

Stigma Diri Penderita Tuberkulosis Paru Tentang Penyakit Yang Dideritanya Di Puskesmas Garuda Kota Bandung

Zustantria Agustin Minggawati¹, Fani Febrianti²

¹ Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, minggawati87@gmail.com

² Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, febriantifani1702@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini di latar belakang oleh peningkatan kasus Tuberkulosis di Kota Bandung dan terdapat penemuan kasus Tuberkulosis tertinggi ada di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stigma diri pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Stigma diri merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri atau perasaan malu yang biasanya terjadi pada pasien yang terkena penyakit menular. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, populasi sebanyak 47 dengan kategori usia minimal 10 tahun dan menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) Scale*. Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita dengan Stigma Diri Rendah 34 responden (72.35%), dengan Stigma Diri Cukup 13 responden (27.65%) dan tidak ada yang merasakan Stigma Diri Tinggi (0%). Disarankan bagi Puskesmas Garuda Kota Bandung hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi Puskesmas Garuda Kota Bandung dalam mencegah terjadinya stigma diri pada penderita Tuberkulosis Paru di masa yang akan datang dengan meningkatkan Pendidikan kesehatan dan konseling, kepada penderita maupun keluarganya.

Kata Kunci : Stigma Diri, Penderita TB, TB

Abstract

This research was motivated by the increase in Tuberculosis cases in Bandung City and the discovery of the highest Tuberculosis cases in the Garuda Health Center, Bandung City. This study aims to determine the description of self-stigma in pulmonary tuberculosis sufferers at the Garuda Health Center, Bandung City. Self-stigma is a negative feeling towards oneself or a feeling of shame that usually occurs in patients affected by infectious diseases. The research design used in this research was quantitative descriptive, a population of 47 with a minimum age category of 10 years and used a total sampling technique. The research instrument used the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) Scale questionnaire. The research results showed that 34 respondents had low self-stigma (72.35%), 13 respondents had moderate self-stigma (27.65%) and none felt high self-stigma (0%). It is recommended that the Garuda City Health Center in Bandung, the results of this research, can be used as input for the Garuda City Health Center in Bandung in preventing self-stigma among pulmonary tuberculosis sufferers in the future by improving health education and counseling for sufferers and their families.

Keyword : Self stigma, Patient of TB, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Stigma diri merupakan persepsi negatif yang dimiliki individu bahwa ia tidak dapat diterima secara sosial, yang dapat menyebabkan penurunan harga diri. Selain itu, adanya stigma diri dapat memberikan dampak negatif bagi klien TB, salah satunya adalah keterlambatan dalam melakukan diagnosis dan pengobatan sehingga resiko penularan semakin meningkat (Sari, 2018). Tuberkulosis termasuk salah satu penyakit menular. TBC (Tuberkulosis) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (Agustin, 2018). Biasanya kasus TBC lebih sering terjadi pada paru-paru (Tuberkulosis Paru) dikarenakan menurut (TOSS TBC, 2023) kuman *Mycobacterium Tuberculosis* mempunyai sifat aerob. Aerob ini memiliki arti kuman lebih menyukai tempat di dalam tubuh yang tinggi kandungan oksigennya (paru-paru).

Setiap hari, hampir 4.400 orang kehilangan nyawa karena TB dan hampir 30.000 orang jatuh sakit karena penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan ini. WHO *Global Tuberculosis Report* tahun 2022 Indonesia menempati peringkat kedua setelah India terkait penyakit tuberkulosis (TBC), yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (WHO, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat yang menunjukkan bahwa peningkatan tertinggi ada pada Tahun 2019 dengan total 109.463 pasien. Di dapatkan juga data yang berisi jumlah kasus penyakit Tuberkulosis Paru berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat di tahun 2017 sampai dengan 2021 menunjukkan bahwa Kota Bandung pernah mengalami angka tertinggi peningkatan kasus Tuberkulosis Paru di Tahun 2019 yaitu dengan total 11.959 pasien. Maka dari itu angka Tuberkulosis Paru di Kota Bandung pada tahun 2021 menduduki peringkat ke 4 se-Jawa Barat.

Didapatkan data bahwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Bandung pada Bulan Januari-Bulan Juli 2023 jumlah pasien Tuberkulosis Paru tertinggi ada di Puskesmas Garuda Kota Bandung sebanyak 123 penderita Tuberkulosis Paru. Menurut (Rizqiya, 2020) terjadinya stigma terutama pada penderita penyakit kronik dan menular seperti TBC paru akan menyebabkan penderita merasa takut, malu, putus asa dengan penyakit yang dimilikinya, dikucilkan oleh lingkungan sekitar atau orang terdekat, saat bersosialisasi dengan masyarakat cenderung membatasi diri karena penyakit yang dimiliki,

tidak bisa memecahkan masalah dan sulit mengambil keputusan serta merasa rendah diri.

