



Hubungan Stigma dengan Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan TBC di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Ciledug Tahun 2024

Khaerul Anwar¹, Ekberth Mandaku^{2*}, Tanto Tanto³, Nurdewi Sulymbona⁴
¹⁻⁴ Universitas Bhakti Husada Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Raden Fatah No.62, RT.003/RW.010, Sudimara Barat, Kec. Ciledug, Kota Tangerang, Banten 15151

Korespondensi penulis: mandaku25@gmail.com *

Abstract: TB is an infectious disease caused by infection with the bacteria *Mycobacterium Tuberculosis* which can attack the lungs. However, it is not automatically transmitted because transmission depends on several factors such as: body resistance, air circulation conditions, ventilation and contact with people with TB. Based on hospital data in 2024 in the last 3 months, there were 317 cases of pulmonary TB, with 176 cases of patients diagnosed with TB. Treatment can be effective if patients comply with the rules for using drugs prescribed by doctors and from the results of the analysis there is a significant relationship between compliance with taking medication and the rate of recovery of tuberculosis patients. This figure is the third largest case of the disease after type 2 Diabetes Mellitus and Hypertension that occurred at Bhakti Asih Hospital. The purpose of the study was to determine the relationship between stigma and the level of patient compliance in TB treatment at Bhakti Asih Hospital, Ciledug. The research method used was Random Sampling with a sample size of 44 respondents and a measurement method using a questionnaire. The results of the analysis using the chi-square test showed that there was a significant relationship between stigma and compliance with taking pulmonary tuberculosis medication in lung patients at Bhakti Asih Hospital.

Keywords: level of compliance, stigma, tuberculosis treatment

Abstrak: TBC merupakan penyakit menular akibat infeksi bakteri *mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang organ paru paru Namun tidak otomatis akan tertular karena penularan tergantung pada beberapa faktor seperti: daya tahan tubuh, kondisi sirkulasi udara, ventilasi dan kontak dengan orang sakit TB. Berdasarkan data RS tahun 2024 dalam 3 bulan terakhir didapatkan kasus TBC paru sebanyak 317 Kasus, dengan jumlah pasien terdiagnosis TBC sebanyak 176 Kasus. Pengobatan dapat efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat yang telah diresepkan oleh dokter dan dari hasil analisis terdapat hubungan signifikansi antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pasien *tuberculosis* Angka ini menjadi kasus penyakit terbesar ke tiga setelah penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi yang terjadi di RS Bhakti Asih. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui hubungan stigma dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan TBC di Rumah Sakit Bhakti Asih Ciledug. **Metode** penelitian yang di gunakan *Random Sampling* dengan jumlah sampel 44 responden dan cara ukur menggunakan kuesioner. **Hasil** analisis menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa ada terdapat hubungan dengan yang signifikan antara stigma dengan kepatuhan minum obat tuberculosis paru pada pasien paru di RS Bhakti Asih.

Kata Kunci : Stigma, Tingkat Kepatuhan, *Tuberculosis*

1. LATAR BELAKANG

TBC merupakan penyakit menular akibat infeksi bakteri *mycobacterium Tuberculosis*. TBC secara umum menyerang organ paru-paru, namun penyakit ini bisa menyerang organ tubuh lainnya, misalnya nodul limfa, pleura, serta area osteartikular (Irwan, 2019). TBC didefinisikan sebagai penyakit infeksi dari kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang memiliki sifat sistematis dan bisa menyerang hampir semua anggota tubuh terutama paru-patu. Paru-paru telah umum menjadi tempat infeksi pertama dari bakteri

Mycobacterium Tuberculosis (Handayani, 2019).

