



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN STIGMA MASYARAKAT TERHADAP
PENDERITA TUBERKULOSIS DI KELURAHAN SAMBIROTO
KECAMATAN TEMBALANG
KOTA SEMARANG**

ARTIKEL

**Oleh:
AZIZAH NUR FARIDA
010114A014**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGERAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Tuberkulosis Di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang” disusun oleh :

Nama : Azizah Nur Farida

NIM : 010114A014

Program Studi : S1 Keperawatan

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Ns. Yunita Galih Yudanari", is written over the text of the supervisor's name.

Ns. Yunita Galih Yudanari, S.Kep.,M.Kep

NIDN. 0612067804

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA TUBERKULOSIS DI KELURAHAN SAMBIROTO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG

Azizah Nur Farida*, Yunita Galih Yudanari**, Eko Susilo**

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Email : azizahnurf@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Berdasarkan fenomena ditemukan peningkatan penemuan kasus tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto yang mencapai 100% pada tahun 2016. Dibutuhkan pengetahuan mengenai penyakit tuberkulosis agar penderita tidak mengalami stigma dan diskriminasi yang mengakibatkan penundaan diagnostik dan pengobatan.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang

Metode : Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Responden adalah masyarakat berusia 21-45 tahun yang tidak menderita tuberkulosis. Teknik pengambilan sampel adalah *Proportionate Random Sampling*. Analisis statis menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai signifikan $<0,05$.

Hasil : Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$ maka disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Kata Kunci : pengetahuan tuberkulosis, stigma masyarakat

THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND COMMUNITY STIGMA TOWARDS TUBERCULOSIS PATIENTS IN SAMBIROTO VILLAGE TEMBALANG DISTRICT, SEMARANG CITY

Azizah Nur Farida*, Yunita Galih Yudanari**, Eko Susilo**

*Nursing Study Program Nursing Faculty Ngudi Waluyo University

**Lecturer in Nursing Study Program at Ngudi Waluyo University

Email : azizahnurf@gmail.com

ABSTRACT

Background: Tuberculosis is a contagious infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis. Based on the phenomenon found an increase in the discovery of tuberculosis cases in Sambiroto Village which reached 100% in 2016. Knowledge of tuberculosis is needed so that patients do not experience stigma and discrimination resulting in diagnostic delays and treatment.

Research Objectives: to determine the association between Knowledge and Community Stigma towards Tuberculosis Patients in Sambiroto Village, Tembalang District, Semarang City

Research Method: descriptive analytic research with Cross Sectional approach. Respondents were people aged 21-45 years who did not suffer from tuberculosis. The sampling technique is Proportionate Random Sampling. Static analysis using the Chi-Square test with a significant value <0.05

Results: The Chi-Square test results obtained p-value 0,000. Because of the p-value of 0,000 $<\alpha 0,05$, it was concluded that there was an association between knowledge and community stigma towards tuberculosis patients in Sambiroto Sub-District, Tembalang District, Semarang City.

Keywords : Knowledge of Tuberculosis, Community Stigma

PENDAHULUAN

Tuberkulosis dianggap sebagai penyakit sosial, dengan banyak faktor sosial budaya yang berkontribusi terhadap beban penyakit. Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab kematian diseluruh dunia pada tahun 2015, dan bertanggung jawab atas lebih banyak kematian daripada HIV dan malaria. Indonesia menempati urutan ke-2 dengan kasus tuberkulosis terbanyak didunia setelah india (WHO, 2016).

Jumlah kasus baru Tuberkulosis paru BTA positif tahun 2016 di Indonesia yaitu 156.723 kasus dimana Jawa Tengah menempati urutan ke-3 dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebanyak 14.139 kasus. Hasil cakupan penemuan kasus penyakit tuberkulosis di Indonesia

pada tahun 2016, diperoleh data sebanyak 298.128 untuk semua kasus penyakit tuberkulosis dan sebanyak 156. 723 kasus BTA positif. Angka notifikasi kasus (*Case Notification Rate/CNR*) pada tahun 2016 untuk semua kasus sebesar 115 per 100.000 penduduk (Profil Indonesia, 2016).

