

STIGMA MASYARAKAT PADA PASIEN TB (TUBERCULOSIS) PARU DI PUSKESMAS WAIBHU

Nurhidayah Amir, Ratih Dwi Yulian

Stikes Jayapura

e-mail: nurhidayahamir07@gmail.com

ABSTRAK

Stigma sangat berpengaruh pada program pengobatan TB paru, dimana masalah utama dalam pengobatan TB paru adalah keterlambatan dalam pengobatan dan putusnya pengobatan. Penyebab dari masalah ini adalah munculnya stigma yang membuat pasien TB paru menghindari untuk berobat. Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Waibhu pada bulan Maret 2022, pada tahun 2021 dari bulan Januari – Desember terdapat 61 pasien TB paru yang menyebar diberbagai wilayah kerja Puskesmas Waibhu. 33 diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 28 pasien berjenis kelamin perempuan. Untuk mengetahui gambaran stigma masyarakat pada pasien TB (Tuberculosis) Paru di Puskesmas Waibhu. Metode Penelitian metode deskriptif kuantitatif. pada bulan Juli 2022. Sampel penelitian sebanyak 30 orang dengan menggunakan *teknik accidental sampling*. kuesioner ini diambil dari Daniels., et al (2022) dengan hasil uji validitas menggunakan *Spearman Correlation Coefficient*. Berdasarkan usia, jenis kelamin, keterpaparan informasi, persepsi dan stigma, menunjukkan bahwa sebagian besar usia dari responden berusia 36-45 tahun sebanyak 11 responden (36,7%). Berdasarkan jenis perempuan sebagian besar dari responden laki-laki sebanyak 17 responden (56,7%). Berdasarkan apakah memiliki keluarga penderita TB responden mengatakan Tidak sebanyak 30 responden (100%). Berdasarkan apakah Mendapat informasi tentang TB responden mengatakan Tidak sebanyak 27 responden (90%). Berdasarkan Stigma sebagian besar dari responden memiliki stigma tinggi sebanyak 30 responden (100%). Berdasarkan Stigma sebagian besar dari responden memiliki stigma tinggi sebanyak 30 responden (100%).

Kata Kunci: Stigma, Masyarakat, Tuberculosis

ABSTRACT

Stigma is very influential on the pulmonary TB treatment program, where the main problems in the treatment of pulmonary TB are delays in treatment and discontinuation of treatment. The cause of this problem is the emergence of a stigma that makes pulmonary TB patients avoid treatment. Based on initial data collection at the Waibhu Health Center in March 2022, in 2021 from January - December there were 61 pulmonary TB patients who spread in various working areas of the Waibhu Health Center. 33 of them were male and 28 were female. Research objective: to find out the description of community stigma in patients with pulmonary TB (Tuberculosis) at the Waibhu Health Center. This study used a quantitative descriptive method. in July 2022. The research sample was 30 people using accidental sampling technique. This questionnaire was taken from Daniels., et al (2022) with the results of the validity test using the Spearman Correlation Coefficient. Based on age, gender, information exposure, perception and stigma, it showed that most of the respondents were aged 36-45 years as many as 11 respondents (36.7%). Based on the type of women, most of the respondents are male as many as 17 respondents (56.7%). Based on whether they have a family of TB sufferers, the respondents said No, as many as 30 respondents (100%). Based on whether they received information about TB respondents said No as many as 27 respondents (90%). Based on Stigma, most of the respondents have high stigma as many as 30 respondents (100%). Based on Stigma, most of the respondents have high stigma as many as 30 respondents (100%).

Keywords: Stigma, Society, Tuberculosis

PENDAHULUAN

TB (Tuberculosis) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman (*Mycobacterium tuberculosis*), setiap orang bisa tertular penyakit TB bila ada sumber penularan di lingkungannya, cara penularan penyakit TB yang paling umum adalah melalui transmisi udara dimana orang yang sakit TB akan mengeluarkan kuman TB ke udara ketika batuk atau bersin, namun tidak otomatis akan tertular karena penularan tergantung pada beberapa faktor seperti: daya tahan tubuh, kondisi sirkulasi udara, ventilasi dan frekuensi kontak dengan orang sakit TB (Kemenkes RI, 2020).