TB Paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri TB paru juga dikenal sebagai bakteri tahan asam (BTA). Kelompok dari bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium Tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis pengobatan TB Paru tersebut (Kemenkes RI, 2018). Pengobatan TB Paru ini dilakukan secara rutin selama enam bulan. Pengobatan yang terputus atau tidak sesuai dengan standar *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dapat menyebabkan kekambuhan penyakit dan kemungkinan terjadinya resisten sekunder kuman tuberculosis atau *Multi Drug Resistance* (MDR) (Faizah et al., 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 didapatkan 5,3 juta orang yang terdiagnosis TB paru diseluruh dunia dan pada tahun 2021 sebesar 63% di konfirmasi secara bakteriologis. Kejadian tersebut meningkatkan sebesar 5% (2, juta daritora 4,8 juta) pada tahun 2020 (*World Health Organization*, 2022). Di Indonesia, jumlah kasus baru TB sebanyak 824.000 kasus pada tahun 2021, dengan jbaran kasus: 393.323 ternotifikasi kasus TB, 48% mendapatkan pengobatan, TB HIV 8.000 kasus dan 83% sukses dalam pengobatan serta 13.110 kematian akibat TB (Kemenkes RI, 2022). Dinas kesehatan (Dinkes) Banten mengencarkan pendataan jumlah penderita *Tuberculosis* (TBC) untuk mempercepat penanganan Kepala dinkes Provinsi Banten, Ati Pramudji Hastuti mengatakan, dalam tiga bulan kedepan pihaknya menargetkan 100% penemuan kasus. Saat ini jumlah penderita penyakit TBC di Provinsi Banten di perkirakan mencapai 3.000 orang. Hingga akhir oktober 2022, Dinkes telah berhasil melakukan pendataan terhadap 28.000 orang penderita.

Berdasarkan data Rumah Sakit tahun 2024 dalam 3 bulan terakhir didapatkan kasus pasien terduga TBC paru sebanyak 317 Kasus, dengan jumlah pasien terdiagnosis TBC sebanyak 176 Kasus. Angka ini menjadi kasus penyakit terbesar ke tiga setelah penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi yang terjadi di Rumah Sakit Bhakti Asih.

Stigma melatar belakang 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 paparanbakteri TB paru. Berbagai faktor internal dan eksternal menjadi faktor risiko yang mampu memicu timbulnya transmisi kejadian TB paru (Aryani et al., 2021).

Kepatuhan minum obat merupakan faktor kunci tercapainya keberhasilan pengobatan pada kasus *Tuberculosis* yang juga termasuk dalam penyakit kronis (Siswanto et al, 2015). Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat anti *tuberculosis* (OAT) sebagai perilaku pasien untuk minum obat sesuai jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat yang sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan *Tuberculosis* (Widiyanto, 2016). Fakta di lapangan masih terdapat penderitaan *Tuberculosis* yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur (Anita et al, 2018).

2. KAJIAN TEORITIS

TBC merupakan penyakit menular akibat infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. TBC secara umum menyerang organ paru-paru, namun penyakit ini bisa menyerang organ tubuh lainnya, misalnya nodul limfa, pleura, serta area osteartikular (Irwan, 2019). Handayani mendefinisikan TBC sebagai penyakit infeksi dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang memiliki sifat sistematis dan bisa menyerang hampir semua anggota tubuh terutama paru-paru. Paru-paru telah umum menjadi tempat infeksi pertama dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Handayani, 2019).

Penyebab *tuberculosis* adalah *Myobacterium Tuberculosis*. Basil ini tidak berspora sehingga mudah di basmi dengan pemanasan sinar matahari dan sinar ultraviolet. Ada dua *mycobacterium tuberculosis* yaitu Tipe *Human* dan Tipe *Bovin*. Tipe *bovin* dalam susu sapi yang menderita *mastitis tuberculosis* usus. Basil tipe human bisa berada di bercak ludah (*droplet*) dan di udara berada di penderita TBC, dan orang yang terkena rentan terinfeksi bila menghirupnya. Setelah hidup dan menyebarkan TB pada organ lainnya, sehingga di mana infeksi laten dapat bertahan sampai bertahun-tahun (Kusuma et al., 2015).

Stigma didefinisikan sebagai label negatif yang diberikan oleh seseorang atau kelompok orang lain atau kelompok tertentu, yang biasanya berkaitan dengan adanya suatu penyakit kronik dan menular (Mohammedhuseein et al, 2020). Stigma digambarkan sebagai karakteristik atau atribut apapun yang dengannya seseorang direndahkan, dinodai, atau dianggap sakit atau didiskreditkan (Subu et al., 2021).

Kepatuhan (ketaatan) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Dalam menjalankan pengobatan jangka panjang. Kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (Sutarto et al, 2019).

