

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN SIKAP DENGAN STIGMA DIRI PADA PASIEN TB PARU SENSITIF OBAT DI RSUD KOTA MATARAM

Sofiatuddin^{1*}, Risky Irawan Putra Priono², Wendy Handayani³, Alfian
Muhajir⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email Korespondensi: Sofiatuddin02@gmail.com

Disubmit: 24 Januari 2026 Diterima: 18 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i9.24731>

ABSTRACT

Indonesia ranks second globally in the number of tuberculosis (TB) cases. TB patients experience not only physical impacts but also social problems in the form of self-stigma. Self-stigma is the process of internalizing stigma from the surrounding environment, which can lead to psychological stress, reduced social functioning, and low adherence to medication. Factors such as educational level, knowledge, and attitudes are thought to play a role in the development of self-stigma among TB patients. This study aimed To determine the relationship between educational level, knowledge, attitudes, and self-stigma among drug-sensitive pulmonary tuberculosis patients at Mataram City Regional General Hospital 2025. This study employed a quantitative analytic observational design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was consecutive sampling, with a total of 78 respondents. Data were analyzed using the Spearman rank dan Chi-square test. The results of the univariate analysis showed that most respondents had low levels of self-stigma 69 (88,5%), basic educational attainment 29 (37,2%), sufficient knowledge 58 (74,4%), and positive attitudes 68 (87,2%). Bivariate analysis There was no significant relationship between attitudes and self-stigma ($p=0,324$). In contrast, educational level ($p=0,017$) and knowledge ($p=0,000$) showed significant relationships with self-stigma. Educational level and knowledge have a significant relationship with selfstigma among drug-sensitive pulmonary tuberculosis patients, whereas attitudes do not show a significant relationship.

Keywords: Educational Level, Knowledge, Attitude, Self-Stigma, Tuberculosis, Drugsensitive.

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus tuberkulosis (TB) tertinggi kedua di dunia. Pasien TB tidak hanya mengalami dampak fisik, tetapi juga masalah sosial berupa stigma diri. Stigma diri adalah proses internalisasi stigma dari lingkungan sekitar yang dapat menyebabkan stres psikologis, penurunan fungsi sosial, serta rendahnya kepatuhan minum obat. Faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap diduga berperan dalam terbentuknya stigma diri pada pasien TB. Tujuan Penelitian adalah mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan stigma diri pada pasien TB paru SO di RSUD

Kota Mataram. Metode penelitian ini kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Sampel penelitian sebanyak 78 responden. Data dianalisis dengan uji *spearman rank* dan *Chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden tingkat pendidikan dasar 29 (37,2%), pengetahuan cukup 58 (74,4%), Sikap positif 68 (87,2%), stigma diri rendah 69 (88,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan Tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan stigma diri ($p=0,324$). Sebaliknya, tingkat pendidikan ($p=0,017$), dan pengetahuan ($p=0,000$) menunjukkan hubungan signifikan dengan stigma diri. Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan stigma diri pasien TB Paru SO, sedangkan sikap tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kata Kunci: Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Stigma Diri, Tuberkulosis, Sensitif obat.

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut dapat menular melalui udara sehingga dapat masuk melalui saluran pernapasan yang selanjutnya dapat menyerang dan merusak paru-paru, (Grippi *et al.*, 2022). Selain menyerang paru, TB juga menyerang organ lain di luar paru yang dikenal dengan TB ekstra paru (Dwiningrum *et al.*, 2021). World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 kasus baru yang terdiagnosis TB mencapai angka 8,2 juta, angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2022 sekitar 7,5 juta kasus, (WHO, 2024).

Indonesia berada di peringkat ke-2 penderita TB di dunia setelah India dengan presentase kasus baru 10% dari total kasus global, (WHO, 2024). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2023, angka penemuan kasus TB tahun 2023 sebanyak 821.200 kasus dan penemuan kasus tersebut meningkat dibandingkan pada tahun 2022, (Kementerian Kesehatan, 2024). Oleh karena itu, TB di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan

berkelanjutan, (Kementerian Kesehatan, 2024).

Nusa Tenggara Barat memiliki angka kejadian TB yang cukup tinggi, pada tahun 2024 jumlah kasus seluruh pasien TB dilaporkan mencapai 11.330 orang, angka kejadian ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2023 dengan laporan kasus seluruh pasien mencapai 11.061 orang. Nusa Tenggara Barat memiliki 8 kabupaten dan 2 kota, jumlah kasus TB terbanyak berada di kabupaten Lombok timur dan kedua terbanyak ada di Kota Mataram. Kota Mataram sebanyak 2.052 dan angka keberhasilan pengobatan (Success Rate/SR) di angka 81,9%. Dimana angka ini masih dibawah target Renstra Kementerian kesehatan tahun 2023 yaitu minimal 90%. Jumlah kasus kematian akibat TB di Kota Mataram sebesar 9,3%, (Dinkes NTB, 2024). Rumah sakit umum daerah kota Mataram (RSUD Kota Mataram) menjadi rumah sakit pusat yang ada di kota Mataram sehingga semua rujukan mengenai kasus TB yang ada di puskesmas kota Mataram diarahkan ke RSUD Kota Mataram.

Tuberculosis (TB) tidak hanya menyebabkan kematian tetapi juga memberikan dampak pada kehidupan sosial, yaitu stigma.

