



Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Dewasa Di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (Kkpm) Purwokerto

Shelviah Nur Khikmah¹, Ikit Netra Wirakhmi², Noor Yunida Triana³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa

Abstrak	
Received: 22 Juli 2026	<i>Tuberkulosis paru (TB) merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan akibat regimen pengobatan yang panjang dan kebutuhan untuk mematuhi pengobatan guna mencapai kesembuhan. Salah satu faktor psikososial yang diyakini mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi adalah stigma sosial. Dampak psikologis stigma dapat muncul dalam berbagai respons emosional negatif, termasuk rasa malu, ketakutan akan pengucilan sosial, dan penurunan harga diri. Dampak psikologis ini berpotensi mengganggu kepatuhan pasien terhadap regimen obat yang diresepkan. Tujuan studi ini adalah untuk menentukan korelasi antara stigma sosial dan kepatuhan obat pada pasien tuberkulosis paru. Studi ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel studi terdiri dari 57 pasien tuberkulosis paru yang dipilih menggunakan teknik sampling total. Proses pengumpulan data melibatkan administrasi dua kuesioner: kuesioner stigma dan kuesioner kepatuhan pengobatan. Kuesioner-kuesioner ini telah melalui pengujian yang ketat untuk memastikan validitas dan reliabilitasnya. Analisis menggunakan uji korelasi untuk menilai hubungan antara variabel-variabel tersebut. Hasil menunjukkan koefisien korelasi $r = 0.422$ dengan $p < 0.05$, menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang antara stigma sosial dan kepatuhan pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi $r = 0.422$ dengan $p < 0.05$, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang antara stigma sosial dan kepatuhan terhadap pengobatan. Arah korelasi positif menunjukkan bahwa peningkatan stigma yang dialami oleh pasien berkorelasi dengan tingkat ketidakpatuhan yang lebih tinggi dalam menjalani pengobatan TB. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara stigma komunitas dan kepatuhan terhadap pengobatan di antara pasien TB paru di Klinik Kesehatan Paru Komunitas Purwokerto.</i>
Revised: 29 Juli 2026	
Accepted: 5 Agustus 2026	
Kata Kunci: <i>Stigma Masyarakat, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis Paru</i>	

(*) Corresponding Author: shelvianurkhikmah20@gmail.com

How to Cite: Khikmah, S., Wirakhmi, I., & Triana, N. (2026). HUBUNGAN STIGMA MASYARAKAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TUBERCULOSIS DEWASA DI KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU MASYARAKAT (KKPM) PURWOKERTO. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(8.C), 59-69. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/13912>.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan global yang serius. Penyakit ini terutama menyerang paru-paru, namun juga dapat mengenai organ lain seperti tulang, kelenjar getah bening, dan sistem saraf pusat. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report WHO* (2022), pada tahun 2021 terdapat sekitar 10,6 juta kasus TB di dunia dengan 1,6 juta kematian,

menunjukkan bahwa TB masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit menular.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Pada tahun 2020 Indonesia menempati peringkat kedua setelah India dalam jumlah kasus TB. Diperkirakan terdapat 969.000 kasus TB di Indonesia, dengan insidensi sekitar 354 kasus per 100.000 penduduk. Artinya, secara rata-rata satu orang terdiagnosis TB setiap 33 detik (WHO, 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa TB masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia.

Pada tingkat regional, Jawa Tengah mencatat prevalensi TB yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 42.148 kasus. Kelompok usia yang paling banyak terdampak merupakan usia produktif, terutama 19–35 tahun (35,5%), diikuti oleh kelompok usia 36–45 tahun (27,7%) dan 46–60 tahun (36,8%) (Riskesdas, 2018). Sementara itu, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (2024), jumlah kasus TB mencapai 5.207, dengan distribusi sebesar 55,2% pada laki-laki dan 44,8% pada perempuan.

