



## Hubungan *Self-Stigma* dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat TBC (OAT) pada Penderita TBC di Wilayah Surakarta

Audita Faizatin Ulfa<sup>1\*</sup>, Siti Fatmawati<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Universitas 'Aisyiyah Surakarta

\*E-mail: [audita2114@gmail.com](mailto:audita2114@gmail.com)

Diterima : 8 Juni 2023

Direvisi : 20 Juni 2023

Dipublikasikan : 31 Juli 2023

### ARTIKEL INFO

**Kata Kunci** : Tuberculosis; *Self-Stigma*;  
Tingkat Kepatuhan; Obat Anti  
Tuberculosis (OAT)

**Keywords** : Tuberculosis; *Self-Stigma*;  
Compliance Level; Anti-tuberculosis  
Drugs (OAT)

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Tuberculosis merupakan salah satu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Pada Wilayah Surakarta ditemukan kasus TB terkonfirmasi sebanyak 32 pasien yang aktif menjalani pengobatan. Dari kasus yang terjadi masih banyak dijumpai stigma diri terhadap penderita TBC, yang berdampak pada tingkat kepatuhan minum obat. **Tujuan** : menganalisis adanya hubungan *self-stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta. **Metode** : Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasional dan metode cross sectional dengan uji spearman. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TBC yang paling banyak dengan stigma negatif merupakan yang mempunyai kepatuhan sedang dan tinggi 34,4%. Hasil uji spearman dengan nilai sig 0.188 yang artinya nilai sig > 0.05 maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. **Simpulan** : Tidak ada hubungan *self-stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) pada penderita TBC di Wilayah Surakarta.

### ABSTRACT

**Background**: Tuberculosis is a chronic infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. In the Surakarta Region, 32 confirmed TB cases were found who were actively undergoing treatment. From the cases that occur, there is still a lot of self-stigma against TB sufferers, which has an impact on the level of compliance with taking medication. **Purpose**: To analyze the relationship between self-stigmatism and the level of adherence to TB medication (OAT) in TB patients in the Surakarta region. **Methods**: The research used was quantitative, using a descriptive correlational design and cross-sectional method with the Spearman test. **Results**: The results showed that most TB sufferers with negative stigma were those who had moderate and high adherence of 34.4%. The results of the Spearman test with a sig value of 0.188, which means that the sig value > 0.05,  $H_a$  is rejected and  $H_o$  is accepted. **Conclusion**: There is no relationship between self-stigmatism and the level of adherence to TB medication (OAT) in TB patients in the Surakarta area.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini sering dikenal dengan basil tahan asam (BTA) dikarenakan berbentuk batang dan bersifat tahan asam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Tuberkulosis (TBC) menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sampai pada pandemi virus corona (COVID-19), TBC menjadi penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal, dengan peringkat di atas HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/ AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Secara global kematian penderita TBC dengan HIV- negatif sebesar 54% pada pria, 32% pada wanita dan 14% pada anak-anak (usia <15 tahun) sedangkan prosentase kematian akibat TB dengan HIV-positif sebesar 51% pada pria, 38% pada wanita dan 11% pada anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

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% dikonfirmasi secara bakteriologis. Kejadian tersebut meningkat sebesar 59% (2,8 juta dari total 4,8 juta) pada tahun 2020 (*World Health Organization*, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia penemuan kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Dengan jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Dari ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (*Profil Kesehatan Indonesia*, 2021).

Provinsi Jawa Tengah memiliki angka kejadian tuberkulosis (TBC) dengan data terkonfirmasi tahun 2020 sebesar 2261 per 100.000 penduduk (*Dinkes Kota Surakarta*, 2021). Pada wilayah Kota Surakarta tahun 2021 ditemukan kasus terkonfirmasi tuberkulosis sebanyak 1.148 kasus. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 yang ditemukan sebanyak 1.026 kasus (*Profil Kesehatan Kota Surakarta*,

2021). Hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan di Wilayah Surakarta ditemukan kasus TBC terkonfirmasi sebanyak 32 pasien yang aktif menjalani pengobatan yaitu di Puskesmas Sangkrah 17 kasus dan di Puskesmas Sibela sebesar 15 kasus.

