

GAMBARAN PERCEIVED STIGMA PADA PENDERITA TBC

Rima Eka Setiawati¹, Wasisto Utomo², Yulia Rizka³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email: rimaekasetiawati@gmail.com

Abstract

Perceived stigma is a person's perception and evaluation of the imprint or label society assigns to people deemed abnormal, abnormal, alien, or different from the average person. Stigma that is perceived to be unfavorable to a person can lead to an individual's perception of experiencing social stigma. This study aimed to determine the description of stigma among tuberculosis patients in Rejosari and Payung Sekaki health centers in 2021. This study used a descriptive method. The sample in this study consisted of 56 individuals using a total sampling technique. The results of univariate test showed that most TB patients were older than 35 years (67.9%), their gender was mainly male (66.1%), and the highest education level was junior high school (48.3%). Patients were not working (64.3%). %, the perceived stigma was good (55.4%). Based on the results obtained, it shows that the stigma of TB patients has a good stigma of their disease.

Keywords: Perceived, Stigma, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri penyebab infeksi yang disebut tuberkulosis (TB), dan berbagai organ dapat terkena penyakit, paling sering paru-paru, dan pengobatan yang tidak lengkap atau tidak lengkap dapat menyebabkan komplikasi berbahaya, termasuk kematian. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Penularan tuberkulosis dapat terjadi melalui injeksi dahak oleh pasien tuberkulosis paru yang positif swab. Namun, pasien TB paru BTA-negatif juga dapat menularkan penyakit TB paru kepada orang lain jika hasil rontgen dada positif.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) pada tahun 2019, di wilayah Asia Tenggara didapatkan (44%), Afrika sebanyak (25%), Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8,2%) dan jumlah terkecil terdapat di Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%). Hal ini dapat dilihat pada persentase di atas bahwa pada tahun 2019 penderita TBC terbanyak terdapat di Wilayah Asia Tenggara.

Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Indonesia (SKRT). Tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit kardiovaskular. Riau memiliki 11.344 kasus tuberkulosis pada 2019, dibandingkan dengan 7.716 pada 2018. Dapat dilihat bahwa jumlah penderita TBC semakin meningkat setiap tahun (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, jumlah pasien positif tuberkulosis pada tahun 2019 sebanyak 3.242 orang setiap tahunnya. 8.635 kasus suspek tuberkulosis. Di tingkat rumah sakit, kasus tuberkulosis paru terbanyak terdapat di RS Arifin Ahmad sebanyak 418 kasus, sedangkan di tingkat Puskesmas sebanyak 138 kasus, yaitu Puskesmas Rejosari dan Puskesmas Payung Sekaki sebanyak 118 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019).

Menurut jenis kelamin, kejadian TBC pada pria 1,4 kali lebih tinggi daripada wanita (Kemenkes RI, 2019). Hal ini karena laki-laki lebih berisiko terkena TBC dibandingkan perempuan. Beberapa faktor yang berhubungan erat dengan perkembangan tuberkulosis adalah sumber penularan, riwayat kontak pasien, tingkat paparan, virulensi bakteri, penurunan imunitas karena genetik, status gizi, usia, diet, imunitas, dan kondisi tempat tinggal. dan status sosial ekonomi (Fitria, 2015).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. Karakteristik pribadi, persepsi, saluran komunikasi, peran eksekutif, sosial ekonomi dan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang penyakit tuberkulosis paru. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang cukup, ia akan berusaha menjalani hidup yang bersih dan

sehat (Fitria 2015).

Selain faktor diatas faktor internal dari penderita TBC ternyata dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan yaitu faktor efikasi diri dan persepsi pasien berdasarkan hasil penelitian dari Zainal et al (2018). Saat ini penderita tuberkulosis masih mengalami stigmatisasi oleh masyarakat terhadap penyakit yang dideritanya sehingga dapat mempengaruhi kepatuhannya dalam berobat. (Rokhmah, 2018).

Stigma yang tidak tepat seputar masalah kesehatan yang ada di masyarakat terkait tuberkulosis mengarah pada persepsi stigma. Stigma yang dirasakan adalah pandangan dan apresiasi individu terhadap cap atau label yang diberikan oleh suatu komunitas kepada orang yang dianggap menyimpang, abnormal, asing, atau berbeda dari orang normal. (Maharani, 2019). *Persepsi* stigma negatif bagi individu menimbulkan persepsi pribadi atau self-stigma ketika diberikan stigma masyarakat yang membahayakan kepatuhan pengobatan TB (Herawati, 2020).

