

**HUBUNGAN *PERCEIVED* STIGMA TERHADAP KEBERHASILAN
PENGobatan PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GALANG KABUPATEN TOLITOLI**

SKRIPSI



**MASTANG
201701073**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan *Perceived* Stigma Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu



Mastang

NIM 201701073

ABSTRAK

MASTANG. Hubungan Perceived Stigma Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitol. Dibimbing oleh WAHYU SULFIAN dan EVI SETYAWATI.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang menular akibat infeksi bakteri yang disebut *mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan data di Puskesmas Galang terdapat 37 kasus pada tahun 2020. Penyakit ini masih dianggap penyakit yang menakutkan dan merupakan aib oleh masyarakat, sehingga penderita TB masih saja menerima stigma yang kurang baik yang dapat mempengaruhi proses pengobatannya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan *perceived* stigma terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Galang. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode pendekatan *crossectional*, jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 37 orang dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Analisis data menggunakan uji *alternative fisher* dengan variabel independen *perceived* stigma dan variabel dependen keberhasilan pengobatan pasien TB paru. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (51,4%) responden berhasil. Hasil analisis bivariat dengan uji *alternative fisher* diperoleh ada hubungan *perceived* stigma yang dialami penderita TB paru ($p \geq \alpha$) yaitu $0,00 > 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan *perceived* stigma terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli.

Kata kunci : Tuberkulosis, *Perceived* Stigma, Keberhasilan Pengobatan

ABSTRACT

MASTANG. *The Correlation Of Perceived Stigmatization Toward Success Curative Achievement For Lung TB Patient In Galang PHC, Tolitoli Regency. Guided By WAHYU SULFIAN and EVI SETYAWATI.*

Tuberculosis (TBC) is infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis. Based on Galang PHC data in 2020 have 37 cases of TBC. The disease still scary and shame for society, so the TB patient still receive the poor stigmatization that could impact for their curative process. The aim of research to analyse the correlation of perceived stigmatization toward success curative achievement for lung TB patient in Galang PHC. The type of research is quantitaive research with correlation method and cross sectional approached. Total of population is 37 respondents and sampling taken by total sampling technique. Data analysed by alternative fisher test with perceived stigmatization as an independent variable and success curative achievement for lung TB patient as a dependent variable. The result of research shown that about 51,4 % have success curative achievement. Bivariate analyses by used alternative fisher test found that have correlation of perceived stigmatization of lung TB ($p \geq \alpha$) = 0,00 > 0,05. Conclusion of research mentioned that have correlation of perceived stigmatization toward success curative achievement for lung TB patient in Galang PHC, Tolitoli Regency.

Keyword : tuberculosis, perceived stigmatization, treatment success



**HUBUNGAN *PERCEIVED* STIGMA TERHADAP KEBERHASILAN
PENGobatan PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GALANG KABUPATEN TOLITOLI**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Perysaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**MASTANG
201701073**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**HUBUNGAN PERCEIVED STIGMA TERHADAP KEBERHASILAN
PENGobatan PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GALANG KABUPATEN TOLITOLI**

SKRIPSI

**MASTANG
201701073**

Skrripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 31 Agustus 2021

**Ns. Ismawati, S.Kep., M.Sc
NIK. 20110901018
(PENGUJI I)**

(.....)

**Ns. Wahyu Sulfian, S.Kep., M.Kes
NIK. 20130901037
(PENGUJI II)**

(.....)

**Evi Setyawati, S.KM., M.Kes
NIK. 20110901015
(PENGUJI III)**

(.....)

Mengetahui

Ketua STIKes Widya Nusantara Palu

(.....)

**Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes
NIK. 20080901001**

PRAKATA

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunianya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan pada bulan Mei 2021 ini ialah survei, dengan judul *Perceived Stigma Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli*

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari bebragai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada kedua orang tua, Bapak Jumadi Latuo dan Ibu Jusnaini Latekke yang telah memberi doa, kasih sayang serta dukungan baik moral dan material. Serta ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Tigor H. Situmorang, MK.M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
2. Ibu Widyawati L. Situmorang, BSc., M.Sc selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
3. Ibu Ns. Afrina Januarista, S.Kep., M.Sc selaku Ketua Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
4. Bapak Ns. Wahyu Sulfian, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam menyusun skripsi ini.
5. Ibu Evi Setyawati, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
6. Ibu Ns. Ismawati, S.Kep., M.Sc Selaku penguji utama yang telah memberikan kritikan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Galang dan staf atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.

