

STIGMA MASYARAKAT TERHADAP KONDISI SOSIAL, KLINIS DAN PSIKOLOGIS PADA KUALITAS HIDUP PENYINTAS TUBERKULOSIS (TB) : *LITERATURE REVIEW*

Normin Panto^{1*}, Aderina Perabu², Widya Brahmana³, Sudirman⁴, Ahmad Yani⁵, Finta Amalinda⁶

Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Palu^{1,2,3}, Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palu⁴, Bagian Promosi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palu⁵, Bagian Biostatistik Universitas Muhammadiyah Palu⁶

*Corresponding Author : norminpanto@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Meskipun pengobatan TB dinyatakan berhasil secara klinis, banyak penyintas TB tetap mengalami dampak jangka panjang yang signifikan, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Salah satu tantangan utama yang dihadapi penyintas TB adalah stigma dari masyarakat yang dapat memperburuk kualitas hidup dan menghambat proses pemulihan. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis dampak stigma masyarakat terhadap kondisi sosial, klinis, dan psikologis penyintas TB serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review* (SLR) dengan pendekatan PRISMA. Data dikumpulkan dari empat basis data ilmiah (Google Scholar, PubMed, Semantic Scholar, dan Science Direct) dengan rentang tahun 2020–2025. Dari total 150 artikel yang ditemukan, delapan artikel dipilih setelah melalui proses penyaringan dan penilaian kelayakan. Sintesis data menunjukkan bahwa stigma terhadap TB muncul dalam berbagai bentuk, termasuk pengucilan sosial, diskriminasi, dan hambatan dalam mengakses layanan kesehatan. Stigma berdampak negatif terhadap kepatuhan pasien terhadap pengobatan, menurunkan keberhasilan terapi, serta meningkatkan beban psikologis seperti kecemasan, rasa malu, dan ketakutan. Perempuan dan kelompok dengan pendidikan rendah merupakan pihak yang paling terdampak. Selain itu, tidak tersedianya kebijakan rehabilitasi pasca-TB secara komprehensif memperburuk kondisi penyintas. Penanganan TB harus mencakup pendekatan multidimensi yang melibatkan edukasi masyarakat, dukungan psikososial, serta penguatan kebijakan berbasis bukti guna mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup penyintas TB.

Kata kunci : penyintas TB, post TB, stigma sosial, tuberkulosis

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a major global public health concern. This study aims to systematically examine the impact of social stigma on the social, clinical, and psychological conditions of TB survivors, and how these factors influence their overall quality of life. A Systematic Literature Review (SLR) was conducted following the PRISMA guidelines. Data were collected from four reputable databases: Google Scholar, PubMed, Semantic Scholar, and Science Direct, covering publications from 2020 to 2025. Of the 150 articles initially identified, eight met the inclusion criteria and were subjected to thematic analysis. The findings indicate that TB-related stigma manifests in various forms, including social isolation, discrimination, and limited access to health services. Such stigma adversely affects treatment adherence, delays diagnosis, and diminishes treatment outcomes. Psychologically, survivors often experience prolonged emotional distress, including anxiety, shame, and fear. Women and individuals with low educational backgrounds are disproportionately affected. Moreover, the lack of comprehensive post-TB care policies exacerbates the long-term burden experienced by survivors. TB management should not rely solely on biomedical approaches. A multidimensional strategy that integrates community education, psychosocial support, and evidence-based health policies is essential to address stigma effectively and improve the long-term well-being of TB survivors.

Keywords : TB survivor, post TB, social stigma, tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi ancaman kesehatan global yang serius meskipun pengobatan efektif telah tersedia. Penyakit menular ini terus menyebabkan jutaan kasus dan kematian setiap tahun. Data global menunjukkan bahwa sekitar 25% populasi dunia telah terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan sekitar 1,3 juta kematian tahunan akibat TB (Gonçalves, 2023). Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas global, dengan lebih dari 10 juta kasus baru setiap tahun. Seiring dengan meningkatnya keberhasilan pengobatan, jumlah penyintas TB juga terus bertambah mencapai lebih dari 155 juta orang secara global. Pengobatan TB yang berhasil secara mikrobiologis tidak selalu menyelesaikan semua masalah kesehatan pasien. Para penyintas TB, khususnya yang pernah menderita TB paru, sering mengalami berbagai gangguan kesehatan jangka panjang pasca pengobatan. Meskipun program kesehatan global telah lama memfokuskan upaya pada keberhasilan pengobatan dan penghentian rantai penularan TB, perhatian terhadap kesehatan jangka panjang penyintas masih perlu ditingkatkan (Meghji, 2024).

Dalam definisi konvensional pasien yang menyelesaikan pengobatan TB dan dinyatakan bebas dari *Mycobacterium tuberculosis* dianggap sembuh secara klinis. Meski lebih dari 85% pasien TB berhasil menyelesaikan pengobatan secara klinis, bukti yang terus bertambah menunjukkan bahwa banyak penyintas masih menghadapi berbagai morbiditas jangka panjang. Mereka sering mengalami penyakit paru pasca-TB (*post-TB lung disease*), masalah psikososial akibat stigma masyarakat dan kesulitan ekonomi karena kehilangan pekerjaan dan pendapatan selama sakit. Dampak - dampak ini terus berlanjut meskipun pasien telah dinyatakan sembuh dari infeksi TB aktif (Karanja, 2022). Namun, pemahaman terkini menunjukkan bahwa keberhasilan terapi tidak selalu berarti berakhirnya dampak penyakit. Banyak penyintas TB terus mengalami berbagai gangguan kesehatan yang menetap dalam jangka panjang, meskipun infeksi telah teratasi (Pontali, 2024).