Self-shaming tercermin dari harga diri yang rendah, seperti perasaan malu, perasaan dijauhi, dan ketakutan akan penyakit. (Rokhmah, 2018). Kepercayaan pasien terhadap pengobatan yang disebabkan oleh stigma berkurang atau bahkan hilang (Herawati, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Herawati terdahulu (2020) menyatakan bahwa *perceived* stigma ada hubungannya dengan minum obat yang teratur. Dari jumlah responden 66.67% hampir seluruhnya berstigma positif pada penyakit TBC.

Beberapa Puskesmas mencatat peningkatan kasus tuberkulosis, termasuk Puskesmas Rejosari, menurut temuan penelitian sebelumnya. Itu berarti hingga 136 kasus pada 2018 dan 138 kasus pada 2019. Wawancara dengan pasien TB dari berbagai latar belakang mengungkapkan data dari 10 pasien TB, 6 di antaranya tidak patuh minum obat. Pada jumlah obat, 4 pasien merasa bosan.

Sedangkan hasil penelitian Herawati dkk., (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi stigma dengan kepatuhan minum obat. Penelitian Jittimanee menemukan bahwa mayoritas responden

dengan tuberkulosis mendapat stigma hingga 65%. Hampir 66,67% dari seluruh responden memiliki persepsi tentang TB. Stigma TB dapat menunda pengobatan dan berdampak negatif terhadap kelangsungan perawatan. Berdasarkan permasalahan atau latar belakang yang diuraikan di atas, menarik bagi peneliti untuk menelusuri lanskap stigma yang dirasakan pada pasien TB.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Juni sampai dengan 13 Juli 2021 di Puskesmas Rejosari dan Puskesmas Payung Sekaki. Pengambilan sampel menggunakan teknik agregat sampling untuk seluruh populasi pengunjung pada saat penelitian, sampel dalam penelitian ini adalah 56 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden, terdiri dari 10 item kuesioner tentang stigma yang dirasakan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. *Distribusi frekuensi data demografi responden*

Karakteristik	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Usia		
Usia ≤25	8	14,3
Usia 25-35	10	17,8
Usia ≥35	38	67,9
Pendidikan Terakhir		
SD	11	19,6
SMP	27	48,3
SMU	11	19,6
PT	7	12,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	36	64,3
Bekerja	20	35,7
Jenis Kelamin		
Wanita	19	33,9
Pria	37	66,1
<i>Perceived</i> Stigma		
Kurang Baik	25	44,6
Baik	31	55,4

Sumber: Data Olahan, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 56 responden, mayoritas berusia 35 tahun, sebanyak 38 orang (67,9%). Sebagian besar laki-laki mencapai hingga 37 orang (66,1%). Pendidikan terakhir sebagian besar diperoleh pada tingkat menengah hingga 27 orang (48,3%). Mayoritas responden hingga 36 orang tidak bekerja (64,3%). Mayoritas responden yang mendapat stigma persepsi baik sebanyak 31 (55,4%). Sebagian besar dari mereka memiliki asupan obat yang rendah, yaitu sebanyak 26 responden (46,4%).

PEMBAHASAN

1. Umur

Dari hasil survei terhadap 56 responden penderita TB, mayoritas penderita TB berusia >35 tahun, mencapai 38 orang (67,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil survei Makhfudli (2010) bahwa perubahan daya tahan tubuh merupakan salah satu penyebab hubungan penyakit dengan usia, yang juga konsisten pada pasien TB. Di negara maju, tuberkulosis paru menginfeksi pasien ketika pasien berusia di atas 35 tahun. Di usia tua, karena kekebalan yang berkurang, penyakit lama dapat muncul kembali.

Menurut Mus (2001), dalam pernyataan Rahmansyah tahun 2012 tentang kepatuhan pengobatan pasien TB, pasien usia produktif dikatakan kurang patuh dibandingkan pasien usia nonproduktif. Hal ini dikarenakan penderita TBC lebih mementingkan mobilitas atau aktivitas dibandingkan dengan penyakitnya pada saat usia kerja. Orang-orang usia reproduksi juga cenderung lebih mobile sehingga lebih banyak terpapar bakteri TB (Kondoy et al., 2014). Di Indonesia, sekitar 75% penderita tuberkulosis berada pada kelompok usia reproduksi (Depkes RI 2016). Para peneliti berhipotesis bahwa peningkatan ketidakpatuhan terhadap pengobatan pada pasien TB terjadi seiring bertambahnya usia, sebuah fenomena degeneratif yang terjadi pada orang seiring bertambahnya usia. Usia juga dikaitkan dengan kepatuhan terhadap pengobatan yang dikenakannya, semakin

tua pasien, semakin rendah resistensi organisme.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas laki-laki adalah 37 orang (66,1%). Hasil penelitian ini sependapat dengan Kementerian Kesehatan tahun 2018, dimana jumlah penderita tuberkulosis di Indonesia 1,4 kali lebih banyak dibandingkan perempuan. Investigasi lain dari Herlina (2017) diperoleh hasil pasien TBC paru kebanyakan pria, hingga 62 orang (70,5%) dibandingkan wanita.