Terdapat 1,5 juta orang meninggal karena TB pada tahun 2020 (termasuk 214.000 orang dengan HIV), tercatat di seluruh dunia bahwa TB menjadi penyebab kematian ke-13 dan menjadi pembunuh menular ke dua setelah Covid-19. TB terjadi pada 5,6 juta pria, 3,3 juta wanita dan 1,1 juta anak-anak, terdapat delapan negara dengan TB terbanyak yaitu India, China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (WHO, 2021).

Di Indonesia, jumlah kasus baru TB sebanyak 824.000 kasus (data per 04 Oktober 2021), dengan jbaran kasus: 393.323 ternoifikasi kasus TB, 48% mendapatkan pengobatan, TB-HIV 8.000 kasus dan 83% sukses dalam pengobatan serta 13.110 kematian akibat TB (KemenkesRI, 2022). Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Papua pada tahun (2022) diketahui bahwa terdapat 3.392 jiwa yang terkena penyakit TB dengan kasus tertinggi terjadi di Kota Jayapura sebanyak 636 jiwa, Mimika 443 jiwa Merauke 380 Jiwa, Mappi 378, dan Kabupaten Jayapura sebanyak 313 Jiwa.

Pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB, kebiasaan hidup sehat untuk dapat meningkatkan imunitas tubuh dan pengetahuan pengobatan TB menjadi hal penting yang sebaiknya terus-menerus disampaikan kepada masyarakat luas dengan kesadarannya sendiri mau pencegahan penularan infeksi TB dan ikut berperan dalam keberhasilan pengobatan penyakit TB (Damayanti, 2020).

Tuberculosis memberikan dampak dalam kehidupan sosial, memunculkan stigma hingga dapat mengakibatkan individu mengalami isolasi sosial. Kedudukan keluarga serta warga timbul sebagai dorongan sosial yang positif, tidak menutup kemungkinan bisa memunculkan stigma terhadap penyakit dan penderita TB. Dari penelian-penelitian yang dilakukan, dikatakan jika stigma yang terdapat pada penderita TB dapat berakibat negatif terhadap

kelangsungan proses pemulihan sehingga menimbulkan keterlambatan dalam penyembuhan pada penderita TB (Hasudungan et al., 2020).

Stigma melatar belakangi memperparah penyakit TB paru, stigma pada penyakit TB paru menyebabkan keterlambatan pengobatan dan berdampak negatif terhadap kelangsungan berobat penderita TB paru. Kebiasaan yang tidak sesuai dapat menyebabkan individu lain rentan terhadap paparan kuman TB paru. Berbagai faktor internal dan eksternal menjadi faktor risiko yang mampu memicu timbulnya transmisi kejadian TB paru (Aryani et al., 2021). Stigma kerap kali melekat pada masalah-masalah kesehatan, khususnya TB yang menjadi alasan mengapa bisa muncul stigma pada TB adalah karena penularannya, pengetahuan yang kurang tepat akan penyebabnya, perawatannya atau berhubungan dengan kelompok-kelompok tertentu seperti tingkat ekonomi, ras minoritas, pekerja seks,

Tuberculosis memberikan dampak dalam kehidupan sosial, memunculkan stigma hingga dapat mengakibatkan individu mengalami isolasi sosial. Kedudukan keluarga serta warga timbul sebagai dorongan sosial yang positif, tidak menutup kemungkinan bisa memunculkan stigma terhadap penyakit dan penderita TB. Dari penelian-penelitian yang dilakukan, dikatakan jika stigma yang terdapat pada penderita TB dapat berakibat negatif terhadap kelangsungan proses pemulihan sehingga menimbulkan keterlambatan dalam penyembuhan pada penderita TB (Hasudungan et al., 2020).