Pengobatan *tuberculosis* paru merupakan salah satu cara untuk menyembuhkan atau mencegah dari kematian, kekambuhan serta memutus mata rantai penularan. Pengobatan yang tidak teratur atau putus obat dapat menyebabkan angka kesembuhan rendah angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta terjadinya resisten bakteri terhadap beberapa obat anti tuberkulosis. Salah satu permasalahan yang dapat mempengaruhi proses berobat yang mengakibatkan ketidak patuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru salah satunya ialah adanya stigma dari masyarakat atau lingkungan (Mugardiani et al., 2015).

Faktor dari masyarakat juga bisa memperburuk keadaan orang dengan tuberkulosis paru itu sendiri. Salah satunya ialah adanya stigma negatif dari pasien tentang penyakit tuberkulosis itu sendiri sehingga orang dengan tuberkulosis tidak mau atau memeriksakan kondisinya tersebut. Dengan demikian maka stigma yang negatif dapat memberikan pengaruh terhadap kepatuhan seseorang penderita Tuberkulosis dalam pengobatannya.

Penelitian yang di lakukan oleh Theresia, 2019 mengatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa pasien patuh minum obat merupakan hasil dari kepatuhan pasien itu sendiri dan dukungan keluarga. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Idwaty, 2019) yang mendapatkan bahwa hampir semua responden mendapatkan hasil responden baik.

Tingkat kepatuhan berobat penderitaan TB paru di pengaruhi oleh perilaku kesehatan (Tingkat pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan) dan peran dari pengawasan minum obat. Hasil penelitian kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri pasien itu sendiri untuk sembuh. Dengan keinginan untuk sembuh mendorong dan memotivasi pasien untuk terus meminum obat sesuai dengan aturan dan petunjuk dari petugas kesehatan selain itu peran keluarga, teman dan lingkungan sekitar turut mendorong pasien membentuk tindakan untuk mematuhi pengobatan yang dialani (Adam, 2020).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah di laksanakan di RSUD Bhakti Asih dari bulan Agustus–Oktober 2024, Penelitian merupakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian menggunakan *random sampling* yakni teknik *Probability Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB paru di Rumah Sakit Bhakti Asih Ciledug sebesar 44 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan menggunakan kriteria tertentu. Cara ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Internalized Stigma Of Mental Illness* (ISMII) dan kuesioner kepatuhan. Hasil analisis dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-square yang di olah dalam SPSS 24.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis statistik yang digunakan untuk mempelajari satu variabel data pada satu waktu. Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan dan memahami karakteristik dari variabel tersebut tanpa mempertimbangkan hubungan antara variabel lainnya. Analisis ini akan dilakukan untuk mengetahui data responden berdasarkan distribusi frekuensi dari data usia jenis kelamin, pendidikan terakhir.

Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil perhitungan usia responden dapat dilihat pada Tabel 4.1 yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada pasien kepatuhan minum TBC Di Rumah Sakit Bhakti Asih

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
18- 44 Tahun	24	54%
45-59 Tahun	17	39%
>60 tahun	3	7%
Total		100%

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 4.1 mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa jumlah usia 18-44 tahun sebanyak responden 24 dengan presentase (54%). Usia 45-59 tahun dengan presentase 17 (39%). Dan hasil ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh responden yang berusia 18-44 Tahun dengan jumlah responden 24 (54%).

Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin merupakan pengelompokan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin. Hasil perhitungan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Kepatuhan Minum Obat TBC Di Rumah Sakit Bhakti Asih Kota Tangerang

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	57%
Perempuan	19	43%
Total		100%

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin yang terdiri dari 44 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak responden 25 (57 %). Dan sebagian kecil responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 19 (43%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pada penelitian ini, pendidikan terakhir dapat dilihat di tabel 4.3 sebagai berikut.

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan pada pasien stigma dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Bhakti Asih Kota

Tangerang.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan		
Tidak Tamat	9	20%
SD	5	11%
SMP	8	18%
SMA	14	31%
SARJANA	8	18 %
Total		100%

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang terdiri dari 44 responden menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berpendidikan SD 5 (11%), sebagian besar responden berpendidikan SMP 8 (18%), sebagian besar responden berpendidikan SMA 14 (31%), tidak tamat 9 (20%) dan sarjana dengan jumlah responden 8 (18%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada tabel distribusi frekuensi mengenai usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama pengobatan dengan tingkat kepatuhan minum obat menggunakan *Chi-square*. Beberapa kategori penelitian ini uji *chi-square*. Sedangkan untuk kategori pendidikan tidak sekolah hingga SMP (pendidikan rendah) dan SMA hingga perguruan tinggi (pendidikan tinggi).

