

SKRIPSI

HUBUNGAN STIGMA DIRI DENGAN TINGKAT STRES PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU SUMATERA UTARA TAHUN 2023



Oleh:

Kristina Octavia Sitohang
032019033

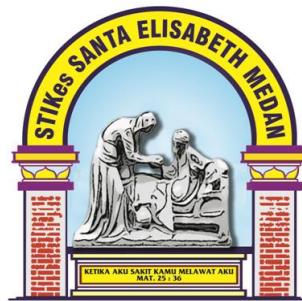
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN STIGMA DIRI DENGAN TINGKAT STRES PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU SUMATERA UTARA TAHUN 2023



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Kristina Octavia Sitohang
032019033

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Kristina Octavia Sitohang
NIM 032019033
Judul "Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023"

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat, ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya individu lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan





STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Kristina Octavia Sitorah
NIM : 032019033
Judul : Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 26 Mei 2023

Pembimbing II


Vina YS Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep) (Ice S Saragih S. Kep. Ns., M. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Pembimbing I




(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 26 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : 1. Icie Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 2. Vina Yolanda Sarl Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

3. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Kristina Octavia Sitohang
NIM : 032019033
Judul : Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 26 Mei 2023 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Icie Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Vina YS Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F.Tampubolon,Ns.,M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc) :



STIKes Santa Elisabeth Medan

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Kristina Octavia Sitojang

NIM : 032019033

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.

Dengan hak bebas royalty non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data based), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya:

Dibuat di Medan, 26 Mei 2023
Yang Menyatakan

(Kristina Octavia Sitojang)



ABSTRAK

Kristina Octavia Sitohang 032019033

Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Program Studi Ners , 2023

Kata Kunci : Stigma Diri, Stres, dan TB Paru

(xx + Lampiran)

Stigma diri merupakan perasaan negatif yang dimiliki oleh penderita TB Paru yang menyebabkan munculnya rasa malu dan dijauhi sehingga cenderung membatasi diri ketika berinteraksi dengan orang lain, dan dapat mengakibatkan ketegangan dalam diri akibat stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi 1105, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 47 responden. Instrumen yang digunakan kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh: Stigma diri kategori rendah sebanyak 21 responden (45%), kategori sedang sebanyak 17 responden (36%), kategori tinggi sebanyak 9 responden (19%), tingkat stress kategori ringan sebanyak 18 responden (38%), kategori sedang sebanyak 16 responden (34%) dan kategori berat sebanyak 13 responden (28%). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *spearman rank*. Hasil uji statistik Spearman Rank (*rho*) diperoleh nilai $r = (0,432)$ dan p (value) = 0.001 ($p < 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan stigma diri dengan tingkat stress pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara. Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan upaya untuk mengurangi terjadinya stigma diri dengan melakukan program-program seperti penyuluhan berkaitan dengan stigma, sebab dengan berkurangnya kejadian stigma diri dapat mengurangi tingkat stress pada pasien TB Paru.

Daftar Pustaka (2004 – 2020)



ABSTRACT

Kristina Octavia Sitohang 032019033

The Relationship between Self Stigma and Stress Level in Pulmonary TB Patients at the North Sumatra Pulmonary Special Hospital in 2023

Nursing Study Program, 2023

Keywords: Self Stigma, Stress, and Pulmonary TB

(xx + Attachment)

Self-stigma is a negative feeling possessed by pulmonary TB sufferers which causes feelings of shame and shunning so that they tend to limit themselves when interacting with others, and can cause internal tension due to stress. This study aims to determine the relationship between self-stigma and stress levels in pulmonary TB patients at the North Sumatra Lung Special Hospital in 2023. This type of research was a quantitative cross-sectional design. The total population is 1105, the sampling technique is purposive sampling, with a total sample of 47 respondents. The instrument used was a questionnaire. The research results obtained: Low category self-stigma by 21 respondents (45%), moderate category by 17 respondents (36%), high category by 9 respondents (19%), mild category of stress by 18 respondents (38%), category moderate as many as 16 respondents (34%) and severe category as many as 13 respondents (28%). The data analysis used was univariate and bivariate analysis using the Spearman rank test. The results of the Spearman Rank statistical test (ρ) obtained the value of $r = (0.432)$ and p (value) $= 0.001$ ($p < 0.05$). These results indicate that there is a relationship between self-stigma and the stress level of pulmonary TB patients at the North Sumatra Pulmonary Special Hospital. It is hoped that health workers can make efforts to reduce the occurrence of self-stigma by carrying out programs such as counseling related to stigma, because reducing the incidence of self-stigma can reduce stress levels in pulmonary TB patients.