Penelitian terkini menunjukkan bahwa banyak pasien TB, meskipun dinyatakan sembuh, masih mengalami gangguan kesehatan fisik, seperti kerusakan fungsi paru yang menetap, serta hambatan psikososial dan ekonomi yang berkelanjutan. Kondisi ini dikenal sebagai disabilitas pasca-TB yang dapat memengaruhi kualitas hidup secara signifikan. Sayangnya, perhatian terhadap kondisi ini masih sangat terbatas, baik dalam praktik klinis maupun dalam kebijakan kesehatan nasional di banyak negara (Nkereuwem, 2023). Meskipun TB dapat diobati dan disembuhkan, penyakit ini masih sering disertai dengan stigma sosial yang kuat. Stigma tersebut tidak hanya berdampak negatif pada kondisi psikologis pasien, tetapi juga menjadi hambatan besar dalam proses diagnosis, pengobatan dan pemulihan. Stigma terhadap TB muncul dari berbagai faktor, seperti ketakutan akan penularan, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, dan asosiasi sosial negatif terhadap penderita TB. Dampaknya meliputi isolasi sosial, penghindaran oleh masyarakat, serta kerugian sosial dan ekonomi, khususnya bagi perempuan. Di banyak komunitas, penderita TB sering diperlakukan sebagai aib atau beban, sehingga enggan untuk mencari bantuan medis atau mengungkapkan status penyakit mereka (Huq, 2022).

Stigma terhadap TB dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti pengucilan sosial, penolakan dalam hubungan rumah tangga, pembatasan akses pendidikan atau pekerjaan, hingga perlakuan diskriminatif oleh tenaga kesehatan. Kondisi ini bukan hanya berdampak terhadap psikologis dan kesejahteraan pasien, tetapi juga menjadi faktor penghambat utama dalam upaya diagnosis dini, kepatuhan pengobatan, serta reintegrasi sosial setelah sembuh. Lebih jauh lagi, stigma dapat menimbulkan rasa malu, penyangkalan dan ketakutan dalam mencari bantuan medis yang pada akhirnya memperbesar rantai penularan penyakit (Abbas Ali, 2024). Pasien TB sering menghadapi kesulitan dalam menjalani pengobatan, termasuk keterbatasan akses, hambatan ekonomi, perubahan gaya hidup, serta tekanan psikologis akibat

stigma. Di banyak komunitas, penderita TB mengalami diskriminasi, pengucilan dan kehilangan dukungan sosial, yang dapat berdampak pada motivasi mereka untuk menyelesaikan pengobatan (Koontalay, 2021). Sayangnya, fase pasca - TB masih mendapat perhatian yang sangat minim dalam kebijakan kesehatan, pelayanan klinis, maupun penelitian ilmiah. Para penyintas TB seringkali terlupakan begitu pengobatan mereka dinyatakan selesai, meskipun beban penyakit yang mereka hadapi bisa sama beratnya dengan saat mengalami fase TB aktif (Allwood, 2024).

Tujuan penelitian ini melakukan tinjauan teoritis tentang stigma masyarakat terhadap kondisi sosial, klinis dan psikologis pada kualitas hidup penyintas tuberkulosis.

METODE

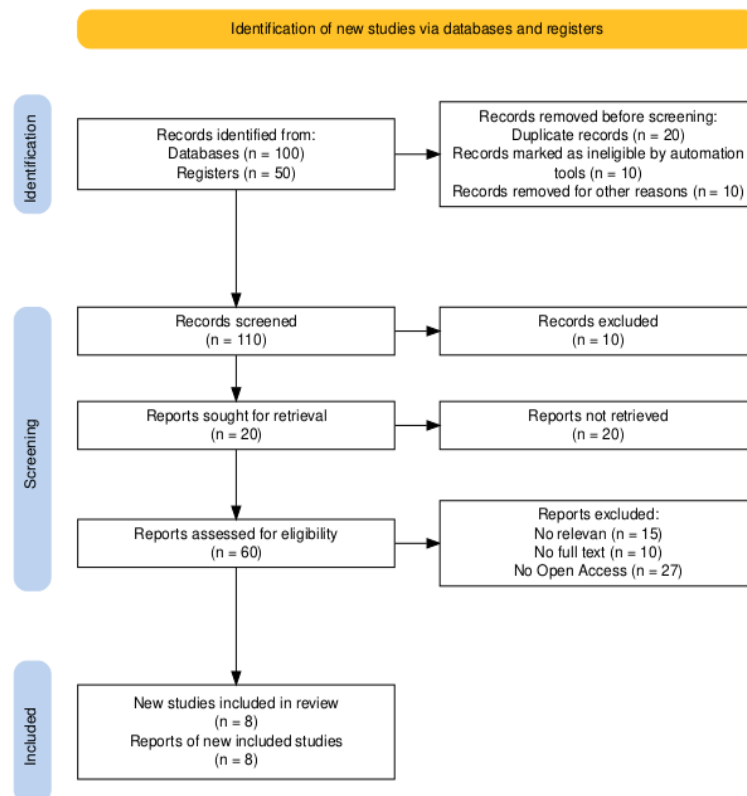
Systematic Literature Review (SLR) dengan pendekatan PRISMA menjadi metode yang dipilih dalam penelitian ini, diterapkan melalui langkah-langkah terstruktur dan sistematis. Metodologi systematic review melibatkan pengkajian komprehensif, analisis mendalam, kategorisasi sistematis, pengelompokan terstruktur, dan pendekatan berbasis bukti terhadap hasil-hasil penelitian terdahulu. Metode ini memiliki keunggulan signifikan dibandingkan tinjauan literatur konvensional karena tahapannya yang terencana dan metodologis. Proses pencarian dilakukan melalui beberapa tahapan yang terdiri dari identification, screening, eligibility dan included. Tahapan ini mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*). PRISMA merupakan seperangkat standar minimum berbasis bukti (*evidence-based*) yang dirancang untuk membantu penulis dalam melaporkan berbagai tinjauan sistematis dan meta-analisis untuk menilai manfaat penelitian. Fokus utama PRISMA adalah memberikan panduan bagi penulis dalam memastikan pelaporan yang transparan dan komprehensif pada berbagai jenis penelitian.

