

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* karena ditularkan oleh hewan ke manusia. *tuberculosis* biasanya menular melalui kuman berbentuk seperti titik air yang sangat kecil yang ditularkan melalui pengidap *tuberculosis* aktif batuk, tertawa atau berbicara (Agustina *et al.* , 2019). *Tuberculosis* menjadi masalah kesehatan global yang signifikan karena angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, terutama di negara berkembang (Handayani, 2021). Tidak hanya penularannya, perkembangan infeksi *tuberculosis* dalam tubuh juga menjadi aspek penting untuk memahami secara lebih dalam. Kondisi *tuberculosis* sebagai masalah kesehatan global tersebut tercermin pula dalam situasi yang terjadi di Indonesia.

Di Indonesia, *tuberculosis* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius. Negara ini menempati peringkat ketiga dengan jumlah kasus *tuberculosis* terbanyak di dunia, setelah India dan Tiongkok. Ketiga negara tersebut secara kolektif menyumbang sekitar 10% dari total kasus *tuberculosis* global, menunjukkan tingginya beban penyakit ini di kawasan Asia (Putriana *et al.*, 2024). *Tuberculosis* termasuk dalam kategori penyakit menular yang paling mematikan, dengan ribuan kasus baru terdiagnosis setiap tahunnya (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2017). Oleh karena itu, banyak Yayasan atau paguyuban di Indonesia yang didirikan

untuk menangani pasien *tuberculosis*. Untuk memahami besarnya dampak *tuberculosis* di Indonesia membuat pemahaman mengenai penyebab serta mekanisme penularannya menjadi sangat penting. Tingginya angka kasus *tuberculosis* di Indonesia juga menuntut pemahaman yang lebih mendalam dan dampak pada individu.

Gejala *tuberculosis* meliputi demam, kehilangan nafsu makan, rasa tidak enak badan (*malaise*), mual, muntah, dan kelelahan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh, gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta ketidakmampuan melakukan aktivitas fisik secara optimal (Guo *et al.*, 2009). Jika tidak segera ditangani, penderita *tuberculosis* tidak hanya mengalami gangguan fisik, tetapi juga berisiko mengalami masalah psikologis (Firdausi, 2019). Dampak *tuberculosis* terhadap kesehatan individu juga dapat dilihat dari tingginya jumlah kasus yang dilaporkan di beberapa wilayah, salah satunya Jakarta Timur. Besarnya dampak penyakit ini pada individu selaras dengan temuan tingginya jumlah kasus *tuberculosis* di wilayah Jakarta Timur.

Selama triwulan pertama tahun 2025, yaitu pada periode Januari hingga Maret, Dinas Kesehatan mencatat sebanyak 2.645 kasus *tuberculosis* yang teridentifikasi di wilayah Jakarta Timur. Dari jumlah tersebut, sebanyak 324 kasus dialami oleh anak-anak, yang sebagian besar tertular melalui kontak erat dengan anggota keluarga atau orang dewasa di sekitarnya yang telah lebih dahulu terinfeksi. Beberapa wilayah yang mencatat jumlah kasus *tuberculosis* tertinggi adalah Pulogadung, Ciracas, Cakung, dan Pasar Rebo,

yang masing-masing menunjukkan tren peningkatan kasus dari bulan ke bulan (Nurhaliza, 2025). Tingginya angka kasus tersebut tidak hanya menunjukkan besarnya beban penyakit, tapi juga berpotensi dampak psikologis dan emosional yang dialami oleh para pasiennya.

Tuberculosis dapat memberikan dampak emosional yang cukup besar bagi penderitanya (Berkanis, 2019). Penderita *tuberculosis* sering mengalami rasa cemas dan khawatir terkait kondisi kesehatannya, lamanya pengobatan, serta risiko menularkan penyakit kepada orang lain. Selain itu, proses pengobatan yang panjang dan efek samping obat dapat menimbulkan perasaan sedih, kehilangan motivasi, atau depresi ringan hingga berat (Erianti & Azizah, 2024). Stigma sosial yang kerap muncul, seperti dijauhi oleh teman atau rekan kerja, juga dapat menyebabkan rasa malu, rendah diri, dan isolasi sosial. Dampak emosional lainnya termasuk frustrasi dan stres akibat rutinitas pengobatan yang melelahkan serta kekhawatiran bila pengobatan tidak berhasil. Dampak-dampak tersebut dapat menyebabkan penurunan *psychological well-being* pada pasien TBC (Murharyati *et al.*, 2021).