Hal ini dikarenakan laki-laki lebih rentan terkena bakteri tuberkulosis karena lebih banyak kontak dengan orang dan lebih sering keluar rumah. (Hadifah, dkk., 2017). Pria lebih aktif daripada wanita, dan kebiasaan buruk pria, seperti minum alkohol dan merokok, dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat mereka lebih rentan terhadap tuberkulosis paru. Kebiasaan merokok meningkatkan risiko terkena tuberkulosis paru sebesar 2,2 kali lipat (Manggi, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan Erawatyningasih, dkk., (2009) Karena laki-laki cenderung lebih aktif dan kurang sadar akan kesehatan, mereka menyarankan bahwa laki-laki kurang konsisten dan tidak teratur minum obat dibandingkan perempuan saat mengobati tuberkulosis.

3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan rendah (SMP) sebanyak 27 orang (48,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Zubaidah dan Setyaningrum (2015) yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dan kepatuhan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Artinya tingkat pendidikan yang lebih rendah mempengaruhi kemampuan menyerap informasi, yang mempengaruhi persepsi risiko tuberkulosis paru, pengobatan dan metode pengobatan yang tidak teratur. Selain itu, menurut Yusnipah (2012) Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuannya

Rendahnya tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini mempengaruhi cara mereka berpikir dan memproses informasi yang mereka terima, bahkan jika itu berkaitan dengan masalah atau penyakit yang mereka derita.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas tidak bekerja sebanyak 36 orang (64,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Retno dan Nani (2002) yang dikutip dalam Makhfudli (2010), bahwa mayoritas pasien TB tidak bekerja atau dari status ekonomi rendah.

Faktor-faktor dalam lingkungan kerja dapat mempengaruhi apakah seseorang mengembangkan penyakit. Lingkungan yang keras membuat orang lebih rentan terkena penyakit TBC paru dibandingkan orang yang bekerja di area perkantoran. Hal ini mungkin juga disebabkan oleh fakta bahwa pasien yang menganggur seringkali tidak mau mencari pengobatan secara teratur.

5. *Perceived Stigma*

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas dengan *perceived stigma* baik sebanyak 31 orang (55,4%) dan minoritas dengan *perceived stigma* kurang baik sebanyak 25 orang (44,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Jittimane (2016) Mayoritas responden tuberkulosis ditemukan mengalami stigmatisasi hingga 65%. Stigma tuberkulosis menunda pengobatan dan dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

Stigma yang tidak tepat seputar masalah kesehatan yang ada di masyarakat terkait tuberkulosis mengarah pada persepsi stigma. Persepsi stigma yang kurang baik bagi masyarakat menimbulkan persepsi pribadi atau self-stigma ketika mengalami stigma masyarakat yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB (Herawati, 2020). Hal ini dapat dijelaskan dengan fakta bahwa semakin positif self-stigma pasien, semakin tinggi kepatuhan obat pasien. Responden dengan bias positif lebih bersedia menerima komentar,

pendapat, dan saran dari orang lain untuk membantu mereka mengikuti rencana perawatan mereka dengan benar. Pasien juga dapat memperoleh pengobatan melalui komunikasi tatap muka antara pasien dengan tenaga medis dan anggota keluarga, serta penyuluhan dan edukasi bagi pasien tuberkulosis paru. Stigma positif membuat pasien percaya bahwa pengobatan yang mereka terima akan menyembuhkan mereka.

Para peneliti percaya bahwa stigma negatif harus dihilangkan agar pasien TB paru patuh dengan pengobatan dan menerima pengobatan yang tepat. Ini juga membantu orang dengan TB paru untuk memperkuat kesadaran mereka tentang stigma melalui komunikasi, konseling dan pendidikan.