8. Bapak Lucky Arisandy, S.Kep yang telah membantu saya dalam proses penelitian
9. Teman-teman keperawatan angkatan 2017 khususnya kelas B yang selalu memberi semangat, serta motivasi untuk menyusun skripsi
10. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Saya mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Palu, 24 Agustus 2021



Mastang

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DATFAR LAMPIRAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka konsep	17
C. Hipotesis	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Desain Penelitian	18
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi Dan Sampel	19
D. Variabel Penelitian	19
E. Defiinisi Operasional	19
F. Instrumen Penelitian	20
G. Teknik Pengumpulan Data	20
H. Analisa Data	21
I. Bagan Alur Penelitian	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Gambaran Lokasi Penelitian	24
B. Hasil Penelitian	25
C. Pembahasan	28
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	37
A. Simpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Klasifikasi Berdasarkan Usia Responden	25
Tabel 4.2 Klasifikasi Jenis Kelamin Responden	25
Tabel 4.3 Klasifikasi Pekerjaan Responden	26
Tabel 4.4 Klasifikasi Pendidikan Responden	26
Tabel 4.5 Klasifikasi Perceived Stigma Penderita TB Paru	27
Tabel 4.6 Klasifikasi Keberhasilan Pengobatan TB Paru	27
Tabel 4.7 Perceived Stigma Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli	28

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal penelitian
2. Surat permohonan pengambilan data awal
3. Surat balasan pengambilan data awal
4. Surat izin penelitian
5. Lembar permohonan menjadi responden
6. Lembar persetujuan responden
7. Lembar kuesioner
8. Surat balasan selesai penelitian
9. Dokumentasi penelitian
10. Master tabel
11. Hasil olah data SPSS
12. Riwayat hidup
13. Lembar bimbingan proposal dan skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menular akibat infeksi bakteri yang disebut *mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis Paru atau lebih dikenal dengan sebutan TB Paru mudah menular melalui udara¹. TB merupakan penyakit yang dianggap berbahaya di dunia, sebab TB merupakan penyakit menular paling mematikan di dunia².

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 yang diwakili 39 negara terdapat 11% insiden global. Pada tahun 2020 untuk memperkirakan kejadian TB dan kematian. Insiden di bedakan berdasarkan status *human immunodeficiency virus* (HIV), usia dan jenis kelamin. Hasil survei, prevalensi TB di 29 negara terdapat 66% kasus global².

Secara global Indonesia berada di posisi ketiga setelah India dan China dengan kasus TB terbanyak di dunia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2019 Indonesia sendiri saat ini mencapai 845.000 namun yang baru ditemukan sekitar 69% diberbagai daerah, artinya masih terdapat 31% pengidap TB yang belum diketahui keberadaannya dan masih berkeliaran di daerah-daerah³.

Sulawesi Tengah sendiri peningkatan jumlah penemuan *case detection rate* (CDR) di tahun 2018 59% menjadi 69% pada tahun 2019. Jumlah kasus CDR pada tahun 2019 yaitu 10.207 dengan jumlah perbandingan 345/100.000 penduduk yang menderita TB Paru⁴.