Bibliography (2004 – 2020)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan kurnia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023”**. Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Jefri Suska selaku Direktur Utama Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan survey awal di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
4. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

5. Vina Yolanda Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing sekaligus penguji III yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
7. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, serta motivasi yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan selama menjalani Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Teristimewa kepada Ayahanda saya Edward Sitohang dan Ibunda saya Demak Manurung yang telah memberikan kasih sayang yang luar biasa kepada saya, dan memberikan cinta yang luar biasa kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Saudara/i saya yang selalu memberikan dukungan serta motivasi yang sangat luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XIII stambuk 2019 yang selalu berjuang Bersama



STIKes Santa Elisabeth Medan

sampai dengan penyusunan tugas akhir ini, dan terimakasih untuk semua orang yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Medan, Januari 2023
Penulis,

(Kristina Octavia Sitohang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan umum	5
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat teoritis	6
1.4.2. Manfaat praktisi	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Tuberkulosis Paru	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Epidemiologi	8
2.1.3 Etiologi	9
2.1.4 Patofisiologi	10
2.1.5 Tanda dan Gejala.....	11
2.1.6 Cara Penularan	11
2.2. Konsep Stigma Diri	11
2.2.1 Definisi Stigma Diri	11
2.2.2 Penyebab Terjadinya Stigma Diri	12
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stigma	12
2.2.4 Dampak Stigma Diri	13
2.2.5 Stigma Pasien TB Paru	14
2.3. Konsep Stres	15
2.3.1 Definisi Stres	15



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.2 Sumber Stres	16
2.3.3 Tingkat Stres	17
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Stres	18
2.3.5 Dampak Stres	20
2.3.6 Strategi Mengurangi Stres.....	20
2.4 Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pasien TB Paru.....	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	22
3.1. Kerangka Konsep	22
3.2. Hipotesis Penelitian	23
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	24
4.1. Desain Penelitian	24
4.2. Populasi dan Sampel.....	24
4.2.1 Populasi	24
4.2.2 Sampel.....	24
4.2.3 Keterbatasan Penelitian	26
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	26
4.3.1 Variabel penelitian	26
4.3.2 Definisi operasional	26
4.4. Instrumen Penelitian	28
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.5.1 Lokasi penelitian	30
4.5.2 Waktu penelitian	30
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	31
4.6.1 Pengambilan data	31
4.6.2 Teknik pengumpulan data	31
4.6.3 Uji validitas	32
4.6.4 Uji Reliabilitas	33
4.7. Kerangka Operasional	34
4.8. Pengolahan Data dan Analisa Data	34
4.8.1 Pengolahan Data	34
4.8.2 Analisa Data	36
4.9. Etika Penelitian.....	37
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	39
5.2. Hasil Penelitian.....	40
5.2.1 Data demografi responden pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara	40
5.2.2 Stigma diri pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.....	41
5.2.3 Tingkat stress pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	41



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.4 Hubungan stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.....	42
5.3 Pembahasan	43
5.3.1 Stigma Diri Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	43
5.3.2 Tingkat Stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	45
5.3.3 Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru	47
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Simpulan.....	50
6.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	55
1. Lembar persetujuan menjadi responden.....	56
2. Informed Consent.....	57
3. Lembar Kuesioner	58
4. Pengajuan Judul Proposal	61
5. Usulan judul Proposal dan Tim Pembimbing	62
6. Permohonan Pengambilan Data Awal.....	63
7. Izin Pengambilan Data Awal.....	64
8. Lembar Bimbingan Proposal.....	65
9. Hasil Output SPSS	77
10. Keterangan Layak Etik.....	81
11. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	82
12. Lembar Bimbingan Skripsi	83