Keberhasilan pengobatan TB sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur selama 2–6 bulan (Pepi et al., 2025). Ketidakepatuhan dalam pengobatan dapat menyebabkan kegagalan terapi, meningkatkan risiko penularan, serta memicu terjadinya resistensi obat atau *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) yang lebih sulit ditangani (Idawati, 2022). Beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan antara lain lamanya durasi terapi, efek samping obat, kurangnya pengetahuan pasien, motivasi yang rendah, serta kurangnya dukungan sosial (Kementerian Kesehatan, 2022).

Selain faktor medis dan individu, faktor sosial seperti stigma masyarakat juga berperan penting terhadap kepatuhan pengobatan TB. Stigma merupakan persepsi negatif yang muncul terhadap individu yang dianggap memiliki kondisi yang tidak diterima secara sosial. Pasien TB sering mengalami stigma berupa pengucilan sosial, pelabelan negatif, serta anggapan bahwa penyakit TB berkaitan dengan perilaku tidak sehat atau penyakit lain seperti HIV. Kondisi tersebut dapat menimbulkan perasaan malu, takut, rendah diri, hingga enggan mengungkapkan status penyakitnya kepada orang lain (Anwar et al., 2024).

Stigma sosial dapat berdampak pada perilaku kesehatan pasien, termasuk menunda pengobatan, menghentikan terapi sebelum waktunya, atau mencari pengobatan alternatif. Hal ini berpotensi meningkatkan angka kegagalan pengobatan serta memperpanjang rantai penularan TB di masyarakat (Rizqiya, 2021). Oleh karena itu, pemahaman mengenai hubungan antara stigma masyarakat dan kepatuhan pengobatan menjadi penting dalam upaya meningkatkan keberhasilan terapi TB.

Hasil studi awal di Klinik Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 76 pasien TB dewasa, dengan tingkat kepatuhan tinggi sebesar 63,2%, kepatuhan sedang 31,5%, dan kepatuhan rendah 5,3%. Selain itu, survei awal terhadap 10 pasien TB menunjukkan bahwa 8 pasien pernah lupa minum obat, sementara 9 pasien mengaku pernah mengalami stigma sosial dari lingkungan sekitarnya. Pada tahun 2024, tercatat 57 kasus TB pada pasien dewasa usia 18–65 tahun di fasilitas tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius pada tingkat global, nasional, maupun lokal. Kelompok usia dewasa yang berada pada masa produktif merupakan kelompok yang rentan terdampak. Kepatuhan minum obat menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pengobatan TB, namun kepatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk stigma masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dewasa di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara stigma sosial dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dewasa. Penelitian dilaksanakan di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto pada Maret 2025–Februari 2026, dengan pengambilan data pada Oktober–November 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan di KKPM Purwokerto berusia 18–65 tahun sebanyak 57 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah stigma masyarakat, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner karakteristik responden, kuesioner stigma yang dimodifikasi dari *Internalized Stigma of Mental Illness* (ISMI), serta kuesioner kepatuhan obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Data yang diperoleh kemudian diolah melalui tahap editing, coding, entry, cleaning, dan tabulasi menggunakan program SPSS. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui hubungan antara stigma sosial dan kepatuhan minum obat dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap martabat manusia, privasi dan kerahasiaan, keadilan, serta prinsip berbuat baik bagi responden (Nursalam, 2017; Wirawan, 2023).

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

Hasil pada penelitian ini yang dilakukan pada bulan Oktober-November 2025 terhadap 57 pasien di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto antara lain :

1. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan penderita TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan penderita TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	Dewasa	35	61.4
	Pra Lanjut Usia	19	33.3
	Lansia	3	5.3
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	66.7
	Perempuan	19	33.3
Pendidikan	SMP	23	40.4
	SMA	30	52.6
	Perguruan Tinggi	4	7.0
Total		57	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar pasien berada pada kategori usia dewasa yaitu sebanyak 35 pasien (61.4%). Jenis kelamin pasien didominasi oleh laki-laki sebanyak 38 pasien (66.7%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas pasien berpendidikan SMA yaitu 30 pasien (52.6%).

2. Stigma masyarakat pada pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 2. Distribusi frekuensi stigma masyarakat pada pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Stigma	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	24	42.1
Sedang	24	42.1
Rendah	9	15.8
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki tingkat stigma pada kategori sedang dan tinggi, masing-masing sebanyak 24 pasien (42.1%).