TB paru dapat dicegah dan disembuhkan, sekitar 85% dari kasus TB berhasil diobati dengan rutin mengonsumsi obat selama enam bulan. TB Paru bisa menyerang siapa saja, paling sering anak-anak dan usia produktif. Kurang lebih 75% penderita TB Paru merupakan kelompok usia produktif. TB Paru merupakan penyakit yang dapat memberikan dampak buruk bagi penderita di

lingkungan sosial, penderita TB Paru sering kali di kucilkan atau mendapatkan stigma dari masyarakat⁵

Stigma merupakan penilaian masyarakat terhadap seseorang. Stigma masyarakat terhadap pasien TB Paru dipengaruhi oleh lamanya penyakit TB Paru. Hal tersebut karena proses pengobatan TB Paru yang begitu lama, yang memakan waktu cukup lama yaitu 6 bulan dengan mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara rutin. Tingkat kepatuhan penderita TB kurang/tidak baik dalam mengonsumsi OAT secara teratur dapat menyebabkan pengulangan pengobatan ke tahap awal⁶

Tingkat kepatuhan pengobatan merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi perilaku penderita dalam mengambil keputusan dalam pengobatannya. Keberhasilan pengobatan TB Paru ditentukan dengan kepatuhan penderita dalam minum obat sampai selesai waktu pengobatannya⁵.

Banyak penderita TB Paru yang tidak tuntas dalam pengobatannya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya selain efek samping OAT, Sebab utama kegagalan pengobatan pasien TB Paru adalah adanya stigma yang mereka terima yang bisa mempengaruhi proses pengobatannya. Banyak penderita TB yang takut atau malu mendatangi pusat kesehatan untuk mengambil obat karena takut akan penilaian masyarakat mengenai dirinya yang menderita TB. Penderita TB juga masih malu atau tidak berani untuk mengonsumsi obatnya di tempat umum, sehingga bisa mempengaruhi kepatuhannya dalam minum obat dan dapat mempengaruhi hasil pengobatannya⁶.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wulandari ISM, Rantung J. dalam jurnal “faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Parongpong” bahwa Stigma penderita TB Paru mempunyai hubungan yang bermakna terhadap tingkat kepatuhan minum obat sehingga mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru. Penderita yang mempunyai stigma positif memiliki kepatuhan yang baik dalam minum OAT. Penderita mampu mematuhi program pengobatan dengan baik dan memiliki motivasi yang baik untuk sembuh. Berbeda dengan

penderita yang memiliki stigma negatif, memiliki kepatuhan yang kurang dalam meminum obatnya sehingga mempengaruhi keberhasilan pengobatannya⁵.

Hasil penelitian yang dilakukan Mustaqin, dkk. Dalam jurnal “hubungan tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan gejala depresi pada pasien TB di RSUD Banda Aceh” Awal pengobatan TB Paru pasien akan mengalami gangguan psikiatri berupa gangguan ansietas dan depresi. Yang dapat disebabkan oleh penilaian masyarakat terhadap penderita TB Paru yang ditandai dengan pengucilan, penolakan, celaan, atau devaluasi yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam proses pengobatannya⁷.

Penelitian lain dari Herawati, dkk. dalam jurnal penelitian “peran dukungan keluarga, petugas kesehatan dan *perceived* stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberculosis Paru” menunjukkan bahwa ada hubungan antara *perceived* stigma dengan keberhasilan pengobatan TB Paru. Sebagian besar responden penderita TB Paru mengalami stigma. Dimana responden yang *perceived* stigma (kurang) mengalami ketidakpatuhan minum obat sebanyak 75%. Sehingga stigma pada penyakit Tuberkulosis dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan berdampak negatif terhadap kelangsungan berobatnya⁸.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Galang. Didapatkan data pada tahun 2019 terdapat 65 orang. Penderita TB yang sembuh atau dinyatakan berhasil dalam pengobatan selama enam bulan sebanyak 53%, 1% meninggal, 20% pengobatan lebih 6 bulan, dan 26% pasien berulang. Pada tahun 2020 penderita TB sebanyak 37 orang. yang berhasil sembuh dengan mengikuti pengobatan enam bulan sebanyak 51 %, yang sembuh dalam masa pengobatan lebih dari enam bulan sebanyak 22%, dan pasien yang sembuh namun berulang sebanyak 27%. Menurut Suriyanto selaku pemegang program TB di Puskesmas Galang, kurangnya minat masyarakat untuk memeriksakan diri ke Puskesmas walaupun mereka mengetahui jika mereka mengalami tanda dan gejala dari penyakit TB Paru⁹.