Ryff (2013) menjelaskan, *psychological well-being* merujuk pada kondisi di mana pasien merasa puas dengan hidupnya, memiliki tujuan, mampu mengelola stres, serta menjalin hubungan sosial yang baik. Hal ini mencakup beberapa dimensi seperti penerimaan diri, otonomi, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, dan tujuan hidup (Kurniawan, 2015). Ketika pasien memiliki *psychological well-being* yang tinggi, ia lebih mampu menghadapi tantangan hidup, termasuk

tantangan dalam menjalani pengobatan yang memerlukan kedisiplinan dan konsistensi (Sofiana & Nugraheni, 2022). Dengan memahami *psychological well-being* tersebut menjadi dasar untuk melihat bagaimana kondisi ini mempengaruhi sikap dan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan.

Psychological well-being berperan dalam pembentukan sikap dan perilaku pasien terhadap pengobatan. Individu yang merasa berdaya, percaya diri, dan memiliki harapan terhadap pemulihan, lebih mungkin untuk patuh dalam mengikuti anjuran medis (Hipolito, 2023). Sebaliknya, pasien yang mengalami stres berkepanjangan, depresi, atau kecemasan cenderung mengabaikan jadwal pengobatan, melewatkan dosis obat, atau bahkan menghentikan pengobatan sebelum waktunya karena merasa putus asa atau lelah secara mental (Firdausi, 2019). Pada kasus pengobatan jangka panjang seperti *tuberculosis*, pasien seringkali mengalami kejenuhan, frustrasi, dan kelelahan psikologis yang dikenal sebagai *treatment fatigue* yang diperparah oleh stigma dari masyarakat tentang penyakit *tuberculosis* (Jackson & MacLeod, 2017). Hal ini terlihat nyata pada temuan studi pendahuluan yang mengungkapkan berbagai tekanan psikologis yang dialami pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada lima pasien *tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung, dengan wawancara pada tanggal 9 Mei 2025 menyebutkan bahwa responden pertama yaitu AS seorang laki-laki berusia 35 tahun, menyatakan sering merasa cemas dan khawatir mengenai perkembangan penyakit *tuberculosis* yang diderita. AS merasa sulit menemukan kepuasan dalam aktivitas sehari-hari karena selalu takut

menularkan *tuberculosis* kepada anggota keluarga. Kekhawatiran ini membuat AS merasa tujuan hidupnya menurun, dan AS sering merasa tidak memiliki kendali atas kondisi kesehatannya. Selain itu, AS mengaku sering mengalami kesulitan tidur dan merasa lelah secara mental, sehingga performa kerja dan interaksi sosial dengan rekan-rekan terbatas.

Reponden kedua yaitu R.M., perempuan berusia 42 tahun, menyebutkan dirinya merasa sedih dan kehilangan motivasi setelah menerima diagnosis *tuberculosis*. RM merasa stres karena efek samping obat yang diminum setiap hari, serta tekanan dari stigma sosial di lingkungan tempat tinggalnya. Kondisi ini membuat RM lebih jarang berinteraksi dengan teman dan tetangga, sehingga hubungan sosial menjadi terputus. RM juga menyatakan kesulitan dalam mengatur emosi ketika merasa takut atau cemas, sehingga kepuasan hidupnya secara keseluruhan menurun. Responden ketiga yaitu DT laki-laki berusia 28 tahun, mengaku sering merasa lelah, baik secara fisik maupun mental, sehingga berdampak pada kemampuan merencanakan dan mencapai tujuan hidup. DT merasa frustrasi karena harus membatasi aktivitas fisik dan sosial akibat gejala batuk berkepanjangan dan efek samping pengobatan. DT cenderung menarik diri dari lingkungan sosial karena takut dianggap menular, yang membuat hubungan dengan teman dan rekan kerja menjadi terbatas dan menimbulkan rasa kesepian.

Responden keempat yaitu SW, perempuan berusia 40 tahun, mengeluhkan rasa cemas yang berkepanjangan dan mudah marah akibat kondisi kesehatannya. SW menyatakan kesulitan tidur pada malam hari dan