Dari 150 studi literatur yang berhasil dikumpulkan pada tahap awal, dilakukan penyaringan bertahap. Seleksi tahap pertama dengan kriteria relevansi judul menghasilkan 8 studi yang lolos, sementara seleksi lanjutan berdasarkan kesesuaian dengan pertanyaan penelitian spesifik menyaring kembali hingga tersisa 2 judul yang memenuhi kriteria final. Referensi yang digunakan seluruhnya merupakan jurnal bereputasi dengan relevansi tinggi terhadap topik, bersumber dari Google Scholar, PubMed, Science Direct dan Semantic Scholar dengan rentang publikasi tahun 2020-2025.

HASIL

Identifikasi dan seleksi literatur dilaksanakan berdasarkan panduan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) versi 2020, dengan hasil penelusuran diilustrasikan dalam format diagram alur PRISMA. Penelusuran sistematis dilakukan pada database elektronik dan register terkait, menghasilkan 150 artikel ilmiah, dengan komposisi 100 artikel bersumber dari database elektronik dan 50 artikel ditemukan dari register. Sebelum memasuki tahap penyaringan, sebanyak 40 artikel dieliminasi karena beberapa alasan: artikel duplikat ($n = 20$), tidak memenuhi kriteria berdasarkan sistem otomatisasi ($n = 10$), dan berbagai alasan lainnya ($n = 10$). Sebagai hasilnya, 110 artikel diproses ke tahap penyaringan awal. Pada tahap ini, 10 artikel kemudian dikeluarkan dari proses seleksi karena dinilai tidak relevan dengan topik penelitian yang dikaji. Selanjutnya, dilakukan upaya untuk mendapatkan 20 laporan dalam format teks lengkap (*full text*), namun tidak satupun berhasil diakses. Sebanyak 60 laporan lainnya melalui tahap penilaian kelayakan untuk dimasukkan dalam kajian. Pada tahap evaluasi ini, 52 laporan dieliminasi dengan beberapa alasan: tidak memiliki relevansi dengan fokus penelitian ($n = 15$), tidak tersedia

dalam bentuk teks lengkap ($n = 10$) dan tidak dapat diakses secara terbuka (*open access*) ($n = 27$).



Gambar 1. Diagram Prisma Flow

Sebagai hasil akhir dari proses seleksi yang ketat dan sistematis ini, diperoleh 8 studi yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dimasukkan ke dalam tinjauan sistematis ini. Proses identifikasi dan pemilihan studi dalam kajian sistematis ini dilakukan dengan mengikuti pendekatan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), yang terdiri atas tiga tahap utama, yaitu identifikasi, penyaringan (*screening*), dan penilaian kelayakan hingga tahap inklusi.

Identifikasi

Pada tahap awal, sebanyak 150 studi berhasil diidentifikasi dari dua sumber utama. Sumber pertama adalah basis data daring (*databases*) yang mencakup PubMed, Google Scholar, dan Semantic Scholar, dengan total 100 artikel. Sumber kedua berasal dari *register* seperti Science Direct, yang menyumbang 50 artikel. Sebelum memasuki tahap penyaringan, sebanyak 20 artikel duplikat dihapus dari daftar. Selain itu, 10 artikel dieliminasi oleh sistem otomatis karena tidak memenuhi kriteria awal, dan 10 artikel lainnya dikeluarkan karena alasan lain yang tidak dijelaskan secara rinci. Setelah proses eliminasi ini, tersisa 110 artikel yang masuk ke tahap penyaringan.

Penyaringan

Dari 110 artikel yang disaring, 10 artikel dieliminasi karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Selain itu, 20 artikel lainnya tidak dapat diakses dalam format teks lengkap meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk memperolehnya. Dengan demikian, 60 artikel melanjutkan ke tahap penilaian kelayakan.

Penilaian Kelakayakan

Pada tahap evaluasi lanjutan terhadap 60 artikel tersebut, sebanyak 52 artikel dieliminasi berdasarkan beberapa alasan spesifik. Sebanyak 15 artikel dinilai tidak relevan dengan topik dan tujuan kajian sistematis ini, 10 artikel tidak memiliki teks lengkap dan 27 artikel lainnya tidak tersedia dalam akses terbuka (*open access*). Proses ini dilakukan secara ketat untuk memastikan hanya studi yang berkualitas dan sesuai yang akan diikutsertakan dalam analisis akhir.

Inklusi

Sebagai hasil akhir dari proses seleksi yang sistematis dan berlapis tersebut, diperoleh 8 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Artikel-artikel ini kemudian digunakan dalam analisis lebih lanjut sebagai bagian dari tinjauan sistematis yang dilakukan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Studi Terkait

