

Stigma Factors in Pulmonary TB Patients In North Aceh District

Roslaini¹ Suriani²

**^{1 2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda
Lhokseumawe**

Email: roslaini.id@gmail.com

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease and has become a public health problem which is a global challenge. Stigma in the community as well as family and community support are related to increasing the cure rate for pulmonary TB sufferers. The purpose of this study was to analyze the factors related to stigma in pulmonary TB patients in the form of knowledge, perceptions, psychological factors, and socio-culture in North Aceh District. This research was conducted using a quantitative descriptive approach in North Aceh District. Data were collected through a questionnaire with 92 respondents with an analysis using chi square $P < .05$ and continued. The results showed that there was a significant relationship between stigma in pulmonary TB patients and knowledge ($P < .007$), perception ($P < .027$), psychological factors ($P < .035$) and socio-cultural factors ($P < .006$). The most dominant factor related to stigma. in pulmonary patients, namely socio-cultural factors with ($P < .006$).

Keywords: *Stigma, Pulmonary Tuberculosis, social culture*

Faktor Stigma Pada Pasien TB Paru Di Kabupaten Aceh Utara

Roslaini¹ Suriani²

**^{1 2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda
Lhokseumawe**

Email: roslaini.id@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular dan telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Stigma dimasyarakat serta dukungan keluarga dan masyarakat merupakan hal yang terkait dalam meningkatkan angka kesembuhan bagi penderita TB paru. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan stigma pada penderita TB paru berupa pengetahuan, persepsi, faktor psikologis, dan sosial budaya di Kabupaten Aceh Utara. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif secara kuantitatif di Kabupaten Aceh Utara. Data dikumpulkan melalui kuesioner dengan 92 responden dengan analisis menggunakan chi square $P < .05$ dan dilanjutkan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara stigma pada penderita TB paru dengan pengetahuan ($P < .007$), persepsi ($P < .027$), faktor psikologis ($P < .035$) dan faktor sosial budaya ($P < .006$). Faktor paling dominan yang berhubungan dengan stigma pada penderita paru yaitu faktor sosial budaya dengan ($P < .006$).

Kata Kunci: Stigma, Tuberkulosis Paru, sosial budaya

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi, yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Tika & Cahyati, 2019). Penyakit ini banyak terdapat di negara miskin dan beberapa negara berkembang. Dalam kesepakatan internasional yang terangkum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2015, masalah kesehatan penyakit menular berbahaya seperti TB menjadi salah satu perhatian utama dari tujuan pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Banyaknya stigma negatif dari masyarakat terhadap penyakit TB mengakibatkan terhambatnya penanganan kasus tb paru, terlebih lagi pada masyarakat dengan adat dan budaya yang tinggi seperti kabupaten aceh utara.

Secara global, berdasarkan data dari WHO (2017). didapatkan kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta, angka ini setara dengan 61% dari insiden

tuberkulosis di dunia yaitu sebesar 10,4 juta. Jumlah penderita TB tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 9,6 juta jiwa. Selain itu jumlah kematian yang disebabkan oleh TB secara global adalah 40 jiwa per 100.000 populasi penduduk dunia (WHO, 2018). Di Indonesia, Jumlah penderita TB juga termasuk tinggi. Pada tahun 2017 dilaporkan jumlah penderita TB paru sebanyak 391 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian sebanyak 42 per 100.000 penduduk, dan jumlah kasus baru yang ditemukan sebanyak 425.089 kasus. Angka ini meningkat jumlahnya bila dibandingkan dengan tahun 2016 yang terdapat 360.565 kasus baru. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan terjadi di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Di Provinsi Aceh jumlah penderita TB paru juga cukup banyak. Data Profil Kesehatan Aceh pada Tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah kasus TB paru terus mengalami peningkatan yaitu dari 5.072 kasus pada tahun 2016 menjadi 7.342 kasus, pada tahun 2017. Angka keberhasilan pengobatan TB paru di Provinsi Aceh dilaporkan sebesar 86,7% angka ini masih dibawah target nasional yang ditetapkan oleh pemerintah pusat yaitu sebesar 90%. Data- data ini mengindikasikan bahwa masih banyak kasus pasien TB paru di Provinsi Aceh yang meninggal, putus obat, dan atau tidak dievaluasi dengan baik. Kasus TB paru tertinggi dilaporkan terdapat di Kota Banda Aceh (304 kasus), kemudian Subulussalam (259 kasus), Kabupaten Simeulue (221 kasus), Gayo Lues (216 kasus) dan Aceh Utara (213 kasus), sedangkan yang terendah dilaporkan di Kabupaten Bener Meriah yaitu sebanyak 41 kasus (Aceh, 2017).