Stigma melatar belakangi memperparah penyakit TB paru, stigma pada penyakit TB paru menyebabkan keterlambatan pengobatan dan berdampak negatif terhadap kelangsungan berobat penderita TB paru. Kebiasaan yang tidak sesuai dapat menyebabkan individu lain rentan terhadap paparan kuman TB paru. Berbagai faktor internal dan eksternal menjadi faktor risiko yang mampu memicu timbulnya transmisi kejadian TB paru (Aryani et al., 2021). Stigma kerap kali melekat pada masalah-masalah kesehatan, khususnya TB yang menjadi alasan mengapa bisa muncul stigma pada TB adalah karena penularannya, pengetahuan yang kurang tepat akan penyebabnya, perawatannya atau berhubungan dengan kelompok-kelompok tertentu seperti tingkat ekonomi, ras minoritas, pekerja seks, tahanan penjara, dan orang yang terinfeksi HIV/AIDS (Hasudungan et al., 2020).

Menurut penelitian Silalahi., dkk (2022) pendidikan dan pencegahan penyakit TB dapat meningkatkan pengetahuan dan mengurangi tingkat stigma. Dukungan dari dinas kesehatan

dan tenaga kesehatan diperlukan untuk mengurangi stigma dengan memberikan dukungan kepada pasien tuberculosis. Stigma sangat berpengaruh pada program pengobatan TB paru, dimana masalah utama dalam pengobatan TB paru adalah keterlambatan dalam pengobatan dan putusnya pengobatan. Penyebab dari masalah ini adalah munculnya stigma yang membuat pasien TB paru menghindar untuk berobat (Hasudungan et al., 2020).

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Waibhu pada bulan Maret 2022, pada tahun 2021 dari bulan Januari – Desember terdapat 61 pasien TB paru yang menyebar diberbagai wilayah kerja Puskesmas Waibhu, 33 diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 28 berjenis kelamin perempuan. Tipe TB terbagi atas 31 pasien dengan bakteriologis dan 30 pasien terdiagnosis klinis, serta terdata 61 pasien TB paru masih menjalankan pengobatan. Sedangkan jumlah masyarakat yang berkunjung selama tiga bulan, dari September-November 2021 sebanyak 3.257 orang, dengan perkiraan perbulan sebanyak 1.085 orang. Sedangkan, dari hasil wawancara pada 7 masyarakat yang datang berkunjung ke Puskesmas Waibhu, diketahui sebanyak tiga diantaranya mengetahui tentang penyakit TB, tidak merasa “jijik” pada pasien TB, namun menjaga jarak dengan mereka. Dua diantaranya mengatakan memiliki keluarga yang mengalami TB, memisahkan alat makan dengan pasien TB, dan memantau pengobatannya. Sedangkan dua orang mengatakan hanya mengetahui jika penyakit TB itu berupa batuk-batuk saja dan tidak takut berdekatan dengan penderita TB.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karena peneliti lahir besar di Papua sehingga merasa bahwa kasus TB ini tidak kunjung berakhir, dan ketakutan pasien akan pengobatan yang lama, serta belum adanya judul serupa di perpustakaan STIKES Jayapura Prodi Keperawatan, walau demikian terdapat beberapa judul dengan penyakit yang sama yaitu TB. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai stigma masyarakat pada pasien TB (*Tuberculosis*) paru di Puskesmas Waibhu.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *deskriptif kuantitatif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Populasi merupakan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 3.257 masyarakat yang berkunjung selama 3 bulan berdasarkan data terbaru kunjungan di Puskesmas Waibhu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2022. Instrumen

penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner A berisi karakteristik responden yang terdiri dari: usia, jenis kelamin, pendidikan, yang menderita TB. Kuesioner B berisi tentang pernyataan stigma pada pasien TB, terdiri dari 11 item.