Berdasarkan Kasus tuberkulosis di dunia masih sangat tinggi. Tak terlepas Indonesia merupakan termasuk negara dengan kasus tuberkulosis tinggi. Menyikapi hal ini pemerintah Indonesia mempunyai target eliminasi TBC pada tahun 2030 dalam Perpres (2021) yaitu penurunan angka kejadian incidence ratel TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk. Dengan cara penerapan strategi nasional eliminasi TBC antara lain 1) Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten kota. 2) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien. 3) Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC. 4) Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang penanggulangan TBC. 5) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC. dan 6) Penguatan manajemen program (Pemerintahan Indonesia, 2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 sebagai landasan penerapan DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*) yaitu dengan pengawasan dan mendukung pasien untuk meminum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) sehingga dapat membantu mencapai target keberhasilan pengobatan 85%. Selain hal itu ketaatan pasien untuk pengobatan TB berperan penting untuk mencapai kesembuhan, mencegah penularan, serta dapat terhindar dari resisten obat/ TB-RO (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Penelitian Herdiman et al., (2020) menyatakan bahwa Kepatuhan minum obat merupakan indikator yang sangat penting dari keberhasilan kesembuhan pasien tuberkulosis selama 6-9 bulan dimana pasien harus minum obat tanpa henti. Selain hal diatas, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengobatan pasien TBC yaitu adanya stigma. Stigma ini berdampak negatif berupa penundaan pengobatan, pencegahan dan kebijakan terkait

penyakit tersebut. Stigma dikaitkan dengan masalah kesehatan masyarakat, termasuk tuberkulosis (Herawati, 2020).

Stigma yang didapatkan oleh penderita TBC tidak hanya berasal dari keluarga dan masyarakat (stigmatisasi sosial), namun juga berasal dari diri sendiri pasien TBC atau bisa disebut (*self-stigma*/ internalized stigma). Self-stigma inilah yang dilihat oleh penderita tuberkulosis paru akibat perilaku orang-orang di sekitarnya sehingga dapat mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada pasien TBC (Rizqiya 2021).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan stigma privat dengan kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta.

## METODE DAN BAHAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasional dan metode *cross-sectional*. Penelitian yang dilakukan dengan satu waktu saat pengambilan data baik variabel independen maupun variabel dependen untuk mengetahui hubungan *self-stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta. Waktu pelaksanaan dimulai dari bulan Maret 2023 hingga April 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TBC di Puskesmas Surakarta yang meliputi UPT Puskesmas Sangkrah dan Sibela dengan jumlah 32 populasi dengan jumlah sampel sama dengan total populasi karena dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu: 1) Penderita Tuberkulosis paru yang aktif pengobatan di Puskesmas Sangkrah dan Puskesmas Sibela; 2) Penderita Tuberkulosis paru yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu: 1) Penderita Tuberkulosis paru resisten obat (MDR-TB); 2) Penderita Tuberkulosis paru yang selesai menjalani pengobatan; dan 3) Penderita Tuberkulosis paru yang meninggal.

Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh (Rizqiya, 2021) yaitu kuisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS- 8) untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat dan *Internalized Scale Of Mental Illness* (ISMI) untuk mengetahui *self-stigma* pada responden. Hasil uji validitas

pada kuisioner MMAS-8 didapatkan nilai K-R20 sebesar 0,8 dan kuisioner ISMI nilai korelasi dengan  $\alpha=0,05$  adalah 0,62. Hasil reabilitas pada kuisioner ISMI didapatkan cronbach alpha yaitu sebesar 0,964 dan kuisioner MMAS-8 sebesar nilai  $>0,7$ . Analisa data menggunakan metode univariat berupa statistik deskriptif terhadap karakteristik responden dan metode bivariat menggunakan uji spearman.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki *self-stigma* yang positif yaitu 18 responden, sedangkan responden yang memiliki stigma negatif sebanyak 14 responden, sebagaimana yang ditampilkan pada tabel 1.