Masalah kesehatan yang disebabkan oleh penyakit TB paru menjadi perhatian utama bagi seluruh elemen tenaga kesehatan termasuk perawat KMB. Hingga saat ini TB paru masih menjadi penyakit menular dengan angka kematian tertinggi sehingga memerlukan penanganan yang kompleks. Penatalaksanaan TB paru tidak hanya dari pengobatan, tetapi juga dari pencegahannya. Aspek pencegahan memiliki peranan yang paling mendasar dalam menurunkan angka penderita TB paru. Hal ini sesuai dengan peran dan fungsi perawat sebagai pelaksana pelayanan keperawatan serta sebagai pendidik kesehatan (McEwen & Pullis, 2009).

Promosi kesehatan merupakan bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia, tidak hanya merupakan proses untuk menyadarkan masyarakat dalam hal meningkatkan pengetahuan dalam bidang kesehatan, tetapi juga mampu mengubah perilaku yang baik di lingkungan masyarakat maupun dalam organisasi masyarakat lainnya (Nurmala et al., 2018). Dukungan keluarga dan masyarakat juga menjadi salah satu faktor penting dalam mencegah dan mengobati penderita TB. Hal ini dikarenakan keluarga termasuk kedalam sistem pendukung sosial serta dianggap sebagai sumber daya yang dapat berperan serta dalam menyampaikan pesan kesehatan (Efendi & Makhfudli, 2009).

Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga dan masyarakat dapat berbentuk positif namun dapat juga muncul sebagai stigma. Stigma merupakan proses sosial berupa anggapan atau pengalaman pribadi terhadap individu berkaitan dengan masalah kesehatan tertentu (Kipp et al., 2011). Stigma negatif tergolong tinggi di kalangan masyarakat yang berdampak pada kurangnya penghargaan diri terhadap penderita, adanya penghinaan, diskriminasi, dan diasingkan dari kehidupan sosial dimasyarakat (Endria & Yona, 2019).

Stigma negatif juga dilaporkan mengakibatkan stress psikologis bagi penderita TB (Xu, Markström, Lyu, & Xu, 2017). Terjadinya stigma pada masyarakat terhadap penderita TB paru akibat ketakutan mereka terhadap infeksi dari penyakit TB serta kurangnya informasi dan pengetahuan terkait penyakit tersebut. Kondisi ini akan menyebabkan keterlambatan dalam mencari pelayanan kesehatan, ketidakpatuhan terhadap prosedur pengobatan, serta prognosis penyakit yang buruk (Tadesse, 2016).

Masih tingginya angka penderita TB paru di Kabupaten Aceh Utara salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian utama bagi pemerintah, Kabupaten Aceh Utara sebab stigma masyarakat yang buruk pada penderita TB paru dapat memberikan dampak negatif pada upaya pengobatan pada penderita TB paru. Oleh karena itu penelitian ini akan difokuskan untuk menganalisis stigma pada penderita TB paru di Kabupaten Aceh Utara.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif di Kabupaten Aceh Utara, yang bertujuan untuk menjelaskan mengapa suatu fenomena yang terjadi/masalah kemudian variabel yang diteliti ditetapkan, maka selanjutnya dibuat rumusan masalah Data dikumpulkan melalui kuesioner dengan 92 responden dengan analisis menggunakan *chi square* $P < .05$.

