64 responden), tidak bekerja (72,9% atau 70 responden), tingkat pendidikan rendah (51% atau 49 responden), pengetahuan tidak baik (54,2% atau 52 responden), sikap kurang baik (57,3% atau 55 responden), mendapat dukungan keluarga (53,1% atau 51 responden), jarak pelayanan kesehatan yang jauh (52,1% atau 50 responden), pendapatan keluarga diatas UMR (55,2% atau 53 responden), faktor kebutuhan (*need*) (59,4% atau 57 responden). Dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	n	(%)
Umur		
≤ 35 tahun	32	33,3
> 35 tahun	64	66,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	70	72,9
Bekerja	26	27,1
Pendidikan		
Rendah	49	51,0
Tinggi	47	49,0
Pengetahuan		
Tidak Baik	52	54,2
Baik	44	45,8
Sikap		
Tidak Baik	55	57,3
Baik	41	42,7
Dukungan keluarga		
Tidak	45	46,9
Ya	51	53,1
Jarak Pelayanan Kesehatan		
Jauh (≥ 5 km)	50	52,1
Dekat (< 5 km)	46	47,9
Pendapatan keluarga		
≤ UMR (Rp. 3.773.940)	43	44,8
>UMR (Rp. 3.773.940)	53	55,2

Karakteristik	n	(%)
Faktor Kebutuhan (need)	39	40,6
Tidak	57	59,4
Ya		

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan (p value = > 0,05) antara umur (p value = 1,000), pekerjaan (p value = 0,806), pendidikan (p value = 0,156), sikap (p value = 0,253), jarak pelayanan kesehatan (p value = 4,57) terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas oleh keluarga dengan penderita tuberkulosis paru (BTA+). Ada hubungan (p value = < 0,05) antara pengetahuan (p value = 0,000), dukungan keluarga (p value = 0,004), pendapatan keluarga (p value = 0,032), faktor kebutuhan (need) (p value = 0,001) terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas oleh keluarga dengan penderita tuberkulosis paru (BTA+) di Kecamatan Taktakan Kota Serang. Dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas				Total	Nilai p	OR (CI 95%)
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Umur							-
≤35 tahun	20	62,5	12	37,5	32	1,000	0,446-2,561
>35 tahun	39	60,9	25	39,1	64		
Pekerjaan							-
Tidak Bekerja	42	60,0	28	40,0	70	0,806	0,311-2,031
Bekerja	17	65,4	9	34,6	26		
Pendidikan							-
Rendah	34	69,4	15	30,6	49	0,156	0,865-4,598
Tinggi	25	53,2	22	46,8	47		
Pengetahuan							6,671
Tidak Baik	42	80,8	10	19,2	52	0,000	2,662-16,715
Baik	17	38,6	27	61,4	44		
Sikap							-
Tidak Baik	37	67,3	18	32,7	55	0,253	0,772-4,084
Baik	22	53,7	19	46,3	41		
Jarak Pelayanan Kesehatan							-
Jauh (≥ 5 km)	33	66,0	17	34,0	50	0,457	-
Dekat (<5km)	26	56,5	20	43,5	46		0,654-3,411
Dukungan Keluarga							-
Tidak	35	77,8	10	22,2	45	0,004	3,938
Ya	24	47,1	27	52,9	51		1,613-9,611
Pendapatan keluarga							-
≤ UMR (Rp. 3.773.940)	32	74,4	11	25,6	43	0,032	2,801
>UMR (Rp. 3.773.940)	27	50,9	26	49,1	53		1,172-6,695
Kebutuhan (need)							-
Tidak butuh	32	82,1	7	17,9	39	0,001	5,079

Variabel	Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas				Total	Nilai p	OR (CI 95%)
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Butuh	27	47,4	30	52,6	57		1,927-13,387

Analisis Multivariat

Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor dominan perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas oleh keluarga dengan penderita tuberkulosis paru (BTA+) di Kecamatan Taktakan Kota Serang tahun 2019 adalah pengetahuan (OR=4,2; 95% CI: 1,529-11,478), dukungan keluarga (OR=3,9; 95% CI: 1,440-11,004) dan faktor kebutuhan (*need*) (OR=3,81; 95% CI: 1,258-11,477). Dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis multivariat Determinan Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas oleh Keluarga dengan Penderita Tuberkulosis Paru (BTA+) di Kecamatan Taktakan Kota Serang tahun 2019

Variabel	B	SE	Nilai _p	OR	95%CI
Pengetahuan	1,432	0,514	0,005	4,189	1,529-11,478
Dukungan keluarga	1,382	0,519	0,008	3,981	1,440-11,004
Faktor kebutuhan (<i>need</i>)	1,335	0,564	0,018	3,800	1,258-11,477
Konstanta	-2,855	0,625	0,000	0,058	

Discussions

Pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku seseorang untuk mencari pertolongan dan upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pengetahuan manusia yang baik cenderung berfikir dan melakukan tindakan atau praktik dengan cepat dan tepat.^{4,7}

Analisis penelitian menunjukkan pengetahuan memiliki hubungan yang kuat terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas (p value = 0,000). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnawati dkk (2017), yang menyatakan bahwa hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi (p value = 0,000).⁸

Peran keluarga dalam perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas sangatlah penting, keluarga berfungsi sebagai motivator terdekat untuk mendukung dan mendorong kesembuhan penderita penyakit tuberkulosis sekaligus mencegah terjadinya penularan penyakit di lingkungan keluarga dan masyarakat. Hasil analisis uji statistik diperoleh p value < 0,005 yaitu p value = 0,004 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Purbantari dkk (2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan penderita TB paru (BTA+) (p value = 0,010).⁹

Pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan. Hasil analisis uji statistik diperoleh p value $< 0,005$ yaitu p value = 0,032 yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Paramita dkk (2013), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengeluaran rumah tangga per kapita dengan pemanfaatan Polindes (p value = 0,000).¹⁰

Kebutuhan merupakan keputusan pertama yang menentukan tingkah laku seseorang untuk mencari pertolongan, meminta pengobatan atau tidak. Hasil analisis uji statistik diperoleh p value $< 0,005$ yaitu p value = 0,001 yang berarti ada hubungan antara faktor kebutuhan dengan pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chakraborty, *et al* (2003), tentang determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil di Bangladesh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (p value $< 0,005$) diantaranya faktor kebutuhan (*need*) yaitu tingkat keparahan penyakit yang dialami.¹¹

Analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan berpengaruh terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas dengan nilai OR=4,2 (95% CI: 1,529-11,478). Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniatillah (2014), menyatakan bahwa pengetahuan tidak baik lebih berisiko untuk tidak memanfaatkan pelayanan klinik gizi di Puskesmas Jombang Kota Cilegon dengan nilai OR=14,9 (95% CI: 4,561-49,104).¹² Perbedaan risiko pengetahuan tidak baik pada penderita tuberkulosis paru (BTA+) untuk memanfaatkan pelayanan klinik sanitasi puskesmas dibandingkan dengan pengetahuan yang baik kemungkinan disebabkan belum efektifnya kegiatan Konseling oleh petugas kesehatan sehingga tingkat pemahaman terutama terkait benefit dari program klinik sanitasi belum dirasakan dengan baik.

Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor dominan selanjutnya terkait dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas dengan nilai OR=3,9 (95% CI: 1,440-11,004). Hal ini sejalan dengan penelitian Purbantarai dkk (2017), menyatakan bahwa tidak mendapatkan dukungan keluarga lebih berisiko untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan penderita TB paru (BTA+) di Puskesmas Janti Kota Malang dengan nilai OR=8,1.⁸ Peran keluarga yang baik merupakan dukungan yang dapat mendorong penderita untuk melakukan pengobatan secara teratur dan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor kebutuhan (*need*) berpengaruh terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas dengan nilai OR=3,8 (95% CI: 1,258-11,477). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniatillah (2014), menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor kebutuhan dengan pemanfaatan pelayanan klinik gizi di Puskesmas Jombang Kota Cilegon dengan nilai OR=4,2.¹² Kebutuhan rasa aman (*Safety/Security Needs*) merupakan kebutuhan yang mendorong individu untuk memperoleh ketentraman, kepastian, dan keteraturan dari keadaan lingkungannya. kebutuhan akan rasa aman ini di antaranya adalah rasa aman

fisik, perlindungan dari ancaman seperti bahaya dan penyakit.^{4,7} Dengan demikian, cara seseorang menanggapi penyakit yang dideritanya akan menentukan apakah akan memanfaatkan pelayanan kesehatan atau tidak. Jadi secara umum dapat dikatakan bahwa faktor kebutuhan (*need*) merupakan faktor penentu akhir bagi individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan klinik sanitasi puskesmas di Kecamatan Taktakan Kota Serang, Banten.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah determinan perilaku pemanfaatan pelayanan klinik sanitasi puskesmas oleh keluarga dengan penderita tuberkulosis paru (BTA+) di Kecamatan Taktakan Kota Serang tahun 2019 adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan faktor kebutuhan (*need*).

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak terkait sehingga penelitian ini dapat diselenggarakan dengan baik terutama kepada Dinas Kesehatan Kota Serang, Puskesmas Taktakan, Universitas Banten Jaya dan Universitas Faletehan

REFERENSI

- Andersen, Ronald M. *Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter?*. University of California: Los Angeles.1995.
- Arikunto S, Manajemen Penelitian. Jakarta: PT. Rineka Cipta;2010
- Astridya Paramita A, Pranata S. Analisis Faktor Pemanfaatan Polindes Menurut Konsep Model Perilaku Kesehatan "Anderson" (Analisis Lanjut Data RISKESDAS 2007). *Bul. Penelit. Kesehat*, Vol. 41, No. 3, 2013: 179-194.
- Chakraborty, Nitai. et al. 2003, *Determinants of The Use of Maternal Health Services in Rural Bangladesh*. Departemen of statistics: Dhaka University Tersedia dari : www.njcmindia.org/uploads/2-1_32-36.pdf
- Dinas Kesehatan Kota Serang. Profil Kesehatan Kota Serang tahun 2018.
- Dirjen P2MPL. Standar Prosedur Operasional Klinik Sanitasi, untuk Puskesmas. Depkes Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2MPL), Jakarta,2002
- Husnawati H, Arifin S, Yuliana I. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Klinik Sanitasi Pada Ibu Bayi Dan Balita Penderita Diare Akut. *Berkala Kedokteran*, Vol.13, No.1, Feb 2017: 53-60
- Kurniatillah N. Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Gizi Oleh Ibu Hamil Dengan Risiko KEK (Kurang Energi Kronis) di Klinik Gizi Puskesmas Jombang Kota Cilegon Tahun 2014. Tesis. Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2005.

Notoatmodjo, S. Pengantar pendidikan kesehatan ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas.

Purbantari AD, Roediyanto, Ulfah NH. Hubungan Pendidikan, Akses Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Penderita Tb Paru BTA+ Di Puskesmas Janti Kota Malang. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang. 2017.