Dalam program pengobatan TB, adanya masalah pada program tersebut diakibatkan oleh adanya stigma yang membuat pasien TB menghindari pengobatan yang berujung pada keterlambatan dalam pengobatan dan putusnya pengobatan, bahkan berujung pada resisten obat, (Diana *et al.*, 2024). Tidak hanya itu penemuan kasus TB dapat terhambat dikarekan masih kuatnya stigma terhadap para penderita TB dari hasil penelitian mengenai stigma pada masyarakat di daerah perdesaan dan perkotaan menunjukkan bahwa 95,7% masyarakat kota dan 93% masyarakat di daerah perdesaan memiliki pandangan negatif pada pasien TB, (Oladele *et al.*, 2021).

Stigma adalah bentuk bentuk penilaian negatif yang sering kali diberikan orang sekitar pada penderita TB Paru, (Baskaran *et al.*, 2023). Stigma yang muncul pada masyarakat melalui keyakinan yang dimiliki mengenai TB memberikan labeling pada penyakit ini sebagai kutukan atau penyakit keturunan. Persepsi seperti inilah yang menyebabkan pasien TB tidak ingin untuk mengakses layanan dan menjalankan pengobatan, (Cahyani & Dewi, 2025). Stigma diri merupakan proses internalisasi terhadap stigma yang diberikan oleh masyarakat sekitar, hal ini dapat menyebabkan stress psikologi, menurunkan fungsi sosial dan menurunkan kualitas hidup pasien TB, (Togatorop & Suratmini, 2023). Dari hasil penelitian pasien TB yang mengalami stigma berkaitan dengan rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Oleh karena itu, stigma dapat meningkatkan risiko resisten obat dan memperpanjang proses pengobatan sehingga menunda kesembuhan, (Vendaviyas *et al.*, 2021). Studi yang melibatkan 420 pasien TB mengenai prevalensi stigma pada pasien TB di

Puducherry, India didapatkan 33,6% mengalami self-stigma, (Baskaran *et al.*, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa & Fatmawati, (2023) pada pasien TB di Wilayah Surakarta Indonesia, didapatkan sebagian besar responden memiliki Self stigma yang positif sebesar 56,3%.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi stigma pada pasien TB melalui pengetahuan yang diperoleh oleh pasien. Seseorang dengan Pendidikan yang lebih tinggi tentunya akan memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai penyakitnya sehingga dapat mengurangi stigma yang ada seperti rasa malu pada dirinya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Datiko *et al.*, (2020) menyatakan bahwa pasien TB dengan tingkat Pendidikan menengah memiliki stigma yang rendah. Pada studi yang dilakukan oleh Kimuli *et al.*, (2025) menunjukkan hasil bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan stigma diri pada pasien tuberkulosis, dimana pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan stigma diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan Pendidikan formal hal ini terjadi karena peningkatan pengetahuan tentang TB pada kelompok berpendidikan kadang disertai peningkatan persepsi risiko dan kekhawatiran yang memicu sikap menghindar/labeling. Penelitian yang dilakukan oleh Yin *et al.*, (2018) tidak menemukan adanya hubungan antara pendidikan dengan stigma. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa pendidikan tidak terkait dengan stigma TB (Siyabonga *et al.*, 2019).

Pengetahuan seseorang dapat berhubungan dengan perubahan cara pandang seseorang dan perilaku seseorang. Tingginya pengetahuan seseorang dapat berhubungan dengan kesadaran diri yang tinggi akan kesehatan serta motivasi yang 4 tinggi akan untuk kesembuhan,

sehingga seseorang dapat memungkinkan orang tersebut dapat memanfaatkan informasi tentang kesehatan yang didapatkan dengan mudah untuk mengakses fasilitas kesehatan, (Saragih & Sirait, 2020). Oleh sebab itu, rendahnya pengetahuan dikaitkan dengan kurangnya pemahaman terkait TB baik dari cara penularannya, TB bisa disembuhkan atau tidak, persepsi tentang pengobatan dan pasien dengan pengetahuan yang rendah cenderung mengalami stigma diri, (Baskaran *et al.*, 2023). Studi yang melibatkan 829 pasien TB di Kabul, Afghanistan mengenai Knowledge, Attitude, and Perceptions, (KAP) didapatkan hasil 87,7% memiliki pengetahuan yang baik tentang TB. Penelitian yang dilakukan oleh Hasudungan *et al.*, (2020) pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Babupaten Bandung Barat, menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan stigma diri. Dimana para pengetahuan responden mendapatkan hasil yang tinggi dan stigma diri positif, hal ini menjelaskan bahwa para responden memiliki pemikiran dan pandangan yang positif terhadap penyakitnya dan dirinya sendiri. Namun penelitian yang dilakukan oleh Courtwright *et al.*, (2020), menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan terhadap stigma TB tidak selalu langsung atau signifikan secara statistik. Dimana stigma TB sering muncul meskipun edukasi diusulkan untuk mengurangi stigma, studi kuantitatif yang menguji efek langsung pengetahuan terhadap stigma menunjukkan hasil beragam atau tidak selalu signifikan.