**Tabel 1. *Self-stigma* penderita TBC di Wilayah Surakarta**

No	<i>Self-stigma</i>	f	%
1.	Positif	18	56,3
2.	Negatif	14	43,7
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer peneliti 2023

Berdasarkan tabel 1 mayoritas Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati et al. (2022) yang sebanyak 31 (55,4%) responden dengan *self-stigma* yang positif dan sebanyak 25 (44,6%) responden dengan *self-stigma* yang negatif. Stigma merupakan suatu label negative yang diberikan oleh seseorang/kelompok orang kepada orang lain atau kelompok tertentu, yang biasanya dapat berkaitan dengan adanya suatu penyakit kronik dan menular (Sari, 2018).

Stigma diri atau *self-stigma* merupakan sebuah penerimaan diri yang negatif. Pengakuan seseorang bahwa publik memiliki prasangka buruk dan akan memberikan stigma terhadap mereka. Secara khusus, mereka akan merasakan devaluasi atau merendahkan diri dan diskriminasi yang menyebabkan menurunnya harga diri dan afikasi diri (keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Ispurnawan, A., 2021). Faktor yang dapat mempengaruhi *self-stigma* mengenai penyakit TBC pada penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dimana didapatkan hasil

*self-stigma* positif dengan mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA/K. Hal ini sejalan dengan teori dalam penelitian Setiawati et al., (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan menyerap informasi, yang mempengaruhi persepsi risiko tuberkulosis paru, pengobatan dan metode pengobatan yang tidak teratur.

Beberapa faktor lain yang dapat menimbulkan terjadinya stigma antara lain Fungsi mereka dalam ditengah masyarakat, dalam hal ini penderita TBC dianggap kurang produktif, selain itu Keberadaan mereka yang merupakan ancaman bagi masyarakat, penderita TBC dianggap membahayakan masyarakat karena penyakit yang dideritanya dapat menularkan kepada orang lain dan Mereka dianggap bertanggung jawab secara pribadi atas keberadaan mereka (Husnaiyah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa mayoritas penderita TBC di Wilayah Surakarta (Puskesmas Sangkrah dan Puskesmas Sibela) memiliki *self-stigma* dalam kategori yang positif. Mereka menganggap bahwa dengan penyakit TBC yang dideritanya membuat mereka tangguh dan semangat untuk sembuh, serta dengan penyakit TBC yang dideritanya tidak mempengaruhi mereka dalam bersosialisasi dalam masyarakat. Mereka tetap mengikuti kegiatan di masyarakat seperti dahulu sebelum mereka sakit.

**Tabel 2. Tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) penderita TBC di Wilayah Surakarta.**

No	Tingkat Kepatuhan Minum Obat	f	%
1.	Kepatuhan Rendah	4	12,5
2.	Kepatuhan Sedang	17	53,1
3.	Kepatuhan Tinggi	11	34,4
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer peneliti 2023

Kepatuhan minum obat mayoritas dengan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 17 responden, tingkat kepatuhan rendah sebanyak 4 responden dan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 11 responden. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Christy et al., (2022) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tinggi yang didapat sebesar 23

(65,71%) responden dan tingkat kepatuhan rendah sebesar 12 (34,29 %) responden. Kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis adalah mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter pada waktu dan dosis yang tepat (Saragih & Sirait, 2020).

Beberapa bentuk ketidakpatuhan antara lain adalah pasien lupa minum obat, pasien *drop out* atau penghentian pengobatan tanpa sebab, efek samping selama pengobatan membuat pasien menghentikan pengobatan tanpa sebab. Banyaknya obat yang harus diminum dalam satu waktu menyebabkan pasien menghentikan sendiri pengobatannya. Hal tersebut menyebabkan/ berpotensi terhadap ketidakpatuhan terhadap pengobatan. (Humaidi & Anggarini, 2020). Peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Suriya (2018) Menyatakan bahwa Pengobatan pasien tuberkulosis yang terlalu lama membuat pasien malas dan berujung pada penghentian pengobatan dan dimulainya kembali pengobatan dari awal.