No.	Nama Autor, Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	(Gonçalves, 2023)	<i>Factors affecting successful antituberculosis treatment: a single-center experience</i>	Penelitian ini menggunakan desain studi retrospektif dengan pendekatan kuantitatif. Studi dilaksanakan di Klinik Tisiologi dari Pusat Kesehatan Terpadu di kota Presidente Prudente, yang terletak di wilayah barat negara bagian São Paulo, Brasil. Kota ini merupakan salah satu daerah prioritas dalam program nasional pengendalian tuberkulosis. Data diambil dari pasien TB yang menjalani pengobatan antara tahun 2010 hingga 2016. Total 356 kasus TB dikaji, namun setelah mengecualikan pasien dengan TB resistan obat (DR/MDR-TB) dan mereka yang berasal dari sistem permasyarakatan (penjara), sebanyak 348 pasien dimasukkan ke dalam analisis akhir.	<p>Selama periode 2010 hingga 2016, tercatat sebanyak 356 kasus TB yang menjalani pengobatan di Klinik Tisiologi, Pusat Kesehatan Terpadu Presidente Prudente. Dari jumlah tersebut, tingkat keberhasilan pengobatan secara keseluruhan mencapai 85,96%, dengan variasi tahunan mulai dari 80,33% (tahun 2010) hingga 97,65% (tahun 2016). Setelah mengeluarkan 8 kasus TB resistan obat (DR/MDR-TB), sebanyak 348 pasien dimasukkan ke dalam analisis statistik akhir.</p> <p>Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah (<8 tahun) dan status HIV positif merupakan faktor signifikan yang berkaitan dengan hasil pengobatan tuberkulosis yang tidak berhasil. Temuan ini menyoroti pentingnya memperhatikan aspek sosial dan klinis dalam perencanaan intervensi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB. Tingkat keberhasilan pengobatan yang tinggi (85,96%) di wilayah studi mencerminkan efektivitas layanan TB di pusat rujukan, namun tetap diperlukan upaya tambahan untuk mengurangi angka kegagalan pada kelompok rentan. Edukasi kesehatan, deteksi dini HIV, dan dukungan sosial yang lebih baik kepada pasien dengan latar belakang pendidikan rendah atau ko-infeksi HIV harus menjadi bagian dari strategi pengendalian TB yang komprehensif.</p>
2	(Koontalay, 2021)	<i>"I am afraid that others will feel"</i>	Penelitian ini menggunakan	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selain beban fisik, pasien TB di</p>

	<i>scared and disgusted with me. So, I will keep it a secret until I die”: A qualitative study among patients with tuberculosis receiving DOTS regimen in Thailand</i>	pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk mengeksplorasi pengalaman hidup pasien tuberkulosis (TB) yang sedang menjalani pengobatan dengan regimen DOTS (Directly Observed Therapy, Short-course). Penelitian dilakukan di komunitas kumuh di Bangkok, Thailand, pada periode April hingga Desember 2018. Sebanyak 20 pasien TB yang sedang menjalani pengobatan DOTS dipilih melalui teknik purposive sampling	Thailand menghadapi tekanan psikologis dan sosial yang signifikan selama menjalani pengobatan. Oleh karena itu, pendekatan pengobatan TB perlu mencakup dukungan emosional dan sosial, bukan hanya aspek medis. Penelitian ini mengungkap bahwa pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan dengan pendekatan DOTS di komunitas kumuh Bangkok mengalami berbagai tantangan fisik, emosional, dan sosial. TB tidak hanya dipandang sebagai penyakit medis, tetapi juga sebagai kondisi yang menyulitkan dan penuh beban, baik dari segi pengobatan yang ketat maupun dari dampak sosialnya. Pasien menghadapi ketakutan akan kematian, keterpaksaan untuk mengubah gaya hidup, serta kesulitan mengikuti regimen DOTS secara konsisten. Selain itu, mereka mengalami isolasi sosial dan stigma yang kuat, yang membuat banyak dari mereka memilih untuk menyembunyikan penyakitnya dari orang lain. Rasa malu dan takut dikucilkan menjadi hambatan besar dalam proses penyembuhan dan pemulihan mental. Oleh karena itu, pendekatan pengobatan TB seharusnya tidak hanya fokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan emosional dan sosial pasien. Temuan ini dapat menjadi acuan penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan petugas komunitas, dalam merancang strategi perawatan TB yang lebih holistik, manusiawi, dan berbasis empati.
3	(Almeida, 2024) <i>“You find yourself in a very humiliating situation”: experiences of people living with post-tuberculosis lung disease in Brazil</i>	Penelitian ini merupakan studi kualitatif eksploratif yang bertujuan memahami pengalaman hidup orang yang menderita penyakit paru pascatuberkulosis (Post-TB Lung Disease/PTLD) dan bagaimana penyedia layanan kesehatan menangani kondisi ini.	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian ini melibatkan 46 partisipan, terdiri dari 31 orang dengan penyakit paru pascatuberkulosis (PTLD) dan 15 tenaga kesehatan (HCW) dari dua kota di Brasil, yaitu Porto Alegre dan Palmas. Hasil ini menunjukkan bahwa PTLD merupakan kondisi kronis yang kompleks, dengan dampak besar terhadap kesehatan fisik, mental, sosial, dan ekonomi. Sistem layanan kesehatan di Brasil belum sepenuhnya siap merespons kebutuhan jangka panjang para penyintas TB, dan belum tersedia strategi nasional untuk skrining atau rehabilitasi PTLD secara sistematis. Penelitian ini mengungkap bahwa orang yang hidup dengan penyakit paru pascatuberkulosis (PTLD) di Brasil mengalami berbagai tantangan yang kompleks, tidak hanya secara fisik,

