



JNPH

Volume 11 No. 1 (April 2023)

© The Author(s) 2023

STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT TUBERKULOSIS DENGAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS BTA POSITIF DI KOTA BENGKULU TAHUN 2022

COMMUNITY STIGMA ON TUBERCULOSIS DISEASE WITH POSITIVE TUBERCULOSIS CASE FINDINGS IN BENGKULU CITY IN 2022

EFRIZON HARIADI, ERNI BUSTON, NEHRU NUGROHO, PAUZAN EFENDI
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU, INDONESIA
Email: ernibuston0787@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini menyerang organ paru-paru, tetapi juga bisa menyerang organ tubuh lainnya sehingga merupakan ancaman besar bagi kesehatan. TB termasuk penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskuler dan menjadi penyebab utama kematian dari seluruh penyakit menular. Kasus baru tuberkulosis secara global sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia yang menyebabkan kematian sekitar 1,3 juta pasien. Dampak buruk lainya bagi penderita TB adalah dikucilkan (stigma) oleh masyarakat. Sampai saat ini masih ada anggapan yang berkembang di dalam masyarakat bahwa TB adalah penyakit keturunan yang sulit untuk ditanggulangi. Anggapan ini membuat banyak penderita TB tidak mau berobat karena malu dan ditambah keluarga juga cenderung menutup-nutupi keadaan penyakitnya. Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap penderita TB dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu. Metode: Desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah masyarakat. Analisa data menggunakan uji statistik Regresi Logistik Sederhana. Hasil penelitian. Didapatkan p value 0,073 berarti p value < 0,25 sehingga variabel stigma masyarakat ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif. Dari output dapat diketahui juga nilai OR yaitu 6,049 artinya stigma masyarakat negatif akan beresiko menurunkan cakupan penemuan kasus TB BTA positif dibandingkan dengan stigma masyarakat positif. Kesimpulan. Sebagian besar stigma masyarakat negatif terhadap penyakit TB di Kota Bengkulu sebesar 59,3%. Sebagian besar cakupan penemuan kasus TB BTA positif masih rendah di Kota Bengkulu sebesar 95%. Ada hubungan antara stigma masyarakat terhadap penyakit TB dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu dengan P value = 0,073.

Kata Kunci: TB, Stigma, Penemuan Kasus

ABSTRACT

Background. Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. This disease often attacks the lungs, but can also attack other organs of the body so that it is a big threat to health. TB is the second leading cause of death after cardiovascular disease and is the leading cause of death from all infectious diseases. New cases of tuberculosis globally amounted to 6.4 million, equivalent to 64% of the incidence of tuberculosis (10 million). Tuberculosis remains the top 10 cause of death in the world which causes the death of around 1.3 million patients. Another bad impact for people with TB is being ostracized (stigma) by society. Until now, there is still a growing belief in society that TB is a hereditary disease that is difficult to treat. This assumption makes many people with TB do not want to seek treatment because they are ashamed and plus their families also tend to cover up the condition of their disease. **Destination.** This study aims to determine the community's stigma against TB sufferers with the discovery of smear-positive TB cases in Bengkulu City. **Method.** Cross-sectional research design. The research sample is the community. Data analysis used the Simple Logistic Regression statistical test. **Research result.** Obtained a p value of 0.073, meaning a p value <0.25 so that the community stigma variable has a relationship with positive smear TB cases. From the output it can also be seen that the OR value is 6.049 meaning that negative community stigma will be at risk of reducing the coverage of positive smear TB cases compared to positive community stigma. **Conclusion.** Most of the negative public stigma against TB disease in Bengkulu City is 59.3%. Most of the coverage of positive smear TB cases is still low in Bengkulu City at 95%. There is a relationship between the community's stigma against TB disease and the discovery of positive smear TB cases in Bengkulu City with P value = 0.073.

Keywords: TB, Stigma, Case Finding

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit inisiering menyerang organ paru-paru, tetapi juga bisa menyerang organ tubuh lainnya sehingga merupakan ancaman besar bagi kesehatan. Penularannya melalui udara yang dilepaskan pada saat penderita batuk atau melalui percikan dahak penderita TB BTA positif. Sekitar seperempat dari populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*.

Salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit di Indonesia adalah TB, karena dampaknya luas terhadap kualitas hidup/kemiskinan dan ekonomi, kerentanan, marginalisasi, stigma dan diskriminasi, serta mengakibatkan kematian sering kali dihadapi oleh penderita TB. TB termasuk penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskuler dan menjadi

penyebab utama kematian dari seluruh penyakit menular. Kasus baru tuberkulosis secara global sebesar 6,4 juta, setaradengan 64% dari insiden tuberkulosis (10 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia yang menyebabkan kematian sekitar 1,3 juta pasien.

Global Tuberculosis Report 2019 menyatakan dunia tidak berada di jalur yang tepat untuk mencapai tujuan Strategi END TB tahun 2020 yaitu mengurangi TB sebesar 20 persen dari jumlah kasus tahun 2015-2018. Namun, antara 2015 dan 2018, penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 6,3%. Begitu juga dengan penurunan jumlah total kematian akibat TB antara tahun 2015 dan 2018 secara global sebesar 11%, yang berarti kurang dari sepertiga target yang sebesar 35 persen pada tahun 2020.

Dampak buruk lainnya bagi penderita TB adalah dikucilkan (stigma) oleh masyarakat.

Hasil penelitian terhadap penderita TB di RSUP Persahabatan Jakarta menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stigma dengan kualitas hidup penderita TB. Stigma merupakan kecenderungan masyarakat untuk menilai orang lain. Penilaian yang dilakukan tidak berdasarkan keadaan yang sebenarnya atau fakta yang ada, tetapi berdasarkan pada apa yang tidak dianggap pantas, luar biasa memalukan dan tidak dapat diterima oleh masyarakat. Stigma dapat terjadi pada semua aspek kehidupan manusia, misalnya sesuatu yang berhubungan dengan penyakit, cacat sejak lahir, gangguan jiwa, pekerjaan, status ekonomi, hingga preferensi seksual.

Sampai saat ini masih ada anggapan yang berkembang di dalam masyarakat bahwa TB adalah penyakit keturunan yang sulit untuk ditanggulangi. Anggapan ini membuat banyak penderita TB tidak mau berobat karena malu dan ditambah keluarga juga cenderung menutup-nutupi keadaan penyakitnya. Hal ini disebabkan karena penyakit TB di dalam masyarakat masih merupakan stigma (pemikiran negatif), walaupun tidak seburuk stigma pada penyakit HIV/AIDS, namun orang yang divonis menderita TB akan mengalami tekanan atau stress. Hasil penelitian di Wilayah Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan, sebagian besar responden memiliki stigmatisasi negatif terhadap penyakit TB sebesar 55,79%.

Stigma adalah penyebab utama penderita TB menarik diri dari kehidupan sosialnya. Mereka menarik diri karena banyak masyarakat beranggapan bahwa penyakit tersebut menjijikan, menular, berbahaya dan merupakan penyakit guna-guna atau karena faktor keturunan dari orang tua. Penderita TB sering menerima perlakuan yang tidak semestinya seperti tindakan pengucilan, penolakan, bahkan celaan. Tidak semua pasien dan keluarga tahan akan stigma tersebut dan hal itu berpotensi akan merampas hak asasi penderita dan keluarganya.

Berdasarkan uraian diatas, dengan

fenomena yang terjadi membuat peneliti ingin mengkajidan tertarik untuk melakukan penelitian tentang stigma masyarakat terhadap penderita TB dan mengangkat judul “Stigma masyarakat terhadap penderita TB dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu Tahun 2022. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap penderita TB dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, yaitu metode studi analitik kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas Kota Bengkulu. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli – Oktober Tahun 2022. Populasi Penelitian ini masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah puskesmas Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di wilayah puskesmas Kota Bengkulu sebanyak 108 responden dan terpilih yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria Inklusi: Masyarakat di wilayah puskesmas Kota Bengkulu, usia minimal 17 tahun, berdomisili tetap di wilayah penelitian minimal 1 tahun dan bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi informed consent. Kriteria Eksklusi: Tidak bersedia atau menolak terlibat dalam penelitian.