Akibat ketidakpatuhan pengobatan pada pasien TBC akan memberikan dampak antara lain akan mengakibatkan kekebalan (resistensi) bakteri tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) atau sering disebut juga multidrug resistance (MDR) (Humaidi & Anggarini, 2020).

Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada penelitian ini salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan terakhir. Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden mayoritas SMA/K sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi sikap kepatuhannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Herdiman et al., (2020) menggambarkan tingkat kepatuhan tinggi dengan hasil tingkat pendidikan mayoritas SMA/K dengan prosentase 42%. Selain tingkat pendidikan ada 3 faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat ada beberapa antara lain yaitu Faktor predisposisi (*predisposing factors*), Faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*), dan Faktor penguat (*reinforcefactors*) (Wulandari, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa mayoritas penderita TBC di Wilayah Surakarta (Puskesmas Sangkrah dan Puskesmas Sibela) memiliki tingkat

kepatuhan sedang. Kepatuhan sedang dapat diperoleh karena sebagian responden menyatakan setuju dengan perasaan kesal dengan jangka waktu pengobatan TB yang cukup lama. Namun responden dalam penelitian ini mereka tidak patah semangat untuk sembuh sehingga mereka tetap mengkonsumsi obat TBC (OAT) sesuai dengan waktu dan dosis yang diberikan oleh dokter.

**Tabel 3. Hubungan dan korelasi antara self-stigma dengan tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) pada penderita TBC di Wilayah Surakarta**

Kepatuhan	Stigma		R	p value
	Positif	Negatif		
Rendah	3	1	4	
Sedang	6	11	17	-0.239
Tinggi	9	2	11	0.188*
<b>N</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>32</b>	

\* uji korelasi Spearman

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti diketahui bahwa hasil uji korelasi yang telah dianalisis dengan menggunakan uji Spearman dengan bantuan SPSS versi 20 for window, menunjukkan Sig 0.188 yang artinya nilai sig > 0.05 maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa “Tidak Ada Hubungan Antara Self-stigma Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat TBC (OAT) Pada Penderita TBC di Wilayah Surakarta. Dengan hasil korelasi sebesar -0.239, dimana tingkat kekuatan antara variabel *self-stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat dapat dikatakan korelasi sangat lemah. Selanjutnya melihat arah hubungan, dengan melihat angka koefisien korelasi bernilai negatif (-0.239) sehingga hubungan kedua variabel tidak searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa *self-stigma* tidak akan mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqiya (2021) dengan judul Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Di Puskesmas Puhjark Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri” dan mendapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pasien tb paru di puskesmas puhjark kecamatan plemahan kabupaten

Kediri dengan nilai p value sebesar 0.404 yang berarti > 0.05.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati, C. dkk. (2020) dengan judul Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan, dan *Perceived Stigma* Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada penderita Tuberkulosis Paru. Didapatkan hasil Ada hubungan dengan nilai stigma negatif tertinggi sebesar 61,2% dan kepatuhan rendah sebesar 51,6%. Hasil yang didapatkan oleh Herawati, C. dkk (2020) tidak sejalan dengan peneliti dikarenakan penelitian ini berfokus pada tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat tidak berfokus pada faktor dukungan peran keluarga.

Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku penderita TBC berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat ada beberapa antara lain yaitu Faktor predisposisi (*presdisposing factors*), Faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*), dan Faktor penguat (*reinforcefactors*) (Wulandari, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pasien TBC di Puskesmas Sangkrah dan Sibela memiliki sikap patuh terhadap mengkonsumsi obat-obatan namun banyak yang merasa kesal dengan waktu pengobatan yang harus dijalani. Namun mereka juga menanggapi bahwa penyakit TBC yang dideritanya membuat mereka harus tangguh dalam menjalani pengobatan. Penderita TBC juga masih bisa bersosialisasi dan fungsi mereka di masyarakat tidak terganggu. Dengan hal ini diharapkan pasien untuk tetap mempertahankan tingkat kepatuhannya dalam menjalani pengobatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh dokter. Karena dengan sikap kepatuhan pengobatan ini menjadi indikator yang paling utama keberhasilan pengobatan TBC sehingga bahaya yang dapat ditimbulkan akibat TBC seperti terjadinya TB MDR bahkan kematian ini dapat dicegah.