Selain pengetahuan faktor selanjutnya yang mempengaruhi stigma diri yaitu sikap. Sikap adalah dasar dari pembentukan karakter dan kepribadian seseorang saat

bertindak untuk memahami, merasakan dan memperlakukan objek sekitarnya yang berasal dari adanya keselarasan komponen seperti pemikiran, perasaan dan perilaku yang berhubungan, (Wawan & Dewi, 2023). Sikap yang positif akan menghasilkan sikap yang baik, artinya sikap baik ini akan mendorong stigma yang rendah, sehingga pasien jadi memiliki kepercayaan diri, sehingga dapat patuh dalam menjalankan pengobatan, (Cahyani & Dewi, 2025). Studi yang melibatkan 829 pasien TB di Kabul, Afghanistan mengenai Knowledge, Attitude, and Perceptions, (KAP) didapatkan hasil 96,5% memiliki sikap positif terhadap TB, (Essar *et al.*, 2022). Terjadinya suatu stigma diperkuat melalui norma yang ada dimana norma institusi, norma komunitas dan sikap interpersonal yang merupakan determinan sosial kesehatan, (Bruce & Jo C. Phelan, 2001). Pada individu yang mengalami stigma diri akan menginternalisasi pandangan negatif dari stigma tersebut sehingga hal inilah yang akan berkembang menjadi sikap negatif terhadap diri sendiri, (Goffman, 1963). Sikap nantinya akan menimbulkan perilaku tertentu contohnya menyembunyikan kondisi yang distigmatisasi, menarik diri dari hubungan sosial ataupun justru dapat meningkatkan perilaku beresiko, (Collins *et al.*, 2008; Smith *et al.*, 2008).

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa jumlah kasus TB di Nusa Tenggara Barat, khususnya Kota Mataram masih tergolong tinggi. Oleh karena itu, penelitian ini akan melakukan penelitian terkait hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Sikap dengan Stigma Diri Pada Pasien TB Sensitif Obat. Dilihat dari penelitian terdahulu yang menunjukkan hasil yang berbeda, karena itu penulis

akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hal tersebut. Dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti dapat memberikan kontribusi kontekstual yang bermanfaat dalam pengembangan program promosi kesehatan, edukasi, dan pencegahan Stigma diri. Adanya temuan inkonistensi, inilah yang menjadi landasan pentingnya melakukan peneliti dalam melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Sikap Dengan Stigma Diri Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di RSUD Kota Mataram”.

KAJIAN PUSTAKA

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit tertua yang ada sepanjang masa peradaban manusia yang ditemukan pada tahun 1882 oleh Robert Koch, (Alzayer & Al Nasser, 2021). Penyakit ini merupakan sepuluh penyakit penyebab utama kematian di seluruh dunia, (WHO, 2022). Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh adanya infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dikenal dengan Bakteri Tahan Asam (BTA) yang berbentuk seperti batang dan menyerang sebagian besar paru hingga 87% kasus, namun dapat menyerang berbagai organ lain yang ada di tubuh yang menyebabkan tuberkulosis ekstra paru, (Tobin & Tristram, 2025).

Tuberkulosis (TB) tidak hanya menyebabkan kematian tetapi juga memberikan dampak pada kehidupan sosial, yaitu stigma. Stigma menjadi hambatan dalam untuk mengakses layanan kesehatan, sehingga akan menciptakan terlambatnya diagnosis dan kepatuhan minum obat yang rendah. Kondisi ini akan semakin berkontribusi terhadap

peningkatan kejadian tuberkulosis di seluruh dunia, (Chaychoowong *et al.*, 2023). Stigma diri adalah pandangan negatif yang dimiliki seseorang tentang dirinya sendiri, yang membuatnya merasa tidak diterima secara sosial. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan harga diri, diskriminasi terhadap diri sendiri, dan perasaan tidak dibutuhkan. Stigma diri ini ditunjukkan oleh responden melalui perasaan malu dan takut terhadap penyakit yang diderita, rasa putus asa, dan perasaan diasingkan, (Nabila, 2023).

Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk persepsi pada pasien TB terhadap penyakit TB, termasuk munculnya stigma. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik, termasuk pemahaman mengenai penyebab, cara penularan, serta pengobatan TB, sehingga mampu menurunkan tingkat stigma terhadap penderita. Penelitian yang dilakukan oleh Mubarakah (2020) di Kota Semarang menunjukkan bahwa literasi TB yang rendah, yang umumnya ditemukan pada responden dengan tingkat pendidikan menengah, berkorelasi dengan tingginya stigma terhadap pasien TB. Individu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses yang lebih terbatas ke informasi kesehatan, sulit memahami penyebab TB, cara penularan, pengobatan, dan fakta bahwa TB bisa disembuhkan. Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan munculnya mitos dan kesalahpahaman misalnya bahwa TB adalah hukuman, penyakit memalukan, atau selalu membahayakan orang lain (Kipp *et al.*, 2011).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stigma. Penelitian yang dilakukan

oleh Dwiningrum (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan stigma pada pasien minum obat antituberculosis (OAT). Pengetahuan yang memadai tentang TB mencakup pemahaman tentang penyebab, gejala, cara penularan, durasi pengobatan, dan fakta bahwa TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan. Pengetahuan individu sangatlah penting, saat individu tersebut mendapatkan informasi mengenai penyakitnya secara tepat maka akan mempengaruhi cara berpikir pada individu tersebut, sehingga dapat dikatakan pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seseorang dengan pengetahuan dan tingkat pemahaman yang tinggi mengenai penyakitnya cenderung mengalami tingkat stigma yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang pengetahuannya rendah, (Yin *et al.*, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan bahasil bahwa rendahnya pengetahuan mengani TB dikaitkan dengan tingginya stigma, hal ini tentunya berbahaya karena menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan, ketidakpatuhan minum obat dan memperburuk kualitas hidup pasien, (Chaychoowong *et al.*, 2023).

