

Perilaku pencarian pertolongan kesehatan pada Warga Binaan Pemasyarakatan: *Literatur Review*

Arif Zaenudin¹, Megah Andriany², Muhammad Muin³

¹Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

^{2,3}Dosen Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Corresponding author: thearf972@yahoo.co.id, No Hp. 082226964225

ABSTRAK

Pendahuluan. Warga binaan pemasyarakatan (WBP) merupakan kelompok risiko tinggi untuk terkena masalah kesehatan diantaranya penyakit menular dan penyakit tidak menular. Untuk itu pelayanan kesehatan di Lapas sangat penting karena karena populasi WBP yang berkembang dan semakin bertambahnya umur WBP serta faktor tingginya angka kesakitan yang lebih tinggi dibandingkan pada populasi umum. Namun tidak semua WBP menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan apabila mempunyai masalah kesehatan. Tujuan untuk menggambarkan perilaku pencarian pertolongan kesehatan pada WBP. **Metode.** *Literature review* diawali dengan mencari artikel-artikel yang diidentifikasi melalui EBSCO dan *Google Scholar* menggunakan kata kunci perilaku pencarian pertolongan kesehatan, warga binaan pemasyarakatan. Pencarian artikel pendukung dibatasi tahun 2009-2019 yang dapat diakses secara full text, berbahasa Inggris dan Indonesia. **Hasil.** 27 artikel dianalisis ditemukan bahwa perilaku pencarian pertolongan kesehatan pada WBP tidak semua menggunakan pelayanan kesehatan di Lapas, faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah sosial, budaya dan pola penyakit, dampak perilaku pencarian pertolongan kesehatan yang tepat yaitu peningkatan derajat kesehatan WBP. **Kesimpulan.** Variasi perilaku pencarian pertolongan kesehatan antara WBP sehingga perlunya pemberian pendidikan tentang kesehatan dan partisipasi WBP dalam upaya kesehatan di Lapas **Kata Kunci:** Perilaku pencarian pertolongan kesehatan, Warga Binaan Pemasyarakatan,

I. PENDAHULUAN

Salah satu kelompok risiko tinggi masalah penyakit pada komunitas adalah kelompok Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Jika dibandingkan dengan populasi umum, populasi WBP mempunyai risiko lebih tinggi untuk terkena masalah kesehatan.¹

Masalah kesehatan yang muncul pada populasi WBP seperti penyakit menular yang terdiri dari HIV, TBC, hepatitis B, hepatitis C, IMS dan lain-lain. Meskipun belum ada kepastian tentang jumlah yang sebenarnya. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, prevalensi HIV dan TB telah ditemukan untuk menjadi sekitar 10 sampai 15 kali lebih tinggi daripada populasi umum. Di Amerika penyakit tidak menular pada WBP meliputi diabetes, hipertensi dan asma. Kasus ini lebih banyak dibandingkan dengan kasus pada populasi umum.² Di Brasil gangguan kesehatan dan gejala yang sering dilaporkan di Lapas meliputi sakit kepala (86,6%), infeksi saluran pernapasan (66,6%), diare (60,0%), stres (60,0%), dan depresi atau kesedihan yang mendalam (56,6%).³ Hal ini berdampak pada status kesehatan WBP.

Dampak dari permasalahan kesehatan yang ada pada WBP di Lapas menyebabkan WBP berupaya untuk mencari pertolongan kesehatan. WBP mempunyai perilaku yang bervariasi dalam mencari pertolongan kesehatan yang di Lapas. meliputi berobat di pelayanan Lapas, diobati sendiri, dan meminta bantuan WBP lain.⁴

Beberapa Lapas terdapat WBP yang hanya menggunakan pelayanan kesehatan di Lapas pada kasus cedera, Narkoba, dan kasus gangguan tidur. Untuk kondisi gangguan fisik WBP tidak menggunakan pelayanan kesehatan di Lapas tetapi dengan mengobati sendiri.⁵