Masyarakat takut jika nantinya mereka datang ke Puskesmas di *diagnosa* TB dan dapat menimbulkan stigma buruk dari masyarakat terhadap diri

penderita dan juga keluarga mereka. Stigma buruk yang diterima pasien TB Paru akan menyebabkan kurang berhasilnya pengobatannya sebab, mereka akan merasa malu dan takut datang ke Puskesmas untuk menjalankan proses pengobatannya/mengambil obatnya⁹.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa warga yang tinggal disekitar pemukiman penderita TB mengatakan bahwa TB merupakan penyakit menular yang sangat berbahaya dan juga merupakan penyakit yang belum memiliki obat, sehingga mereka takut berinteraksi dengan penderita TB dan selalu menjaga jarak/menghindari penderita TB. Sebab, takut tertular dengan penyakitnya.

Berdasarkan permasalahan dan hasil observasi di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *perceived* stigma terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli.

B. Rumusan Masalah

Penyakit Tuberkulosis Paru masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan angka penemuan kasus yang masih tinggi. Masalah yang sering dialami oleh penderita TB berupa penilain atau pengucilan di lingkungan masyarakat yang membuat mereka malu atau menyembunyikan penyakitnya sehingga tidak memberanikan diri ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri dan melanjutkan pengobatannya. Sehingga rumusan masalah atau yang ingin dibuktikan dalam penelitian ini apakah ada “hubungan *perceived* stigma terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli”

C. Tujuan

1. Umum

Diidentifikasi hubungan *perceived* stigma terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

2. Khusus

a. Diidentifikasi *perceived* stigma yang diterima pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

- b. *Diidentifikasi keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli*
- c. *Dianalisis hubungan perceived stigma terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli*

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya tentang penyakit Tuberkulosis Paru.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai stigma masyarakat yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan masukan mengenai keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Galang, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit Tuberkulosis Paru melalui perilaku hidup sehat dan dapat memberi pengertian kepada masyarakat mengenai apa itu penyakit TB Paru agar tidak menimbulkan stigma buruk bagi penderita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aini N, Ramadiani R, Hatta Hr. Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis. Inform Mulawarman J Ilm Ilmu Komput. 2017;12(1):56–63.
2. Philippe G, Charalambos S, Carel P, Katherine F. Methods Used By Who To Estimate The Global Burden Of Tb Disease [Internet]. Who; 2020. Available From: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-tuberculosis/global-tuberculosis-report-2020/tb2020_technical_appendix_20201014.pdf?sfvrsn=5d3c7309_7&status=Master
3. Kemkes. Tb Indonesia [Internet]. Kemenkes. 2020. P. 1. Available From: <https://www.antaranews.com/berita/1595242/kemenkes-estimasi-kasus-tb-di-indonesia-capai-845000>
4. Sulteng Ds. Dinkes Sulteng 2019. Dinas Kesehat Sulawesi Teng. 2019;1–222.
5. Wulandari Ism, Rantung J, ... Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. J Keperawatan ... [Internet]. 2020;5(1):128–34. Available From: [Http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm/article/view/4536](http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm/article/view/4536)
6. Muhardiani, Mardjan, Abrori. Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita Tb Paru Di Wilayah Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Kalbar Bahwa Case Detection. 2015;17–26.
7. Mustaqin, Suryawati, Priyanto H. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Dengan Gejala Depresi Pada Pasien Tb Paru Di Rsudza Banda Aceh. J Ilm Mhs Medisia [Internet]. 2017;2(2):12–7. Available From: [Www.jim.unsyiah.ac.id/fkm](http://www.jim.unsyiah.ac.id/fkm)
8. Herawati Dkk. Peran Dukungan Keluarga , Petugas Kesehatan Dan Perceived Stigma Dalam Meningkatkan. Kesehat Masy Indones. 2020;15(1):19–23.
9. Suriyanto. Buku Register Pasien Tbc. Puskesmas Galang. Puskesmas

Galang; 2020.