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	27
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	40
Tabel 5.3 Distribusi freskuensi dan persentase stigma diri pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.....	41
Tabel 5.4 Distribusi freskuensi dan persentase stigma diri pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.....	41
Tabel 5.5 Hasil Korelasi antara stigma diri dengan tingat stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	42



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.....	22
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.....	34



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Stigma Diri Pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	43
Diagram 5.2 Distribusi responden Tingkat Stres pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023	45
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.....	30



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit infeksi yang menempati urutan kedua di dunia sebagai penyakit infeksi dan masih menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (Karno et al., 2022), dan yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Rahmawati & Rahmaniati, 2020), dengan varietas dari *Mycobacterium*, yaitu; *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae*. Bakteri ini disebut Basil Tahan Asam (BTA) (Boy et al., 2022). Gejala khas dari TB paru adalah batuk berdahak bercampur darah dalam 2 minggu atau lebih (Boy et al., 2022). Sumber penularan berasal dari pasien TB dengan BTA (Bakteri Tahan Asam) positif. Penularan dari TB paru melalui udara, penyebarannya terjadi saat pasien batuk atau bersin, sehingga percikan dahak /droplet nuclei (Dodik Briawan, Widya Lestari Nurpratama, 2020). Akibat *Mycobacterium* dapat menyerang organ tubuh lain selain paru-paru seperti pleura, kelenjar limfe, persendian tulang belakang, saluran kencing, susunan syaraf pusat, dan (Dwipayana, 2022).

Dampak TB Paru bukan hanya pada keadaan fisik, tetapi juga pada psikis (mental) dan sosialnya yang dapat menimbulkan terjadinya peningkatan emosi, kekecewaan, penyesalan dan stres pada pasien. Hal inilah akan berdampak pada tingkat stress serta Menunjukan perubahan perilaku, seperti lebih menarik diri, sehingga tingkat kepercayaan diri yang kurang menyebabkan seseorang menganggap dirinya tidak produktif (Siregar, 2022).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Prevalensi TB di dunia mengalami peningkatan di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2020 terjadi sekitar (43%), India (26%), Afrika (25%), wilayah Pasifik Barat (18%), Timur Tengah (8,3%), Eropa (2,3%), Amerika (3%), China (8,5%), Filipina (6%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Banglades (3,6%) (WHO, 2022). Angka prevalensi TB Paru di Indonesia sebesar 0,42% dengan jumlah kasus TB sebanyak 1.017.290 tahun 2018. Kasus TB Paru terbanyak terdapat pada provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus sebanyak 186.809 kasus, Jawa Timur sebanyak 151.878 kasus, Jawa Tengah sebanyak 132.565 kasus, DKI Jakarta 40.210 kasus, Banten sebanyak 48.621 kasus, Papua sebanyak 347 kasus, Sulawesi Selatan sebanyak 33.693 kasus, dan , Sumatera Utara terdapat 33.779 penderita (Karno et al., 2022).

Pada tahun 2021, Sumatera Utara menempati urutan ke-6 sebagai propinsi dengan kasus TB terbesar 18.000 kasus (Dinkes Sumut, 2021). Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menangani pasien TB paru yang terletak di Kecamatan Medan Helvetia. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara melalui data rekam medik didapatkan jumlah pasien TB Paru pada tahun 2022 sebanyak 3305 pasien.