			<p>tetapi juga sosial, emosional, dan ekonomi. Gejala sisa seperti sesak napas, kelelahan, dan batuk kronis membatasi kemampuan mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan. Hasil studi ini menegaskan pentingnya pengakuan terhadap PTLTD sebagai kondisi kesehatan kronis yang membutuhkan perhatian khusus. Diperlukan strategi kebijakan nasional yang menyertakan skrining, pemantauan, rehabilitasi paru, dan dukungan psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup penyintas TB. Pendekatan intersektoral yang inklusif dan berorientasi pada kebutuhan pasien sangat dibutuhkan agar mereka tidak terus hidup dalam keterbatasan dan ketidakberdayaan setelah pengobatan selesai.</p>
4	(Nkereuwem, 2023)	<i>Perspectives of TB survivors and policymakers on post-TB disability</i>	<p>Penelitian ini merupakan studi kualitatif eksploratif-deskriptif yang dilaksanakan dalam rangkaian kegiatan lokakarya multistakeholder internasional mengenai kesehatan paru pascatuberkulosis (post-TB lung health) di Afrika Barat. Tujuan penelitian adalah untuk menggali pengalaman hidup penyintas TB dan pandangan pembuat kebijakan terkait disabilitas pasca-TB.</p> <p>Penelitian ini melibatkan 38 partisipan dari enam negara di Afrika Barat, yang terdiri atas 33 penyintas TB dan perwakilan kelompok advokasi, serta 5 pembuat kebijakan dari sektor nasional dan internasional. Penelitian ini memperlihatkan kesenjangan besar antara pengalaman nyata penyintas TB dengan respons sistem kesehatan. Hal ini menuntut pendekatan kebijakan dan layanan yang lebih komprehensif, inklusif, dan berkelanjutan. Penelitian ini mengungkap bahwa banyak penyintas tuberkulosis (TB) terus mengalami dampak fisik, emosional, sosial, dan ekonomi yang signifikan bahkan setelah menyelesaikan pengobatan. Gejala sisa seperti sesak napas, batuk berkepanjangan, dan kelelahan mengganggu kemampuan mereka untuk bekerja dan menjalani kehidupan sehari-hari secara normal. Selain itu, stigma yang terus melekat menyebabkan keterasingan sosial dan menurunnya kualitas hidup. Di sisi lain, para pembuat kebijakan menyadari bahwa data dan pedoman mengenai disabilitas pasca-TB masih sangat terbatas, sehingga sulit untuk merancang kebijakan yang responsif dan tepat sasaran. Layanan kesehatan saat ini umumnya hanya berfokus pada fase pengobatan aktif dan belum mengakomodasi kebutuhan lanjutan penyintas setelah dinyatakan sembuh.</p>
5	(Huq, 2022)	<i>Perceptions, Attitudes, Experiences and</i>	<p>Penelitian ini merupakan studi kualitatif eksploratif yang bertujuan untuk</p> <p>Penelitian ini mengidentifikasi adanya stigma yang kuat terhadap pasien tuberkulosis (TB) di Kotamadya</p>

		<i>Opinions of Tuberculosis Associated Stigma: A Qualitative Study of the Perspectives among the Bolgatanga Municipality People of Ghana</i>	memahami persepsi, sikap, pengalaman, dan opini masyarakat terhadap stigma yang berkaitan dengan tuberkulosis (TB), baik dari sisi pasien TB maupun individu non-pasien. Penelitian dilakukan di Kotamadya Bolgatanga, wilayah Upper-East, Ghana, antara November 2012 hingga Januari 2013	<p>Bolgatanga, Ghana. Hasil diperoleh dari tiga sesi diskusi kelompok terarah (FGD) dengan partisipan yang terdiri atas pasien TB laki-laki, pasien TB perempuan, dan masyarakat non-TB. Penelitian ini memperlihatkan bahwa stigma terhadap TB di Bolgatanga masih sangat kuat dan menjadi hambatan besar terhadap deteksi dini, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien. Stigma ini juga memperparah ketimpangan sosial dan gender, khususnya bagi perempuan yang menderita TB.</p> <p>Penelitian ini menunjukkan bahwa stigma terhadap tuberkulosis (TB) masih sangat kuat di komunitas Bolgatanga, Ghana. Stigma tersebut tidak hanya memengaruhi kesehatan mental dan sosial pasien, tetapi juga menghambat proses pengobatan dan pemulihan. Banyak pasien TB mengalami isolasi sosial, kehilangan pekerjaan, dan bahkan keretakan hubungan keluarga karena status penyakit mereka. Perempuan TB secara khusus mengalami dampak yang lebih besar dibanding laki-laki, termasuk penolakan dalam rumah tangga dan ketergantungan ekonomi yang tinggi. Di sisi lain, masyarakat non-TB menunjukkan tingkat ketakutan dan diskriminasi yang tinggi, dipicu oleh kurangnya pemahaman mengenai penularan TB dan berbagai mitos yang masih berkembang. Oleh karena itu, penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan edukasi masyarakat, kampanye advokasi yang berkelanjutan, serta dukungan sosial dan ekonomi bagi pasien TB, terutama perempuan. Upaya ini penting untuk mengurangi stigma, meningkatkan deteksi dini, dan mendorong kepatuhan terhadap pengobatan. Tanpa penanganan serius terhadap aspek sosial dan budaya ini, eliminasi TB sebagai masalah kesehatan masyarakat akan sulit tercapai.</p>
6	(Abbas Ali, 2024)	<i>A cross-sectional study to assess stigma associated with tuberculosis in patients, family members, and health care staff in central India</i>	Penelitian ini merupakan studi potong lintang (cross-sectional study) yang bertujuan menilai prevalensi dan bentuk stigma terkait tuberkulosis (TB) di antara pasien TB, anggota keluarganya, dan tenaga kesehatan.	<p>Stigma terhadap TB masih menjadi masalah signifikan, bahkan di kalangan tenaga kesehatan. Perempuan dan pasien dengan pengetahuan yang rendah adalah kelompok paling terdampak. Diperlukan pendekatan lintas sektor untuk mengatasi stigma secara komprehensif melalui edukasi masyarakat, pelatihan tenaga medis, dan dukungan psikososial bagi pasien serta keluarganya.</p>