Sikap pasien tuberculosis (TB) berperan penting dalam membentuk pengalaman stigma yang mereka rasakan, baik stigma diri (selfstigma) maupun stigma yang datang dari lingkungan, (Octavienty *et al.*, 2019). Terjadinya suatu stigma diperkuat melalui norma yang ada dimana norma intitusi, norma komunitas dan sikap interpersonal yang merupakan determinan sosial kesehatan, (Bruce & Jo C. Phelan, 2001). Pada individu yang mengalami stigma diri akan menginternalisasi pandangan

negatif dari stigma tersebut sehingga hal inilah yang akan berkembang menjadi sikap negatif terhadap diri sendiri, (Goffman, 1963). Sikap nantinya akan menimbulkan perilaku tertentu contohnya menyembunyikan kondisi yang distigmatisasi, menarik diri dari hubungan sosial ataupun justru dapat meningkatkan perilaku beresiko, (Collins *et al.*, 2008; Smith *et al.*, 2008).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien yang berada di poli TB RSUD Kota Mataram dengan jumlah keseluruhan pasien pada bulan Januari-Juli tahun 2025 sebanyak 243 pasien. Jumlah sampel sebanyak 78 orang yang ditemukan dengan rumus slovin dan ditambahkan 10% dari jumlah sampel minimal untuk menghindari *drop out*. Pada penelitian ini, sampel dipilih dengan teknik *consecutive sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu menggunakan kuesioner (angket tertutup). Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner Pengetahuan ($r \geq 0,3610$) dan reliabel ($\alpha \geq 0,910$), kuesioner sikap yang sudah diuji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas menunjukkan ($r \geq 0,3610$) dan hasil uji reabilitas ($\alpha \geq 0,887$) dan kuisiонер stigma diri dari *internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale* dengan hasil uji validitas ($r \geq 0,3610$) dan hasil uji memiliki nilai ($\alpha \geq 0,939$).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Stigma diri

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar	29	37,2
Menengah	24	30,2
Tinggi	25	32,1
Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	9,0
Cukup	58	74,4
Baik	13	16,7
Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	10	12,8
Positif	68	87,2
Stigma diri	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	9	11,5
Rendah	69	88,5
Total	78	100.0

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan dasar sebanyak 29 orang (37,2%), Berdasarkan pengetahuan sebanyak 58 orang (74,4%), sebagian besar

responden memiliki sikap positif, yaitu sebanyak 68 responden (87,2%). Berdasarkan stigma diri, sebagian besar responden memiliki stigma diri rendah, sebanyak 69 orang (88,5%).

Tabel 2. Analisis Hubungan Tingkat pendidikan dengan Stigma diri Pada Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat

Tingkat Pendidikan	Stigma diri				Total		r^2	p -value
	Tinggi		Rendah					
	n	%	n	%	n	%		
Dasar	7	24.1	22	75.9	29	100.0	0.428	0.017
Menengah	1	4.2	23	95.8	24	100.0		
Tinggi	1	4.0	24	96.0	25	100.0		
Total	9	11.5	69	85.5	78	100.0		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel bivariat di atas, tingkat pendidikan dasar responden memiliki proporsi stigma diri tinggi paling besar yaitu 7 responden (24,1%), dibandingkan

dengan kelompok responden pendidikan menengah dan tinggi yang masing-masing hanya 1 responden (4,2% dan 4,0%). Sedangkan, stigma diri rendah lebih

banyak ditemukan pada kelompok responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 24 responden (96,0%), pendidikan menengah sebanyak 23 responden (95,8%), dan pada pendidikan dasar sebanyak 22 responden (75,9%). Secara keseluruhan, dari total 78 responden, sebanyak 69 responden (85,5%) memiliki stigma diri rendah dan 9 responden (11,5%) memiliki stigma diri tinggi.

Dari hasil uji Rank Spearman karena variabel tingkat pendidikan berskala ordinal (memiliki tingkatan tinggi, menengah, dan dasar) dan variabel stigma diri berskala ordinal

(Tinggi dan rendah), sehingga tidak memenuhi asumsi uji parametrik. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,017 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan stigma diri pada pasien TB Paru SO. Nilai koefisien korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,428 menunjukkan adanya hubungan dengan korelasi yang sedang antara tingkat pendidikan dengan stigma diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kecenderungan mengalami stigma diri semakin rendah pada pasien TB Paru SO.