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
1.	Stigma Masyarakat	Persepsi masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis	Wawancara	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
2.	Penemuan kasus TB BTA +	Angka penemuan kasus TB BTA	Wawancara	Kuesioner	1. Rendah 2. Tinggi	Ordinal

positif di
wilayah
puskesmas

Pengumpulan data, menggunakan data primer dan sekunder, dimana data primer diperoleh dari kuesioner yang sudah disiapkan sebelumnya dan sudah diisi oleh responden sedangkan data sekunder diperoleh dari data jumlah penderita TB di wilayah puskesmas per Kelurahan di Kota Bengkulu. Data yang terkumpul di analisa menggunakan uji statistik Regresi Logistik Sederhana. Nilai p value yang dihasilkan memenuhi kriteria:

1. Nilai p value $> 0,25$ maka tidak ada hubungan antara kedua variabel
2. Jika p value $< 0,25$ maka ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum

Kota Bengkulu merupakan ibu kota Provinsi Bengkulu terletak di pesisir barat Pulau Sumatera yang berhadapan langsung dengan Samudera Indonesia dan secara geografis berada diantara 3045 – 3059 Lintang Selatan dan 102°14' – 102°22' Bujur Timur dengan luas wilayah 539,3 km² terdiri dari luas daratan 151,7 km² dan luas laut 387,6 km², dengan jumlah penduduk pada tahun 2020 sebesar 371.828 jiwa yang terdiri atas 187.655 orang laki-laki dan 184.173 orang perempuan. Kota Bengkulu berbatasan dengan Kabupaten Seluma di Selatan, Samudra Hindia di Barat dan Kabupaten Bengkulu Tengah di Utara dan Timur. Kota Bengkulu memiliki 9 kecamatan, 67 kelurahan, dan 20 puskesmas.

Analisa Univariat

- a. Cakupan penemuan kasus TB BTA positif

Data cakupan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu berdasarkan data

sebaran penemuan kasus BTA positif pada 20 puskesmas di Kota Bengkulu, dapat di lihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi frekuensi cakupan penemuan kasus TB BTA positif Tahun 2022

No	Cakupan	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	1	5
2	Rendah	19	95

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa cakupan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu, dengan kategori tinggi sebanyak 1 puskesmas (5%), kategori rendah sebanyak 19 puskesmas (95%), sehingga sebagian besar cakupan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu dalam kategori rendah.

- b. Stigma masyarakat

Tabel 3. Distribusi frekuensi stigma masyarakat terhadap penyakit TB Tahun 2022

No	Stigma masyarakat	Jumlah	Persentase
1	Positif	44	40,7
2	Negatif	64	59,3

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa stigma masyarakat terhadap penyakit TB di Kota Bengkulu dengan kategori positif sebanyak 44 orang (40,7%), dan stigma masyarakat dengan kategori negatif sebanyak 64 orang (59,3%), sehingga sebagian besar stigma masyarakat terhadap penyakit TB di Kota Bengkulu dengan kategori negatif.

- c. Karakteristik Responden

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden Tahun 2022

No	Stigma masyarakat	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	42	38,9
2	Perempuan	66	61,1
	Umur		
	Remaja	37	34,2
	Dewasa	45	41,7
3	Lansia	26	24,1
	Pendidikan		
	Rendah	89	82,4
4	Tinggi	19	17,6
	Pekerjaan		
	PNS	11	10,2
	Swasta	41	37,9
	Karyawan	11	10,2
	IRT	42	38,9
	Pelajar/mahasiswa	3	2,8

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2022

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan kategori jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 66 orang (61,1%), kategori umur sebagian besar dewasa sebanyak 45 orang (41,7%), kategori pendidikan sebagian besar rendah sebanyak 89 orang (82,4%), dan kategori pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 42 orang (38,9%).