Stigma dan diskriminasi dapat menjadi kendala dalam upaya penanggulangan TBC. Stigma dalam upaya melawan TBC sendiri justru mengakibatkan pencarian perawatan, pelacakan kontak, penyelidikan wabah, memulai pengobatan, kepatuhan dan kualitas perawatan menjadi terhalang. Hal ini seringkali membuat orang yang terinfeksi cenderung memilih menyembunyikan gejala atau penyakit, dibanding segera mencari perawatan kesehatan. Ini berarti stigma dapat dapat mempersulit pengendalian penyebaran wabah. Stigma tidak hanya merugikan pasien, tetapi juga mengikis komitmen petugas kesehatan untuk perawatan berkualitas tinggi (Yayasan Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging Indonesia, 2022). Stigma terhadap penderita TB memiliki dampak negatif terhadap cara pandang individu TB tentang dirinya. Hal ini dikarenakan, stigma sendiri merupakan cara pandang individu terhadap label yang diberikan oleh suatu komunitas kepada orang yang dianggap menyimpang atau berbeda dari orang normal (Setiawati, 2022).

Berdasarkan hasil observasi tanggal 24 Februari 2024 di Puskesmas Garuda Kota Bandung untuk mengetahui gambaran stigma diri pada 8 orang penderita Tuberkulosis Paru dengan memberikan 5 pertanyaan kepada penderita. Saat diberikan pertanyaan “apakah merasa dikucilkan oleh orang di lingkungan sekitar?” rata-rata mereka semua dari 8 responden ini mengatakan tidak merasa dikucilkan sama sekali di lingkungannya masing-masing dan tidak merasa di acuhkan oleh orang lain. Namun saat diberikan pertanyaan kedua “apakah merasa malu dengan penyakit yang di deritanya?”, 5 pasien mengatakan bahwa mereka merasa malu

dengan penyakit yang di deritanya, bahkan sampai ada yang menyembunyikan penyakitnya dari orang lain dan saudaranya, sementara 3 pasien mengatakan tidak merasa malu dengan penyakit yang di deritanya. Saat diberikan pertanyaan yang ketiga tentang perasaan minder karena penyakit yang di deritanya, seluruhnya menjawab bahwa mereka merasa minder dan iri kepada orang yang tidak menderita Tuberkulosis Paru. Saat diberikan pertanyaan keempat tentang aktivitas dan sosialisasi semenjak menderita Tuberkulosis Paru, 5 pasien mengatakan bahwa mereka masih melakukan aktivitas dan sosialisasi seperti biasanya, 3 pasien lainnya berhenti melakukan aktivitas yang produktif dan membatasi diri dalam sosialisasi dengan orang lain. Saat diberikan

pertanyaan yang kelima tentang status penyakitnya saat ini apakah keluarganya menerima keberadaan mereka dengan keadaan menderita Tuberkulosis Paru, semuanya mengatakan bahwa keluarga satu tempat tinggalnya tidak mempermasalahkan keadaannya yang menderita Tuberkulosis Paru tersebut.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Seperti telah dikemukakan bahwa, metode kuantitatif ini meliputi metode survey dan eksperimen (Sugiyono, 2022).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 47 orang dengan kriteria responden merupakan penderita Tuberkulosis yang berusia ≥ 10 tahun yang terdeteksi positif Tuberkulosis semenjak bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Februari 2024 di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner stigma pada penderita Tuberkulosis menggunakan *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale* yang terdiri dari 28 pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala *likert*. Instrumen ini sudah baku dan tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah digunakan oleh peneliti sebelumnya dan sudah teruji valid dan reliabel dengan r tabel (0,62) dan nilai *cronbach alpha* sebesar 0,964.

Pengambilan data didapatkan dari lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Setelah data diperoleh, selanjutnya data diolah menggunakan Microsoft Excel dengan memasukan *Coding*. Setelah dikelompokkan menurut hasil kuesioner dan hasil observasi penelitian, data yang didapatkan dimasukan kedalam rumus distribusi frekuensi.

HASIL

Hasil penelitian stigma diri penderita tuberkulosis di Puskesmas Garuda Kota Bandung didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Gambaran Stigma Diri Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Garuda Kota Bandung

Kategori	Frekuensi	Persentase
Stigma Diri Rendah	34	72,35%
Stigma Diri Cukup	13	27,65%
Stigma Diri Tinggi	0	0%
Total	47	100%

Pada tabel 1 di atas diketahui bahwa mayoritas stigma diri pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Garuda Kota Bandung memiliki stigma diri rendah yaitu sebanyak 34 penderita tuberkulosis (72,34%). Penderita yang memiliki stigma diri cukup sebanyak 13 penderita tuberkulosis (27,65%) dan tidak ada penderita tuberkulosis di Puskesmas Garuda Kota Bandung yang memiliki stigma diri tinggi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada Tabel 1. penderita tuberkulosis yang merasakan stigma diri rendah 34 responden (72,35%) di Puskesmas Garuda Kota Bandung ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan dukungan sosial.