Kondisi kesehatan WBP di Lapas sangat sangat penting karena 95% WBP akan kembali ke komunitas masyarakat. Pencarian pertolongan kesehatan yang tepat memberikan diagnosis dan pengobatan yang efektif selama penahanan dapat membantu mengurangi masalah kesehatan WBP.⁶

II. METODE

Studi ini dilakukan dengan cara pemetaan sistematis (*literatur review*) terkait peran *transformational leadership* kepala ruang dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Sejumlah 27 artikel penelitian dievaluasi dari berbagai sumber informasi online EBSCO dan *google scholar*. Penelusuran dilakukan dengan kata kunci sesuai dengan topik yaitu budaya perilaku pencarian pertolongan kesehatan pada warga binaan pemasyarakatan. Pembatasan proses pencarian tidak hanya terkait tema, tetapi juga tahun terbit artikel. Tahun penerbitan artikel yang digunakan untuk dilakukan *literatur review* adalah tahun 2009 sampai 2019. Berdasarkan hasil yang diperoleh, dianalisis hingga menghasilkan kesimpulan.

III. HASIL

A. Definisi

Beberapa literatur menyatakan bahwa perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah segala aktivitas individu yang mempunyai masalah kesehatan atau penyakit untuk mendapatkan penanganan

pada masalah kesehatan atau penyakitnya. Perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah serangkaian kegiatan penanganan kesehatan dilakukan individu dalam menangani masalah kesehatan yang dirasakan. Perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh individu yang mempunyai masalah kesehatan atau penyakit untuk mendapatkan pengobatan yang dibutuhkan. Perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah tindakan individu karena merespon rangsangan internal dan eksternal, untuk mengembalikan kepada kondisi biologis, psikologis, dan situasional yang baik serta bebas dari penyakit/kecacadan.⁷⁻¹¹ Perilaku pencarian pertolongan kesehatan merupakan tindakan yang dapat diukur, diamati, dan diulang.¹² Perilaku pencarian pertolongan kesehatan bisa dilihat dari berbagai dimensi meliputi 1) dimensi interaksi dan proses yaitu perilaku pencarian pertolongan kesehatan merupakan proses interaksi antara individu dengan sistem kesehatan, 2) dimensi intelektual yaitu perilaku pencarian pertolongan kesehatan merupakan keinginan untuk mengontrol kesehatan dan keprihatian akibat dampak lingkungan pada kesehatan, 3) dimensi keaktifan dalam pengambilan keputusan yaitu perilaku pencarian pertolongan kesehatan untuk menjaga kesehatan melalui kegiatan spiritual, mengkonsumsi makanan sehat serta melakukan upaya pencegahan dan pengobatan terapi.¹³⁻¹⁵

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan individu dalam menghadapi penurunan kesehatan melalui upaya kesehatan untuk mengembalikan kondisi kesehatan

B. Perilaku WBP dalam pencarian pertolongan kesehatan

Pada Lapas di Norwegia sebagian besar dari populasi WBP mencari pertolongan kesehatan dengan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di Lapas. WBP yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di Lapas adalah WBP dengan usia tua, WBP dengan gangguan tidur, dan WBP pengguna Narkoba. Pada WBP yang mempunyai masalah kesehatan fisik dan mental tidak menggunakan fasilitas kesehatan di Lapas.¹⁶ Berdasarkan beberapa perilaku pencarian pertolongan kesehatan di atas dapat disimpulkan bahwa Perilaku pencarian pertolongan kesehatan yang dilakukan WBP di Lapas adalah menangani sendiri, dan berobat ke klinik Lapas sesuai dengan kemauan WBP.