3. HASIL

Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Faktor Psikologis dan Sosial Budaya dengan Stigma pada Penderita TB paru dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1. Faktor yang berhubungan dengan Stigma pada Penderita TB Paru

Variabel	Stigma Penderita TBC Paru						
	Baik		Buruk		Total		
	f	%	f	%	f	%	P-value
Pengetahuan							
Baik	31	24.4	35	41.6	66	100	
Cukup	2	6.7	16	11.3	18	100	

Kurang	1	3.0	7	5.0	8	100	.007
Persepsi							
Positif	33	41.8	46	58.2	79	100	.027
Negatif	1	7.7	12	92.3	13	100	
Faktor Psikologis							
Baik	32	42.7	43	57.3	75	100	.035
Kurang	2	11.8	15	88.2	17	100	
Sosial Budaya							
Baik	29	47.5	32	52.5	61	100	.006
Kurang	5	16,1	26	83,9	31	100	
Total	34	37	58	63	92	100	

Berdasarkan analisis Tabel diatas didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan baik dengan stigma buruk pada penderita TB paru sebanyak 35 (41.6%) orang. Hasil uji *chi-square* diperoleh $P < .007$ artinya ada hubungan pengetahuan dengan Stigma pada penderita TB paru. Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebanyak 33 (41.8%) responden dengan persepsi positif memiliki stigma baik pada penderita TB paru dan yang persepsi positif kategori stigma buruk ada 46 (58.2%) orang. Hasil uji *chi-square* diperoleh $P < .027$ artinya ada hubungan Persepsi dengan Stigma pada penderita TB paru. Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebanyak 32 (42.7%) responden faktor psikologis baik memiliki stigma baik pada penderita TBC paru dan sebanyak 43 (57.3%) psikologis baik memiliki stigma buruk pada penderita TBC paru. Hasil uji *chi-square* diperoleh $P < .035$ artinya ada hubungan faktor psikologis dengan Stigma pada penderita TB paru.

Sehingga Psikologis baik (penyakitnya bisa disembuhkan dengan minum obat secara teratur, dan selalu mematuhi anjuran dokter) dan berakibat stigma yang buruk pada penderita TB paru dikarenakan penderita TB paru beranggapan penyakit dapat menularkan pada orang lain, dijauhi oleh lingkungan serta merasa harga dirinya rendah sehingga tidak mau berinteraksi/menarik diri dari lingkungannya. Psikologis yang baik memiliki stigma yang baik di karenakan penderita TB paru mengetahui penyakitnya yang dideritanya bisa sembuh dan tidak menularkan kepada orang lain jika dia mematuhi semua anjuran dokter seperti minum obat teratur, membuang ludah tidak sembarangan, memakai masker saat berinteraksi. Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebanyak 29 (47.5%) responden sosial budaya kategori baik memiliki stigma yang baik pada penderita TB paru dan sebanyak 32 (52.5%) sosial budaya kategori baik memiliki stigma buruk pada penderita TB paru. Hasil uji *chi-square* diperoleh $P < .006$ artinya ada hubungan sosial budaya dengan Stigma pada penderita TB paru.

Dalam penelitian ini paling dominan berhubungan adalah variabel sosial budaya. Berdasarkan nilai hasil uji *chi-square* diperoleh sebesar P

$<.006$ artinya ada hubungan sosial budaya dengan Stigma pada penderita TB paru. Hal ini sesuai dengan stigma yang buruk pada penderita TB paru. Sosial budaya pada penderita TB paru di Kabupaten Simeulue bahwa penyakit TB paru adalah suatu penyakit yang memalukan dan dapat menularkan pada orang lain hingga penderita TB paru tidak mau bergaul dengan masyarakat. Masih ada stigma bahwa itu adalah penyakit kutukan, juga penyakit yang disebabkan keturunan. Variabel pengetahuan diperoleh $P <.007$, persepsi $P <.027$ dan faktor psikologis diperoleh $P <.035$.

4. PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Penderita TB paru dengan stigma pada penderita TB paru

Dalam penelitian ini responden yang pengetahuan baik 41.6% masih memiliki stigma yang buruk pada penderita TB paru. Hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan mereka yang baik mengenai penyakit TB paru justru menimbulkan kekhawatiran tersendiri akan penyakit tersebut terutama karena penularannya sehingga mengakibatkan stigma buruk terhadap penderita TB paru.