Data Puskesmas Kedungmundo tahun 2015 menyebutkan jumlah pasien TB paru terjaring dalam skrining tuberkulosis adalah 60 orang. Tahun 2016 terjadi penurunan jumlah pasien tuberkulosis yang ditemukan, yaitu 42 orang. Namun, di Kelurahan Sambiroto terjadi kenaikan jumlah penderita tuberkulosis paru hingga 100%. Pasien tuberkulosis paru di Kelurahan Sambiroto tahun 2015 sejumlah 4 orang kemudian

pada tahun 2016 meningkat menjadi 8 orang. Begitu juga di tahun 2017, ditemukan 8 orang pasien yang menderita tuberkulosis paru.

Stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau mendeskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cara cap atau pandangan buruk. Dalam prakteknya, stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi, yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak-hak dasar individu atau kelompok sebagaimana selayaknya sebagai manusia yang bermartabat. (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Link & phelan dalam Limputong (2013), stigma muncul dari sebuah proses sosial yang melibatkan pelabelan, stereotip, sparsi, kehilangan status dan diskriminasi. Mereka menekankan bahwa proses sosial ini bergantung pada kekuatan untuk memproduksi ketidaksetaraan sosial dan ketidaksetaraan antara orang-orang stigmatisasi dan non stigmatisasi. Sedangkan menurut Max et all dalam Cramm *and* Nieboer (2011) Stigma yang berhubungan dengan penyakit berdampak negatif terhadap pencegahan, prosedur pelayanan, dan kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan pada penyakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6-7 Januari 2018 di kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang pada 10 warga yang tidak menderita tuberkulosis dengan wawancara didapatkan data yaitu masyarakat yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit tuberkulosis (pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan) sejumlah 7 orang dan 3 lainnya memiliki pengetahuan kurang baik (pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan), dimana 4 orang dengan pengetahuan baik mengenai penyakit tuberkulosis tersebut memiliki stigma tinggi terhadap penderita tuberkulosis dan 3 orang lainnya dengan pengetahuan baik mengenai penyakit tuberkulosis memiliki

stigma sedang terhadap penderita tuberkulosis. 3 orang dengan pengetahuan kurang baik mengenai penyakit tuberkulosis (pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan) 2 orang diantaranya memiliki stigma sedang terhadap penderita tuberkulosis dan 1 orang lainnya dengan pengetahuan kurang baik mengenai penyakit tuberkulosis memiliki stigma rendah terhadap penderita tuberkulosis. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan baik belum tentu memiliki stigma rendah (4 orang), demikian juga pengetahuan rendah belum tentu memiliki stigma tinggi (1 orang).

Dari fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskripsi korelasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tidak menderita tuberkulosis berusia 21-45 tahun yang tinggal di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang yang berjumlah 6553 orang. sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah sampel yaitu 99 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *proportionate random sampling* yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan dengan memperhatikan proporsi dalam populasi itu (Notoatodjo, 2010). Pengambilan sampel menggunakan undian lotre dengan memperhatikan proporsi masing-masing

RW di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis dengan 18 item pernyataan dan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis sebanyak 20 item pernyataan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 20-21 Juni 2019 kepada 20 responden di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Kuesioner dinyatakan valid sebanyak 16 pernyataan untuk pengetahuan dan 18 pernyataan untuk stigma masyarakat dan dinyatakan reliabel setelah dilakukan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,958 untuk pengetahuan dan nilai *Cronbach Alpha* 0,953 untuk stigma.

Alat ukur pengetahuan tuberkulosis dan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis menggunakan kuesioner. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel penelitian meliputi pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis dan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang menggunakan uji Chi Square dengan tingkat signifikansi $p < a$ (0,05).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Gambaran Pengetahuan Masyarakat mengenai Penyakit Tuberkulosis

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat mengenai Penyakit Tuberkulosis Usia 21-45 Tahun yang Tidak Menderita Tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Pengetahuan masyarakat	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	77	77,8%
Kurang Baik	22	22,2%
Jumlah	99	100%