			<p>Penelitian ini mengungkapkan bahwa stigma terhadap tuberkulosis (TB) masih menjadi tantangan serius dalam pengendalian penyakit, terutama di wilayah India Tengah. Sekitar 26,75% responden melaporkan mengalami bentuk stigma, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pasien paling banyak mengalami stigma langsung dan stigma yang dipersepsikan, sementara keluarga dan tenaga kesehatan juga terdampak oleh stigma sekunder. Manifestasi stigma bervariasi dari pengucilan sosial, diskriminasi di lingkungan kerja dan sekolah, hingga penolakan dalam keluarga. Hasil ini menunjukkan bahwa stigma terhadap TB bukan hanya masalah sosial, tetapi juga penghambat serius terhadap deteksi dini, pengobatan tepat waktu, dan pemulihan pasien</p>
7	(Saha, 2024)	<p><i>Cross-cultural reliability of Van Rie TB Perceived Stigma Scale among TB survivors in North India</i></p>	<p>Penelitian ini merupakan studi potong lintang berbasis komunitas (community-based cross-sectional study) yang bertujuan menilai reliabilitas lintas budaya (cross-cultural reliability) dari Van Rie TB Perceived Stigma Scale pada penyintas tuberkulosis (TB) di India Utara.</p> <p>Van Rie TB Perceived Stigma Scale versi perspektif komunitas terbukti reliabel dan layak digunakan di India Utara untuk mengukur stigma terhadap TB. Skala ini dapat membantu tenaga kesehatan masyarakat, peneliti, dan pembuat kebijakan dalam mengidentifikasi dan mengatasi stigma TB secara sistematis, mendukung target eliminasi TB nasional sebelum tahun 2030.</p> <p>Penelitian ini menyimpulkan bahwa Van Rie TB Perceived Stigma Scale versi Community Perspective memiliki reliabilitas yang tinggi ketika digunakan di kalangan penyintas TB di India Utara. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,826 dan McDonald's Omega sebesar 0,832 menunjukkan bahwa skala ini secara konsisten dan efektif mengukur persepsi stigma yang dialami penyintas TB dalam konteks budaya lokal. Dengan demikian, skala ini dinilai layak untuk digunakan sebagai alat skrining cepat dalam menilai stigma TB di komunitas. Hal ini sangat penting bagi keberhasilan program eliminasi TB, karena stigma terbukti menjadi hambatan besar dalam pengobatan, pelacakan kontak, serta pemulihan sosial dan psikologis pasien. Studi ini juga menjadi yang pertama di India yang secara sistematis mengevaluasi keandalan lintas budaya dari skala stigma TB, dan hasilnya mendukung penggunaannya dalam penelitian, program pemantauan, serta</p>

				intervensi berbasis komunitas yang menargetkan pengurangan stigma dan peningkatan hasil pengendalian TB.
8	(Allwood, 2024)	<i>Perspectives from the 2nd International Post-Tuberculosis Symposium: mobilising advocacy and research for improved outcomes</i>	Penelitian ini merupakan studi deskriptif kualitatif berbasis dokumentasi, yang merangkum dan menganalisis hasil dari 2nd International Post-Tuberculosis Symposium yang diselenggarakan pada tanggal 17–19 April 2023 di Stellenbosch, Afrika Selatan. Simposium ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran global terhadap sekuela pasca-TB (post-TB sequelae), memperbarui pengetahuan, menetapkan prioritas penelitian, membangun kolaborasi, dan mendorong pengembangan kebijakan yang berfokus pada pasien.	<ul style="list-style-type: none"> Hasil dari 2nd International Post-Tuberculosis Symposium menunjukkan bahwa beban disabilitas setelah pengobatan tuberkulosis (TB) yang dinyatakan "berhasil" masih sangat tinggi. Diperkirakan pada tahun 2020 terdapat sekitar 155 juta penyintas TB di seluruh dunia yang berisiko mengalami sekuela jangka panjang, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Simposium Internasional Kedua tentang Pasca-Tuberkulosis menghasilkan pemahaman yang lebih dalam mengenai beban sekuela jangka panjang yang dialami oleh penyintas TB. Meskipun pengobatan TB dinyatakan berhasil secara klinis, banyak pasien tetap mengalami gangguan kesehatan fisik, mental, dan sosial yang signifikan. Kesepuluh kelompok kerja tematik dalam simposium tersebut menyoroti perlunya pendekatan multidisiplin dalam menanggapi dampak pasca-TB. Simposium ini menekankan bahwa penanganan TB tidak berakhir saat pasien dinyatakan sembuh, tetapi harus dilanjutkan dengan pendekatan jangka panjang untuk mencegah disabilitas dan menurunkan beban sosial-ekonomi yang ditimbulkan. Upaya kolaboratif global, baik dari sisi penelitian, layanan kesehatan, maupun advokasi, sangat dibutuhkan untuk mewujudkan pemulihan menyeluruh bagi para penyintas TB.

Penyusunan tabel sintesis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengompilasi dan menganalisis secara sistematis berbagai temuan empiris dari studi-studi terdahulu yang membahas isu-isu seputar tuberkulosis (TB), baik dalam konteks klinis, psikososial, maupun pasca-pengobatan. Melalui pendekatan sintesis literatur ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB, dampak stigma sosial terhadap pasien dan penyintas TB, serta tantangan jangka panjang yang dihadapi oleh individu pasca-pengobatan TB.

Tabel ini dirancang untuk menyajikan secara ringkas informasi penting dari setiap penelitian, meliputi nama peneliti, tahun, judul, metode penelitian, serta temuan utama. Dengan demikian, tabel ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana dokumentasi referensial, tetapi juga sebagai dasar analisis tematik yang dapat menginformasikan arah kebijakan kesehatan dan praktik keperawatan yang lebih holistik. Melalui identifikasi pola-pola yang konsisten maupun perbedaan temuan antar studi, peneliti dapat mengevaluasi kesenjangan pengetahuan yang masih ada, serta merumuskan rekomendasi intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas layanan bagi pasien TB dan penyintasnya.