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan pada WBP

Perilaku pencarian pertolongan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antarlain: sosial, budaya, dan pola penyakit.¹⁷⁻¹⁹ Faktor sosial dapat mempengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan dimana sebuah Lapas dengan jumlah WBP yang padat cenderung untuk tidak terlibat dengan pelayanan kesehatan karena rasio antara sarana prasarana kesehatan yang ada di Lapas dengan WBP sangat kurang.²⁰ Faktor budaya yang mempengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan adalah stigma dan diskriminasi contohnya pada pelaku penyimpangan seksual yang sering

dilakukan oleh media. WBP dengan perilaku seksual menyimpang dan berstatus IMS/HIV takut mendapatkan diskriminasi dari pelayanan kesehatan sehingga WBP dengan status penyakit IMS/HIV akibat perilaku seksual semakin menjauh dari pelayanan kesehatan. Hal tersebut dapat menurunkan harapan WBP untuk mencari pertolongan kesehatan.^{21,22} Faktor yang lain adalah faktor pola penyakit. Keparahan suatu penyakit akan dirasakan sakit sehingga membuat orang memberikan niat lebih tinggi untuk melakukan perilaku mencari kesehatan.¹⁸ Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan belum didasari oleh kebutuhan akan kesehatan yang benar.

D. Dampak perilaku pencarian kesehatan pada WBP

Perilaku pencarian pertolongan kesehatan mempunyai dampak pada gaya hidup sehat, pencegahan komplikasi penyakit kronis, dan pengobatan. Perubahan perilaku pencarian kesehatan yang efektif dan berkelanjutan akan mengurangi risiko penyakit oleh karena gaya hidup, kesadaran dalam program pencegahan penyakit menular dan pencegahan dari komplikasi penyakit kronis, serta cenderung melaporkan keadaan kesehatan WBP dengan baik sehingga penanganan penyakit akan lebih cepat.^{23-,26}

Orientasi pelayanan WBP adalah penyembuhan dan pengobatan, dan pemulihan kesehatan. Dampak perilaku pencarian kesehatan yang efektif pada WBP akan mempercepat penyembuhan, terhindar dari komplikasi penyakit menular dan tiak menular serta mengurangi angka penularan penyakit menular di Lapas.^{20,27} Berdasarkan dampak perilaku pencarian pertolongan kesehatan dapat disimpulkan bahwa dampak pencarian pertolongan yang tepat akan menciptakan derajat kesehatan WBP yang maksimal melalui upaya peningkatan kesehatan, pencegahan kesehatan, pengobatan, dan upaya rehabilitasi di Lapas.

IV. KESIMPULAN

Upaya pendidikan kesehatan merupakan hal yang penting untuk dilakukan di Lapas untuk memberikan informasi tentang masalah kesehatan sehingga WBP mampu menjaga kesehatannya dan melaporkan kesehatannya apabila WBP mempunyai masalah kesehatan.

Pelaksanaan upaya kesehatan membutuhkan peran serta WBP melalui penggerakkan kader kesehatan Lapas dalam upaya promotif dan preventif sehingga pembangunan kesehatan akan berjalan dengan dukungan dari WBP di Lapas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rosenberg.J. Time in jail or prison is associated with an increased risk of STDs Author (s): J . Rosenberg Source : Perspectives on sexual and reproductive health , Vol . 43 , No . 3 (SEPTEMBER 2011), Stable URL : <https://www.jstor.org/stable/230488>