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan dengan Stigma diri Pada Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat

Pengetahuan	Stigma diri				Total		r^2	p -value
	Tinggi		Rendah					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	7	100.0	0	0.0	7	100.0	0.428	0.000
Cukup	0	0.0	58	100.0	58	100.0		
Baik	2	15.4	11	84.6	13	100.0		
Total	9	11.5	69	88.5	78	100.0		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel bivariat di atas, pengetahuan kurang memiliki proporsi stigma diri tinggi paling besar yaitu sebanyak 7 responden (100,0%), dibandingkan dengan kelompok pengetahuan baik sebanyak 2 responden (15,4%) dan kelompok pengetahuan cukup tidak ditemukan memiliki stigma diri tinggi. Sedangkan proporsi stigma diri rendah lebih ditemukan pada kelompok pengetahuan cukup yaitu sebanyak 58 responden (100,0%), kelompok pengetahuan baik sebanyak 11 responden (84,6%) dan pada kelompok pengetahuan kurang tidak ditemukan memiliki stigma diri rendah. Secara keseluruhan, dari total 78 responden sebanyak 69

responden memiliki stigma diri rendah (88,5%) dan sebanyak 9 responden memiliki stigma diri tinggi (11,5%). Hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan nilai *p-value* 0.000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan stigma diri pada pasien TB Paru SO. Nilai koefisien korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,428 menunjukkan adanya hubungan dengan kekuatan korelasi yang sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan responden, maka kecenderungan mengalami stigma diri semakin rendah pada pasien TB Paru SO.

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Sikap dengan Stigma diri Pada Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat

Sikap	Stigma diri				Total		<i>p-value</i>	PR	95% CI
	Tinggi		Rendah						
	n	%	n	%	n	%			
Negatif	2	20.0	8	80.0	10	100.0	0.324	1.943	0.468- 8.073
Positif	7	10.3	61	89.7	68	100.0			
Total	9	11.5	69	88.5	78	100.0			

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel bivariat di atas, dari kelompok sikap positif memiliki stigma diri tinggi sebanyak 7 responden (10,3%) dan kelompok sikap negatif memiliki stigma diri tinggi sebanyak 2 responden (20,0%). Pada stigma diri rendah, ditemukan pada kelompok sikap positif sebanyak 61 responden (89,7%) dan pada kelompok sikap negatif sebanyak 8 responden (80,0%). Secara keseluruhan, dari total 78 responden sebanyak 69 responden memiliki stigma diri rendah 69 responden (88,5%) dan stigma diri tinggi sebanyak (11,5%). Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan

nilai *p-value* sebesar 0,324 yang menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan stigma diri pada pasien TB Paru SO. Nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,943 dengan 95% CI = 0,468-8,073, yang melintasi angka 1, menunjukkan bahwa sikap bukan merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap terjadinya stigma diri. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sikap responden tidak berhubungan signifikan dengan stigma diri pada pasien TB Paru SO.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Stigma diri pada Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,017 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi Spearman (*r*) sebesar 0,428. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan positif dengan korelasi yang sedang antara tingkat pendidikan dengan stigma diri pada pasien TB Paru SO. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan pasien TB Paru SO, maka akan semakin rendah kecenderungan pasien mengalami stigma diri terhadap penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan stigma diri pada pasien TB Paru. Penelitian oleh Mohammedhussein *et al.* (2020) melaporkan bahwa faktor demografis, termasuk tingkat pendidikan rendah berhubungan dengan stigma diri, dimana tidak adanya tingkat pendidikan rendah dapat menyebabkan seseorang susah mengakses informasi. Penelitian lain oleh Shivapujimath *et al.* (2016) melaporkan bahwa pasien yang tidak bersekolah atau hanya menempuh pendidikan dasar cenderung lebih banyak mengalami stigma dibandingkan pasien dengan tingkat

pendidikan yang lebih tinggi. Penelitian lain oleh Pradhan *et al.* (2022), melaporkan tingkat pendidikan memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan stigma diri pada pasien TB paru.

Hubungan tingkat pendidikan dengan stigma diri dijelaskan dalam bentuk peran pendidikan yang dapat menjadi wadah dalam mengembangkan segala potensi yang dimiliki mulai dari bidang pengendalian diri, keperibadian dan kecerdasan. Hal ini tentunya berhubungan dengan pemahaman seseorang mengenai kesehatan untuk dapat meningkatkan perilaku sehat. Tentunya dalam mendapatkan hal tersebut seseorang harus memiliki tingkat pendidikan yang tinggi untuk dapat mencari dan memahami informasi dalam pemeliharaan kesehatannya terutama tentang penyebab penyakitnya, cara penularan dan pengobatan TB, (Nurjannah *et al.*, 2022). Maka hal ini akan memudahkan pasien dalam melihat penyakit TB Paru yang dialaminya sebagai penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat.

Pemahaman yang dimiliki tersebut akan memudahkan pasien tidak melihat penyakitnya sendiri sebagai hal yang memalukan dan mengurangi perasaan tidak percaya diri, rasa malu pada diri sendiri, dan perasaan takut akan penolakan sosial. Sehingga hal ini akan sangat membantu dalam mengurangi stigma diri pada pasien. Sedangkan, pada pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan akses informasi dan pemahaman yang kurang memadai, sehingga lebih mudah untuk menginternalisasi stigma negatif terhadap dirinya sendiri, (Mohammedhussein *et al.*, 2020)

Hubungan Pengetahuan dengan Stigma diri pada Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat

Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,428 yang menandakan adanya hubungan negatif dengan korelasi yang sedang antara pengetahuan dengan stigma diri pada pasien TB SO. Temuan ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan responden, maka kecenderungan mengalami stigma diri semakin rendah pada pasien TB Paru SO.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berkaitan dengan stigma yang lebih tinggi, karena kurangnya informasi yang benar dapat menyebabkan pemahaman yang salah tentang penyebab, penularan, dan prognosis penyakit, yang pada akhirnya menginternalisasi perasaan malu dan kecemasan terhadap diri sendiri ataupun kondisi yang dialami. Hal ini konsisten dengan hasil penelitian, di mana responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan prevalensi stigma diri yang lebih rendah dibanding responden dengan pengetahuan kurang atau cukup, (Jing Teo *et al.*, 2020). Penelitian oleh Wisnugati *et al.*, (2025) mengulas faktor determinan stigma sosial dan stigma diri pada pasien TB menemukan bahwa pengetahuan yang rendah tentang TB misalnya tidak memahami penyebab penyakit, cara penularan, pengobatan, dan dapat disembuhkan berkaitan dengan meningkatnya persepsi negatif dan stigma diri pada responden. Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki stigma diri positif, hal ini tentunya

menunjukkan bahwa responden dapat menghadapi pandangan masyarakat mengenai penyakitnya, melalui pandangan dan pikiran yang positif terhadap penyakit TB sendiri.

Secara teoritis, pengetahuan yang memadai memungkinkan individu memahami kondisi kesehatan atau sosialnya secara lebih rasional dan objektif, sehingga mengurangi kecenderungan menginternalisasi stereotip negatif yang berkembang di masyarakat, (Fleary *et al.*, 2022). Seseorang dengan pengetahuan rendah cenderung menerima label sosial secara pasif dan menganggap stigma sebagai kebenaran, yang pada akhirnya berkembang menjadi stigma diri. Sebaliknya, seseorang dengan pengetahuan yang baik memiliki kemampuan kognitif untuk menyaring informasi, membedakan mitos dan fakta, serta membangun persepsi diri yang lebih positif. Hal ini tentunya sejalan dengan literasi kesehatan yang menyatakan bahwa pemahaman yang baik terhadap suatu kondisi sangat berkontribusi pada sikap adaptif dan penerimaan diri yang lebih sehat, (Zhang *et al.*, 2025).

Hubungan Sikap dengan Stigma diri pada Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan diketahui bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan stigma diri pada pasien TB Paru SO, hal ini ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,324 ($p > 0,05$) serta Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,943 dengan interval kepercayaan 95% sebesar 0,468-8,073. Interval kepercayaan melewati angka 1, ini menandakan bahwa sikap bukan merupakan faktor resiko terjadinya stigma diri pada pasien TB terbentuk melalui mekanisme yang kompleks

dan tidak hanya dipengaruhi oleh sikap seseorang terhadap penyakitnya melainkan berbagai faktor sosial dan lingkungan di sekitarnya, (Wisnugati *et al.*, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Wisnugati *et al.* (2025) yang menyatakan bahwa stigma diri pada pasien TB lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti persepsi masyarakat, pengalaman sosial, dan dukungan lingkungan dibandingkan oleh sikap personal pasien. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki sikap positif terhadap pengobatan TB, stigma diri tetap dapat muncul akibat kekhawatiran akan penilaian negatif, pengucilan sosial, dan ketakutan menularkan penyakit kepada orang lain, (Cahyani & Dewi, 2025).

Secara deskriptif, proporsi stigma diri tinggi memang lebih besar pada responden dengan sikap negatif (20,0%) disbanding dengan responden dengan sikap positif (10,3%). Akan tetapi, perbedaan ini tidak bermakna secara statistik, sehingga hal ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara sikap dan stigma diri. Kondisi ini mengartikan bahwa meskipun sikap dapat mempengaruhi cara seseorang memandang penyakit TB, sikap bukanlah satu-satunya faktor resiko utama terbentuknya stigma diri, karena stigma ini justru lebih banyak dipengaruhi karena interaksi sosial dan persepsi lingkungan sekitar, (Zulfa & Yunitasari, 2025). Sikap adalah respons atau stimulus internal yang terbentuk dari pengetahuan, pengalaman, serta pengaruh lingkungan, akan tetapi, sikap ini tidak selalu berkembang pada perubahan kondisi psikologis yang mendalam seperti stigma diri. Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa sikap bersifat laten, sehingga tidak selalu termanifestasi dalam

perilaku maupun proses internalisasi, terutama apabila seseorang tidak mengalami tekanan atau pengalaman sosial negatif yang signifikan.

Ketiadaan hubungan yang signifikan antara sikap dan stigma diri dalam penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui konsep internalisasi stigma, yaitu proses ketika seseorang menyerap pandangan negatif dari lingkungan sosial ke dalam identitas dirinya. Penelitian yang dilakukan oleh Alselwi, (2024) menunjukkan bahwa stigma diri pada pasien TB lebih banyak muncul akibat pengalaman diskriminasi, pelabelan sosial, dan perlakuan negatif dari masyarakat, bukan semata-mata karena sikap individu terhadap penyakit TB itu sendiri.

Selain itu, Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki sikap positif (87,2%), sehingga variasi data menjadi terbatas. Distribusi data yang tidak seimbang antar kelompok ini berpotensi menyebabkan rendahnya kekuatan uji statistik (statistical power) untuk mendeteksi hubungan yang bermakna antara sikap dan stigma diri. Kondisi serupa juga dilaporkan dalam beberapa penelitian TB terkini yang menyatakan bahwa dominasi sikap positif dalam sampel sering kali menyebabkan hasil uji hubungan menjadi tidak signifikan, (Moonsarn et al., 2023).