Tabel 4. Distribusi Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat TBC

Cases					
Valid		Missing		Total	
N	Percent	N	Percent	N	Percent

Stigma	43	97.7%	1	2.3%	44	100.0%
kepatuhan						
Pengobatan tbc						

Sumber Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui persebaran kepatuhan minum obat *tuberculosis* paru pengobatan berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh dan mengetahui hubungan pendidikan terakhir dengan tingkat kepatuhan pengobatan. Hasil dari uji *chi-square* tersebut mendapatkan *p value* dengan angka 2.3% Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat tuberculosis.

Tabel 5 Distribusi Hubungan Antara Stigma Dengan Kepatuhan Minum Obat TBC Di Rumah Sakit Bhakti Asih.

Stigma	Tinggi	Count	17	9	26
		Expected Count	18.1	7.9	26.0
	Sedang	Count	13	4	17
		Expected Count	11.9	5.1	17.0
Total		Count	30	13	43
		Expected Count	30.0	13.0	43.0

Sumber Data Primer Diolah 2024

Berdasarkan pada uraian tersebut, menunjukkan bahwa yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat stigma dari pasien maka semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat pasien di Rumah Sakit Bhakti Asih. Dua variabel tersebut menunjukkan bahwa tingkat korelasi yang tinggi 18.1 dan sedang dengan nilai 11.9.

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan pada tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia yang terdiri dari 44 responden. Hasil penelitian paling banyak responden berada pada usia 18-44 tahun, dan paling sedikit pada responden berada pada usia > 60 tahun.

Menurut Hawari (2013), individu yang berada pada usia dewasa cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami lingkungan sekitarnya. Hal ini mencakup pemahaman terhadap aspek-aspek perawatan kesehatan serta risiko dan dampak dari penyakit yang dialami pasien. Kemampuan ini berkembang sebagai hasil dari pengalaman hidup yang lebih luas dan kematangan emosional yang telah tercapai pada usia dewasa ini. Dengan demikian, orang dewasa umumnya lebih siap untuk menghadapi berbagai tantangan, termasuk

dalam konteks kesehatan dan pengelolaan penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Alfaizi (2021) yang menunjukkan bahwa responden pada penelitiannya di dominasi oleh responden yang berusia 18-44 tahun yaitu sebanyak 24 orang (54%). Dan paling rendah 3 orang (7%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian ini yang dilakukan oleh Nurwulan (2017) yang menyatakan bahwa responden pada penelitiannya di dominasi oleh responden pada usia dewasa sebanyak 24 responden.

Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik. Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak (Wijaya & Cholid, 2018).

Menurut asumsi peneliti usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis dan sosial. Sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam proses pembentukan prilakunya dalam kepatuhan minum obat.

Berdasarkan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terdiri dari 44 responden didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden dengan presentase (57%). dari pada perempuan dengan responden 19 persentase (43%). Hal ini dikarenakan responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan.

Sahardi (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, sombong, kompetitif, kasar, dominan independen dan emosional sedangkan perempuan lebih mesra, cemas, penuh kasih sayang, bergantung, lembut sensitif dan tunduk. Kepribadian yang dimiliki perempuan ituah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di akukan oleh Nisa dkk (2018) yang menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih dominan yaitu sebanyak 25 orang (57%). Dibandingkan dengan perempuan 19 orang (43%).

Menurut asumsi peneliti berasumsi bahwa dalam konteks penelitian ini, prevlensi yang lebih tinggi pada laki-laki di banding perempuan. Hal ini berbanding terbalik karena Perempuan lebih memiliki Tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi, sedangkan laki-laki kurang memperhatikan kesehatannya dan adanya gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan mengkonsumsi alcohol.

Menurut White, Gender adalah gambaran pola perilaku dari laki-laki atau perempuan yang diakui dalam kehidupan sosial (Rosmalina et al, 2017). Sahardi (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, sombong, kompetitif, kasar, dominan independen dan

tidak emosional sedangkan perempuan lebih mesra, cemas, penuh kasih sayang, bergantung, lembut sensitif dan tunduk. Kepribadian yang dimiliki perempuan ituah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan laki-laki.

Selain itu laki-laki mencari nafkah di luar sehingga banyak melakukan 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 penularan pada keluarga sehingga mereka akan berusaha mencari pengobatan agar tidak tertular penyakit tersebut (Rojali et al, 2018).