10. Lemone P, Burke Km, Bauldof G. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. 5th Ed. Linda A, Editor. Jakarta: Egcc; 2015. 1475–1477 P.
11. Mertaniasih Nm, Dkk. Buku Ajara Tuberkulosis Diagnostik Mikrobiologis [Internet]. Surabaya: Pusat Penerbitan Dan Percetakan Universitas Airlangga; 2013. Available From: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Tuberkulosis_Diagnostik_Mikrob/Vkirdwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=tuberkulosis&printsec=frontcover
12. Karta Ssp. Indonesia Bebas Tuberkulosis [Internet]. Awahita R, Editor. Sukabumi: Cv Jejak; 2019. Available From: https://www.google.co.id/books/edition/Indonesia_Bebas_Tuberkulosis/Blxpdwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=tuberkulosis&printsec=frontcover
13. Kemenkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Sustainability (Switzerland). Kementrian Kesehatan; 2019. Available From: http://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1610422577_801904.pdf/43
14. Goffman E. Stigma; Notes On The Management Of Spoiled Identity. Penguin. London: Penguin; 2010.
15. Van Laar C, Levin S. Stigma And Group Inequality Social Psychological Perspectives. Levin S, McKenna College C, Editors. Stigma And Group Inequality: Social Psychological Perspectives. London: Lawrence Erlbaum Associates; 2006. 1–17 P.
16. García Reyes Le. Stigma Masyarakat Desa Slorok Kecamatan Kromengan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgg) Di Kabupaten Malang. J Chem Inf Model. 2019;
17. Novia S. Hubungan Stigma Dengan Pengetahuan Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda. 2020;1(3).
18. Setiawan L, Heny S, Fakhria N. Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa. Newman Stud J. 2019;3:9–16.

19. Golberstein E, Eisenberg Da, Gollust Se. Perceived Stigma And Mental Health Care Seeking. *Psychiatric Services*. London: Psychiatric Services; 2011. 392–399 P.
20. Ppti. Buku Saku Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (Ppti) The Indonesiaan Association Against Tuberculosis. Jakarta Selatan: Ppti; 2010. 1–43 P.
21. Muttaqin A. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika; 2015. 80–82 P.
22. Mustafa Pinton Setya, Gusdiyanto H, Victoria A, Maumelar Ndaru Kukuh, Maslacha H, Ardiyanto D, Et Al. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Tindakan Kelas Dalam Pendidikan Olahraga. Malang: Airlangga; 2020. 4–6 P.
23. Anwar C. Metodologi Kualitatif [Internet]. Sidoarjo: Zifatma Publisher; 2015. 44–66 P. Available From: https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Kualitatif/Tp_Adwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=sugiyono+2017+pengertian+populasi+sampel&printsec=frontcover
24. Yusuf M. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Peneliitian Gabungan [Internet]. Jakarta: Kencana; 2014. 102–112 P. Available From: Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan - Prof. Dr. A. Muri Yusuf, M.Pd. - Google Buku.Html%0d
25. Dharma Kk. Metodologi Penelitian Keperawatan. Perpustakaan Nasional. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2011. 79,121-123,135,137,180-187.
26. Imron Mo. Bahan Ajar Mahasiswa Kesehatan; Statistika Kesehatan. Mariyam R, Editor. Vol. 28, Sagung Seto. Jakarta; 2011. 78,79,90.
27. Soekidjo N. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
28. Najmah. Statistika Kesehatan Aplikasi Stata & Spss. Susila A, Lestari Pp, Editors. Salemba Medika. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2017.
29. Susmiati. Social Capital. Sidoarjo: Zifatma Jawara; 2021.
30. Muhardiani, Mardjan, Abrori. Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat. J

Heal Students Res. 2017;17–26.

31. Penggayuh Lp, Winarno, M E, Tama Dt. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. Sport Sience Heal. 2019;1(1):28–38.
32. Handayani S, Dkk. Buku Ajar Aspek Sosial Kedokteran. 2nd Ed. Jawa Timur: Airlangga Universty Press; 2020.
33. Mawarni Ma. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Pada Orang Dengan Hiv (Odhiv) Di Kota Yogyakarta. Naskah Publ. 2017;3–19.
34. Civaner Mm. Stigma. Encyclopedia Of Global Bioethics. 2016.