HASIL

a. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur pada pasien TB (Tuberculosis) paru di Puskesmas Waibhu Tahun 2022

| No | Umur(Tahun) | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-------------|-----------|----------------|
| 1 | 17-25 | 7 | 23,3 |
| 2 | 26-35 | 9 | 30,0 |
| 3 | 36-45 | 11 | 36,7 |
| 4 | 46-55 | 2 | 6,7 |
| 5 | 56-65 | 1 | 3,3 |
| | Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden terbanyak pada kelompok 36-45 sebanyak 11 orang (36,7%), pada 26-35 sebanyak 9 orang (35,1%), dan terendah pada Lansia Beresiko sebanyak 7 orang (18,9%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin pada pasien TB (Tuberculosis) paru di Puskesmas Waibhu Tahun 2022

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Laki-laki | 13 | 43,3 |
| 2 | Perempuan | 17 | 56,7 |
| | Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden pada kelompok laki-laki sebanyak 13 orang (43,3%) dan kelompok perempuan sebanyak 17 orang (56,7%).

c. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pendidikan pada pasien TB (Tuberculosis) paru di Puskesmas Waibhu Tahun 2022

| No | Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|------------|-----------|----------------|
| 1 | SD | 1 | 3,3 |
| 2 | SMP | 8 | 26,7 |
| 3 | SMA | 21 | 70,0 |
| | Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan menunjukkan bahwa responden pada kelompok SD sebanyak 1 orang (3,3%), pada kelompok SMA sebanyak 21 orang (70%), pada kelompok SMP sebanyak 8 orang (26,7%).

d. Memiliki Keluarga Penderita TB

Tabel 4. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Memiliki keluarga penderita TB pada pasien TB (Tuberculosis) paru di Puskesmas Waibhu Tahun 2022

| No | Memiliki Keluarga penderita TB | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak | 30 | 100 |
| | Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa Memiliki keluarga penderita TB pada pasien TB (Tuberculosis) paru kelompok tidak sebanyak 30 orang (100%).

e. Riwayat informasi Tentang TB

Tabel 5. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Riwayat Informasi tentang TB pada pasien TB (Tuberculosis) paru di Puskesmas Waibhu Tahun 2022.

| No | Riwayat Informasi Tentang TB | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|------------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Ya | 3 | 10 |
| 2 | Tidak | 27 | 90 |
| | Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Riwayat Informasi tentang TB pada pasien TB (Tuberculosis) paru terbanyak pada kategori tidak sebanyak 27 orang (90%), pada kategori Ya sebanyak 3 orang (10%).

f. Stigma TB

Tabel 6. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Stigma TB pada pasien TB (Tuberculosis) paru di Puskesmas Waibhu Tahun 2022.

| No | Stigma TB | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|-----------|-----------|----------------|
| 1 | Tinggi | 30 | 100 |
| | Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa Stigma TB pada pasien TB (Tuberculosis) terbanyak pada kategori Tinggi sebanyak 30 orang (100%),

PEMBAHASAN

1. Umur

Faktor usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja serta

memandang stigma itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian paling banyak responden berada pada usia 36-45 tahun yaitu 11 orang (36,7%), dan paling sedikit responden berada pada usia 56-65 tahun yaitu 1 orang (3,3%).

Menurut Nurfadila (2015) peningkatan usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Dewasa muda memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dewasa tua dengan alasan bahwa dewasa muda apabila diberikan informasi dari petugas kesehatan lebih muda memahaminya dibandingkan dewasa tua. Pengetahuan yang cukup mengenai tuberkulosis akan membuat masyarakat mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena kurangnya informasi formal dan non formal yang didapatkan oleh responden serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan dan diterima responden. Pengetahuan yang baik diharapkan akan membuat masyarakat mempunyai sikap baik sehingga dapat mencegah masalah tuberkulosis (Notoatmodjo 2012)

2. Jenis kelamin

Perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yakni sebanyak 16 (56.7%). Hal ini berbanding terbalik sebab Laki-laki lebih banyak merokok dan minum alkohol dimana dapat menurunkan sistem kekebalan dan pertahanan tubuh sehingga lebih rentan terpapar dengan agen penyebab TB Paru.