Perempuan cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh kecenderungan perempuan untuk lebih mengutamakan aspek emosional dalam menghadapi situasi, sementara laki-laki umumnya lebih banyak menggunakan pendekatan logis (Wahyuni dkk, 2022).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang terdiri dari 44 responden yaitu Pendidikan terakhir terbanyak pada penelitian ini yaitu SMA dengan responden 14 dengan presentase (31%) di ikuti dengan perguruan tinggi sebanyak 8 responden presentase (18%). Pendidikan SMP sebanyak 8 responden presentase (18%), tidak tamat dengan 9 responden (20%) dan diikuti pendidikan SD sebanyak 5 responden presentase (11%). Mayoritas responden merupakan masyarakat yang menyadari akan pentingnya pendidikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Aris, 2016). Sebagian besar responden penelitian berpendidikan SMA, Studi lain menyebutkan bahwa semakin rendahnya pengetahuan pendidikan maka semakin rendah pula kesadaran pasien tersebut terhadap bahanya penyakit tersebut pada dirinya dan lingkungannya, serta semakin rendah pula kesadarannya dalam melakukan pengobatan secara tuntas.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan memiliki peran signifikan dalam mempengaruhi kemampuan individu untuk memahami informasi dalam menanggapi suatu peristiwa tertentu. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan daya tangkap seseorang terhadap berbagai pengetahuan yang relevan. Selain itu pendidikan juga berfungsi sebagai faktor utama yang mempengaruhi cara seorang yang membentuk persepsi.

Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dimana pada umumnya seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi di bandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Pratiwi et al, 2020).

Pendidikan pasien berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan apabila seseorang terpapar penyakit salah satunya TB Paru, dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan dan sembuh dari penyakit TB Paru (Keliat et al, 2020). Namun tingkat pendidikan juga tidak selalu menjadi faktor seseorang untuk patuh menjalani pengobatan karena masih ada faktor lainnya yang dapat mempengaruhi (Handayani et al 2019).

Kepatuhan Minum Obat

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang terdiri dari 44 responden menunjukkan sebagian besar responden. Didapatkan hasil tingkat kategori variabel kepatuhan minum obat sebanyak 97.7% tergolong kategori tinggi. Alasannya yang paling sering diungkapkan oleh pasien yang patuh dalam berobat adalah keyakinan untuk sembuh dukungan keluarga dan informasi yang lengkap dari petugas kesehatan. Hasil penelitian kepatuhan ini diperoleh dari faktor dalam diri pasien itu sendiri untuk sembuh. Dengan keinginan untuk sembuh mendorong dan memotivasi pasien untuk terus meminum obat sesuai dengan aturan dan petunjuk dari petugas kesehatan, selain itu peran keluarga, teman dan lingkungan sekitar turut mendorong pasien membentuk tindakan untuk memenuhi pengobatan yang di jalani (Adam, 2020).

Secara umum, responden penelitian masuk dalam kategori patuh, menurut (Wulandari, 2015). Disebutkan bahwa ketidakpatuhan minum obat muncul karena dua sebab utama yaitu (*Predisposition enabling dan reinforcing,*) dan non perilaku. Perilaku berasal dari pengetahuan seseorang terhadap objek perilaku tersebut adanya sikap dan tindakan yang mengarahkan seseorang mengeluarkan suatu perilaku. Penelitian ini berhasil menjawab pengaruh dari tiga faktor tersebut ((Adam, 2020). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif antara tindakan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat penderita TB. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru (Fitri et al, 2018).

Penelitian (Wulandari, 2015) menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan dari pasien kepatuhan minum obat. Berdasarkan penelitian (Wulandari, 2015) dengan penelitian ini terletak pada tingkat penyakit Hasil yang di dapatkan pada penelitian ini katagori ini di dapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak dari pada perempuan dengan persentase 57% dan perempuan sebanyak 43%.

Analisis Bivariate

Analisis Hubungan Stigma dengan Kepatuhan Minum Obat TBC

Berdasarkan tabel menunjukkan hasil hubungan antara stigma dengan kepatuhan pengobatan TBC yang menjalani pengobatan Di Rumah Sakit Bhakti Asih Kota Tangerang. Hasil penelitian ini untuk variabel stigma mayoritas patuh (30.0%) dan variabel kualitas tidak patuh (13.0%).