Salah satu faktor yang menyebabkan penderita tuberkulosis di Puskesmas Garuda Kota Bandung memiliki stigma diri rendah yaitu karena mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian ada di kategori dewasa (76.60%) yaitu berusia 19 – 59 tahun. Karena stigma seseorang bisa disebabkan karena faktor umur. Berdasarkan kelompok usia dari semua domain stigma yang sangat tinggi dialami oleh remaja pertengahan sampai dewasa muda. Semakin tinggi umur semakin berkembang pula daya tangkap serta pola pemikirannya dan semakin banyak informasi yang didapatkan. Sehingga penderita bisa lebih baik dalam menyaring informasi yang didapat dan dapat meminimalisir terjadinya stigma yang ada dalam diri penderita. Hasil penelitian ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh (Setiawati, 2022) dan (Ishak, 2023) bahwa mayoritas umur responden dalam penelitiannya adalah dewasa dengan umur ≥ 20 tahun dan hasil penelitian responden memiliki stigma diri rendah.

Selain dari faktor umur, tingkat Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stigma pada diri penderita tuberkulosis karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan menyerap informasi. Mayoritas penderita tuberkulosis di Puskesmas Garuda Kota Bandung dengan Pendidikan terakhir SMA. Bahwa Sekolah Menengah Atas merupakan Pendidikan yang cukup karena syarat wajib belajar di Indonesia merupakan selama 12 tahun masa belajar atau menempuh Pendidikan sampai SMA/ sederajat.

Jika pendidikan dikaitkan dengan masalah stigma yang dirasakan pasien tuberkulosis, bila penderita tuberkulosis memiliki tingkat Pendidikan yang tinggi maka rendah kemungkinan penderita

merasakan stigma TB. Artinya tingkat pendidikan yang lebih rendah mempengaruhi kemampuan menyerap informasi (Setiawati, 2022).

Status ekonomi atau penghasilan dapat berpengaruh terhadap stigma diri yang dimiliki penderita penyakit menular termasuk penderita tuberkulosis. Penderita tuberkulosis di Puskesmas Garuda Kota Bandung mayoritas status ekonomi yang berpenghasilan tinggi (41.17%) yaitu sebanyak 23 dari 47 penderita Tuberkulosis yang memiliki stigma diri rendah, dengan mayoritas berpenghasilan \geq Rp. 4.000.000,00. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyudi (2021) bahwa status ekonomi atau penghasilan dapat berpengaruh terhadap stigma. Karena dengan penghasilan yang memadai seseorang bisa mencari informasi yang memadai untuk menambah pengetahuan tanpa mengorbankan pemenuhan kebutuhan pokok yang lain.

Dukungan sosial berpengaruh terhadap stigma diri yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis. Suatu dukungan yang dirasakan dalam bentuk perhatian, kepedulian atau bantuan yang ada sewaktu dibutuhkan dan bentuk dukungan ini dapat berasal dari keluarga, teman ataupun orang – orang terdekat. Dukungan sosial ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stigma diri penderita Tuberkulosis. Sebanyak (86,92%) penderita tuberkulosis di Puskesmas Garuda Kota Bandung tidak merasa dikucilkan oleh orang disekitarnya, baik di lingkungan masyarakat, keluarga maupun orang terdekatnya. Dukungan sosial berpengaruh karena semakin baik dukungan sosial yang didapatkan penderita bisa mengurangi rasa cemas, tidak berdaya dan putus asa dan dapat meminimalisir terjadinya stigma. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan Ishak (2023) bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi stigma diri penderita tuberkulosis. Karena dukungan sosial dapat membuat penderita tuberkulosis termotivasi. Semakin baik dukungan sosial yang diterima penderita tuberkulosis maka semakin rendah stigma yang dirasakan penderita.

Hasil penelitian yang kedua yaitu penderita tuberkulosis yang merasakan stigma diri cukup didapatkan sebanyak 13 responden (27,65%). Hal ini bisa dipengaruhi oleh status pernikahan bisa juga dipengaruhi oleh beberapa indikator stigma yang didapatkan dari hasil kuesioner seperti *Alienation*, *Stereotype*, *Discrimination experience* atau *Stigma resistance*.