KESIMPULAN

Dari total 78 responden, hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden memiliki stigma diri rendah, tingkat pendidikan dasar, pengetahuan cukup dan sikap positif. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup, terdapat hubungan antara Tingkat pendidikan

dan Pengetahuan dengan stigma diri, sebaliknya tidak terdapat hubungan antara sikap dengan stigma diri pada pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di RSUD Kota Mataram Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Alselwi, K. A. (2024). Understanding Tuberculosis-Related Stigma : Impacts On Patients , Contacts , And Society - A Mixed Study. *Indian Journal Of Medical Sciences Original*, 76(2), 67-71.
<https://ijmsweb.Com/Understanding-Tuberculosis-Related-Stigma-Impacts-On-Patients-Contacts-And-Society-A-Mixed-Study/>
- Alzayer, Z., & Al Nasser, Y. (2021). Primary Lung Tuberculosis. *Statpearls*, 1-11.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33620814>
- Baskaran, L., Vasudevan, K., & Anandaraj. (2023). Prevalence Of Stigma Among Tb Patients And Its Associated Factors-A Community Based Cross-Sectional Study In Puducherry, India. *National Journal Of Community Medicine*, 14(6), 379-385.
<https://doi.org/10.55489/njcm.140620233011>
- Bruce, G. L., & Jo C. Phelan. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review Of Sociology*, 27(Lewis 1998), 363-385.
- Cahyani, F., & Dewi, A. (2025). Stigma Among Tuberculosis Patients: A Bibliometric Analysis And Scoping Review. *Russian Open Medical Journal*, 14(2).
<https://doi.org/10.15275/Rusomj.2025.0209>
- Chaychoowong, K., Watson, R., & Barrett, D. I. (2023).

- Perceptions Of Stigma Among Pulmonary Tuberculosis Patients In Thailand, And The Links To Delays In Accessing Healthcare. *Journal Of Infection Prevention*, 24(2), 77-82.
<https://doi.org/10.1177/17571774231152720>
- Collins, P. Y., Von Unger, H., & Armbrister, A. (2008). Church Ladies, Good Girls, And 87 Locas: Stigma And The Intersection Of Gender, Ethnicity, Mental Illness, And Sexuality In Relation To Hiv Risk. *Social Science And Medicine*, 67(3), 389-397.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.01>
- Courtwright, A. (2020). Tuberculosis And Stigmatization: Pathways And Interventions. *Public Health Reports*, 125, 34-42.
- Datiko, D. G., Jerene, D., & Suarez, P. (2020). Stigma Matters In Ending Tuberculosis: Nationwide Survey Of Stigma In Ethiopia. *Bmc Public Health*, 20(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7915-6>
- Diana, G. N., Marlinton, S., Damayanti, E., & Astuti, A. W. (2024). Dampak Stigma Dan Diskriminasi Pada Penderita Tuberkulosis The Impact Of Stigma And Discrimination On Tuberculosis Patients. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan*, 2(2), 61-71.
<https://doi.org/10.36590/jibi.v2i2.1175>
- Dwiningrum, R., Wulandari, R. Y., & Yunitasari, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Lama Pengobatan Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Klinik Harum Melati. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 209-214.
<https://doi.org/10.30604/jika.v6i1.788>
- Essar, M. Y., Rezayee, K. J., Ahmad, S., Kamal, M. A., Nasery, R., Danishmand, T. J., 88 Head, M., & Nemat, A. (2022). Knowledge, Attitude, And Practices Toward Tuberculosis Among Hospital Outpatients In Kabul, Afghanistan. *Frontiers In Public Health*, 10(July), 1-10.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.933005>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes On The Management Of Spoiled Identity*. A Touchstone Book Published By Simon & Schuster Inc New.
- Grippi, M. A., Antin-Ozerkis, D. E., Cruz, C. S. Dela, M. Kotloff, R., Kotton, C. N., & I. Pack, A. (2022). *Fishman's Pulmonary Diseases And Disorders*. In Mc Graw Hill Education (Sixth Edic, Vol. 32, Issue 3). Mc Graw Hill Education.
[https://doi.org/10.1016/0002-9343\(62\)90127-4](https://doi.org/10.1016/0002-9343(62)90127-4)
- Hasudungan, A., Sri, I., & Wulandari, M. (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.
<https://media.neliti.com/media/publications/316285-89-hubungan-pengetahuan-penderita-tbc-terhadap-4e937c4d.pdf>
- Jing Teo, A. K., Jin Tan, R. K., Smyth, C., Soltan, V., Eng, S., Ork, C., Sok, N., Tuot, S., Hsu, L. Y., & Yi, S. (2020). Characterizing And Measuring Tuberculosis Stigma In The Community: A Mixed-Methods Study In Cambodia. *Open*