2. Gambaran Stigma Masyarakat terhadap Penderita Tuberkulosis

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Stigma Masyarakat terhadap Penderita Tuberkulosis Usia 21-45 Tahun yang Tidak Menderita Tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Stigma Masyarakat	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	45	45,5%
Sedang	16	16,2%
Rendah	38	38,4%
Jumlah	99	100%

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan dengan Stigma Masyarakat terhadap Penderita Tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Pengetahuan	Stigma masyarakat						P-value		
	Rendah		Sedang		Tinggi			Total	
	f	%	F	%	F	%	f	%	
Baik	38	38,4	13	13,1	26	26,3	77	77,8	0,000
Kurang baik	0	0,0	3	3,0	19	19,2	22	22,2	
Total	38	38,4	16	16,2	45	45,5	99	100,0	

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang didapatkan hasil masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 responden (22,2%) yang ditunjukkan dengan hasil kuesioner yang telah diolah, pada indikator penularan, responden tidak mengetahui, bahwa anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita tuberculosi memiliki resiko tinggi tertular penyakit tuberculosi (72,7%), penyakit tuberculosi ditularkan

melalui udara saat penderita batuk atau bersin (86,4%). Dilihat dari indikator tanda dan gejala penyakit tuberculosis yaitu salah satunya batuk non produktif kemudian berdahak bercampur darah (50%). Selain itu, dilihat dari jawaban salah pada kuesioner dengan indikator pencegahan penyakit tuberculosis yaitu salah satu pencegahan penyakit tuberculosis adalah imunisasi BCG (81,8%), mengusahkan sinar matahari masuk kedalam rumah (90,9%), peningkatan daya tahan tubuh (100%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandha & Komang yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai penyakit tuberculosis (55,1%). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Oktariana (2015) juga menunjukkan bahwa sebagian masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang terhadap penyakit tuberculosis.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan sendiri salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2010).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan responden. Dari 22 responden dengan pengetahuan kurang tersebut terdapat 3 responden yang yang tidak sekolah, 5 responden yang tidak tamat SD, 4 responden yang tamat SD, 7 responden tamat SLTP. Dan 3 responden tamat SLTA. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan

seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Budiman & Riyanto A, 2014).

2. Gambaran Stigma Masyarakat di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang terhadap Penderita Tuberkulosis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang sebagian besar masyarakat memiliki stigma tinggi sebanyak 45 responden (45,5%) terhadap penderita tuberculosis. Stigma dalam kategori tinggi pada responden tersebut dapat dilihat dari dimensi *conceability* dimana penderita penyakit tuberculosis pantas mendapatkan penolakan dari masyarakat (37,8%), menurut masyarakat penderita penyakit tuberculosis sering menyembunyikan penyakit mereka dari orang lain (80,0%). Selain itu dilihat dari dimensi *course* dimana sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka akan terkena efek buruk jika berdekatan dengan penderita tuberculosis (93,3%), Masyarakat juga akan menghindari saat berbicara dengan penderita tuberculosis (93,3%), dan menurut masyarakat penderita tuberculosis yang bekerja sebaiknya diberhentikan dari pekerjaannya tersebut (64,4%).

Dilihat dari dimensi *disruptiveness* yaitu tidak akan mengunjungi rumah dimana ada anggota keluarga yang menderita tuberculosis (64,4%), menurut masyarakat penderita tuberculosis akan menerima perlakuan berbeda seumur hidupnya (86,7%), kemudian jika ada teman atau keluarga yang menderita tuberculosis mereka tidak akan menggunakan peralatan makan dan minum yang sama dengan penderita tuberculosis (97,8%), penderita tuberculosis merupakan

ancaman bagi masyarakat (75,6%), dan akan melarang anak mereka untuk bermain dengan anak lain yang menderita tuberkulosis (97,8%). Dalam penelitian ini juga dapat dilihat dari dimensi *aesthetic* bahwa penderita tuberkulosis adalah orang yang menjijikkan (77,8%). Dimensi *origin* yaitu orang yang menderita tuberkulosis adalah orang yang memiliki perilaku buruk (77,8%). Dari dimensi *peril* didapatkan hasil bahwa orang dengan penyakit tuberkulosis harus dijauhi (82,2%), masyarakat merasa tidak nyaman saat berdekatan dengan penderita tuberkulosis (91,1%), dan menurut masyarakat penderita tuberkulosis dilarang menggunakan fasilitas umum (95,6%).