Status pernikahan dapat mempengaruhi stigma yang dirasakan penderita tuberkulosis. Penderita tuberkulosis dengan status sudah menikah sebanyak (48,93%), sisanya belum menikah dan berstatus janda/duda. Status pernikahan dapat berpengaruh terhadap stigma dikarenakan penderita yang sudah menikah khawatir bisa berdampak buruk pada prospek pernikahan, bahkan khawatir keluarga mereka dijauhi karena menderita penyakit tuberkulosis. Terutama pada perempuan yang berstatus sudah menikah dan mempunyai anak karena khawatir tidak diperbolehkan untuk merawat keluarga karena menderita tuberkulosis. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ishak (2023) dimana status pernikahan dapat mempengaruhi stigma diri yang dirasakan oleh penderita Tuberkulosis Paru.

Selain dari faktor status pernikahan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa indikator stigma yang menonjol, hal tersebut dapat mempengaruhi stigma penderita Tuberkulosis Paru. Indikator stigma yang di sorot adalah *alienation* (pengasingan), *stereotype* (stereotip) dan *discrimination experience* (pengalaman diskriminasi). Pada penderita Tuberkulosis dengan stigma diri cukup, *alienation* (pengasingan) merupakan indikator stigma yang paling menonjol dengan persentase (64,07%). Dapat dilihat dari jawaban yang ada di kuesioner pada pertanyaan nomor 1 sampai 6, rata rata penderita menjawab bahwa dirinya mengalami pengasingan. Hal ini merupakan faktor yang mempengaruhi stigma terhadap penderita Tuberkulosis tersebut sehingga mereka memiliki stigma diri cukup.

Selain itu, setelah dilakukannya penelitian di Puskesmas Garuda Kota Bandung tidak di dapatkan penderita Tuberkulosis yang memiliki stigma diri tinggi. Stigma merupakan label negatif yang di berikan oleh seseorang/kelompok orang kepada yang berkaitan dengan adanya suatu penyakit kronik atau menular. Sedangkan stigma diri merupakan persepsi atau perasaan negatif yang dimiliki oleh individu bahwa ia tidak dapat diterima secara sosial, yang dapat menyebabkan penurunan harga diri. Stigma diri rendah merupakan stigma yang positif, karena stigma diri merupakan sebuah penerimaan diri yang negatif. Menurut (Ishak, 2023) stigma diri terjadi ketika seseorang dengan penyakit atau gangguan yang menginternalisasi stigma publik. Maka, semakin rendah stigma seseorang maka semakin rendah pula penerimaan negatif yang dirasakan oleh penderita. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi

stigma diri seseorang maka semakin tinggi juga penerimaan negatif yang dirasakan oleh penderita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Maret 2024 terhadap 47 responden mengenai Gambaran Stigma Diri Penderita Tuberkulosis Paru Tentang Penyakit Yang Dideritanya Di Puskesmas Garuda Kota Bandung dapat disimpulkan bahwa penderita yang mempunyai Stigma Diri Rendah sebanyak 34 responden (72,35 %), stigma diri cukup sebanyak 13 responden (27,65%) dan dengan stigma diri tinggi (0%).

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi Puskesmas Garuda Kota Bandung untuk meningkatkan kegiatan pemberian pendidikan kesehatan dan konseling atau pendekatan kepada penderita Tuberkulosis agar penderita Tuberkulosis tidak merasakan stigma dalam dirinya dan lebih termotivasi untuk sembuh, tidak memandang dirinya rendah.

REFERENSI

- Agustin, R. A. (2018). *Tuberkulosis*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Ishak, D. A. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stigma yang Dirasakan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Rizqiya, R. (2020). *Hubungan Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Puhjark Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri*. Univ Jember.
- Sari, Y. (2018). Gambaran Stigma Diri Klien Tuberkulosis Paru (TB PARU) Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Malingping. *Media Ilmu Kesehatan Vol.7 No.1*.
- Setiawati, R. E. (2022). Gambaran Perceived Stigma Pada Penderita TBC. *Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau*, 9(2), 206-207.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suyudi. (2021). *Stigma Masyarakat Tentang Penyakit Covid-19 di Desa Sriombo Kecamatan Lasem*. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung.
- TOSS TBC. (2023). *Waspada Dengan Bakteri Penyebab Tuberkulosis*. Retrieved from Temukan TBC Obati Sampai Sembuh: <https://tbindonesia.or.id/waspada-dengan-bakteri-penyebab-tuberkulosis/>
- WHO. (2023). *World Tuberculosis Day 2023*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/indonesia/news/events/tb-day/tb-day-2023>
- Yayasan KNCV, I. (2022). *Tahu TB: Memahami Stigma Dan Dampak Dalam Penanggulangan Penyakit Menular*. Retrieved from Retrieved from Yayasan KNCV Indonesia- Untuk Indonesia Bebas TB: <https://yki4tbc.org/tahu-tb-memahami-stigma-dan-dampak-dalam-penanggulangan-penyakit-menular/>