3. Kepatuhan minum obat pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 3. Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	17	29.8
Sedang	29	50.9
Rendah	11	19.3
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki tingkat kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 29 pasien (50.9%).

4. Hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 4. Hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Kepatuhan	Stigma						Total		p-value	Correlation coefficient
	Rendah		Sedang		Tinggi					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	8	14	3	5.3	6	10.5	17	29.8	0.001	0.422
Sedang	0	0	21	36.8	8	14	29	50.9		
Rendah	1	1.8	0	0	10	17.5	11	19.3		
Total	9	15.8	24	54.7	24	42.1	57	100		

Pada Tabel 4 terlihat bahwa pasien dengan stigma sedang paling banyak berada pada kategori kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 21 pasien (36.8%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0.001 < \alpha (0.05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Nilai correlation coefficient = 0.422 menunjukkan bahwa hubungan tersebut berada pada kategori sedang dan bersifat positif.

Nilai *correlation coefficient* yang positif menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan searah. Artinya, ketika nilai stigma meningkat maka nilai kepatuhan juga cenderung meningkat, dan ketika stigma menurun maka kepatuhan juga ikut menurun. Namun dalam penelitian ini perlu diperhatikan bahwa arah skor kuesioner kepatuhan disusun semakin besar skor berarti semakin *tidak patuh* (misalnya pada beberapa item MMAS terdapat pembalikan skor).

Oleh karena itu, secara konsep klinis tetap dapat diinterpretasikan bahwa stigma yang tinggi berhubungan dengan kepatuhan yang rendah, meskipun secara statistik koefisien korelasi bernilai positif. Dengan kata lain, hubungan positif ini muncul karena sistem pengkodean data, bukan karena stigma meningkatkan kepatuhan, tetapi menunjukkan bahwa peningkatan stigma sejalan dengan peningkatan skor ketidakpatuhan.

Stigma rendah menunjukkan pandangan negatif yang minimal terhadap penderita TB, stigma sedang menunjukkan adanya sebagian persepsi negative namun tidak sampai pada diskriminasi berat, sedangkan stigma tinggi menunjukkan adanya pandangan negatif yang kuat yang dapat menyebabkan pengucilan sosial terhadap penderita TB.

Pembahasan

1. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan penderita TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru berada pada kategori usia dewasa yaitu sebanyak 35 pasien (61.4%). Usia dewasa merupakan fase ketika individu berada pada kondisi produktif, namun juga memiliki risiko paparan lebih tinggi terhadap faktor-faktor penularan TB, seperti lingkungan kerja, aktivitas sosial yang padat, serta paparan kumulatif terhadap infeksi.

Penelitian sebelumnya oleh Hidayat *et al* (2021) juga menemukan bahwa kasus TB lebih banyak terjadi pada kelompok usia produktif karena kelompok ini memiliki mobilitas tinggi sehingga lebih rentan terpapar bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu, individu pada usia dewasa juga sering kali mengalami tekanan pekerjaan maupun gaya hidup yang dapat memengaruhi daya tahan tubuh. Asumsi peneliti, tingginya proporsi pasien TB paru pada usia dewasa dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh tuntutan ekonomi dan peran sosial yang mengharuskan individu tetap beraktivitas meskipun dalam kondisi kesehatan yang menurun. Hal ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mengenali gejala awal TB serta menunda pencarian layanan kesehatan, sehingga meningkatkan risiko penularan dan perburukan penyakit.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki-laki, yaitu sebanyak 38 orang (66.7%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Yulianto *et al* (2022) yang menyatakan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami TB paru karena lebih banyak terpapar faktor risiko seperti merokok, konsumsi alkohol, aktivitas di luar rumah, serta paparan polusi dan lingkungan kerja yang meningkatkan kemungkinan infeksi. Laki-laki juga cenderung memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan yang lebih rendah dibandingkan perempuan, sehingga memungkinkan adanya keterlambatan dalam diagnosis maupun pengobatan TB. Secara biologis, paparan kebiasaan merokok yang lebih tinggi pada laki-laki berkontribusi terhadap kerusakan mukosilier paru, sehingga mempermudah masuknya bakteri TB (Susanti *et al.*, 2021). Menurut asumsi peneliti, dominasi responden laki-laki dalam penelitian ini juga berkaitan dengan faktor budaya dan sosial, di mana laki-laki sering mengabaikan keluhan kesehatan ringan dan lebih memilih tetap bekerja. Sikap ini dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan serta meningkatkan risiko penularan TB kepada lingkungan sekitar, terutama keluarga dan rekan kerja.

Mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 30 pasien (52.6%), diikuti pendidikan SMP sebesar 23 pasien (40.4%), serta perguruan tinggi sebanyak 4 pasien (7.0%). Tingkat pendidikan berperan penting dalam memengaruhi kemampuan pasien memahami informasi kesehatan, termasuk pengobatan TB yang memerlukan kepatuhan jangka panjang. Penelitian Wahyuni *et al.* (2020) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik kemampuan memahami instruksi pengobatan, termasuk pentingnya minum obat secara teratur untuk mencegah resistensi obat. Namun, meskipun sebagian besar responden berpendidikan SMA, faktor sosial ekonomi, stigma, serta akses layanan kesehatan juga berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam mengelola penyakit TB paru. Asumsi peneliti, meskipun responden memiliki tingkat pendidikan menengah, pemahaman terhadap penyakit TB dan pentingnya kepatuhan pengobatan belum tentu optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan literasi kesehatan, informasi yang tidak merata, serta adanya stigma TB yang menghambat pasien untuk aktif mencari informasi dan dukungan selama masa pengobatan.

Secara keseluruhan, gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa, jenis kelamin laki-laki, serta tingkat pendidikan menengah (SMA) merupakan kelompok yang paling banyak menjadi pasien TB paru. Hal ini penting sebagai dasar untuk merancang strategi edukasi dan

intervensi yang lebih tepat sasaran, khususnya pada kelompok usia produktif dan laki-laki yang memiliki risiko paparan lebih tinggi serta kelompok pendidikan menengah yang memerlukan pendekatan edukatif yang sesuai dengan kemampuan literasi kesehatan mereka.

2. Stigma masyarakat pada pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru mengalami stigma pada tingkat sedang sebanyak 24 pasien (42.1%), diikuti stigma tinggi sebanyak 24 pasien (42.1%), dan stigma rendah sebanyak 9 pasien (15.8%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih merasakan adanya stigma dari lingkungan sosial, baik dalam bentuk pandangan negatif, penghindaran, maupun sikap diskriminatif terkait penyakit TB paru. Asumsi peneliti, tingginya stigma yang dialami pasien berkaitan dengan karakteristik responden yang didominasi usia dewasa produktif dan berjenis kelamin laki-laki, yang aktif dalam lingkungan kerja dan sosial sehingga lebih rentan terhadap penilaian negatif masyarakat. Selain itu, tingkat pendidikan menengah (SMA) yang mendominasi responden diduga berpengaruh terhadap keterbatasan literasi kesehatan masyarakat sekitar, khususnya pemahaman tentang penularan dan pengobatan TB, sehingga stigma masih sering muncul.

Stigma terhadap TB sering kali muncul karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai mekanisme penularan, durasi pengobatan, serta keberhasilan terapi. Menurut Mafirayana *et al* (2021), stigma sedang dan tinggi umumnya muncul karena masyarakat masih menganggap TB sebagai penyakit yang memalukan, berbahaya, dan mudah menular melalui kontak sosial sehari-hari. Hal tersebut mengakibatkan pasien merasa dihindari, dibatasi dalam interaksi sosial, bahkan menurunkan rasa percaya diri.

Penelitian lain oleh Putra *et al* (2020) menunjukkan bahwa stigma masyarakat dapat menyebabkan pasien menutup diri, tidak terbuka mengenai kondisi kesehatannya, serta enggan mencari bantuan medis lebih awal. Kondisi tersebut dapat memperburuk proses penyembuhan karena pasien TB paru membutuhkan dukungan sosial yang kuat untuk menjalani pengobatan jangka panjang. Dengan demikian, tingginya proporsi stigma sedang dan tinggi dalam penelitian ini menunjukkan perlunya edukasi masyarakat mengenai TB, agar persepsi negatif dan diskriminasi terhadap pasien dapat diminimalkan.