Didapatkan hasil tingkat kategori variabel kepatuhan minum obat sebanyak 97.7% tergolong kategori tinggi. Alasan yang sering didapatkan oleh pasien yang patuh dalam pengobatan adalah keyakinan untuk sembuh. Kesadaran dan kepatuhan ini sangat penting untuk pengobatan *tuberculosis* paru (Amran et al, 2021). Bahwa ada hubungan antara stigma dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru dengan penelitian (Theresia, 2019) yaitu adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa pasien patuh minum obat merupakan hasil dari kepatuhan pasien itu sendiri dan dukungan keluarga, yaitu terdiri dari 44 pasien yang patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru sebagian besar adalah (97,7%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Idwaty, 2019) yang mendapatkan bahwa hampir semua responden mendapatkan hasil responden baik.

Tingkat kepatuhan berobat penderitaan TB paru di pengaruhi oleh perilaku kesehatan (Tingkat pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan) dan peran dari pengawasan minum obat. Hasil penelitian kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri pasien itu sendiri untuk sembuh. Dengan keinginan untuk sembuh mendorong dan memotivasi pasien untuk terus meminum obat sesuai dengan aturan dan petunjuk dari petugas kesehatan selain itu peran keluarga, teman dan lingkungan sekitar turut mendorong pasien membentuk tindakan untuk mematuhi pengobatan yang dialani (Adam, 2020).

Secara umum responden penelitian masuk dalam kategori patuh, menurut (Wulandari, 2015) di sebutkan bahwa ketidakpatuhan minum obat muncul karena dua sebab utama yaitu perilaku (*predisposition, enabling* dan *reinforcing*) dan non perilaku. Perilaku berasal dari pengetahuan seseorang terhadap objek perilaku tersebut, adanya sikap dan tindakan yang mempengaruhi seseorang mengeluarkan suatu perilaku. Penelitian ini berhasil menjawab pengaruh dari ketiga faktor tersebut.

Didapatkan hasil penelitian (Hasudungan et al, 2020) dari penelitian-penelitian yang dilakukan dikatakan jika stigma yang terdapat pada penderita Tuberkulosis paru dapat berakibat negative terhadap kelangsungan proses pemulihan sehingga menimbulkan keterlambatan dalam penyembuhan pada penderita Tuberkulosis paru. Sehingga dapat di simpulkan bahwa ada

hubungan antara stigma dengan kepatuhan minum obat *tuberculosis* paru pada pasien yang mengalami pengobatan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dengan yang signifikan antara stigma dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru pada pasien paru di Rumah Sakit Bhakti Asih. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu Dapat menganalisis terkait tingkat kepatuhan dan tingkat kepercayaan diri pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis bertrimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu dalam penulisan skripsi ini khususnya buat orang tua penulis, dosen-dosen penulis yang ada di prosi S1 ilmu keperawatan, ibu direktur RS Bhakti Asih Ciledug, dan semua pihak yang sudah membantu penulis hingga dapat terselesaikannya artikel ini.

DAFTAR REFERENSI

- Afriyanti, E. (2020). The relationship between stigma and medication adherence in pulmonary tuberculosis patients in the Andalas Health Center area of Padang in 2019. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Andalas.
- Aryani, L. M., Mangplay, Y., Nurmandhani, R., & Dian Nuswantoro, U. (2021). Implications of individual factors toward tuberculosis social stigma in Kelurahan Tanjung Mas Semarang. *Jurnal Stikes Yrsds*, 1(1), 45-57. <https://jurnal.stikes.ac.id>
- Aryono, M. (2017). The relationship between knowledge and attitudes with adherence to treatment in pulmonary tuberculosis patients on outpatient care in Jakarta. *Media Litbangkes*, 28(3), 155-163.
- Azalla, C. R., Midar, & Ismail, N. (2020). Analysis of the quality of life of pulmonary tuberculosis patients regarding tuberculosis medication adherence in Pidie Jaya Regency in 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 13(2), 107-112.
- Desy, A. I. (2023). Factors influencing the relationship with stigma experienced by tuberculosis patients in Puskesmas Kota Makassar. *Skripsi R011101139*.
- Dharma, K. K. (2017). *Metode penelitian keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Efrizon Hariadi, E., Buston, E., Nugroho, N., & Efendi, P. (2023). The social stigma towards tuberculosis with positive BTA tuberculosis cases. *Jurnal Unived*. <https://jurnal.unived.ac.id>
- Faizah, U., Agiananda, F., Winarsih, N. S., Ginting, T. T., Isbaniah, F., Elvira, S. D., & L.E.S.I.G. (2016). Psychiatric disorders in Multi-Drug Resistant Tuberculosis (MDR-