Faktor pengetahuan juga dikaitkan dengan apakah pasien penderita TB paru memahami aturan-aturan minum obat TB paru pada pengobatan tahap awal yang dianjurkan dan pengobatan yang diperlukan serta lamanya pengobatan yang harus dilakukan akan dapat mempengaruhi kepatuhan penderita minum obat dan berobat secara tuntas. Partisipan mengetahui bahwa penularan penyakit TB Paru dapat terjadi melalui batuk, bersin yang mengandung kuman TB yang terhirup orang lain sehingga menyadari bahwa dengan minum obat TB Paru secara teratur dapat memberikan kesembuhan hingga keluarga dan masyarakat disekitar lingkungannya terhindar dari penularan penyakit TB Paru yang dideritanya.

b. Persepsi dengan Stigma pada Penderita TB Paru

Responden yang persepsi positif dalam penelitian sebanyak 58.2% memiliki stigma baik pada penderita TB paru. Faktor persepsi dalam hal ini dapat memengaruhi seseorang akan berperilaku baik dalam menyikapi penyakit yang dideritanya hingga orang tersebut akan mematuhi anjuran minum obat TB Paru secara teratur. Hasil penelitian terdahulu persepsi masyarakat tentang TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar yaitu 61,2% atau 30 responden memiliki persepsi positif, dan hampir setengahnya 38,8% atau 19 responden memiliki persepsi negatif tentang TB Paru. Faktor yang paling dominan mempengaruhi persepsi masyarakat yaitu pendidikan.

c. Faktor Psikologis dengan Stigma pada Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif, partisipan yang faktor psikologis baik, sebanyak 57.3% memiliki stigma buruk pada penderita TB paru. Faktor psikologis dapat meningkatkan kerentanan terhadap individu yang berkaitan dengan stigma, ancaman dapat berdampak negatif terhadap hasil yang berkaitan dengan kesehatan. Untuk itu sangat dibutuhkan dukungan baik keluarga maupun masyarakat bagi penderita TB paru. Dukungan yang didapatkan dari keluarga dalam penelitian ini berupa dorongan untuk sembuh, menganjurkan rutin minum obat dan mengingatkan minum obat jika penderita lupa. Dukungan dari keluarga membuat penderita tidak merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya. Hal ini disebabkan karena adanya perhatian dari keluarganya, sehingga penderita tidak merasa sendirian.

d. Sosial Budaya dengan Stigma pada Penderita TB Paru

Hasil penelitian terdapat 52.5% yang memiliki sosial budaya yang baik namun memiliki stigma yang buruk pada penderita TB paru. Cara pandang yang berbeda terkait dengan stigma pada penderita TB paru dapat menyebabkan berbagai sikap terhadap pengobatan pada penderita TB paru. Diperlukan adanya sosialisasi masyarakat dalam memahami dengan memberikan pemahaman dan pengetahuan terhadap konsep penyakit TB paru yang benar, cara penularannya baik penderita hingga masyarakat bisa lebih tahu untuk menjaga diri tidak tertular namun tetap memberikan apresiasi pada penderita TB paru serta pengembangan dan dukungan baik dari keluarga maupun masyarakat, hingga penderita merasa lebih baik.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dengan Stigma pada penderita TB paru dengan nilai $P < .007$. dan ada hubungan Persepsi dengan Stigma pada penderita TB paru dengan nilai $p < .027$. juga ada hubungan faktor psikologis dengan Stigma pada penderita TB paru dengan nilai $P < .035$ dan yang paling dominan berhubungan dengan stigma adalah sosial budaya. Hasil hubungan sosial budaya dengan stigma pada penderita TB di Kabupaten Aceh Utara dengan nilai $P < .006$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aceh, D. K. (2017). *Profil Kesehatan PerKabupaten*. Retrieved from www.bankdata.kemkes.go.id/propinsi.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Endria, V., & Yona, S. (2019). Depresi Dan Stigma TB Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.151>.
- Kemenkes RI. (2018). Tuberkulosis (TB). *Tuberkulosis*, 1(april), 2018. Retrieved from www.kemkes.go.id.
- Kemenkes RI, D. P. (2020). Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 114. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Infodatin*.
- McEwen, M., & Pullis, B. (2009). *Community-Based Nursing* (Vol. 98). Canada: Elsevier Inc.
- Tadesse, S. (2016). Stigma against tuberculosis patients in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, 11(4), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152900>.
- Tika, M., & Cahyati, W. H. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat Dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(4), 625–634.
- WHO. (2018). TB burden report 2018. In *World Health Organization* (Vol. 63). Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274453>.
- Xu, M., Markström, U., Lyu, J., & Xu, L. (2017). Survey on tuberculosis patients in rural areas in China: Tracing the role of stigma in psychological distress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph14101171>.