Selain itu laki-laki mencari nafkah di luar sehingga banyak melakukan kegiatan aktivitas dan melakukan kontak dengan orang lain yang tidak diketahui apakah orang tersebut positif TB Paru atau tidak. Perempuan lebih waspada terhadap penyakit yang dideritanya karena tahu akan menularkan kepada keluarganya sehingga mereka akan berusaha mencari pengobatan agar tidak menularkan penyakitnya tersebut (Rojali & Noviatuzzahrah, 2018).

3. Pendidikan

Pendidikan terakhir responden yakni Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 21 (70%). Salah satu faktor penyebab terjadinya peningkatan TB Paru salah satunya pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi ilmu pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki sehingga menimbulkan kesadaran untuk berperilaku hidup lebih sehat.

Pendidikan pasien berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan apabila seseorang terparap penyakit salah satunya TB Paru, dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat sehingga menjadikan keberhasilan pengobatan dan sembuh dari penyakit TB Paru (As & Keliat, 2020)

4. Stigma

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Stigma masyarakat TBC terhadap stigma masyarakat pada klien TBC di Wilayah Puskesmas waibu. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden (100%) memiliki stigma Tinggi terhadap penyakit tuberkulosis. Stigma adalah proses sosial atau pengalaman pribadi yang ditandai dengan pengucilan, penolakan, celaan, atau devaluasi karena adanya anggapan sosial yang merugikan tentang individu maupun kelompok dikarenakan masalah kesehatan tertentu (Kipp et al, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan Courtwright and Turner (2010) mengemukakan bahwa meskipun ada variasi dalam budaya dan faktor sosio demografik yang turut menentukan stigma tetapi yang menjadi penyebab utama adalah kekhawatiran terhadap penularan penyakit.

Beberapa pasien tuberkulosis sering melaporkan adanya diskriminasi dari masyarakat. Hal ini karena masyarakat merasa takut tertular penyakit tersebut. Pasien menilai apakah orang lain akan menghindar terhadap dirinya atau mungkin beberapa pasien akan menghindar dengan jarang bergaul di masyarakat. Stigma rendah mengindikasikan adanya harapan yang tinggi akan proses perawatan dan menunjukkan bahwa program pengurangan stigma seharusnya bertujuan untuk mengubah stigma menjadi dukungan bagi mereka (Soma et al, 2014). Stigma merupakan interaksi sosial antara yang distigma dengan orang yang menstigma. Stigma muncul karena pengalaman diskriminasi dari orang lain dan juga perasaan maluyang muncul dari internal individu tersebut. Dukungan terhadap pasien sangatlah penting untuk mereduksi stigma dan dampaknya

Pada kenyataan sehari-hari, stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk. Dalam praktiknya, stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak

hak dasar individu atau kelompok sebagaimana layaknya manusia yang bermartabat (Kemenkes RI, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktariana (2014) yang menyatakan bahwa lingkungan dan juga orang disekitar penderita TB yang takut tertular akan penyakit tersebut akan menjauhi seseorang yang menderita TB Paru sehingga menyebabkan stigma yang tinggi pula pada seseorang dengan penderita TB Paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan usia, jenis kelamin, keterpaparan informasi, persepsi dan stigma, menunjukkan bahwa sebagian besar usia dari responden berusia 36-45 tahun sebanyak 11 responden (36,7%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (56,7%). Berdasarkan apakah Mendapat informasi tentang TB responden mengatakan Tidak sebanyak 27 responden (90%). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki stigma yang tinggi pada pasien TB (100%).