3. Kepatuhan minum obat pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang, yaitu sebanyak 29 pasien (50.9%). Pasien dengan kepatuhan tinggi mencapai 17 pasien (29.8%), sedangkan kepatuhan rendah ditemukan pada 11 pasien (19.3%). Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat lebih dari sepertiga pasien yang belum memiliki kepatuhan optimal dalam menjalani terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Asumsi peneliti, tingkat kepatuhan yang belum optimal ini dipengaruhi oleh karakteristik responden yang didominasi usia dewasa produktif dan berjenis kelamin laki-laki, yang cenderung memiliki aktivitas tinggi sehingga berpotensi lupa atau menunda minum obat. Selain itu, adanya stigma sosial yang masih dirasakan pasien diduga turut memengaruhi motivasi dan komitmen dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Kondisi

tersebut menunjukkan perlunya dukungan berkelanjutan, edukasi yang tepat, serta pendekatan psikososial untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

Kepatuhan sedang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti efek samping OAT, durasi pengobatan yang panjang (6–12 bulan), rutinitas minum obat yang harus disiplin, serta kondisi psikologis pasien. Menurut penelitian Fitriani *et al* (2022), pasien TB sering mengalami kejenuhan dan kelelahan selama pengobatan, yang dapat menyebabkan lupa minum obat atau menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Selain itu, stigma sosial juga berperan dalam menurunkan motivasi pasien untuk patuh terhadap terapi. Kepatuhan sangat penting karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan, hingga munculnya resistensi obat (MDR-TB). Oleh karena itu, hasil ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi, konseling, serta dukungan keluarga dan petugas kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

4. Hubungan Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat (KKPM) Purwokerto. Hasil uji Spearman-rank menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0.001 < \alpha (0.05)$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Nilai koefisien korelasi sebesar 0.422 menunjukkan bahwa hubungan tersebut berada pada kategori sedang dan berarah positif, artinya semakin tinggi stigma yang dirasakan pasien, maka kecenderungan ketidakpatuhan juga meningkat.

Koefisien korelasi sebesar 0,422 menunjukkan bahwa hubungan antara stigma masyarakat dan kepatuhan minum obat berada pada kategori sedang dan bersifat positif. Dalam rentang interpretasi koefisien korelasi (0,40–0,59), nilai tersebut mengindikasikan bahwa stigma memiliki kontribusi yang cukup bermakna terhadap tingkat kepatuhan pasien TB paru, meskipun bukan merupakan satu-satunya determinan. Dengan demikian, faktor lain seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, motivasi berobat, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi juga berperan dalam memengaruhi perilaku kepatuhan pasien.

Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stigma yang dirasakan pasien, semakin tinggi pula tingkat ketidakpatuhan (apabila skor kepatuhan dikodekan semakin tinggi menunjukkan ketidakpatuhan). Secara konseptual, hubungan ini dapat dijelaskan melalui pendekatan *Health Stigma and Discrimination Framework*, yang menjelaskan bahwa stigma kesehatan berfungsi sebagai hambatan psikososial yang dapat memengaruhi perilaku pencarian pengobatan, keterlibatan dalam layanan kesehatan, serta keberlanjutan terapi (Stangl *et al.*, 2022). Stigma tidak hanya berdampak pada aspek emosional seperti rasa malu dan takut dikucilkan, tetapi juga dapat menurunkan motivasi individu untuk berinteraksi dengan tenaga kesehatan maupun mengikuti regimen pengobatan secara konsisten.

