

STRATEGI KELUARGA PASIEN TUBERKOLOSIS DALAM MENGATASI STIGMA SOSIAL DI KECAMATAN MOJOSONGO KABUPATEN BOYOLALI

Oleh :

Avi Prasetyo Pangestu¹, Fadly Husain²

^{1,2} Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang

¹email: aviprasetyopangestu@students.unnes.ac.id

²email: fadlyhusain@mail.unnes.ac.id

Informasi Artikel

Riwayat Artikel :

Submit, 3 Maret 2025

Revisi, 17 Maret 2025

Diterima, 24 April 2025

Publish, 15 Mei 2025

Kata Kunci :

Stigma Sosial,
Tuberkulosis,
Strategi Keluarga,
Adaptasi Sosial,
Antropologi Kesehatan.

ABSTRAK

Stigma sosial terhadap pasien tuberkulosis (TBC) masih menjadi tantangan bagi keluarga, terutama di masyarakat dengan pemahaman terbatas tentang penyakit ini. Penelitian ini menganalisis strategi keluarga pasien TBC dalam menghadapi stigma sosial di Kecamatan Mojosongo, Kabupaten Boyolali, menggunakan metode kualitatif etnografi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pasien, keluarga, tenaga kesehatan, serta masyarakat setempat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial terhadap pasien TBC masih kuat, terlihat dari diskriminasi, pengucilan, dan keterbatasan dukungan sosial. Untuk mengatasinya, keluarga mengembangkan strategi seperti edukasi mengenai TB sebagai penyakit yang dapat disembuhkan, adaptasi sosial dengan interaksi lebih terbuka, serta dukungan psikososial dalam keluarga. Strategi ini membantu mereka mempertahankan kesejahteraan emosional dan sosial, meskipun masih ada tantangan dalam mengubah persepsi masyarakat. Kesimpulannya, pendekatan berbasis keluarga dan komunitas sangat penting dalam mengurangi stigma terhadap pasien TBC. Peran aktif tenaga kesehatan, pemerintah, dan organisasi sosial diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat serta menyediakan dukungan inklusif bagi pasien dan keluarganya.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



Corresponding Author:

Nama: Avi Prasetyo Pangestu

Afiliasi: Universitas Negeri Semarang

Email: aviprasetyopangestu@students.unnes.ac.id

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk Indonesia. Dikenal sebagai penyakit kronis, tuberkulosis menjadi salah satu penyakit yang ditakuti karena penularannya (Gilang et al., 2022). Menurut sata dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, TB adalah penyebab kematian kedua setelah HIV/AIDS, dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar separuh populasi global telah terinfeksi penyakit ini, dengan persebaran tertinggi di negara-negara berkembang. Pada tahun 2019, tercatat

10 juta kasus Tuberculosis Paru (TB Paru) di seluruh dunia. Lima negara dengan Tingkat insiden tertinggi meliputi India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan (Marna et al., 2023). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali pada tahun 2022 terdapat 8061 suspek tuberkulosis dari target sebesar 11.000 yang terjangkau TB. Tetapi pihak dinkes baru berhasil menemukan 891 orang yang sudah pasti mengidap TBC dan itu tercatat di fasilitas kesehatan, puskesmas, atau rumah sakit di daerah Boyolali, selain itu terdapat permasalahan yang menyebabkan sulitnya mencapai keberhasilan dalam penanganan TBC, salah satunya adalah stigma sosial akibat penyakit tersebut.

Kecamatan Mojosongo, Kabupaten Boyolali, terdapat stigma sosial terhadap pasien TB yang menjadi salah satu tantangan utama dalam penanganan penyakit ini. Stigma ini sering kali mengakibatkan pasien mengalami diskriminasi, isolasi sosial, dan kesulitan dalam mengakses perawatan yang diperlukan. Stigma sosial terhadap pasien tuberkulosis (TB) menjadi salah satu tantangan utama dalam penanganan penyakit ini, terutama Masyarakat yang masih memiliki pemahaman yang terbatas. Menurut (Marissa et al., 2024), “Stigma terhadap TB adalah tantangan dalam menghadapi TB bagi tenaga kesehatan di Masyarakat” yang menunjukkan perlunya strategi yang efektif untuk mengatasi stigma ini.

Menurut Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot Bestrijding Tuberculose (KNCV), stigma tuberkulosis adalah masalah sosial yang kompleks (Melya Findi & Melinda Soemarno, 2020). Yayasan Tuberkulosis KNCV mendeskripsikan stigma tuberkulosis sebagai suatu permasalahan sosial yang rumit. Hal ini muncul ketika atribut tertentu, seperti diagnosis TB atau penyakit menular lainnya, dikaitkan dengan kondisi yang dipandang negative oleh masyarakat. Stigma ini dapat muncul di berbagai lingkup sosial, mulai dari lingkungan keluarga, tempat kerja, hingga komunitas yang lebih luas, sehingga memberikan dampak buruk secara signifikan terhadap penderita TB. Lebih lanjut, stigma dianggap sebagai hambatan utama dalam Upaya pengendalian TBC di masyarakat, karena berkontribusi pada keterlambatan diagnosis dan ketidakteraturan pasien dalam menjalani pengobatan (Chen et al., 2021).

Keluarga pasien TB sebagai support group memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pasien dan mengedukasi pasien dan keluarga. Penelitian ini menunjukkan bahwa “dukungan dari orang terdekat (keluarga) dapat meningkatkan keberanian pasien untuk mencari pengobatan dan mengurangi stigma di lingkungan sosial mereka” (Sari et al., 2020). Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai penyokong emosional, tetapi juga sebagai agen perubahan yang dapat membantu mengedukasi Masyarakat tentang penyakit TB dan cara penularannya. Dengan memberikan informasi yang benar, keluarga dapat membantu mengurangi ketakutan dan kesalahpahaman yang sering kali menjadi penyebab stigma (Jannaf et al., 2021).