mengalami penurunan energi yang signifikan. Stres yang dirasakan SW membuat pengelolaan emosi menjadi lebih sulit, sehingga hubungan dengan anggota keluarga menjadi tegang. SW merasa hidupnya kurang memuaskan karena tidak mampu menjalani aktivitas sehari-hari secara normal dan tidak memiliki tujuan yang jelas selama masa pengobatan. Responden kelima yaitu FL, laki-laki berusia 31 tahun, merasa frustrasi dan tertekan akibat pengobatan *tuberculosis* yang panjang dan membatasi aktivitasnya. FL menyadari bahwa penyakit ini memengaruhi motivasi serta semangat hidupnya, dan menyebabkan keterbatasan dalam membangun serta mempertahankan hubungan sosial. FL mengaku sering merasa lelah dan cemas, sehingga tujuan hidup terasa kabur dan kepuasan hidup menurun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap lima pasien *tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung, dapat disimpulkan bahwa penyakit *tuberculosis* berdampak signifikan pada kondisi fisik maupun *psychological well-being* pasien. Kelima responden menunjukkan adanya penurunan kepuasan hidup, kesulitan dalam menetapkan dan mencapai tujuan, serta ketidakmampuan dalam mengelola stres yang muncul akibat penyakit dan pengobatan. Selain itu, interaksi sosial pasien mengalami penurunan akibat kekhawatiran menularkan penyakit dan adanya stigma dari lingkungan sekitar maupun stigma dari diri sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa tantangan psikologis yang dialami pasien tidak dapat dilepaskan dari faktor sosial di sekitar mereka, terutama keberadaan stigma yang turut memperburuk kondisi psikologis maupun sosial pasien.

Stigma merupakan persepsi atau pandangan negatif yang muncul akibat adanya jarak sosial dalam lingkungan, yang dapat menimbulkan perasaan malu dan keterasingan pada individu (Astuti *et al.*, 2019). Stigma berkaitan dengan pelabelan negatif yang diberikan oleh individu, kelompok, atau masyarakat terhadap seseorang atau kelompok tertentu yang dianggap menyimpang atau tercela (Dewi & Wilandika, 2021). Stigma bisa timbul baik di lingkungan keluarga, masyarakat serta dalam diri sendiri, yang dapat berdampak dalam bentuk dukungan sosial yang menurun atau bahkan pengucilan terhadap penderita *tuberculosis* baik dari orang lain maupun diri sendiri (Ngurah, 2018). Dampak stigma dari lingkungan dapat berkembang menjadi *self-stigma* yang di alami pasien.

Salah satu dampak non-fisik yang signifikan dari *tuberculosis* adalah munculnya *self-stigma* atau stigma diri (Megawati *et al.*, 2024). Mittal *et al.*, (2012) menjelaskan, *self-stigma* adalah kondisi di mana individu internalisasi pandangan negatif masyarakat tentang penyakit yang dideritanya. Pasien *tuberculosis* yang mengalami *self-stigma* cenderung merasa malu, rendah diri, terisolasi, bahkan menyalahkan diri atas kondisi yang penderita *tuberculosis* alami (Macdonald *et al.*, 2024). Ulfa & Fatmawati (2023) menjelaskan, *self-stigma* pada penderita *tuberculosis* tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi dibentuk oleh berbagai faktor sosial, budaya, dan pengalaman pribadi. Masyarakat yang memandang *tuberculosis* sebagai penyakit “menular dan memalukan” memperkuat persepsi negatif dalam diri pasien (Pratiwi *et al.*, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Sajodin *et al.*, (2022) menyebutkan bahwa pasien yang merasa didukung dan diterima oleh lingkungan akan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk merasa lebih baik secara emosional dan meningkatkan *psychological well-being*nya. Sebaliknya, jika pasien terus menghadapi stigma, maka *psychological well-being* dapat menurun, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kondisi kesehatan. Hal ini memperlihatkan bahwa self-stigma memiliki hubungan erat dengan berbagai aspek *psychological well-being* yang mempengaruhi kemampuan menghadapi penyakitnya.

Agustin (2024) menjelaskan, pasien *tuberculosis* dengan *self-stigma* yang buruk cenderung memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah. Penderita *tuberculosis* merasa malu atas diagnosisnya, memandang dirinya sebagai beban, dan merasa tidak pantas berada di lingkungan sosial (Macq *et al.*, 2006). Selain itu, hubungan sosial penderita *tuberculosis* juga terganggu karena keengganan untuk terbuka dan rasa takut terhadap penolakan. Akibatnya, penderita *tuberculosis* cenderung menarik diri dari lingkungan, kehilangan dukungan sosial, dan mengalami kesepian. Padahal, dukungan sosial merupakan salah satu komponen penting dalam menjaga kondisi *psychological well-being* (Christodoulou, 2011).