- TB) patients and psychosocial stress affecting them at RSUP Persahabatan. *J. Indo Med Assoc.*, 66(5), 315-322.
- Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. I., & Fauzia, D. (2017). Factors influencing the level of patient adherence to tuberculosis treatment in five health centers in Pekanbaru City. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Kedokteran*, 4(2), 1-20.
- Handayani, S. (2019). *Metode deteksi tuberkulosis*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535-541.
- Hasudungan, A., & Wulandari, I. S. M. (2020). The relationship between the knowledge of tuberculosis patients and the stigma of their disease in the Parongpong Health Center area, Parongpong Subdistrict, West Bandung Regency. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(1), 19-23.
- Herawati, I. (2020). The role of family support, health workers, and perceived stigma in increasing medication adherence in pulmonary tuberculosis patients. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 1-23.
- Hidayat, A. A. A. (2015). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kania, G. O., & Yeni, M. (2022). A narrative review: Interventions to increase tuberculosis medication adherence. *Jurnal Kesehatan*, 17(3), 123-134. <https://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/download/56553279>
- Kemendes RI. (2022). Dashboard TB, situasi TB di Indonesia. *Dashboard TB-TBC Indonesia* (tbindonesia.or.id).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Rancangan awal rencana strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Maharani, F. (2017). Factors related to stigma toward people with HIV and AIDS (ODHA). *Jurnal Endurance*, 2(2), 15-25. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1300>
- Maufiah, A. F. (2019). National guidelines for tuberculosis medical services. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*, 8(5), 55-67.
- Nursalam. (2016). *Metode ilmu keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Purnama, G., Yani, D. I., & Sutini, T. (2016). *Gambaran stigma masyarakat terhadap klien*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 29-37. <https://ejournal.upi.edu/index.php/jpk/article/view/2850>

- Putri, M. A., Harmayetty, & Utomo, B. (2016). Psychoeducative family therapy affects family knowledge, support, and stigma toward leprosy. *Jurnal Ners*, 11(1), 88-98.
- Riris, N. R. (2020). The relationship between community support and medication adherence in pulmonary tuberculosis patients in Puskesmas Puhjarak, Plemahan Subdistrict, Kediri Regency in 2020. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember.
- Riris, N. R., Widi, E. W., & Fitrio, D. (2021). The relationship between social stigma and medication adherence in pulmonary tuberculosis patients at Puskesmas Puhjarak, Plemahan Subdistrict, Kediri Regency. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. <https://journal.stikesmuhgombang.ac.id>
- Rosa, M. E. (2018). *Kepatuhan [Compliance]*. UMY. <http://mars/umy.ac.id/kepatuhan-compliance>
- Siswanto, I., Yanwirasti, Y., & Usma, E. (2015). The relationship between knowledge, family support, and medication adherence in anti-tuberculosis drug consumption at Andalas Health Center, Padang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(3), 724-728.
- Subu, M. A., Waluyo, I., Nurdin, A. E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2021). Stigma, stigmatisation, violence behavior, and fear among people with mental disorders in Indonesia: A constructivist grounded theory study. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 53-65. <https://doi.org/10.1776/ub.jkb.2021.030.0.10>
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi (mixed methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sukrang, H., Hasnidar, & Aisya, N. (2022). The relationship between stigma of mental illness and community behavior toward people with mental disorders (ODGJ). *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 114-120.
- Suparno, P. (2015). Knowledge of pulmonary tuberculosis patients about medication adherence in Desa Pamah, Deli Serdang Regency. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Suriya, Y. (2018). *Gambaran stigma diri klien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Malingping*. Media Ilmu Kesehatan.
- Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indritani, R., Sumekar, R. W. D., & Wibowo, A. (2019). Self-efficacy in tuberculosis medication adherence. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 405-413. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479>
- Swarajana, I. K. (2015). *Metode penelitian kesehatan (2nd ed.)*. Denpasar: CV. Andi Offset.
- World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF), & International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). (2020). Social stigma related to COVID-19.