Analisa Bivariat

Untuk mengetahui apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen, maka dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Regresi Logistik Sederhana* dengan hasil sebagai berikut:

a. Stigma masyarakat dengan penemuan kasus TB BTA positif

Tabel 5. Distribusi stigma masyarakat dengan penemuan kasus TB BTA positif Tahun 2022

	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Stigma	.073	6.049	.653	56.059
Constant	.000	.016		

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

Hasil uji didapatkan p value 0,073 berarti p value < 0,25 sehingga variabel stigma masyarakat ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif. Dari output dapat diketahui juga nilai OR yaitu 6,049 artinya stigma masyarakat negatif akan beresiko menurunkan cakupan penemuan kasus TB BTA positif dibandingkan dengan stigma masyarakat positif.

b. Jenis kelamin dengan penemuan kasus TB BTA positif

Tabel 6. Distribusi jenis kelamin dengan penemuan kasus TB BTA positif Tahun 2022

	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Jenis kelamin	.375	2.540	.274	23.544
Constant	.000	.025		

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

Hasil uji didapatkan p value 0,375 berarti p value < 0,25 sehingga variabel jenis kelamin tidak ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif.

c. Tingkat pendidikan dengan penemuan kasus TB BTA positif

Hasil uji didapatkan p value 0,159 berarti p value < 0,25 sehingga variabel tingkat pendidikan ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif. Dari output dapat diketahui juga nilai OR yaitu 0.001 artinya tingkat pendidikan beresiko kecil untuk menurunkan cakupan penemuan kasus TB BTA positif. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7. Distribusi tingkat pendidikan dengan penemuan kasus TB BTA positif Tahun 2022

	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Pendidikan	.159	.001	.000	.000
Constant	.000	.000		

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

d. Jenis pekerjaan dengan penemuan kasus TB BTA positif

Tabel 8. Distribusi jenis pekerjaan dengan penemuan kasus TB BTA positif Tahun 2022

	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Pekerjaan	.576	.667	.106	4.212
Constant	.000	.077		

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

Hasil uji didapatkan p value 0,576 betarti p value < 0,25 sehingga variabel jenis pekerjaan tidak ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif.

e. Usia responden dengan penemuan kasus TB BTA positif

Tabel 9. Distribusi usia responden dengan penemuan kasus TB BTA positif Tahun 2022

	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Usia	.332	.965	.893	1.042
Constant	.000	.181		

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2022

Hasil uji didapatkan p value 0,332 betarti p value < 0,25 sehingga variabel usia responden tidak ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif.

PEMBAHASAN

Stigma adalah fenomena yang sangat kuat yang terjadi di masyarakat dan terkait erat dengan nilai yang ditempatkan pada beragam identitas sosial. Stigma juga merupakan suatu cacat atau cela yang terdapat pada diri seseorang dan suatu ciri negatif yang menempel dikarenakan pengaruh lingkungannya. Ciri negatif ini diberikan kepada seseorang yang dianggap cacat,

membahayakan, dan agak kurang dibandingkan dengan orang lain pada umumnya.

Stigma kerap kali melekat pada masalah-masalah kesehatan, termasuk tuberkulosis. Biasanya ditandai dengan adanya pengucilan, penolakan, celaan, atau devaluasi karena adanya anggapan sosial yang merugikan tentang individu tersebut maupun kelompoknya. Pengetahuan tentang tuberkulosis sangat mempengaruhi bagaimana individu tersebut akan bersikap terhadap penderita tuberkulosis. Stigma dan diskriminasi terhadap penderita tuberkulosis muncul berkaitan dengan ketidaktahuan tentang mekanisme penularan penyakit tuberkulosis. Perkiraan risiko tertular yang berlebihan melalui kontak biasa dan sikap negatif.

Dari 108 responden terdapat 44 responden (40,7%) yang memiliki stigma positif sedangkan 64 responden (59,3%) memiliki stigma negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki stigma yang negatif terhadap penderita TB paru. Pada kenyataan sehari-hari, stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk. Dalam praktiknya, stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak-hak dasar individu atau kelompok sebagaimana layaknya manusia yang bermartabat (Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes Republik Indonesia, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktariana (2014) yang menyatakan bahwa lingkungan dan juga orang disekitar penderita TB yang takut tertular akan penyakit tersebut akan menjauhi seseorang yang menderita TB Paru sehingga menyebabkan stigma yang tinggi pula pada seseorang dengan penderita TB Paru.

Hasil ujian analisa bivariat menunjukkan ada hubungan antara stigma masyarakat

dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu dengan nilai p value 0,073. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Riris Nur Rizqiya (2021), hasil analisis deskriptif stigma masyarakat pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa rata-rata stigma masyarakat pasien TB Paru sebesar 66.00. Semakin tinggi nilai stigma maka akan semakin tinggi stigma yang dirasakan oleh pasien TB Paru. Nilai tersebut menunjukkan bahwa stigma masyarakat pasien TB Paru telah mencapai 73.92% (dari nilai maksimal 112) yang artinya 50% responden berada di atas skor tersebut dan 50% berada di bawah skor tersebut (Min-Maks= 28-112).