Saragih *et al.*, (2024) menjelaskan *self-stigma* menyebabkan penderita *tuberculosis* merasa tidak memiliki kendali atas hidupnya. Penderita *tuberculosis* merasa tak berdaya, tidak mampu menentukan arah hidup, dan bergantung pada pihak lain. *Self-stigma* merupakan bentuk stigma internal

yang terjadi ketika individu mulai menerima dan mempercayai label negatif dari masyarakat terhadap dirinya sendiri (Sari *et al.*, 2021). Dampak ini semakin terlihat ketika *self-stigma* tidak hanya mempengaruhi cara pasien memandang dirinya, tetapi juga membentuk pola pikir negatif yang memperburuk kesejahteraan psikologis pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa perlu melakukan penelitian terkait *psychological well-being* pasien *tuberculosis*. Oleh karena itu, penelitian ini berjudul pengaruh *self-stigma* terhadap *psychological well-being* pada pasien *tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan, dapat di ambil rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu apakah terdapat pengaruh *self-stigma* terhadap *psychological well-being* pada pasien *tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka dapat diambil tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh *self-stigma* terhadap *psychological well-being* pada pasien *tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan informasi di bidang psikologi dan sosial terutama berkaitan dengan *self-stigma* dan *psychological well-being* pada pasien *tuberculosis*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien *Tuberculosis*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi pasien tuberkulosis dengan membantu meningkatkan pemahaman tentang pentingnya menjaga dan meningkatkan kesejahteraan psikologis dalam menghadapi berbagai tekanan kehidupan sehari-hari, mengelola perasaan dengan lebih baik, meningkatkan rasa percaya diri, serta membangun dan memanfaatkan dukungan sosial yang positif dari lingkungan sekitar.

b. Bagi Pihak Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi pihak Puskesmas dalam merancang program pendampingan kebutuhan psikologis pasien *tuberculosis*, khususnya yang berkaitan dengan dampak *self-stigma*. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi pihak puskesmas untuk menyusun edukasi yang bertujuan mengurangi stigma di masyarakat serta menciptakan lingkungan yang lebih suportif bagi pemulihan dan *psychological well-being* pasien.

E. Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya adalah hasil penelitian yang sudah ada yang digunakan peneliti sebagai acuan untuk menemukan perbandingan dan menjadi inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya. Pada bagian ini, peneliti mencantumkan terlebih dahulu hasil-hasil penelitian sebelumnya, kemudian membandingkannya dengan penelitian yang akan dilakukan. Berikut merupakan penelitian-penelitian sebelumnya yang masih terkait dengan tema yang akan diteliti oleh peneliti.

Penelitian pertama dilakukan oleh (Utami, 2018) dengan judul Pengaruh persepsi *self-stigma* dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada narapidana. Penelitian ini menyebutkan bahwa Terdapat pengaruh negatif yang signifikan antara persepsi terhadap *self-stigma* dengan *psychological well-being*. Artinya, semakin tinggi pasien merasakan adanya *self-stigma*, maka semakin menurun tingkat *psychological well-being*nya. Sebaliknya, ketika persepsi terhadap *self-stigma* rendah, *psychological well-being* cenderung meningkat secara signifikan. Di sisi lain, dukungan sosial memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap *psychological well-being*. Perbedaan pertama terletak pada subjek penelitian. Penelitian ini berfokus pada pasien *tuberculosis*, yaitu individu dengan penyakit menular kronis. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang meneliti narapidana. Perbedaan kedua terdapat pada metode analisis data yang digunakan. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana.

Sementara itu, penelitian sebelumnya menggunakan analisis regresi berganda karena melibatkan lebih dari satu variabel bebas.

Penelitian kedua dilakukan oleh Nugroho (2024) dengan judul Hubungan Stigma Terhadap *Psychological well-being* Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Puskesmas Sempor. Penelitian ini menyebutkan bahwa adanya hubungan negatif antara stigma dan *psychological well-being* pada keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1. Artinya, semakin rendah tingkat stigma yang dirasakan, maka semakin tinggi tingkat *psychological well-being* keluarga tersebut. Perbedaan pertama terletak pada subjek penelitian. Penelitian ini berfokus pada pasien *tuberculosis*, yaitu individu dengan penyakit menular kronis. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang meneliti keluarga pasien gangguan jiwa. Perbedaan kedua terdapat pada metode analisis data yang digunakan. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana. Sementara itu, penelitian sebelumnya menggunakan analisis korelasi *Spearman Rank* untuk mengukur keeratan hubungan antara stigma dan *psychological well-being*.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Budiman *et al.*, (2023) dengan judul Hubungan *Self-Stigma*, Status Sosial Ekonomi dan Usia dengan *Psychological well-being* Pasien Pasca Covid-19. Penelitian ini menyebutkan bahwa adanya hubungan antara stigma dengan *psychological well-being* pada Pasien Pasca Covid-19. Perbedaan pertama terletak pada subjek penelitian. Penelitian ini berfokus pada pasien *tuberculosis*, yaitu individu dengan penyakit menular kronis. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang

meneliti pasien pasca Covid-19. Perbedaan kedua terdapat pada metode analisis data yang digunakan. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana. Sementara itu, penelitian sebelumnya menggunakan analisis regresi ganda.