Meskipun begitu, dalam penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan antara lain terdapat faktor yang tidak bisa dikendalikan seperti kondisi responden semisal ada responden ada yang meninggal dan sudah ada yang selesai menjalani pengobatan sehingga penelitian hanya dilakukan dengan jumlah pasien aktif berobat yang sedikit.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan tidak ada hubungan *self-stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) pada penderita TBC di Wilayah Surakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan Responden diharapkan mampu mempertahankan kepatuhan dalam minum obat TBC dan Puskesmas dapat melibatkan keluarga atau saudara terdekat sebagai petugas pengawasan menelan obat (PMO) untuk membantu memberikan pengawasan terhadap minum obat di rumah sehingga kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis dapat terkontrol dan tidak akan menimbulkan resistensinya tubuh terhadap obat TBC sehingga proses keperawatan dan pengobatan dapat berjalan dengan lancar selama 6 bulan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian untuk menganalisa penyebab munculnya *self-stigma* pada penderita TBC terhadap tingkat kepatuhan minum obat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Christy, B. A., Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 484–493.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2021. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil\\_Kesehatan\\_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf)
- Dinkes Kota Surakarta. (2021). Profil Kesehatan Kota Surakarta. *Profil Kesehatan Kota Surakarta*, 2. [https://drive.google.com/file/d/1jucKipZe4IUP3ml8Lswzg\\_SmnEkxcWNg/preview](https://drive.google.com/file/d/1jucKipZe4IUP3ml8Lswzg_SmnEkxcWNg/preview)
- Herawati, C., Abdurakhman, R, N., Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan. *Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19–23. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Herdiman, H., Rahman, D., & Lindayani, L. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Pada Pasien Tb Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 59–63. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.175>
- Humaidi, F., & Anggarini, D. R. (2020). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 1(1), 7–14. <https://doi.org/10.31102/attamru.v1i1.917>
- Husnaniyah, Dedeh Mamat Lukman, dan R. D. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Harga Diri (Self Esteem) Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Eks Kawedanan Indramayu. *Concept and Communication, The Indonesian Journal Of Health Science* (23), 301–316.
- Ispurnawan, A., Saudah, N., & Zainuri, I. (2021). Pengaruh Konseling Terhadap Self-stigma Pasien HIV/AIDS dengan pendekatan Teori Lawrence Green. *Jurnal EduNursing*, 5(2), 88. <http://journal.unipdu.ac.id>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. [https://tbindonesia.or.id/pustaka\\_tbc/pe-doman-nasional-pelayanan-kedokteran-tatalaksana-tuberkulosis/](https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/pe-doman-nasional-pelayanan-kedokteran-tatalaksana-tuberkulosis/)
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2021. *peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 Penanggulangan Tuberkulosis*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/174557/perpres-no-67-tahun-2021>
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjark Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 66. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>
- Saragih, F. L., & Sirait, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 9–15.

- <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.131>
- Sari, Y. (2018). Gambaran Stigma Diri Klien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Malingping. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), 43–50. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i1.266>
- Setiawati, R. E., Utomo, W., Rizka, Y., (2022). Gambaran Perceived Stigma Pada Penderita TBC. *JOM Fkp*, 9(2), 204-209.
- Siregar, H. K., & Siregar, S. W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta Tahun 2022. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 83–88. <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.1061>
- Suriya, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Lubuk Alung Sumatera Barat. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(1), 29–38. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i1.476>
- Wulandari, D. H. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1), 17–28. <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2186>
- World Health Organization. (2022). *Global tuberculosis report 2022*. (Vol. 4, Issue 1). <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>