SIMPULAN

Mayoritas responden berusia >35 tahun, jenis kelamin pria, responden tidak bekerja dan pendidikan terakhir responden SMP. Gambaran *Perceived stigma* pada Penderita TBC didapatkan bahwa mayoritas memiliki *Perceived stigma* baik.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi khususnya mengenai gambaran *Perceived stigma* pasien TBC di Puskesmas Rejosari dan Payung sekaki Kota Pekanbaru tahun 2021. Sebagai masukan atau referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa khususnya pada Program Studi Keperawatan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Rejosari dan Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru dalam mengatasi *Perceived stigma* pasien TB dimasa yang akan datang. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut. *Perceived stigma*. Dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar bisa mencari sampel yang lebih banyak lagi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada mentor untuk memberikan saran dan bimbingan dari membuat saran hingga hasil. Terima kasih

kepada para penguji atas kritik dan sarannya demi perbaikan tesis. Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Payung Sekaki dan Rejosari serta seluruh responden.

¹**Rima Eka Setiawati:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Wasisto Utomo, M.Kep., Sp.KMB:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns.Yulia Rizka, M.Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, K. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis : sebuah tinjauan sistematis. *Doctoral Dissertation, STIK Bina Husada Palembang.*

Erawatyningsih, E., Purwanta, & Subekti, H. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Circuits and Systems*, 25(10), 117–124. Diakses pada 3 Maret 2021 melalui <https://doi.org/10.4236/cs.2016.710288>.

Fadhilah, N. (2017). Hubungan karakteristik pengawas menelan obat terhadap kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis di puskesmas Pragaan tahun 2016. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5 Nomor 3. Diakses pada 7 Maret 2021 melalui <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/5654/4269>

Hadifah, Z., Manik, U. A., Zulhaida, A., & Wilya, V. (2017). Profil Penderita Tuberkulosis Paru Di Tiga Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Pidie Provinsi Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(1), 31–44. Diakses pada 14 Maret 2021 melalui <https://doi.org/10.22435/sel.v4i1.1446>

Herawati, Cucu, R Nur Abdurakhman, N. R. (2020). Peran dukungan keluarga, petugas <http://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/down>

kesehatan dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberculosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15, Nomor, 19–23. Diakses pada 22 April 2021 melalui <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/5828>.

Herlina. (2017). Gambaran Nilai Hematokrit pada penderita Tuberkulosis (TB) yang mendapat pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Analisis Kesehatan*, 15. Diakses pada 25 April 2021 melalui https://doi.org/10.36341/klinikal_sains.v9i1.1754

Hernawati, P. (2011). Hubungan Persepsi ODHA Terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat dengan Interaksi Sosial Pada ODHA. In *Jurnal Psikologi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Diakses pada 29 April 2021 melalui <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/4864>

Kemendes RI. (2016). *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia no. 67 tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI.

Kemendes RI. (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–158. Diakses pada 25 April 2021 melalui <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>

Kemendes RI. (2019). *Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khusnah, ririn rhosiatul, Nurbadriyah, wiwit dwi, & Hardiyanto. (2020). Hubungan peran pengawas menelan obat (pmo) dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tbc di wilayah kerja puskesmas kepanjen kabupaten malang. Diakses pada 29 April 2021 melalui <load/284/156>.

Kondoy, priska P. H., Rombot, D. V,

- Palandeng, H. M. ., & Pakasi, T. A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 2(1), 1–8. Diakses pada 30 April 2021 melalui <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/4038>.
- Makhfudli. (2010). Faktor Yang Mempengaruhi Konversi BTA Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Strategi DOTS Kategori 1 Di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya. Diakses pada 5 Maret 2021 melalui <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/pr osidingrmd/article/view/1529>
- Mangngi, M. P. (2019). Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru Di Puskesmas Naibonat Tahun 2018. Diakses pada 13 Maret 2021 <http://repository.poltekeskupang.ac.id/1936/>
- Rokhmah, D. N. (2018). Hubungan faktor personal dan interpersonal dengan kepatuhan medikasi penderita TB paru di puskesmas wilayah surabaya utara (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). Diakses pada 11 Maret 2021 melalui <https://repository.unair.ac.id/84816/4/full%20text.pdf>
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
- Yusnipah, Y. (2012). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. Diakses pada 30 April 2021 melalui <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=20311373&lokasi=lokal>
- Zainal, M., Muljono, P., Sugihen, B. G., & Susanto, D. (2018). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita TB pada program “community TB care” aisyiyah kota Makassar. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Pembangunan*, 19(2), 129. Diakses pada 28 April 2021 <https://doi.org/10.31346/jpkp.v19i2.1721>