DARTAR PUSTAKA

- Aryani, L., M., Manglapy, Y., Nurmandhani, R., Studi Kesehatan Lingkungan, P., Dian Nuswantoro, U., & Studi Kesehatan Masyarakat, P. (2021). Implikasi Faktor Individu Terhadap Stigma Sosial Tuberkulosis Di Kelurahan Tanjung Mas Semarang Implication Individual Factor Toward Tuberculosis Social Stigms. *Jurnal.Stikes-Yrds.Ac.Id*. <https://jurnal.stikes>.
- Badan Pusat Statistik Provisi Papua. (2022). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Papua (Jiwa), 2017*
- Budiartani, N. L. P. Y. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Pemenuhan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas I Abiansemal Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Damayanti, N., Erza, E., Cendekia, R. J.-I. A., & 2020, U. (2020). Edukasi TBC pada Masyarakat dan Kelompok Lansia Di Masa Covid-19 di Kelurahan Sumur Batu, Jakarta. *Iac.Yarsi.Ac.Id*. <https://iac.yarsi.ac.id/index.php/iac/article/view/31>

- Daniels, N. P. C., Arias, A. C., & Pupo, J. C. P. (2022) Assessment of validity and reliability of the tuberculosis related stigma scale in Colombian patients. *Current Medical Research and Opinion*, DOI: 10.1080/03007995. 2022.2065144.
- Evans-Lacko, S., Gronholm, P. C., Hankir, A., Pingani, L., & Corrigan, P. (2016). Practical strategies to fight stigma in mental health. In *Psychiatry in Practice* (pp. 237–256). <https://doi.org/10.1093/med/9780198723646.003.0019>
- Fiorillo, A., Volpe, U., & Bhugra, D. (2016). *Psychiatry In Practice*. Italy: Oxford University Press.
- Hasudungan, A., Sri, I., & Wulandari, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Penderita TBC Terhadap Stigma Penyakitnya di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Cyber-Chmk.Net*, 4(1). <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/761>.
- Indriani, & Damalita, A. F. (2015). Study about Characteristics People Living with HIV (PLHIV) and Stigma by Health Workers of PLHIV in Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*. 3(1), 47–71. <https://doi.org/https://doi.org/10.36577/jkkh.v3i1.49>
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien TBC Resistan Obat Oleh Komunitas*. Kementerian Kesehatan. https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/TBRO_Buku-Juknis-Pendampingan-Pasien-RO-Final.pdf
- Kemendes RI. (2022). *Dashboard TB, Situasi TB di Indonesia*. Data 04 Oktober 2021. Dashboard TB - TBC Indonesia (tbindonesia.or.id)
- Kementerian Kesehatan RI (2015). *Tuberkulosis: Temukan, Obati Sampai Sembuh*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maharani, F. (2017). Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha). *Jurnal Endurance*, 2(2), 158. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1300>
- Narwoko, J. D., & Suyanto, B. (2006). *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana.
- Nasrullah. (2014). *Etika dan Hukum Keperawatan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Price, S.A., dan Wilson. (2014). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Rahman, A. (2013). *Psikologi Sosial Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik* . Jakarta: PT Radja Grafindo Persada.
- Saebani, B. A. (2012). *Pengantar Antropologi*. Bandung: CV Pustaka Setia.

- Septiawan, L. F., Mulyani, S., & Susanti, D. A. (2018). Stigma patient leader in sumberarum village district dander district bojonegoro year 2017. 8(2), 27– 32.
- Setiawati, L., Sariti, I., & Livana, P. (2020). Stigma dan perilaku masyarakat pada pasien positif covid-19. *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2), 95–100.
- Silalahi, B., Lestari, A. V., & Nila, S. (2022). Stigma Masyarakat Terhadap Gejala dan Faktor Penyebab Penderita Tuberklosis Serta Solusi Pencegahan Nya di Puskesmas Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun. *JOURNAL SCIENTIFIC OF MANDALIKA (JSM) e-ISSN 2745-5955*, 3(5), 357-361.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- WHO, UNICEF, & IFRC. (2020). Stigma Sosial Terkait dengan COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/>
- WHO. (2021). *Tuberculosis*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Widoyono. (2022). *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- Zainita, A. P., & Ekwantini, R. D. (2019). *Penerapan Batuk Efektif Dalam Mengeluarkan Sekret Pada Pasien Tuberkulosis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Keluarga*. Poltekkes Kemenkes: Yogyakarta.