PEMBAHASAN

Stigma masyarakat terhadap tuberkulosis (TB) merupakan tantangan besar yang memengaruhi keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup penyintas. Stigma ini tidak hanya berdampak secara sosial, tetapi juga menimbulkan hambatan klinis dan gangguan psikologis, bahkan setelah pasien dinyatakan sembuh secara medis. Berdasarkan sintesis dari delapan penelitian lintas negara, stigma TB muncul dalam berbagai bentuk dan memiliki dampak multidimensi yang saling berkaitan. Menurut (Huq, 2022) di Ghana menunjukkan bahwa stigma terhadap TB masih sangat kuat dan menjadi penghalang utama dalam proses deteksi dini dan pengobatan. Pasien, terutama perempuan, menghadapi diskriminasi, penolakan dalam rumah tangga, serta kehilangan dukungan sosial. Hal serupa ditemukan dalam studi (Koontalay, 2021) di Thailand, di mana pasien yang tinggal di komunitas kumuh merasa harus menyembunyikan penyakitnya karena takut ditolak dan dianggap menjijikkan oleh lingkungan sekitar. Hasil penelitian dari (Nkereuwem, 2023) yang melibatkan penyintas TB dari enam negara Afrika Barat memperkuat temuan ini, di mana penyintas tetap mengalami keterasingan sosial dan kesulitan menjalani kehidupan normal meskipun telah menyelesaikan pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa stigma tetap melekat dan berdampak pada proses reintegrasi sosial, menurunkan kualitas hidup secara signifikan.

Stigma sosial juga berdampak pada aspek klinis, khususnya terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. (Abbas Ali, 2024) melaporkan bahwa di India Tengah, sekitar 26,75% responden, termasuk pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan, mengalami bentuk stigma yang memengaruhi keterlibatan mereka dalam proses pengobatan. Pasien yang menghadapi stigma cenderung menunda pengobatan, tidak mematuhi regimen terapeutik, atau bahkan menghentikan pengobatan lebih awal. Di sisi lain, (Gonçalves, 2023) melalui studi retrospektif di Brasil mencatat bahwa keberhasilan pengobatan TB secara umum cukup tinggi (85,96%). Namun, faktor sosial seperti pendidikan rendah dan status HIV positif masih berkorelasi dengan kegagalan terapi, yang dapat diperburuk oleh stigma dan kurangnya dukungan sosial. Hal ini menekankan pentingnya integrasi pendekatan klinis dengan dukungan sosial untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal.

Dampak psikologis akibat stigma TB juga cukup signifikan. Pasien tidak hanya harus menghadapi penyakit fisik, tetapi juga tekanan emosional yang berat. (Koontalay, 2021) menggambarkan pengalaman pasien TB yang mengalami ketakutan berlebihan, tekanan mental, dan rasa malu karena identitas penyakit mereka. Studi oleh (Almeida, 2024) lebih lanjut menyoroti pengalaman penyintas TB dengan penyakit paru pascatuberkulosis (PTLD) di Brasil. Mereka mengalami gejala fisik kronis seperti sesak napas dan batuk berkepanjangan, yang pada akhirnya memengaruhi kesehatan mental dan memperkuat rasa ketidakberdayaan. (Nkereuwem, 2023) juga mencatat bahwa penyintas merasa frustrasi karena sistem kesehatan tidak responsif terhadap kondisi jangka panjang mereka. Stigma TB juga menunjukkan dimensi gender yang kuat. Dalam studi oleh (Huq, 2022) perempuan penderita TB mengalami penolakan ganda, baik sebagai pasien maupun sebagai perempuan dalam struktur sosial patriarkal. Mereka lebih rentan terhadap pengucilan, ketergantungan ekonomi, dan kehilangan otonomi sosial. (Abbas Ali, 2024) juga menunjukkan bahwa pasien perempuan dan individu dengan pengetahuan rendah tentang TB merupakan kelompok yang paling terdampak oleh stigma.

Untuk menangani stigma secara sistematis, perlu adanya alat ukur yang valid. Studi oleh (Saha, 2024) menunjukkan bahwa skala *Van Rie TB Perceived Stigma Scale* terbukti memiliki reliabilitas lintas budaya yang tinggi dalam konteks India Utara. Skala ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan, peneliti, dan pembuat kebijakan untuk menilai persepsi stigma dan merancang intervensi yang tepat sasaran. Lebih luas lagi, (Allwood, 2024) melalui dokumentasi hasil Simposium Internasional Kedua tentang Pasca-TB menekankan bahwa

sekitar 155 juta penyintas TB di dunia berisiko mengalami dampak jangka panjang yang signifikan. Simposium ini menyoroti pentingnya pendekatan multidisiplin yang mencakup aspek sosial, klinis, psikologis, dan kebijakan untuk mendukung pemulihan pasien secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Stigma terhadap tuberkulosis (TB) terbukti memiliki dampak multidimensi yang signifikan terhadap kualitas hidup penyintas, mencakup aspek sosial, klinis, dan psikologis. Berdasarkan sintesis dari delapan penelitian lintas budaya dan konteks geografis, stigma sosial muncul sebagai hambatan utama dalam pengobatan TB dan proses pemulihan pasca-pengobatan. Pasien kerap mengalami pengucilan, diskriminasi, dan tekanan emosional yang menyebabkan rendahnya kepatuhan terhadap terapi serta menurunnya kesejahteraan mental. Dampak klinis dari stigma tercermin dalam keterlambatan diagnosis, ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan, dan rendahnya keberhasilan terapi pada kelompok rentan, seperti pasien dengan latar belakang pendidikan rendah atau status HIV positif. Sementara itu, dari sisi psikologis, penyintas TB menghadapi kecemasan, ketakutan, serta beban mental yang berkepanjangan, terlebih pada mereka yang mengalami komplikasi seperti penyakit paru pascatuberkulosis (PTLD). Stigma juga berdampak lebih besar terhadap perempuan, yang sering kali mengalami penolakan ganda secara sosial dan ekonomi.