Selain itu, penelitian empiris terbaru menunjukkan bahwa stigma sosial memiliki hubungan signifikan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan pada

pasien TB. Studi tinjauan sistematis menyatakan bahwa pasien yang mengalami stigma cenderung menyembunyikan status penyakitnya, menunda kunjungan kontrol, dan tidak konsisten dalam mengonsumsi obat karena kekhawatiran terhadap diskriminasi sosial Cahyani & Dewi (2022). Temuan ini memperkuat bahwa stigma merupakan salah satu faktor determinan dalam keberhasilan terapi TB, khususnya dalam program pengobatan jangka panjang yang menuntut kedisiplinan tinggi. Dengan demikian, hasil korelasi positif dalam penelitian ini selaras dengan teori dan bukti empiris terkini yang menyatakan bahwa peningkatan stigma berpotensi meningkatkan ketidakpatuhan pengobatan. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada pengurangan stigma melalui edukasi masyarakat, peningkatan literasi kesehatan, serta penguatan dukungan sosial menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan terapi TB paru.

Data menunjukkan bahwa pasien dengan stigma rendah mayoritas memiliki kepatuhan tinggi yaitu 8 pasien (14%). Sebaliknya, stigma tinggi banyak ditemukan pada pasien dengan kepatuhan rendah, yaitu 10 pasien (17.5%). Sementara itu, kategori stigma sedang lebih banyak berkaitan dengan kepatuhan sedang, yaitu 21 pasien (36.8%). Pola ini menggambarkan bahwa stigma masyarakat yang tinggi dapat menjadi hambatan dalam menjalankan pengobatan TB paru secara teratur.

Hasil ini mengindikasikan bahwa stigma masyarakat memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat, di mana semakin besar stigma yang diterima pasien, semakin rendah tingkat kepatuhannya. Stigma yang tinggi dapat menimbulkan rasa malu, takut dijauhi, serta kekhawatiran akan penilaian negatif dari lingkungan, yang pada akhirnya membuat pasien enggan mengambil obat atau bahkan menghindari akses layanan kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Menurut Yulianto *et al* (2022) Sombi *et al.* (2021), stigma sosial menyebabkan pasien TB menyembunyikan penyakitnya sehingga mereka cenderung tidak konsisten dalam minum obat. Bai *et al* (2020) juga menyatakan bahwa stigma dapat menurunkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang karena menimbulkan tekanan psikologis. Selain itu, Gomez *et al* (2022) menegaskan bahwa stigma memengaruhi persepsi diri pasien dan mengurangi kepercayaan diri dalam mengikuti program DOTS.

Menurut asumsi peneliti, pasien dengan stigma tinggi cenderung memiliki hambatan psikologis dan sosial yang memengaruhi kepatuhan mereka. Stigma dapat memicu perasaan tidak nyaman untuk menunjukkan diri sebagai pasien TB, termasuk saat mengambil obat atau berkunjung ke fasilitas kesehatan. Pasien yang merasa dikucilkan atau diberi label negatif dapat memilih untuk menyembunyikan kondisi mereka, sehingga kepatuhan terhadap pengobatan menjadi tidak optimal. Sebaliknya, pasien dengan stigma rendah lebih memiliki keberanian dan penerimaan terhadap kondisinya, sehingga lebih mudah menerima edukasi kesehatan dan berkomunikasi dengan tenaga kesehatan. Hal ini berdampak pada peningkatan kepatuhan minum obat, sebagaimana terlihat dari data bahwa 8 pasien dengan stigma rendah justru berada pada kategori kepatuhan tinggi.

Stigma merupakan salah satu faktor non-medis yang paling berpengaruh dalam manajemen TB paru. WHO (2020) menjelaskan bahwa stigma dapat menyebabkan penundaan pengobatan, ketidakpatuhan, dan meningkatkan risiko penularan. Tadesse (2020) menambahkan bahwa persepsi negatif masyarakat