- 57 Time in jail or prison is associated with an increased risk of STDs for single europeans , vacation often includes. 2018;43(3).
2. Moschetti K, Stadelmann P, Wangmo T, Holly A, Bodenmann P, Wasserfallen J, et al. Disease profiles of detainees in the canton of vaud in Switzerland : gender and age differences in substance abuse , mental health and chronic health conditions. 2015;1–12.
 3. Pinheiro MC. Health profile of freedom-deprived men in the prison system. 2015;31(3):269–80.
 4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Survei terpadu biologi dan perilaku tahun 2013. 2014;1–182.
 5. Nowotny KM. Health care needs and service use among male prison inmates in the United States: A multi-level behavioral model of prison health service utilization. *Heal Justice*. 2017;5(1).
 6. Nowotny KM. Social factors related to the utilization of health care among prison inmates. *J correct heal care* [Internet]. 2016;22(2):129–38. Available from: <http://search.proquest.com/psycinfo/docview/1812938101/61078084876B4317PQ/20>
 7. Nimalasuriya K. Stepping Up STI counseling and prevention. *Medscape*. 2011.
 8. Rompalo A. Preventing sexually transmitted infections: back to basics. *J Clin Invest*. 2011.
 9. Aung-Kaung-Khant et al. Factors influencing health seeking behaviors of elderly on NCDs in Pyay Township. 2018;1(1).
 10. R.A. P. Health-seeking behaviour of elderly individuals: A community-based cross-sectional study. *Natl Med J India* [Internet]. 2015;28(4):181–4. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed16&NEWS=N&AN=610689487>
 11. Marrazzo, J.M., Cates W. Interventions to prevent sexually transmitted infections, including HIV Infection. *CID*. 2011.
 12. Ross, J., Ison, C., Carder, C., Lewis, D., Mercey, D., Young H. Sexually transmitted infections: UK national screening and testing guidelines. *Clinical effectiveness group*. 2015.
 13. Mackian S, Bedri N, Lovel H. Up the garden path and over the edge: Where might health-seeking behaviour take us? *Health policy plan*. 2004;19(3):137–46.
 14. Hampshire KR, Porter G, Owusu SA, Tanle A, Abane A. Out of the reach of children? Young people’s health-seeking practices and agency in Africa’s newly-emerging therapeutic landscapes. *Soc Sci Med* [Internet]. 2011;73(5):702–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.035>
 15. Thomas F. Transnational health and treatment networks: Meaning, value and place in health seeking amongst southern African migrants in London. *Heal place* [Internet]. 2010;16(3):606–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.01.006>
 16. Nettet MB, Rustad ÅB, Kjelsberg E, Almvik R, Bjørngaard JH. Health care help seeking behaviour among prisoners in Norway. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2011;11(1):301. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/301>
 17. Sepehri A, Moshiri S, Simpson W,

- Sarma S. Taking account of context: How important are household characteristics in explaining adult health-seeking behaviour? The case of Vietnam. *Health policy plan.* 2008;23(6):397–407.
18. Webair HH B-GA. Factors affecting health seeking behavior for common \nchildhood illnesses in Yemen. Patient prefer adherence. Patient Prefer adherence [Internet]. 2013;7:1129–38. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24187490>
19. Poortaghi S, Raiesifar A, Bozorgzad P, Golzari SEJ, Parvizy S, Rafii F. Evolutionary concept analysis of health seeking behavior in nursing: A systematic review. *BMC health serv res* [Internet]. 2015;15(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-015-1181-9>
20. Kemenhukham kr dan pedomam layanan komprehensif HIV-AIDS dan IMS di Lapas, Rutan, dan Bapas. 2012.
21. Diez M, Díaz A. [Sexually transmitted infections: epidemiology and control]. *Rev española Sanid Penit* [Internet]. 2011;13(2):58–66. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21750856>
22. Ahmed A, Kaplan M, Symington A, Kismodi E. Criminalising consensual sexual behaviour in the context of HIV: Consequences, evidence, and leadership. *Glob Public Health.* 2011;6(SUPPL. 3):357–69.
23. Derosé KP, Escarce JJ, Lurie N. Immigrants and health care: Sources of vulnerability. *Health Aff.* 2007;26(5):1258–68.
24. Inche Zainal Abidin S, Sutan R, Shamsuddin K. Prevalence and Determinants of appropriate health seeking behaviour among known diabetics: Results from a Community-Based Survey. *Adv Epidemiol.* 2014;2014:1–7.
25. Nwoke, E. A., Ibe SNO, Chukwuocha, U. M., & Nworuh BO. The impact of health seeking behaviour , educational attainment and financial strength on home management of malaria in rural communities in Imo State , Nigeria. *British Journal of Medicine & Medical Research,* 4(15), 2884–2895. 2014.
26. Davidson PM, Descallar, J. Salamonson Y, DiGiacomo M, Meneze D. Facilitators and barriers to health-seeking behaviours among Filipino migrants. *Biomed res Int* [Internet]. 2015;2015:1–9. Available from: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=f538b415-5d7f-481a-82cb-e27b91ed5625@sessionmgr4003&vid=5&hid=4204>
27. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan: Rineka Cipta. 2010.