- Forum Infectious Diseases, 7(10), 1-10.
<https://doi.org/10.1093/ofid/>
- Kementrian Kesehatan. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2024.
- Moonsarn, S., Kasetjaroen, Y., & Phanumartwiwath, A. (2023). A Communicationbased Intervention Study For Reducing Stigma And Discrimination Against Tuberculosis Among Thai High-School Students. *Internasional; Journal Of Enviromental Research And Public Health* <https://doi.org/10.3390/ijerph20054136>
- Mubarokah, K., Nurjanah, N., Handayani, S., Astarini, H. R., Maharani, A. W., Masitoh, D., Salisa, M. D., & Yulianah, S. D. (2022). Tuberculosis Literacy And Stigma: Female Activists In Five Areas With The Lowest Treatment Success Rate In Semarang, Indonesia. *South Eastern European Journal Of Public Health*, 2022(Special Issue 2), 1-12.
<https://doi.org/10.11576/Sejeph-5330>
- Nurjannah, A., Rahmalia, F. Y., Paramesti, H. R., & Laily, L. A. (2022). Determinan Sosial Tuberculosis Di Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 65-76
<https://doi.org/10.15294/jppkmi.V3i1.61083>
- Octavienty, Hafiz, I., & Noverita Khairani, T. (2019). The Relationship Of Knowledge Levels In Taking Medication Obedience On Pulmonary Tuberculosis Patients (Tb) In Unit Health Centre Of Simalingkar Medan. *Agustus*, 3(3), 123-130.
https://www.researchgate.net/publication/347599250_Hubungan_Tingkat_Pengetahuan_Terhadap_Kepatuhan_Minum_Obat_Pada_Pasien_Tuberkulosis_Paru_Tb_Di_Upt_Peskesmas_Simalingkar_Kota_Medan
- Oladele, D. A., Idigbe, I. E., Ekama, S. O., Gbajabiamila, T., Ohihoin, A. G., David, A. N., Ezechi, O. C., Odunukwe, N. N., & Salako, B. L. (2021). "Their Place Is Beyond The Town's Border": A Qualitative Exploration Of Stigma Associated With Tuberculosis In Rural And Urban Areas Of Lagos, Nigeria. *Health And Social Care In The Community*, 29(6), 1789-1798.
<https://doi.org/10.1111/Hsc.13287>
- Siyabonga, B., Lee-Hsieh, J., Liu, C., & Cheng, S. (2019). *International Journal Of Africa Nursing Sciences The Relationship Between Patients ' Perception Of Nurse Caring Behaviors And Tuberculosis Stigma Among Patients With Drug-Resistant Tuberculosis In Swaziland*. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 10(April 2018), 14-18.
<https://doi.org/10.1016/J.ijans.2018.11.004>
- Smith, R., Rossetto, K., & Peterson, B. L. (2008). A Meta-Analysis Of Disclosure Of One's Hiv-Positive Status, Stigma And Social Support. *Aids Care - Psychological And Socio-Medical Aspects Of Aids/Hiv*, 20(10), 1266-1275.
<https://doi.org/10.1080/09540120801926977>
- Tobin, E. H., & Tristram, D. (2025). Tuberculosis: Overview. *International Encyclopedia Of*

- Public Health, 241-245.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00474-4>
- Togatorop, L. B., & Suratmini, D. (2023). Hubungan Stigma Dan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pasien Tuberkulosis: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 115-125.
<https://doi.org/10.52020/Jkwgi.V7i2.5736>
- Ulfa, A. F., & Fatmawati, S. (2023). Hubungan Self-Stigma Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Tbc (Oat) Pada Penderita Tbc Di Wilayah Surakarta. *Asjn 93 (Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing)*, 4(1), 15-21.
<https://doi.org/10.30787/Asjn.V4i1.1150>
- Vendaviyas, . S., A, V. S., S, K., S, J. M. A., & G, S. (2021). Stigma And Discrimination Of Tuberculosis In India: A Systematic Review. *International Journal Of Applied Research*, 7(1), 14-17.
<https://doi.org/10.22271/Allresearch.2021.V7.I1a.8140>
- Wawan, & Dewi. (2023). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. In *Nuha Medika*. Nuha Medika
- Who. (2022). *Who Consolidated Guidelines On Tuberculosis*. In Who Press.
- Widowati, I., Balgis, B., & Mulyani, S. (2021). Relationship Of Age, Gender, And History Of Comorbid Diseases In Tb Patients Toward Self-Stigma Tb In Surakarta. *Indonesian Journal Of Public Health Nutrition*, 2(1).
<https://doi.org/10.7454/Ijphn.V2i1.5346>
- Wisnugati, A. Y., Wijaya, D., & Suhari, S. (2025). Determinants Factors Of Social And Self Stigma In Tuberculosis Patients : A Literature Review. *Junral Ners Universitas Pahlawan*, 9, 3206-3217. <https://doi.org/10.3104/Jn.V9i2.43692>
- Yin, X., Yan, S., Tong, Y., Peng, X., Yang, T., Lu, Z., & Gong, Y. (2018). Status Of Tuberculosis-Related Stigma And Associated Factors: A Cross-Sectional Study In Central China. *Tropical Medicine And International Health*, 23(2), 199-205.
<https://doi.org/10.1111/Tmi.13017>
- Zhang, Y., Zhou, M., Liang, R., Chen, J., Shi, P., Zheng, Y., Luo, X., Wu, Y., Yu, X., Wu, Y., Liang, S., Deng, W., Bueber, M. A., Phillips, M. R., & Li, T. (2025). Mental Health In China Mental Health Literacy And The Stigmatisation And Discrimination Of Individuals Affected By Mental Illnesses In China : A Scoping Review. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 61, 101642. 94
<https://doi.org/10.1016/J.Lanwpc.2025.101642>
- Zulfa, I. M., & Yunitasari, F. D. (2025). Public Knowledge , Attitude And Stigma Towards Tuberculosis In Surabaya , Indonesia : Determining Associated Factors For Poor Attitude. *International Journal Of Health And Pharmaceutical Public*, 85, 56-62.