membuat pasien merasa terisolasi dan tidak termotivasi untuk mengikuti regimen obat yang panjang. Stigma sosial tidak hanya menghambat kepatuhan, tetapi juga mengganggu proses pemulihan psikologis dan sosial pasien. Murray *et al* (2021) menyatakan bahwa beban stigma dapat mengganggu proses adaptasi pasien terhadap penyakit kronis, sehingga memengaruhi hasil pengobatan jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian dan tinjauan literatur, dapat disimpulkan bahwa stigma masyarakat memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Semakin tinggi stigma yang diterima pasien, semakin rendah kepatuhan mereka. Oleh karena itu, intervensi pengurangan stigma melalui edukasi masyarakat, pendekatan komunitas, serta dukungan psikososial bagi pasien sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi TB paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tuberkulosis (TB) paru berada pada kelompok usia dewasa sebanyak 35 orang (61,4%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (66,7%), dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 30 orang (52,6%). Tingkat stigma yang dirasakan pasien TB paru sebagian besar berada pada kategori sedang dan tinggi, masing-masing sebanyak 24 orang (42,1%). Sementara itu, tingkat kepatuhan minum obat pasien mayoritas berada pada kategori sedang dengan jumlah 29 orang (50,9%). Hasil uji statistik Spearman-rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Hal ini menunjukkan bahwa stigma yang dialami pasien dapat memengaruhi tingkat kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S., Rahmawati, D., & Putri, N. (2024). Social stigma and psychological impact among tuberculosis patients: A cross-sectional study. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 45–52. <https://doi.org/10.26714/jkmi.19.1.2024.45-52>
- Bai, X., Wang, Y., & Chen, Y. (2020). The impact of stigma on tuberculosis treatment adherence: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20, 1234. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09345-1>
- Cahyani, D., & Dewi, R. (2022). Social stigma and medication adherence among tuberculosis patients: A systematic review. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 85–94.
- Fitriani, L., Rahmawati, E., & Sari, D. (2022). Factors affecting adherence to anti-tuberculosis treatment in adult patients. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45–52.
- Hidayat, R., Nurhayati, S., & Prasetyo, B. (2021). Faktor risiko kejadian tuberkulosis pada usia produktif. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 67–74.
- Idawati, I. (2022). Multi-drug resistant tuberculosis and treatment adherence: A review. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 89–96. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6543>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. <https://www.kemkes.go.id>

- Mafirayana, M., Sari, D. P., & Rahmawati, A. (2021). Stigma masyarakat terhadap pasien tuberculosis paru dan dampaknya terhadap interaksi sosial. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 85–92. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i2.493>
- Murray, E. J., Bond, V., Marais, B. J., & White, R. G. (2021). The influence of stigma on tuberculosis outcomes: A systematic review. *BMC Medicine*, 19, 203. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02040-0>
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Pepi, P., Wirakhmi, I. N., & Triana, N. Y. (2025). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Dewasa dengan Tuberculosis di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto. *Journal of Innovation Research and Knowledge*.
- Putra, A. R., Lestari, D., & Handayani, S. (2020). Stigma masyarakat terhadap penderita tuberculosis paru dan dampaknya terhadap perilaku pencarian pengobatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(3), 145–152. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rizqiya, A. (2021). Hubungan kepatuhan minum obat dengan keberhasilan terapi pada pasien tuberculosis paru. Universitas Airlangga.
- Sombi, R., Tola, H. H., & Tol, A. (2021). Tuberculosis-related stigma and treatment adherence: Evidence from low- and middle-income countries. *PLoS ONE*, 16(7), e0255319. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255319>
- Stangl, A. L., Earnshaw, V. A., Logie, C. H., van Brakel, W., Simbayi, L. C., Barré, I., & Dovidio, J. F. (2022). The Health Stigma and Discrimination Framework. *BMC Medicine*, 20, 100. <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02240-6>
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanti, D., Rahman, F., & Putra, A. (2021). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru pada laki-laki dewasa. *Jurnal Kesehatan Paru Indonesia*, 14(3), 120–126.
- Tadesse, S. (2020). Stigma against tuberculosis patients in low-income settings. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 843–850. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S258293>
- Wahyuni, N., Kartini, D., & Lestari, M. (2020). Tingkat pendidikan dan kepatuhan pengobatan pasien tuberculosis paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 101–108.
- Wirawan, I. (2023). *Etika penelitian kesehatan*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. World Health Organization.
- Yulianto, A., Siregar, H., & Andini, R. (2022). Determinan kejadian tuberculosis paru berdasarkan jenis kelamin dan faktor risiko perilaku. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(3), 155–162.