Demi memperluas jangkauan dan meningkatkan efektivitas pengobatan tuberkulosis (TB), maka diperlukan upaya sistematis untuk menurunkan stigma terkait TB di Tengah masyarakat. Langkah pertama yang dapat dilakukan adalah melalui edukasi kepada Masyarakat guna meningkatkan pemahaman komprehensif tentang penyakit ini. Dengan penyebaran pengetahuan yang akurat, diharapkan stigma dapat berkurang, terutama pada kelompok masyarakat tertentu. Selain itu, intervensi terfokus pada tingkat rumah tangga atau

lingkungan sosial yang berdampak TB juga penting dilakukan. Misalnya, dengan mengurangi sikap menyalahkan penderita serta mengklasifikasi kesalahpahaman mengenai penyebab medis TB, seperti anggapan bahwa penyakit ini hanya terkait dengan status sosial, gaya hidup atau mitos yang merupakan faktor non medis lainnya (Foster et al., 2022).

Akhirnya, penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemahaman masyarakat mengenai penyakit TBC, pengalaman pasien dan keluarga pasien terkait bentuk-bentuk stigma yang diterima serta strategi yang paling efektif dalam mengatasi stigma sosial terhadap pasien dan keluarga pasien TB di Kecamatan Mojosongo. Menurut (Aryani et al., 2021), “penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi intervensi yang paling efektif dalam mengurangi stigma negative di masyarakat.” Dengan memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stigma, kita dapat merancang strategi yang lebih efektif untuk mendukung pasien dan keluarga pasien tuberkulosis dalam mengatasi stigma sosial.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode etnografi untuk memahami pengetahuan, pengalaman, dan strategi keluarga pasien tuberkulosis dalam menghadapi stigma sosial di Kecamatan Mojosongo, Kabupaten Boyolali. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, bertujuan menggali makna sosiologis dan budaya dalam konteks tertentu melalui observasi mendalam, wawancara, dan dokumentasi.

Subjek penelitian terdiri dari 32 narasumber, termasuk pasien tuberkulosis, anggota keluarga, masyarakat, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan. Wawancara dilakukan untuk memahami pengetahuan pasien dan keluarga tentang tuberkulosis, pengalaman menghadapi stigma sosial, serta strategi adaptasi. Observasi digunakan untuk melihat interaksi sosial dan bentuk stigma yang muncul, sedangkan dokumentasi membantu mengumpulkan dan menganalisis data yang relevan.

Analisis data meliputi transkripsi wawancara, kategorisasi informasi berdasarkan fokus penelitian, serta penarikan kesimpulan untuk menyajikan temuan yang jelas dan sistematis. Dengan metode ini, penelitian diharapkan memberikan wawasan mendalam mengenai cara pasien dan keluarga menghadapi stigma sosial, serta bagaimana strategi mereka dapat mendukung upaya penanggulangan stigma dalam komunitas yang lebih luas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pemahaman Masyarakat Mengenai Penyakit Tuberculosis (TBC)

Tuberculosis adalah salah satu penyakit menular tertua, dengan DNA *Mycobacterium*

tuberculosis ditemukan pada mumi berusia sekitar 9.000 tahun. Penyakit ini masih menjadi masalah global karena mudah menular melalui udara dari pasien tuberkulosis paru yang menyebarkan basil tuberkulosis saat batuk atau bersin. Basil ini bertahan dalam butiran kecil di udara dan dapat dihirup oleh orang di sekitarnya, menyebabkan infeksi laten atau berkembang menjadi penyakit aktif. Risiko infeksi dipengaruhi oleh virulensi bakteri, jumlah basil yang terhirup, serta faktor genetik dan imunitas individu, termasuk koinfeksi dengan HIV atau diabetes mellitus. (Morita Antonia & Sumardi, 2021)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular granulomatos kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, dengan sebagian besar kasus menyerang paru-paru, meskipun dapat menyebar ke organ lain. Hingga kini, TB tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat, termasuk di Kecamatan Mojosongo, di mana pemahaman masyarakat masih dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan keterbatasan informasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali bagaimana masyarakat mendefinisikan TB, memahami penyakit ini, serta bagaimana persepsi mereka memengaruhi sikap dan partisipasi dalam pencegahan serta pengobatan. Dengan memahami faktor tersebut, diharapkan dapat dirancang strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran dan penanganan TB di tingkat komunitas.

Berikut kutipan wawancara pada informan yakni penderita:

"TB itu singkatan dari Tuberkolosis, penyakit infeksi yang kebanyakan menyerang paru-paru, disebabkan oleh bakteri dan menular. Gejala yang paling sering saya rasakan... TB ini bisa diobati, tapi saya tahu pengobatannya harus disiplin dan tidak boleh berhenti sampai benar2 sembuh dan tidak resisten obat". (Informan Kunci SAA 26 Tahun, Waktu wawancara 02-11-2024).

Dari kutipan wawancara diatas dapat dilihat bahwa informan cukup memahami tentang definisi penyakit Tuberkolosis, informan juga mamahami dan dapat menjelaskan bagaimana penyakit ini menular serta gejala yang dirasakan dan tidak lupa dapat menjelaskan proses pengobatan disertai resiko apabila pasien tidak disiplin berobat dengan detil.

"Tuberculosis atau yang kita kenal biasanya dengan sebutan TB. Penyakit menular yang bisa menyerang siapa saja, baik anak-anak hingga orang dewasa maupun lansia. Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru tapi bisa juga menyerang pada bagian tubuh lainnya. Gejalanya yaitu... Pengobatannya membutuhkan waktu yang lama. Kalau tidak disiplin dalam pengobatan bisa jadi resisten obat, atau Bahasa mudahnya kebal obat". (Informan Kunci DD 22 Tahun, Waktu wawancara 14-11-2023).

Para informan memiliki pemahaman yang cukup baik tentang tuberkulosis (TB), termasuk definisinya sebagai penyakit infeksi menular yang

menyerang paru-paru. Mereka dapat mengidentifikasi gejala khas seperti batuk berkepanjangan, demam, sesak napas, dan penurunan berat badan, meskipun tidak diuraikan secara detail. Kesadaran mereka juga mencakup pemahaman bahwa TB bisa diobati, tetapi memerlukan kepatuhan tinggi dalam pengobatan untuk mencegah kekambuhan dan resistensi obat, seperti Multi-Drug Resistant TB (MDR-TB).

Pengetahuan ini mencerminkan dampak edukasi kesehatan yang diterima dari tenaga medis atau program kesehatan masyarakat. Selain aspek medis, informan juga memahami bahwa disiplin pasien dalam menjalani pengobatan merupakan faktor kunci keberhasilan terapi. Selain itu, mereka menyadari bahwa TB dapat menular ke siapa saja tanpa batasan usia, sehingga penting untuk memiliki kesadaran individu dalam upaya pencegahan dan pengobatan. Secara keseluruhan, pemahaman informan tentang TB mencakup aspek gejala, penularan, pengobatan, serta tantangan dalam pencegahannya, yang berperan dalam mendukung upaya pengendalian TB secara lebih luas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kecamatan Mojosongo termasuk yang menderita TB serta keluarganya cukup memahami tentang definisi penyakit tuberkolosis sebagai infeksi dari bakteri atau kuman yang dimana penyakit ini menular, sangat berbahaya dan proses pengobatan yang lama. Para informan dapat menjelaskan bagaimana gejala penyakit TBC, dan proses pengobatannya. Tetapi masih terdapat masyarakat masih kurang mengerti terhadap gejala, cara penularan, serta proses penyembuhan.

Selain itu, masih ada masyarakat dan bahkan anggota keluarga penderita TB yang masih salah memahami tentang penyakit TBC ini, masih banyak Masyarakat yang awam tentang penyakit ini dan menyebutkan kalau penyakit TBC sama dengan penyakit lain seperti covid atau gangguan pernapasan semata. Terdapat juga masyarakat yang menghubungkan penyakit ini dengan mitos, kepercayaan atau akibat dari perbuatan menyimpang seperti TB itu penyakit yang tidak bisa disembuhkan, penyakit keturunan, penyakit yang diakibatkan oleh pendosa, bahkan dikaitkan dengan status sosial tertentu.

"Penyakit yang sangat persis seperti Covid dek, infeksi saluran pernapasan yang disebabkan virus tapi dengan jangka Panjang..." (Informan Kunci: ASE 35 Tahun, Waktu wawancara: 17-10-2024).

Kutipan wawancara menunjukkan bahwa beberapa informan memiliki mispersepsi mengenai tuberkulosis (TB), menganggapnya mirip dengan COVID-19 karena kesamaan dalam penyebab infeksi (virus) dan lokasi infeksi (saluran pernapasan). Namun, perbedaan utama terletak pada durasi dampaknya, di mana TB memiliki efek jangka panjang dan memerlukan pengobatan yang lebih kompleks.

Kesalahpahaman ini menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki keterbatasan dalam memahami perbedaan antara TB dan COVID-19, terutama dalam hal gejala, mekanisme penularan, dan metode pengobatan. Selain itu, pernyataan informan juga mencerminkan kekhawatiran terhadap munculnya patogen baru pascapandemi serta tantangan dalam meningkatkan edukasi kesehatan agar pemahaman masyarakat lebih tepat dan akurat.

“Sejenis penyakit yang menyerang pernapasan, sesek terus batuk2 terus. Kalau sudah nyeri dada gitu paling benci aku, gaenak mas” (Informan Kunci: SU 63 Tahun, Waktu wawancara: 08-09-2024).

Informan menggambarkan pengalaman subjektif dari penyakit yang diderita yaitu penyakit pernafasan dengan gejala dominan berupa batuk berkepanjangan dan nyeri dada. Respon emosional informan (“paling benci aku”) juga menggaris bawahi dampak psikologis dari penyakit ini, dimana rasa sakit fisik yang berulang dapat memicu frustrasi, kecemasan, atau penurunan kualitas hidup. Sehingga dapat diidentifikasi, Informan kurang mengerti tentang penyakit tuberkulosis dan hanya sebatas memahami bahwa ini hanya penyakit pernafasan dengan gejala yang disebutkan juga masih terbatas. Informan juga kurang mengerti kalau ini adalah penyakit yang menular dan berbahaya.

“TBC itu setahu saya sih penyakit keturunan, ya. Kalau ada orang tua atau kakek-nenek yang pernah kena, anak atau cucunya bisa kena juga. Jadi, memang harus hati-hati kalau di keluarga ada yang punya Riwayat....” (Informan : AG 46th , Waktu wawancara: 07-09-2024).

Selain beberapa pernyataan dari para informan, masih ada Masyarakat yang misskonsepsi atau salah paham tentang penyakit tuberkulosis, Masyarakat tidak memahami bahwa ini penyakit yang dapat dipahami secara ilmiah atau disiese. Masyarakat masih ada yang mempercayai bahwa penyakit ini adalah penyakit keturunan.

“Penyakit ini buat orangnya lemas kaya kurang semangat, jadi kurus bdannya dan sering batuk keluar dahak.... saya juga sering dengar omongan tetangga, katanya karena pergaulannya kan agak gimana gitu jadi orang2 bilangny buah dosa, maka dari itu dia sampai gagal nikah to tau orangnya kaya gitu”. (Informan: MW 54th, Waktu wawancara: 17-10-2024).

Dari kutipan wawancara diatas dapat dipahami bahwa informan mendapat informasi perbuatan stigma yang diterima tetangganya sebagai penderita, bahwa penderita sering dijadikan bahan omongan sekitar seperti penyakit buah dosa sehingga menyebabkan penderita batal menikah.

Masyarakat di Kecamatan Mojosongo masih memiliki kesalahpahaman dan stigma sosial terkait tuberkulosis (TBC), yang dipengaruhi oleh mitos dan kurangnya edukasi kesehatan. Beberapa informan menganggap TBC sebagai penyakit keturunan,

padahal sebenarnya penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kesalahpahaman ini berisiko membuat keluarga penderita mengabaikan tindakan pencegahan karena menganggapnya sebagai takdir. Selain itu, stigma sosial juga muncul, di mana penderita TBC sering dikaitkan dengan konsep moral negatif seperti “hukuman atas dosa,” yang menyebabkan diskriminasi dan menghambat pengobatan.

Penelitian ini didukung oleh studi sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh (Datiko et al., 2019) , (Hasudungan et al., 2020) dan (Kaaffah et al., 2023) yang menunjukkan bahwa meskipun masyarakat memiliki pemahaman dasar tentang TBC, masih banyak persepsi keliru mengenai penularan, pengobatan, dan tingkat kesembuhan. Kurangnya akses informasi, kepercayaan terhadap berita hoaks, dan rendahnya kesadaran akan pentingnya edukasi kesehatan menjadi faktor utama yang menyebabkan stigma dan kesalahpahaman ini semakin berkembang.

Diperlukan peningkatan edukasi dan kampanye kesehatan yang lebih luas untuk memastikan masyarakat memahami gejala, cara penularan, dan pentingnya pengobatan TBC secara benar. Kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat penting untuk menghilangkan stigma negatif serta meningkatkan kesadaran dalam upaya pencegahan dan pengobatan TBC. Jika edukasi tentang TBC dapat diperluas dan dipahami dengan baik oleh masyarakat, maka prevalensi penyakit ini dapat ditekan secara signifikan.

Bentuk Stigma Yang Diterima Oleh Pasien dan Keluarga Pasien Tuberkulosis

Pemahaman Stigma Konsep Stigma pertama kali disampaikan oleh sosiolog Goffman. E (1963), mendefinisikan stigma adalah karakteristik orang yang bertentangan dengan norma unit sosial, norma yang dimaksud adalah kepercayaan bersama bahwa seseorang harus berperilaku dengan cara tertentu pada waktu tertentu. Menurut Goffman (1963) dalam disertasi (Crosby, 2012), ada tiga jenis stigma yaitu: tubuh yang mengalami kerusakan (cacat), aib pada karakter individu (nafsu yang tidak wajar, ketidakjujuran, keyakinan yang berbahaya dan kaku seperti alkoholisme), dan stigma kesukuan yang meliputi ras, kebangsaan dan agama (Ns. Tatiana Siregar, 2021)

Berikut kutipan wawancara pada informan kunci yakni penderita:

“Stigma itu kaya diperlakukan berbeda gitu kayae mas. Atau di suudzon I lah ibaratnya. Semenjak sya kena TB ini mas saya tidak pernah diajak nongkrong sama sekali mas.... Pernah itu ada kasus juga saya tidak bisa ikut Kumpulan karang taruna mas di desa, wes pokoe koyo dikucilkan mas waktu itu saya. Bapak ibu juga dapet omongan terus dari tetangga kalau gotong royong hari minggu itu.Makanya gni mas saya tu sebenernya pengen meluruskan kalau tb itu bukan penyakit keturunan

soalnya bahkan keluarga saya menganggap penyakit ini keturunan. Padahal kan ada dasar ilmu nya mas". (Informan Kunci: AS 27 Tahun, Waktu wawancara: 13-06-2024).

Penderita tuberkulosis (TB) dan keluarganya sering mengalami stigma sosial, seperti pengucilan, omongan negatif, dan pelabelan dari masyarakat. Stigma ini terlihat dari sikap lingkungan yang menghindari penderita, tidak mengajak mereka dalam kegiatan sosial, serta cibiran yang diterima keluarga. Hal ini mencerminkan ketakutan dan ketidaktahuan masyarakat, yang sering kali mengaitkan TB dengan mitos, seperti penyakit keturunan, padahal TB adalah infeksi bakteri yang menular melalui udara, bukan faktor genetik.

Stigma ini tidak hanya menyebabkan isolasi sosial, tetapi juga memberikan tekanan psikologis kepada penderita dan keluarganya. Akibatnya, proses penyembuhan bisa terhambat karena dukungan sosial yang minim, serta penderita menjadi enggan untuk terbuka atau mengakses layanan kesehatan. Selain itu, stigma juga berdampak luas pada keluarga, seperti tekanan sosial yang dirasakan oleh orang tua akibat komentar negatif dari tetangga.

Sesuai dengan teori Goffman tentang stigma, masyarakat sering kali mengaitkan penyakit dengan ketidaksempurnaan fisik, kelemahan, atau kegagalan individu. TB, yang dianggap sebagai penyakit keturunan, menunjukkan bagaimana persepsi yang salah dapat menimbulkan pelabelan dan diskriminasi terhadap penderita dan keluarganya. Narasi ini mirip dengan stigma terhadap penyandang disabilitas atau kondisi kronis lainnya, di mana perbedaan fisik dijadikan alasan untuk pengucilan sosial. Oleh karena itu, edukasi yang lebih luas dan berbasis ilmiah sangat diperlukan untuk menghapus stigma, meningkatkan pemahaman masyarakat, serta mendukung upaya penanggulangan TB secara efektif.

Hal ini didukung juga dengan teori dari Jacoby et al. (2004) yang mendefinisikan stigma sebagai proses pelabelan negative terhadap seseorang berdasarkan karakteristik yang dianggap tidak diinginkan, yang pada akhirnya membentuk strotipe. Dalam konteks penelitian ini, pelabelan pasien TBC sebagai "berbahaya" atau "penular" "keturunan" serta "tidak bisa sembuh" menjadi bentuk strotipe yang mempengaruhi interaksi sosial mereka. Label ini dapat menciptakan isolasi sosial, baik bagi pasien maupun keluarganya (Gosain & Samanta, 2022)

Dalam penelitian lain oleh (Hariadi E, 2022)Menunjukkan bahwa dari banyaknya kasus tuberkulosis, terdapat faktor lain yang menyebabkan dampak buruk berupa stigma oleh Masyarakat. Sampai saat ini masih ada anggapan yang berkembang didalam Masyarakat bahwa TBC adalah penyakit keturunan yang sulit ditanggulangi. Anggapan ini membuat pasien dan keluarga pasien TBC tidak mau berobat karena malu, apalagi keluarga yang menutup-nutupi kasus ini.

Stigma terhadap tubuh yang dianggap "rusak" atau "cacat" terlihat dari bagaimana masyarakat merespons penderita TB melalui pengucilan sosial, seperti tidak diajak berkumpul, dijauhi, dan dijadikan bahan omongan. Masyarakat cenderung menjauh karena ketakutan akan penularan atau prasangka terhadap ketidakmampuan fisik, meskipun tidak selalu ada risiko nyata.

Fenomena ini mirip dengan stigma terhadap penyandang disabilitas, di mana tubuh yang dianggap tidak sesuai dengan standar "normal" sering dipandang sebagai beban atau ancaman bagi lingkungan sosial. Akibatnya, penderita TB tidak hanya menghadapi masalah kesehatan, tetapi juga isolasi psikososial yang semakin memperburuk kondisi mereka..

"Terstrotip kalo ga salah mas, saya juga pernah membaca juga sepertinya, di film2 juga banyak. Jadi, seperti pemisahan atau perbedaan perilaku yang diterima sepehaman saya. Ada, pertama saya pernah dipecat di pabrik pemotongan ayam daerah..... Memang saya gabilang kesiapapun". (Informan kunci: AS 35TH , waktu wawancara: 17-10-2024).

Penderita tuberkulosis (TB) dan keluarganya kerap mengalami stigma sosial, seperti pelabelan negatif, pengucilan, dan diskriminasi di tempat kerja maupun lingkungan sosial. Salah satu informan dalam penelitian ini bahkan dipecat dari pekerjaannya di pabrik pemotongan ayam akibat penyakitnya, menunjukkan bagaimana stigma tidak hanya berdampak secara sosial, tetapi juga merugikan secara ekonomi. Pengalaman ini mencerminkan prasangka dan ketidaktahuan masyarakat, yang menganggap penderita TB sebagai ancaman atau individu yang "tidak layak" berada dalam lingkungan profesional.

Stigma ini diperparah oleh kesalahpahaman tentang TB, di mana masyarakat sering menganggapnya sebagai penyakit keturunan atau hukuman akibat dosa. Mitos ini tidak hanya menyebabkan diskriminasi, tetapi juga menimbulkan perasaan malu, rendah diri, dan isolasi sosial bagi penderita dan keluarganya. Akibatnya, banyak penderita enggan untuk mencari pengobatan atau terbuka mengenai kondisinya karena takut dikucilkan.

Selain dampak psikologis, stigma juga menghambat upaya pengobatan dan pencegahan TB. Ketakutan akan diskriminasi membuat penderita ragu untuk menjalani pengobatan, yang pada akhirnya berisiko meningkatkan penularan penyakit dan resistensi obat (TB-MDR). Faktor budaya dan kepercayaan tradisional yang masih kuat di Kecamatan Mojosongo juga turut memperparah persepsi negatif ini, sehingga TB sering dianggap sebagai aib yang harus disembunyikan.

Untuk mengatasi stigma ini, diperlukan edukasi masyarakat yang lebih luas, terutama dalam menjelaskan bahwa TB adalah penyakit infeksi

bakteri yang dapat disembuhkan, bukan penyakit kutukan atau keturunan. Selain itu, perlu ada perlindungan bagi penderita TB di lingkungan kerja agar mereka tidak mengalami diskriminasi. Jika stigma dapat dikurangi, penderita TB akan lebih mudah mendapatkan dukungan sosial dan medis, sehingga upaya pengobatan dan pencegahan TB dapat berjalan lebih efektif.

Strategi Pasien dan Keluarga Pasien Tuberculosis dalam Mengatasi Stigma Sosial

Keluarga adalah lingkungan sosial yang terbentuk erat karena sekelompok orang bertempat tinggal, berinteraksi dalam pembentukan pola pikir, kebudayaan, serta sebagai mediasi hubungan anak dengan lingkungan. Lebih lanjut Latipun mengatakan bahwa keluarga yang lengkap dan fungsional dapat meningkatkan kesehatan mental serta kestabilan emosional para anggota keluarganya. Menurut Latipun (2005:124) keluarga adalah lingkungan sosial yang terbentuk erat karena sekelompok orang bertempat tinggal, berinteraksi dalam pembentukan pola pikir, kebudayaan, serta sebagai mediasi hubungan anak dengan lingkungan. Lebih lanjut Latipun mengatakan bahwa keluarga yang lengkap dan fungsional dapat meningkatkan kesehatan mental serta kestabilan emosional para anggota keluarganya (Adristi, 2021).

Strategi pasien dan keluarga dalam mengatasi stigma sosial terhadap tuberkulosis (TB) berperan penting dalam mengurangi beban psikologis, sosial, dan kesehatan yang dialami penderita. Stigma muncul akibat ketidaktahuan masyarakat, seperti anggapan bahwa TB hanya menyerang kelompok tertentu, terkait dengan kemiskinan, atau bahkan dianggap sebagai kutukan, sehingga penderita cenderung terisolasi, enggan mencari pengobatan, atau menyembunyikan kondisi mereka.

Peran keluarga sangat krusial dalam membangun kepercayaan diri pasien, memberikan edukasi kepada lingkungan sekitar, serta mendorong kepatuhan pengobatan. Dengan dukungan keluarga, miskonsepsi tentang TB dapat dikoreksi, prasangka berkurang, dan masyarakat lebih memahami penyakit ini. Karena stigma masih kuat di Indonesia dan sering menghambat pengobatan, keterlibatan aktif pasien dan keluarga dalam melawan stigma menjadi kunci untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung.

Berikut kutipan wawancara pada informan kunci yakni penderita:

“Dukungan emosional baik dari diri sendiri atau orang lain sangat penting, untuk mencegah hal yang tidak berguna seperti kata2 jelek....” (Informan kunci: AS 35TH, waktu wawancara: 17-10-2024).

Wawancara mengungkapkan bahwa dukungan emosional keluarga menjadi strategi utama dalam menghadapi stigma sosial terhadap tuberkulosis (TB). Keluarga menyadari kerentanan psikologis pasien serta dampak prasangka masyarakat, sehingga dukungan ini berfungsi sebagai mekanisme

pertahanan untuk melindungi pasien dari tekanan mental akibat komentar negatif.

Keluarga berusaha membangun ketahanan psikologis kolektif dengan memotivasi diri dan mencari dukungan dari lingkungan terdekat, seperti teman atau tetangga yang lebih memahami kondisi mereka. Kesadaran bahwa stigma sering muncul dari ketidaktahuan atau stereotip yang keliru mendorong mereka untuk mengalihkan fokus dari stigma ke upaya menjaga kesehatan mental pasien. Pendekatan ini sangat penting untuk memastikan kepatuhan pengobatan, mencegah depresi, serta menghindari risiko putus obat dan penularan lebih lanjut.

Strategi ini tidak hanya reaktif terhadap stigma, tetapi juga berkontribusi pada perubahan sosial dengan menciptakan lingkungan yang lebih suportif bagi pasien dan keluarganya. Pernyataan ini menegaskan bahwa edukasi masyarakat diperlukan untuk menghilangkan stigma secara menyeluruh dan membangun kesadaran yang lebih empatik di tingkat komunitas.

Secara garis besar dapat dijelaskan bahwa, informan memiliki strategi dalam mengatasi stigma sosial dari penyakitnya ini dengan dukungan emosional dari diri sendiri dan orang terdekat dengan kata lain diperlukan motivasi baik internal maupun eksternal untuk ini semua dan sangat penting untuk memilah mana kata yang harus didengar atau tidak.

“Oh, stigma? Iya, saya tahu itu kayak pandangan negatif orang-orang ke kita karena sakit ini, kan? Ya, ada sih yang bilang saya bawa penyakit menular lah, disuruh jaga jarak, atau dilihatin aneh. Tapi ya, bodo amat. ya paling saya tetap biasa aja, nggak usah terlalu mikirin apa yang orang bilang. Kalau ada yang komentar soal penyakit saya, saya senyum aja, cuek aja” (TB 29th 14-11-2023).

Penderita TB dan keluarganya memiliki berbagai strategi dalam menghadapi stigma sosial, salah satunya adalah sikap ketidakterikatan emosional (*emotional detachment*) dan keteguhan diri. Sikap "bodo amat" dan "cuek" menjadi mekanisme perlindungan psikologis untuk tidak terpengaruh oleh pandangan negatif masyarakat. Mayoritas informan memilih untuk menormalisasi interaksi sosial, menunjukkan bahwa TB tidak mengubah identitas atau nilai diri mereka di mata masyarakat.

Dengan tetap bersikap santai dan tidak defensif, mereka berharap dapat mengurangi konflik dan prasangka, sekaligus memberi sinyal bahwa stigma tidak perlu ditanggapi serius. Namun, di balik strategi ini, tersirat bahwa stigma tetap menjadi tantangan nyata yang memaksa penderita membangun perlindungan psikologis sendiri, tanpa dukungan atau edukasi masyarakat yang memadai. Meskipun sikap "cuek" dapat mengurangi tekanan mental secara personal, perubahan pemahaman publik tentang TB tetap menjadi faktor utama dalam menghapus stigma secara berkelanjutan..

Ini merupakan bentuk ketahanan mental yang memungkinkan pasien dan keluarga menjaga stabilitas emosi serta fokus pada pemulihan, alih-alih terjerat dalam tekanan sosial. dapat dilihat bahwa informan mengerti seperti apa itu jenis stigma, jadi informan ini menyadari akan jenis stigma yang diterima itu sering diomongkan oleh sekitar dan cara pandangnya yang berbeda. Tapi informan mensiasati dengan perasaan yang tidak peduli dengan lingkungan atau tidak perlu diambil hati.

"Pertama, kami mendidik diri sendiri dan orang-orang di sekitar kami mengenai fakta tuberkulosis, seperti cara penularan yang sebenarnya, pentingnya pengobatan... Kedua, di dalam keluarga, kami menciptakan lingkungan yang mendukung. Kami menunjukkan bahwa anggota keluarga yang sakit tetap mendapat kasih sayang, perhatian, dan tidak diperlakukan berbeda. Ini membantu mereka merasa nyaman dan tidak merasa rendah diri.... Ketiga, di lingkungan sosial, kami mencoba bersikap terbuka namun tetap menjaga privasi. Kami tidak malu mengakui bahwa ada anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan TB, tetapi kami memastikan bahwa informasi yang kami bagikan bertujuan untuk edukasi, bukan menimbulkan rasa takut. Kami juga memberi contoh dengan menerapkan langkah pencegahan seperti ventilasi yang baik dan penggunaan masker saat dibutuhkan, sehingga orang lain merasa aman". (Informan: JS 49th, Waktu wawancara: 02-11-2024).

Keluarga penderita tuberkulosis (TB) menerapkan berbagai strategi untuk mengatasi stigma sosial, seperti edukasi masyarakat, dukungan internal keluarga, dan interaksi sosial yang bijak. Edukasi menjadi langkah utama, di mana keluarga berusaha meluruskan kesalahpahaman masyarakat tentang TB, termasuk cara penularan dan pentingnya pengobatan. Dengan informasi yang benar, mereka tidak hanya melindungi diri, tetapi juga mengubah stigma menjadi pemahaman berbasis fakta.

Selain itu, dukungan emosional dalam keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kepercayaan diri pasien dan mengurangi perasaan rendah diri. Keluarga berupaya menciptakan lingkungan yang suportif, yang membantu pasien tetap patuh pada pengobatan tanpa merasa sebagai beban. Strategi lainnya adalah keterbukaan yang bijak, di mana keluarga mengakui adanya penyakit tanpa menimbulkan kepanikan, serta menerapkan tindakan preventif seperti ventilasi baik dan penggunaan masker sebagai bentuk edukasi tersirat kepada masyarakat.

Penelitian dari (Silalahi et al. 2022) dan (Mbuthia et al. 2020) mendukung bahwa stigma sosial menjadi hambatan besar dalam pengobatan TB, yang menyebabkan isolasi sosial, keterlambatan terapi, dan ketidakpatuhan pengobatan. Oleh karena itu, strategi yang melibatkan kampanye edukasi melalui media promosi kesehatan dapat membantu

mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat.

Masih terdapat individu yang tidak memahami atau tidak peduli terhadap dampak stigma, yang memperburuk isolasi pasien dan keluarganya. Oleh karena itu, optimalisasi kampanye kesehatan dan peran tenaga medis sangat diperlukan untuk mengubah persepsi masyarakat. Dengan meningkatkan pemahaman, membangun jaringan dukungan, dan berpartisipasi dalam kampanye kesadaran, pasien dan keluarga dapat menjadi agen perubahan dalam menghapus stigma, menciptakan lingkungan yang lebih inklusif, serta mendukung keberhasilan pengobatan TB.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat di Kecamatan Mojosongo tentang tuberkulosis (TB) masih beragam. Sebagian masyarakat memahami TB sebagai penyakit menular yang memerlukan pengobatan disiplin, tetapi masih banyak kesalahpahaman, seperti anggapan bahwa TB adalah penyakit keturunan atau kutukan. Stigma sosial terhadap penderita TB juga masih kuat, ditunjukkan dengan pengucilan, pelabelan negatif, dan diskriminasi, termasuk di lingkungan kerja. Beberapa penderita bahkan dipecat dari pekerjaan karena dianggap membahayakan.

Stigma ini menyebabkan penderita dan keluarganya mengalami tekanan sosial dan psikologis, yang sering kali menghambat mereka dalam mencari pengobatan. Sebagian pasien dan keluarga mengatasi stigma dengan memberikan edukasi kepada masyarakat, menciptakan lingkungan keluarga yang suportif, dan bersikap terbuka namun tetap menjaga privasi. Sementara itu, sebagian lainnya memilih sikap tidak peduli (*emotional detachment*) sebagai bentuk perlindungan psikologis.

Hasil ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa stigma terhadap TB sering muncul akibat kurangnya edukasi dan berkembangnya mitos di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih luas dalam meningkatkan pemahaman masyarakat melalui kampanye kesehatan dan kebijakan yang mendukung penderita TB. Kolaborasi antara pemerintah, tenaga medis, dan komunitas sangat penting untuk mengurangi stigma, meningkatkan akses terhadap pengobatan, serta menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi penderita TB.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat mengerti definisi mengenai penyakit tuberkulosis serta peran keluarga dalam mengatasi stigma sosial yang menyerang pasien dan keluarga pasien tuberkulosis. Keluarga yang komunikatif, saling mendukung, dan edukatif memainkan peran kunci dalam mereduksi stigma dan meningkatkan kualitas hidup pasien/penderita TBC. Edukasi masyarakat dan peningkatan keterlibatan

tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang TBC juga sangat penting dalam strategi mengatasi stigma. Namun, terdapat Sebagian kecil masyarakat yang masih menunjukkan sikap tidak peduli dan tidak memahami bagaimana seharusnya mereka menyikapi masalah stigma terhadap pasien TBC. Oleh karena itu, peningkatan kesadaran melalui program-program sosialisasi yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat sangat diperlukan untuk mengurangi stigma negatif terhadap TBC.

5. REFERENSI

- Adristi, S. P. (2021). *Peran Orang Tua pada Anak dari Latar Belakang Keluarga Broken Home* (Vol. 1, Issue 2). <https://journal.imadikus.or.id/index.php/lej>
- Aryani, L., Manglapy, Y., Nurmandhani, R., Studi Kesehatan Lingkungan, P., Dian Nuswantoro, U., & Studi Kesehatan Masyarakat, P. (2021). *Implikasi Faktor Individu Terhadap Stigma Sosial Tuberkulosis Di Kelurahan Tanjung Mas Semarang Implication Individual Factor Toward Tuberculosis Social Stigms at Tanjung Mas Village Semarang*. <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/JMK/article/view/605/175>
- Aziza & Reny. (2008). *Radiologi Toraks Tuberkulosis Paru*.
- Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., Zhu, X., & Zhou, L. (2021). Tuberculosis-related stigma and its determinants in Dalian, Northeast China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10055-2>
- Datiko, D. G., Habte, D., Jerene, D., & Suarez, P. (2019). Knowledge, attitudes, and practices related to TB among the general population of Ethiopia: Findings from a national cross-sectional survey. *PLoS ONE*, 14(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224196>
- Foster, I., Galloway, M., Human, W., Anthony, M., Myburgh, H., Vanqa, N., Wademan, D. T., Makanda, G., Tisile, P., Schoeman, I., Hoddinott, G., & Nathavitharana, R. R. (2022). Analysing interventions designed to reduce tuberculosis-related stigma: A scoping review. *PLOS Global Public Health*, 2(10 October). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000989>
- Gilang, D., Pratiwi, V., & Lucy, P. (2022). *Efektivitas Penggunaan Media Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Tuberkulosis Effectiveness of Using Leaflet Media in Improving Knowledge and Attitude Toward Tuberculosis Prevention*. <https://www.journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1153/766>
- Gosain, K., & Samanta, T. (2022). Understanding the Role of Stigma and Misconceptions in the Experience of Epilepsy in India: Findings From a Mixed-Methods Study. *Frontiers in Sociology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.790145>
- Hariadi E, dkk. (2022). *Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis Dengan Penemuan Kasus Tuberkulosis BTA Positif Di Kota Bengkulu Tahun 2022*.
- Hasudungan, A., Sri, I., & Wulandari, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Penderita TBC Terhadap Stigma Penyakitnya di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. In *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL* (Vol. 4, Issue 1). <https://cyberchmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/761/249>
- Kaaffah, S., Kusuma, I. Y., Renaldi, F. S., Pratiwi, A. D. E., Bahar, M. A., & Lestari, Y. E. (2023). Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Tuberculosis in Indonesia: A Multi-Center Cross-Sectional Study. *Infection and Drug Resistance*, 16, 1787–1800. <https://doi.org/10.2147/IDR.S404171>
- Marissa, A., Rekawati, E., & Nursasi, A. (2024). Strategi pendidikan kesehatan dan penurunan stigma TB di masyarakat: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(3), 398–407. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.344>
- Marna, A., Palamba, A., Padang, J. D., Toraja, I., & Indonesia, R. (2023). *LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit TB Tahun 2023*. <https://itri-journal.ac.id/jikp/article/view/139/85>
- Mbuthia, G. W., Nyamogoba, H. D. N., Chiang, S. S., & McGarvey, S. T. (2020). Burden of stigma among tuberculosis patients in a pastoralist community in Kenya: A mixed methods study. *PLoS ONE*, 15(10 October). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240457>
- Melya Findi & Melinda Soemarno. (2020). *Stigma Pasien TBC di Tengah Masyarakat*.
- Morita Antonia & Sumardi. (2021). *Diagnosis dan Terapi Tuberkulosis secara Inhalasi*.
- Ns. Tatiana Siregar, S. Kep., Mm., M. K. D. R. M. Kep., Sp. Kep., K. (2021). *Telaah Asuhan Keperawatan Sistem Integumen dan Menghadapi Stigma Kusta di Masyarakat*.
- Rita Fiantika, F., Wasil, M., & Jumiyati, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*.
- Sari, N. K. P. M., Tinggi, S., Kesehatan Buleleng, I., Meo, C. M., Putri, N. K., Sari, M., Suhardin, S., & Halimatunisa', M. (2020). Impact of tb stigma and intervention strategies: A systematic review. *International Journal of*

- Psychosocial Rehabilitation*, 24(7).
<https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I7/PR270770>
- Silalahi, B., Lestari, A. V., & Nila, S. (2022). Stigma Masyarakat Terhadap Gejala Dan Faktor Penyebab Penderita Tuberkolosis Serta Solusi Pencegahan nya di Puskesmas Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 3(5).
<http://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/issue/archive>
- Tata Rahmanta. (2023). *Kasus TBC di Boyolali Masih Tinggi*.
<https://boyolali.inews.id/read/377262/kasus-tbc-di-boyolali-masih-tinggi>
- Windarti, Y. & I. A. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Penderita HIV AIDS di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2, 139–149.
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/download/1321/1060/4704>
- Jannah, S. R., Husain, F., Iswari, R., & Arsi, A. A. (2021). *Pemanfaatan Mobile Health (mH) dan Dampaknya pada Perilaku Kesehatan Mahasiswa Universitas Negeri Semarang (UNNES)*. *Jurnal Sosiologi Nusantara*, 7(1), 181-192.
<https://ejournal.unib.ac.id/index.php/jsn>