Oleh karena itu, penanggulangan TB tidak cukup dilakukan melalui pendekatan medis semata. Diperlukan strategi intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan, meliputi edukasi masyarakat, penguatan dukungan psikososial, pemberdayaan pasien, serta pengembangan kebijakan berbasis bukti untuk menanggulangi stigma secara sistematis. Pendekatan multidisiplin dan lintas sektor menjadi kunci dalam mewujudkan pemulihan menyeluruh dan berkelanjutan bagi para penyintas TB, serta mendukung tercapainya target eliminasi TB secara global.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan penghargaan dan rasa terimakasih yang mendalam kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu atas kontribusi dan dukungan signifikan yang telah diberikan sepanjang proses penelitian ini. Dukungan akademik, fasilitas, serta arahan dari berbagai pihak di lingkungan fakultas telah menjadi bagian penting dalam kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas Ali, M., Gupta, V., Divakar Addanki, R. N., Mannava, A. S., & Parashar, K. D. (2024). "A cross-sectional study to assess stigma associated with tuberculosis in patients, family members, and health care staff in central India." *Indian Journal of Tuberculosis*, 71(S2), S237–S244. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2024.04.001>
- Allwood, B. W., Nightingale, R., Agbota, G., Auld, S., Bisson, G. P., Byrne, A., Dunn, R., Evans, D., Hoddinott, G., Günther, G., Islam, Z., Johnston, J. C., Kalyatanda, G., Khosa, C., Marais, S., Makanda, G., Mashedi, O. M., Meghji, J., Mitnick, C., Mulder, C., Nkereuwem, E., Nkereuwem, O., Ozoh, O. B., Rachow, A., Romanowski, K., Seddon, J. A., Schoeman, I., Thienemann, F., Walker, N. F., Wademan, D. T., Wallis, R., & van der Zalm, M. M. (2024). *Perspectives from the 2nd International Post-Tuberculosis Symposium: mobilising advocacy and research for improved outcomes*. *Ijtd Open*, 1(3), 111–123. <https://doi.org/10.5588/ijtdopen.23.0619>

- Almeida, C. P. B. de, Furin, J. J., Sumiya, A., Silva, D. R., & Mitnick, C. D. (2024). "You find yourself in a very humiliating situation": experiences of people living with post-tuberculosis lung disease in Brazil. *Frontiers in Public Health*, 12(December), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1431881>
- Gonçalves, M. C., de Aguiar, A. A. S., Biadola, A. P., Mazaro, P. J. M., Rodrigues, M. V. P., do Prado, R. L., & Peresi-Lordelo, E. (2023). *Factors affecting successful antituberculosis treatment: a single-center experience*. *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, 69(4), 1–6. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221054>
- Huq, K. A. T. M. E., Moriyama, M., Krause, D., Shirin, H., Awoonor-Willaims, J. K., Rahman, M., & Rahman, M. M. (2022). *Perceptions, Attitudes, Experiences and Opinions of Tuberculosis Associated Stigma: A Qualitative Study of the Perspectives among the Bolgatanga Municipality People of Ghana*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214998>
- Karanja, S., Malenga, T., Mphande, J., Squire, S. B., Muhwa, J. C., Tomeny, E. M., Rosu, L., Mulupi, S., Wingfield, T., Zulu, E., & Meghji, J. (2022). *Stakeholder perspectives around post-TB wellbeing and care in Kenya and Malawi*. *PLOS Global Public Health*, 2(9 September), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000510>
- Koontalay, A., Suksatan, W., & Prabsangob, K. (2021). "I am afraid that others will feel scared and disgusted with me. So, I will keep it a secret until I die": A qualitative study among patients with tuberculosis receiving DOTS regimen in Thailand. *Belitung Nursing Journal*, 7(6), 516–521. <https://doi.org/10.33546/bnj.1678>
- Meghji, J., Gunsaru, V., Chinoko, B., Joeke, E., Banda, N. P. K., Marozva, N., Rylance, J., Squire, S. B., Mortimer, K., & Lesosky, M. (2024). *Screening for post-TB lung disease at TB treatment completion: Are symptoms sufficient?* *PLOS Global Public Health*, 4(1), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002659>
- Nkereuwem, O., Nkereuwem, E., Owolabi, O., Johm, P., Egere, U., Mortimer, K., Kampmann, B., & Togun, T. (2023). *Perspectives of TB survivors and policymakers on post-TB disability*. *Public Health Action*, 13(1), 17–22. <https://doi.org/10.5588/pha.22.0050>
- Pontali, E., & Centis, R. (2024). *TB survivors: why curing TB is sometimes not enough*. *IJTLD Open*, 1(12), 531–532. <https://doi.org/10.5588/ijtdopen.24.0530>
- Saha, A., Kumar, A., Jain, A., Pratibha, & Ranjan, R. (2024). *Cross-cultural reliability of Van Rie TB perceived Stigma Scale among TB survivors in North India*. *Indian Journal of Tuberculosis*, 71(June). <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2024.08.009>
- Sastypratiwi, H., & Nyoto, R. D. (2020). Analisis Data Artikel Sistem Pakar Menggunakan Metode Systematic Review. *Jurnal Edukasi Dan Penelitian Informatika (JEPIN)*, 6(2), 250. <https://doi.org/10.26418/jp.v6i2.40914>