Penelitian lain yang terkait, dilakukan oleh Baral et al (2007) menjelaskan bahwa dampak dari stigma dan diskriminasi yang terkait dengan penyakit tuberkulosis. Dimana penderita tuberkulosis dihindari oleh teman, dan didalam keluarga penderita dipaksa untuk makan dan tidur terpisah dari anggota keluarga yang lain. Penderita sering mengisolasi diri untuk menghindari situasi yang tidak nyaman seperti dijauhi atau menjadi subyek gosip. Penderita atau mantan penderita tuberkulosis cenderung mempengaruhi prospek kerja atau pekerjaan. Kemudian untuk wanita yang belum menikah akan merasa sulit untuk menikah karena diskriminasi dari calon suami dan mertua.

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.

Stigma itu sendiri menurut Goffman diartikan sebagai suatu proses penolakan atau pemberian tanda pada individu yang dapat menurunkan status individu dimata masyarakat (Setyoadi & Triyanto E, 2012). 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 bagaian karakteristik, penyakit atau berkaitan dengan kenyataan yang ada dimasyarakat (Setyoadi & Triyanto E, 2012).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 45 responden dengan stigma tinggi terhadap penderita tuberkulosis sebanyak 19 responden memiliki pengetahuan kurang dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 18 responden (tidak sekolah = 3, tidak tamat SD = 5, SD = 4, SMP = 6). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan responden. Pendidikan itu sendiri merupakan sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Budiman & Riyanto A, 2014).

Dari hasil penelitian juga didapatkan hasil responden dengan stigma tinggi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 responden sebagian besar dengan pendidikan menengah sebanyak 15 responden dan pendidikan tinggi sebanyak 2 responden. Ini menunjukkan bahwa tidak semua responden dengan pengetahuan baik dan pendidikan tinggi memiliki perilaku yang baik juga terhadap penderita

tuberkulosis (stigma). Hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan mereka yang baik mengenai penyakit tuberkulosis justru menimbulkan kekhawatiran tersendiri akan penyakit tersebut terutama karena penularannya sehingga mengakibatkan stigma negatif terhadap penderita tuberkulosis.

Penelitian yang dilakukan oleh Couthwright (2010), menyatakan bahwa meskipun ada variasi dalam sosial budaya dan faktor sosio demografik pada tiap-tiap negara yang turut menentukan stigma menjadi penyebab utama adalah kekhawatiran terhadap penularan tuberkulosis, selain itu kurangnya pengetahuan mengenai rute penularan tuberkulosis juga dapat menyebabkan stigma.

Analisi Bivariat

Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Dikelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang

Dari analisis statisti menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = $0,000 < \alpha$ (0,05) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan responden dengan pengetahuan baik memiliki stigma rendah terhadap penderita tuberkulosis yaitu sejumlah 38 responden (38,4%). Dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit tuberkulosis meliputi pengertian, penularan, tanda dan gejala serta pencegahan penyakit tuberkulosis memiliki stigma yang rendah terhadap penderita tuberkulosis.

Dari hasil penelitian tersebut tampak bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan perguruan tinggi. Dimana tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku

seseorang terhadap suatu penyakit, orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung akan lebih tanggap terhadap informasi kesehatan dari berbagai media. Selain itu juga, seseorang akan lebih mudah untuk memahami serta mengaplikasikan pengetahuan yang didapatkannya tersebut. Sehingga pengetahuan yang baik maupun perilaku seseorang tersebut memiliki stigma yang rendah terhadap penderita tuberkulosis.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan makanan serta lingkungan. Menurut Ensiklopedia Amerika perilaku diartikan sebagai suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungannya hal ini berarti bahwa perilaku baru akan terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan. Dengan demikian maka suatu rangsangan akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Wawan & Dewi, 2010).

Hasil penelitian lain yang terkait yaitu dilakukan oleh Noviyana (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan tuberkulosis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stigma terkait tuberkulosis, meskipun memiliki nilai determinasi yang lemah yakni antara 1,6 hingga 2,9%

Dari hasil penelitian juga ditemukan sejumlah 26 responden (26,3%) dengan pengetahuan baik memiliki stigma yang tinggi terhadap penderita tuberkulosis. Ini menunjukkan bahwa tidak semua orang yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku yang baik juga. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 18 responden dari 26 responden berjenis kelamin perempuan dengan pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga atau mengurus rumah tangga sebanyak 9 responden, serta pendidikan terakhir paling banyak adalah SLTA sebanyak 14 responden. Ini menunjukkan bahwa tidak semua responden dengan pengetahuan baik dan pendidikan tinggi memiliki perilaku

yang baik juga terhadap penderita tuberkulosis (stigma). Hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan mereka yang baik mengenai penyakit tuberkulosis justru menimbulkan kekhawatiran tersendiri akan penyakit tersebut terutama karena penularannya sehingga mengakibatkan stigma negatif terhadap penderita tuberkulosis.

Menurut Green dalam Muslimin (2019) faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu maupun masyarakat salah satunya yaitu faktor pemudah dimana faktor-faktor tersebut mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Adapun faktor-faktor tersebut yaitu pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, budaya.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak semua responden mengetahui adanya penderita tuberkulosis disekitarnya.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis sebagian besar dalam kategori baik yaitu 77 responden (77,8%). Stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis paling banyak pada kategori tinggi yaitu 45 responden (45,5%). Dan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang dengan hasil uji Chi-Square dengan $p - value = 0,00 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikemukakan saran sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit tuberkulosis dengan mencari informasi yaitu dengan cara datang ke tenaga kesehatan, mencari informasi melalui media massa, dan ikut aktif dalam program pencegahan terhadap penyakit tuberkulosis di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai metode untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan cara untuk mengurangi stigma negatif yang berkembang di masyarakat terhadap penderita tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Baral, Sushil C et all. 2007. *Causes of Stigma and Discrimination associated with Tuberculosis in Nepal: A Qualitative Study*. BMC Public Health, 7: 211
2. Budiman & Agus Riyanto. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
3. Courtwright, Andrew & Abigail Noris Turner. 2010. *Tuberculosis and Stigmatization: Pathways and Interventions*. Public Health Report. 125 : 34-42.
4. Cremers, Anne Lia et all. 2015. *Assessing the Consequences of Stigma for Tuberculosis Patients in Urban Zambia*. Plos One.
5. Cramm, Jane M & AnnaP Nieboer. 2011. *The Relationship between (Stigmatizing) Views and lay public preferences regarding tuberculosis treatment in the Eastern Cape, South Africa*. International Journal for Equity in Health : 10: 2.

6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Buku Pedoman Penghapusan Stigma dan Diskriminasi Bagi Pengelola Program, Petugas Pelayanan Kesehatan dan Kader*. Jakarta : Kemenkes
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Kemenkes
8. Liamputtong, Pranee. 2013. *Stigma, Discrimination and Living with HIV/AIDS*. Australia: Springer
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Muslimin. 2019. *Perilaku Antropologi Sosial Budaya dan Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish
11. Noviyana, Rifka Rosita. 2017. *Pengaruh Pengetahuan Tuberkulosis terhadap Stigma terkait Tuberkulosis Beresiko Terdampak Tuberkulosis di Surabaya*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga
12. Oktariana, Setya. 2015. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stigma Masyarakat di Desa Peuni terhadap Tuberkulosis Paru*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Syiah Kuala: Banda Aceh
13. Sandha & Komang. 2017. *Tingkat Pengetahuan dan Kategori Persepsi Masyarakat terhadap Penyakit Tuberkulosis (TB) di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem Bali*. E-Jurnal Medika. Vol. 6
14. Setyoadi & Endang Triyanto. 2012. *Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS*. Yogyakarta : Graha Ilmu
15. Wawan A & Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh dan Kuesioner*. Yogyakarta : Nuha Medika
16. World Health Organization, 2016. *Global Tuberculosis Report 2016*