Penelitian terkait dilakukan oleh Cremers et al (2015) bahwa penderita tuberkulosis yang mengalami stigma diperlakukan secara berbeda oleh saudara/tetangga/teman setelah pengungkapannya menderita tuberkulosis seperti menghadapi cemoohan, komentar menghina, skriminasi, pengucilan sosial, dan isolasi sosial. Pengucilan sosial sering dipicu oleh pendapat bahwa tuberkulosis sangat menular yang kemudian bermanifestasi dalam makan dan minum yang terpisah, menghindari hubungan seksual, pengucilan dari kegiatan disekolah atau tempat kerja. Courtwright and Turner (2010), mengatakan bahwa selain meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis hal yang penting dalam mereduksi stigma adalah dengan memberikan dukungan kepada orang yang distigma. Dukungan yang diberikan kepada orang tua dan anaknya menjadi salah satu hal yang penting mengingat stigma berkaitan pula dengan nilai dan sikap dari individu yang bersangkutan.

Sumber stigma termasuk ketakutan terhadap penyakit (Tuberkulosis), ketakutan terhadap penularan, dan ketakutan terhadap kematian. Perasaan stigma yang berkaitan dengan ketakutan terhadap sesuatu yang nyata atau gambaran sikap masyarakat akan berpotensi timbulnya diskriminasi yang berasal dari bagaimana karakteristik, penyakit atau berkaitan dengan kenyataan yang ada

dimasyarakat (Setyoadi & Triyanto E, 2012). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dan tidak boleh disepelekan untuk mengurangi stigma terhadap penyakit TB. Menurut Courtwright and Turner (2010) pendekatan yang paling tepat dalam upaya untuk mengurangi stigma adalah dari individu itu sendiri agar mampu menahan stigma dari luar dan berusaha memahamkan orang lain tentang penyakit TB itu sendiri. Dukungan yang positif akan membantu orang tua agar mampu memberikan pemahaman yang benar kepada orang lain mengenai penyakit tuberkulosis. Dukungan positif pun akan menumbuhkan konsep diri positif orang tua dan anaknya agar mampu menangkal stigma yang muncul dari masyarakat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar stigma masyarakat terhadap penyakit TB di Kota Bengkulu masih negatif sebesar 59,3 %, sebagian besar cakupan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu masih rendah sebesar 95 %, ada hubungan antara stigma masyarakat terhadap penyakit TB dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu dengan P value = 0,073.

SARAN

Saran untuk selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sejenis tentang faktor-faktor yang terkait dengan penemuan kasus baru TB dan pengobatannya dengan menggunakan instrumen yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Chin, J. &Kandun, I. N., 2012. Manual Pemberantasan Penyakit Menular. Jakarta: CV Infomedika.
- Courtwright, Andrew & Abigail Noris Turner. 2010. Tuberculosis and Stigmatization: Pathways and Interventions. Public Health Report. 125 : 34-42.

- Feigan Yoshua (2014) Enacted stigma ibu terhadap tuberkulosis dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 11, No.4, Oktober 2017: 265-270.
- Kipp A M, Pungrassami P, Nilmanat K, Sengupta S, Poole C, Strauss R P et al. 2011. Socio-demographic and AIDS-related factors associated with tuberculosis stigma in southern Thailand: a quantitative, cross-sectional study of stigma among patients with TB and healthy community members. *BMC Public Health*: 11 :675.
- KementerianKesehatan RI, 2011. Pedoman Nasional PengendalianTuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI
- KementerianKesehatan RI, 2014. Pedoman Nasional PengendalianTuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI
- Riris Nur Rizqiyah (2021). Hubungan Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puh jarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri.
- Setyoadi & Endang Triyanto. 2012. Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Teguh Pribadi (2017). Pengetahuan Masyarakat dengan Stigmatisasi terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan 2017.
- WHO, 2020. Global Tuberculosis Report, Geneva: WHO. 2. Vika Endria (2017). Depresi dan Stigma TB dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru.