

## ANALISIS STIGMA PADA PENDERITA TBC DI TEMPAT KERJA

Yulidta Timory<sup>1</sup>, Robiana Modjo<sup>2</sup>

Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : bian@ui.ac.id

### ABSTRACT

*Stigma is a negative characteristic attached to a person's personality due to the influence of his environment. Stigma has an essential influence on the process of TB control and treatment. This study aims to find out how much stigma there is for TB sufferers in the workplace so that it is hoped that it can provide information to provide appropriate solutions to eliminate stigma in the workplace and create a safe and healthy workplace that is expected to increase worker productivity. This research was conducted online using the Google form link in February-May 2023 with a cross-sectional research design. Measuring TB stigma uses a Van Rie questionnaire that has been adapted for the workplace. The study results were 24 people (80%) experienced negative stigma, of which 62% were of productive age, men experienced 75% and 75% experienced negative stigma in the formal work environment. It takes the right efforts as well as the support and commitment of employers in eliminating stigma in the workplace.*

**Keywords** : Stigma, Tuberculosis, Worker, Workplace.

### ABSTRAK

Stigma adalah sifat negatif yang melekat pada kepribadian seseorang akibat pengaruh lingkungannya. Stigma memiliki pengaruh penting pada proses pengendalian dan pengobatan TBC. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar stigma yang ada pada penderita TBC di tempat kerja sehingga diharapkan dapat memberikan informasi untuk memberikan solusi yang tepat untuk menghilangkan stigma di tempat kerja dan menciptakan tempat kerja yang aman dan sehat yang diharapkan dapat meningkatkan tenaga kerja. produktifitas. Penelitian ini dilakukan secara online menggunakan Google form link pada bulan Februari-Mei 2023 dengan desain penelitian cross sectional. Mengukur stigma TBC menggunakan kuesioner Van Rie yang telah diadaptasi untuk tempat kerja. Hasil penelitian adalah 24 orang (80%) mengalami stigma negatif, dimana 62% merupakan usia produktif, laki-laki mengalami 75% dan 75% mengalami stigma negatif di lingkungan kerja formal. Dibutuhkan upaya yang tepat serta dukungan dan komitmen pengusaha dalam menghilangkan stigma di tempat kerja..

**Kata kunci** : Pekerja, Stigma, Tempat Kerja, Tuberkulosis

### PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa berdasarkan hasil Global TBC Report (2022) penyakit TBC masih menjadi masalah kesehatan dunia. Berdasarkan hasil pantauan WHO berdasarkan wilayah regional diketahui bahwa Asia Tenggara merupakan penyumbang tertinggi yaitu sebesar 45% dari total kasus TBC secara global. WHO menyebutkan setidaknya terdapat 30 negara dengan kasus TBC tertinggi yang menyumbang 87% dari total kasus global. Kasus TBC tertinggi terdapat di India dengan menyumbang sebesar 28% dari total kasus global pada tahun 2021. Selanjutnya kasus tertinggi kedua terdapat di Indonesia dengan menyumbang sebesar 9,2% dari kasus global. Berdasarkan hasil Global TBC Report tahun 2022 diketahui jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif yaitu pada usia sekitar 25 sampai 34 tahun. Sedangkan di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak terjadi pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. Kelompok usia tersebut merupakan kelompok usia dimana kebanyakan kelompok orang

tersebut aktif bekerja. Berdasarkan data kependudukan BPS 2022 terdapat lebih dari 80% pekerja informal tidak mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan.

Penyakit TBC memiliki dampak terhadap adanya penurunan derajat kesehatan yang apabila kesehatan pekerja menurun akan mengakibatkan adanya penurunan produktivitas pada pekerja. Tempat kerja merupakan salah satu tempat yang berisiko tinggi terjadinya penularan TBC yang menyebabkan pekerja berisiko apabila tidak terdapat upaya penanggulangan TBC. Sehingga di butuhkan layanan TBC untuk pemenuhan terhadap layanan TBC pada pekerja (Hazmirullah, 2023). Fokus dari penanggulangan TBC di tempat kerja adalah pengobatan TBC sehingga tidak menularkan serta produktivitas dan kualitas pekerja meningkat, mencegah timbulnya stigma negatif pada orang yang terkena TBC dan membangun kepedulian untuk mengatasi TBC sampai sembuh sehingga tercipta tempat kerja yang bebas dari TBC dan berhasil mengeliminasi stigma mengenai TBC (Tarmizi, 2023).

Menurut (WHO, 2020) Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang berbagi karakteristik tertentu dan penyakit tertentu. Menurut Rizqiya (2020) terjadinya stigma terutama pada penderita penyakit kronik dan menular seperti TBC paru akan menyebabkan penderita merasa takut, malu, putus asa dengan penyakit yang dimilikinya, dikucilkan oleh lingkungan sekitar atau orang terdekat, saat bersosialisasi dengan masyarakat cenderung membatasi diri karena penyakit yang dimiliki, tidak bisa memecahkan masalah dan sulit mengambil keputusan serta merasa rendah diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Courthwright, dan Turner (2010) mengatakan bahwa stigma muncul karena adanya persepsi bahwa penyakit TBC adalah penyakit yang sangat menular, berbahaya, kotor dan terkait dengan kemiskinan.

Menurut Dewi (2019) stigma yang diterima oleh penderita TBC menimbulkan perbedaan perilaku karena dianggap berbeda oleh masyarakat. Hal itu dikarenakan masyarakat menganggap penderita TBC tidak sesuai dengan stereotip di masyarakat. Stereotip yang terdapat di masyarakat bahwa masyarakat yang baik adalah masyarakat yang sehat. Fuady A dalam Halim (2022) mengatakan bahwa setidaknya terdapat sekitar 30% orang yang mengalami TBC berhenti bekerja. Hal ini dipicu adanya stigma dan perilaku diskriminasi terhadap orang yang mengalami TBC di tempat kerja. Pengobatan yang lama menyebabkan orang yang terkena TBC tidak masuk kerja dalam jangka waktu yang lama hal ini mengakibatkan rasa tidak adil antar pekerja. Sehingga stigma yang terdapat di tempat kerja dapat menyebabkan pemutusan kerja selain itu orang yang mengalami TBC di tempat kerja berkesempatan kecil memperoleh pelatihan, tidak mendapatkan promosi dan mengalami gangguan mental. Hal tersebut akan memunculkan permasalahan lain seperti permasalahan ekonomi karena terkena pemutusan kerja, dan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Sehingga diperlukan peran antara pemberi kerja dan serikat pekerja dalam menerapkan penanggulangan TBC di tempat kerja (Halim, 2022). Hal ini didukung oleh Permenaker Nomor 13 tahun 2002 Tentang Penanggulangan TBC di Tempat Kerja yang menyatakan bahwa pengusaha atau pemilik usaha melakukan upaya penghapusan stigma dan diskriminasi pada pekerja/buruh yang menderita TBC.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada 2 perusahaan berbeda diketahui bahwa terdapat stigma pada penderita TBC di tempat kerja yang menyebabkan pekerja yang terkena TBC merasa tidak nyaman dan aman sedangkan pekerja yang tidak terkena TBC juga mengalami hal yang sama. Sehingga diperlukan upaya dalam mengidentifikasi stigma yang dirasakan oleh pekerja di tempat kerja untuk mengetahui seberapa besar stigma yang dirasakan penderita TBC maupun pekerja sehat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar stigma pada penderita TBC di tempat kerja, sehingga diharapkan dapat memberikan informasi guna memberikan solusi yang tepat untuk mengeliminasi stigma di tempat kerja sehingga dapat menciptakan tempat

kerja yang aman dan nyaman yang secara tidak langsung dapat meningkatkan produktivitas pekerja.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* yang dilakukan secara *online* yang pengisiannya menggunakan *link google form* dan dibagikan ke sosial media dan komunitas pekerja. Teknik pengumpulan data melalui pengisian kuesioner *Van Rie* yang telah dimodifikasi dan disesuaikan oleh Halim (2022).

Instrumen penelitian ini terdiri dari 11 pertanyaan yang digunakan untuk menilai dari sisi masyarakat atau kelompok terhadap penyakit TBC. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 responden dari beberapa sektor pekerja informal dan formal.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran stigma berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan sebagai berikut :

**Tabel 1. Gambaran Stigma Berdasarkan Karakteristik Pekerja**

Karakteristik	Stigma Positif		Stigma Negatif		Total	%
	N	%	N	%		
<b>Usia</b>						
18-30 Tahun	4	67	15	62	19	64
31-55 Tahun	2	33	9	38	11	36
<b>Total</b>	6	100	24	100	30	100
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-Laki	3	50	18	75	21	70
Perempuan	3	50	6	25	9	30
<b>Total</b>	6	100	24	100	30	100
<b>Jenis Pekerjaan</b>						
Formal	5	83	18	75	23	77
Informal	1	17	6	25	7	23
<b>Total</b>	6	100	24	100	30	100

Berdasarkan hasil penilain stigma dilihat dari karakteristik responden didapatkan hasil bahwa pada kategori usia 18-30 tahun mayoritas mengalami stigma negatif yaitu 62% sedangkan pada usia 31-55 tahun mayoritas juga mengalami stigma negative yaitu sebesar 38%. Sedangkan pada kategori jenis kelamin mayoritas yang mengalami stigma negatif adalah laki-laki yaitu sebesar 75%. Berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas yang mengalami stigma negatif adalah pekerja formal yaitu sebesar 75%.

**Tabel 2. Gambaran Stigma Pada Penderita TBC di Tempat Kerja**

Stigma	Jumlah	Presentase
Stigma Positif	6	20%
Stigma Negatif	24	80%
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran stigma pada penderita TBC di tempat kerja yang mengalami stigma positif sebanyak 6 orang atau sekitar 20% sedangkan yang mengalami stigma negative berjumlah 24 orang dengan presentase sebesar 80%.

## PEMBAHASAN

Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang berbagi karakteristik tertentu dan penyakit tertentu. Proses penyembuhan yang lama dan perubahan diri menyebabkan penderita TBC seringkali mengalami diskriminasi di tempat kerja. Hal ini di karenakan adanya perbedaan perilaku mulai dari perbedaan ijin kerja hingga ketakutan antar pekerja tertular TBC di tempat kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Husnaniyah dan Raini (2017) yang menyebutkan bahwa stigma muncul akibat kondisi lingkungan masyarakat yang menganggap bahwa penderita TBC yang harus bertanggung jawab terhadap penyakit yang dideritanya. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) perubahan perilaku disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu usia, jenis kelamin dan jenis pekerjaan.

Pada hasil penelitian diketahui kategori umur yang mengalami stigma negatif paling banyak yaitu pada rentang umur 18-30 tahun sebesar 62% dimana di usia tersebut usia produktif pekerja. Stigma negatif ini muncul disebabkan oleh adanya ketakutan tertular di ruang lingkup tempat kerja karena mobilitas yang tinggi dan saling berinteraksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Gunawan dalam Aryani (2021) yang menyatakan bahwa kelompok umur produktif merupakan umur yang aktif di luar lingkungan rumah sehingga lebih berisiko tertular penyakit TBC khususnya pada wilayah padat. Disebutkan dalam Global Report TBC (2022) dimana kelompok usia produktif merupakan kelompok penyumbang terbesar kasus TBC di dunia. Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian Harapan dalam Aryani (2021) yang menyatakan bahwa usia produktif lebih rentan terhadap stigma. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Agustyaningsih (2020) yang menyatakan bahwa pada kategori umur 40-60 tahun banyak yang terdiagnosa stigma negatif yang dipengaruhi faktor kematangan berpikir.

Pada karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini yang memiliki stigma negatif paling tinggi adalah laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil Global TB Report (2022) bahwa penderita TBC paling tinggi diderita oleh laki-laki. Pada penelitian ini responden terdiri dari penderita TBC maupun non-penderita TBC. Laki-laki cenderung merasa takut tertular berlebih karena tersadar ada faktor-faktor pendukung yang menyebabkan berisiko TBC yaitu kebiasaan merokok, minuman beralkohol serta lingkungan kerja yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2018) dan Aryani (2021) dimana perempuan lebih memiliki prinsip dan pencegahan TBC sehingga lebih mampu menghadapi atau merespon adanya TBC di tempat kerja lebih baik.

Berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas responden bekerja lingkungan kerja sektor formal sebesar 77%. Sebanyak 75% responden yang bekerja di lingkungan kerja sektor formal mengalami stigma negatif terhadap penderita TBC di tempat kerja. Berdasarkan wawancara mendalam hal ini disebabkan oleh pengaruh tempat kerja atau ruangan kerja yang terbatas dengan jumlah pekerja yang banyak sehingga memudahkan adanya penularan TBC di tempat kerja. Selain itu masih belum adanya sosialisasi secara mendalam mengenai TBC di tempat kerja serta belum adanya peran manajemen dalam menghadapi penderita TBC di tempat kerja. Pada pekerja lapangan banyak pekerja yang masih tidak peduli terhadap kesehatan sekitar seperti membuang dahak sembarangan, memakai alat makan yang sama, serta tidak menggunakan masker saat batuk menyebabkan kekhawatiran yang tinggi sehingga muncul stigma negatif pada lingkungan kerja tersebut. Pada pekerja informal juga mengalami stigma negatif dikarenakan tidak adanya sosialisasi mengenai TBC, kurangnya pengetahuan serta keterbatasan di area kerja sehingga apabila terdapat penderita TBC cenderung adanya pengasingan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2018) bahwa adanya pengasingan diri berupa perasaan minder, merasa dijauhi dan tidak dipahami oleh orang lain. Selain itu pada

penelitian Sari (2018) mengatakan bahwa adanya pengalaman diskriminasi yang menyebabkan penderita takut untuk bersosialisasi.

Stigma negatif pada penderita TBC di tempat kerja masih tinggi. Keadaan ini disebabkan oleh kondisi lingkungan kerja, area kerja, pengaruh pihak manajemen, kurangnya komitmen perusahaan dalam mengendalikan TBC di tempat kerja. Pada penelitian ini sebanyak 80% responden mengalami stigma negatif. Apabila stigma ini tidak dikendalikan dengan baik akan berpengaruh pada produktivitas pekerja dan membuat lingkungan kerja menjadi tidak sehat. Hal ini sejalan dengan tantangan pemerintah dalam upaya mengeleminasi TBC di tempat kerja. Upaya pemerintah dalam penanggulangan TBC di tempat kerja termasuk adanya stigma di tuangkan dalam Perpres No 67 Tahun 2021 mengenai Penanggulangan TBC yaitu dengan penguatan komitmen, peningkatan akses layanan TBC, optimalisasi upaya promosi dan pencegahan TBC, pengobatan TBC dan pengendalian infeksi, dan yang terakhir adalah pemanfaatan hasil riset teknologi. Dalam memaksimalkan penanggulangan TBC di tempat kerja maka Kemenaker mengeluarkan Permenaker No 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan TBC di Tempat Kerja yang menyatakan bahwa pengusaha atau pemilik usaha melakukan upaya penghapusan stigma dan diskriminasi pada pekerja/buruh yang menderita TBC.

## KESIMPULAN

Stigma masih menjadi salah satu masalah penting yang menjadi prioritas pemerintah dalam penanggulangan TBC di tempat kerja. Komitmen perusahaan atau pemberi kerja sangat dibutuhkan dalam upaya pengendalian dan eliminasi stigma di tempat kerja. Diharapkan adanya upaya dan langkah yang tepat sehingga stigma dapat dieliminasi dan terwujud lingkungan kerja yang sehat dan berdampak meningkatkan produktivitas kerja.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh responden yang terlibat, dosen pembimbing serta mahasiswa pascasarjana Program Studi Magister Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryani,L, dkk. (2021). Implikasi Faktor Individu Terhadap Stigma Sosial Tuberkulosis Di Kelurahan Tanjung Mas Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo Vol 7 No 1*.
- Courtwright A, Turner AN. (2010). Tuberculosis And Stigmatization: Pathways And Interventions. *Public Health Rep*.125(4):34–42.
- Gebreweld, F. H., M. M.Kifle, F.E. Gebremicheal, L. L. Simel, M. M. Gezae, S.S. Ghebreyesus, Y. T. Mengsteab, dan Nebiat Ghirmay Wahd. (2018). Factors Influencing Adherence to Tuberculosis Treatment in Asmara, Eritrea; A Qualitative Study. *Journal of Health, Population and Nutrition*. 37 (1);1-9
- Green, S., C. Davis, E. Karshmer, P. Marsh dan B. Straight. (2005). Living Stigma: The Impact of Labeling, Stereotyping, Separation, Status Loss, and Discrimination in the Live of Individuals wit Disabilities and Their Families. *Sociological Inquiry*. 75 (2): 197-215
- Hadawiyah,R , dkk. (2022). Hubungan Stigma Dengan Self Esteem Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Aceh Besar, Indonesia. *Idea Nursing Journal*

- Halim, FA, (2022). Uji Validasi Dan Reliabilitas Kuesioner Penilaian Stigma Terhadap Orang Yang Mengalami Tuberkulosis Di Lingkungan Kerja. UI:Tesis
- Hasudungan, A. Dan. I. S. M. Wulandari. (2020). Hubungan Pengetahuan Penderita TBC Terhadap Stigma Penyakitnya di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *CHMK Nursing Scientific Journal*. 4(1):171-177
- Hazmirullah. (2023). Hari Tuberkulosis Sedunia 2023: Ayo Bersama Akhiri TBC, Indonesia Bisa!. Diakses pada: <https://koran.pikiran-rakyat.com/kesehatan/pr-3036447859/hari-tuberkulosis-sedunia-2023ayo-bersama-akhiri-tbc-indonesia-bisa?page=2> pada 25 Maret 2023
- International Labor Organization (2018) India: battling Tuberculosis in the world of work. Diakses pada 15 Maret 2023 dari [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS\\_625156/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS_625156/lang--en/index.htm)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penanggulangan Tuberculosis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberculosis di Indonesia 2020-2024. Pertem Konsolidasi Nas Penyusunan STRANAS TB.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). The Republic of Indonesia Joint External Monitoring Mission for TBC
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). DashBoard TBC Indonesia. Diakses pada 15 Maret 2023 dari <https://TBCIndonesia.or.id/pustaka-TBcc/dashboard-TBC/>
- Kipp A M, Pungrassami P, Nilmanat K, Sengupta S, Poole C SRP 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*.
- Kurniawidjaja,LM, Ramdhan, DH. (2019). Penyakit Akibat Kerja dan Surveilans. UI Publishing
- Link BG, Phelan JC.(2020). Labeling and Stigma dalam A Handbook For The Study of Mental Health : Social Context, Theories, and System. 2nd Ed.
- Major B, O'Brien LT. (2005). The Social Psychology Of Stigma. *Annu Rev Psychol*. 56(2):393–421.
- Melati, Rima. (2022). Upaya Penanggulangan TB di Tempat Kerja. Webinar
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaviana, W, dkk. (2023). Temu Media Hari Tuberkulosis Sedunia 2023: Wujudkan Pekerja Bebas TBC untuk Indonesia Produktif. Diakses dari <https://tbindonesia.or.id/temu-media-htbs-2023/> pada 5 April 2022
- Permenaker Nomor 13 Tahun (2002) tentang Penanggulangan TBC di Tempat Kerja
- Pradana, Y., A.(2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stigma Pelajar pada Penderita HIV dan AIDS Berdasarkan Teori Health Belief Model di SMAN 1 Genteng. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners. Universitas Airlangga
- Putri, M. A., Harmayetty, dan B. Utomo. (2016). Psychoeducative Family Therapy Mempengaruhi Pengetahuan Dukungan Keluarga dan Stigma Kusta. *Jurnal Ners*. 11 (1):88-98.
- Rizqiya RN. (2020). Hubungan Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. Univ Jember.
- Sari Y. (2018) Gambaran Stigma Diri Klien TBC Paru (TBC Paru) Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Malingping. *Media Ilmu Kesehat*. 7(1):43–50.

- Sari Y. (2019). Kualitas Hidup Pasien TBC Paru dengan Stigma Diri. *J Kesehat Holist.*;3(2):17–27.
- Syapitri., H, dkk. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien TB Paru Yang Menjalani Program Pengobatan. *Jurnal Surya Muda* 3 (1)
- Tarmizi., SN. (2023). Pemerintah Fokuskan Penanganan TBC pada Pekerja. Diakses pada:<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230317/1542598/pemerintah-fokuskan-penanganan-tbc-pada-pekerja/> pada 31 Maret 2023
- Van Rie A, Sengupta S, Pungrassami P, Balhip Q, Choonuan S, Kasetjaroen Y, et al. (2008). Measuring Stigma Associated With TBC And HIV/AIDS In Southern Thailand: Exploratory And Confirmatory Factor Analyses Of Two New Scales. *Trop Med Int Heal.*;13(1):21–30.
- Van Rie A, Sengupta S, Pungrassami P, Balhip Q, Choonuan S, Kasetjaroen Y, et al.(2008). Measuring Stigma Associated With Tuberculosis And HIV/AIDS In Southern Thailand: Exploratory And Confirmatory Factor Analyses Of Two New Scales. *Trop Med Int Heal.*
- WHO Internasional. Global Tuberculosis Report (2022). <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022> Diakses tanggal 8 Maret 2022
- Wirasti, B. (2010). Hubungan Antara Karakteristik dan Pengetahuan Tentang TBC Paru Dengan Perilaku Penularan TBC Paru Di Puskesmas Sawangan Kota Depok. Jakarta : Skripsi FK UPN Veteran.
- World Health Organization. (2010) DOTS at the Workplace: Guidelines for TBC Control Activities at the Workplace. New Delhi.
- Wouters E, Rau A, Engelbrecht M, Uebel K, Siegel J, Masquillier C, et al. (2016). The Development and Piloting of Parallel Scales Measuring External and Internal HIV and TBC Stigma among Healthcare Workers in the Free State Province, South Africa. *Clin Infect Dis.*;10(10):S244–54.