Akibat semakin meningkatlah kasus TB paru setiap tahunnya sehingga mengakibatkan banyak masyarakat mengalami gangguan psikologis seperti stres. Stres merupakan tekanan yang berasal dari reaksi tubuh baik secara fisik maupun emosional dan bereaksi ketika ada gangguan yang tidak menyenangkan (Noviani, 2018). Penyebab tingkat stres pada pasien TB disebabkan karena adanya



STIKes Santa Elisabeth Medan

kekhawatiran akan kesehatan diri (stigma), takut membawa infeksi ke anggota keluarga atau orang lain, proses pengobatan yang lama dan jumlah obat yang banyak. Penderita mengatakan malu saat mengetahui didiagnosis TB Paru, dan menjadikan dirinya sulit bergaul dikalangan masyarakat (Noviani, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kumar pada sebuah studi dalam jurnal *School Of Medical Sciene And Research India* didapatkan bahwa dari 100 pasien TB Paru di India yang diteliti ada sebanyak 78 kasus memiliki tingkat stres (Endria & Yona, 2019). Hasil penelitian sebuah studi dalam jurnal *Annals Of General Psychiatry Biomed Central* tahun 2020 prevalensi tingkat stres pada pasien TB Paru di Pakistan sebanyak 47,2% (Duko et al., 2020). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2013 sebanyak 20 Unit Pelayanan Kesehatan terdiri dari 7 Rumah Sakit dan 12 Puskesmas tercatat dari sebanyak 403 pasien TB Paru ada 67 (16%) orang mengalami stres sedang (Efnawati, 2018). Berdasarkan data dari WHO sebesar 40-70% pasien TB Paru mengalami stres dan 40% dari masalah tersebut adalah stres ringan hingga berat (WHO, 2017). Studi kasus yang dilakukan oleh Fuadiati di Rumah Sakit Paru Jember terdapat 86,15% pasien TB paru mengalami stres sedang dan 13,85% mengalami stres berat (Fuadiati, et al, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara didapatkan data bahwa dari 5 pasien TB Paru memiliki tingkat stres sedang sebanyak 3 orang dan tingkat stres ringan sebanyak 2 orang. Selain itu, hasil survei awal menunjukkan bahwa terdapat 3 pasien mengatakan sekarang lebih jarang keluar rumah karena merasa malu dengan penyakitnya yang



STIKes Santa Elisabeth Medan

menular. Stres yang dialami penderita TB Paru salah satu nya disebabkan oleh adanya stigma yang muncul pada penderita.

Stigma merupakan sebuah pandangan negatif seseorang atau masyarakat kepada orang atau kelompok yang dimana bertujuan untuk memisahkan seseorang/sekelompok dengan pandangan buruk (Rabiatul Hadawiyah, et al., 2022). Stigma diri adalah kondisi seseorang yang meyakini bahwa stigma yang diberikan masyarakat terhadap dirinya adalah sebuah kebenaran. Stigma diri akan merusak kepercayaan diri seseorang, karena dia mempercayai apa yang orang pikir tentang dirinya (Hasudungan, et al., 2020). Stigma yang ada dimasyarakat dapat menimbulkan hal yang negatif prasangka pada pasien. Prasangka dan perlakuan negatif diinternalisasi oleh pasien ke dalam dirinya sendiri sehingga menimbulkan stigma diri. Pasien menjadi takut karena penyakit yang dideritanya dapat menular ke orang lain (Fitrianur et al., 2022). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cremers, Laat, Kapata, Gerrets, dan Grobusch di Afrika Selatan menunjukkan bahwa 81,9% klien TB Paru mengalami stigma diri yang menyebabkan munculnya berupa perasaan tidak berguna, malu, takut, putus asa, bersalah, dan kehilangan harga diri (Arrias et al., 2019). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Yunita Sari di Puskesmas Malingping Lebak Banten yang menunjukkan 52,41% klien TB Paru mengalami *stereotipe*, kemudian 36,29% mengalami diskriminasi, dan sebagian lagi mengalami *labeling* (Yunita Sari, 2018).

Stigma diri yang dialami sangat mempengaruhi psikososial penderita TB Paru yang dimana dapat menyebabkan penderita TB Paru merasa sedih, dan



STIKes Santa Elisabeth Medan

menganggap bahwa dirinya tidak berarti (A. Hadawiyah, R et al., 2022). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di pedesaan China dan Ethiopia menunjukkan bahwa stigma yang dialami penderita TB Paru berhubungan dengan tekanan psikologis dan stres (Chen et al., 2021). Selain itu, dari hasil penelitian yang dilakukan juga oleh Mega Arianti et al, menilai stigma diri yang dirasakan penderita TB Paru ada hubungannya dengan tingkat stres (Makhfudli et al., 2019).

Tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan tokoh masyarakat desa untuk tidak membedakan masyarakat yang tidak menderita TB Paru dengan Penderita TB Paru itu sendiri dengan cara tetap mengikutsertakan penderita TB Paru dalam semua kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat sehingga penderita TB Paru dapat bersosialisasi dengan seluruh masyarakat. Menanamkan persepsi yang positif terhadap dirinya dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB Paru, dengan demikian diharapkan dapat menurunkan stigma diri (Setiyani, 2020).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu, apakah ada Hubungan antara stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah mengetahui hubungan stigma diri dengan tingkat stress pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.



STIKes Santa Elisabeth Medan

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengidentifikasi stigma diri yang dialami pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.
2. Mengidentifikasi tingkat stress pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.
3. Menganalisis hubungan stigma diri dengan tingkat stress pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan landasan pengetahuan bagi peneliti lain dalam rangka meningkatkan kemampuan memecahkan masalah, serta sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis mengenai hubungan stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini bisa digunakan untuk informasi tentang hubungan stigma diri dengan tingkat stres. Selain itu, hasil dari penelitian ini menjadi bahan pertimbangan penyusunan program kegiatan penyuluhan dalam mengatasi stigma diri untuk menurunkan kasus tingkat stres pada pasien TB Paru.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa menambah informasi dan wawasan baru dalam memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada masyarakat tentang stigma diri untuk mengurangi tingkat stres pada penderita TB paru.



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti permasalahan yang sama di masa yang akan datang untuk meningkatkan kualitas.

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tuberkulosis Paru

2.1.1 Defenisi

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Varietas dari *Mycobacterium*, yaitu; *M. Tuberculosis*, *M. Africanum*, *M. Bovis*, *M. Leprae*, bakteri ini disebut Basil Tahan Asam (BTA). Gejala utama pasien TB Paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk berdahak juga dapat diikuti dengan gejala tambahan seperti rasa berat di dada, sesak dan demam.

Kuman TB Paru ini sebagian besar menyerang paru-paru, tetapi ada juga yang menyerang organ lainnya atau bagian tubuh lainnya seperti tulang, kelenjar, kulit dan lain sebagainya. TB Paru ini dapat menyerang siapa saja, terutama usia produktif/masih aktif bekerja (15-50 tahun) dan anak-anak. TB Paru ini dapat menyebabkan kematian apabila tidak diobati (M. Jusuf, et al, 2010, hal.9).

2.1.2 Epidemiologi

1. Distribusi Berdasarkan Tempat

Pada tahun 2020 terdapat 30 negara yang menjadi beban tinggi penyakit tuberkulosis. Adapun 30 negara yakni Angola, Banglades, Brazil, Kamboja, publicik Afrika Pusat, Cina, Indonesia, Kongo, Korea Selatan, Republik Kongo, Ethiopia, India, Kenya, Leshoto, Liberia, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nigeria, Pakistan, Papua Nugini, Filipina, Federasi

Rusia, Sierra Leone, Afrika Selatan, Thailand, Tanzania, Vietnam, Zambia, dan Zimbabwe (WHO, 2022).

2. Distribusi Berdasarkan Umur

Secara global, setiap kelompok umur terinfeksi oleh bakteri penyebab TB Paru. Adapun kelompok umur yang paing banyak terinfeksi adalah kelompok umur 25-34 tahun, dimana kelompok umur tersebut merupakan kelompok umur dewasa, dengan jumlah kasus berada pada kisaran 1.000.000 kasus (WHO, 2022).

3. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil data survei prevalensi, jenis kelamin dengan jumlah kasus terbesar adalah jenis kelamin laki-laki pada setiap kelompok umur. Laki-laki dengan kelompok umur dewasa menyumbang 56% dari semua kasus pada tahun 2020, dibandingkan dengan perempuan yang menyumbang 33% dari semua kasus (WHO, 2022).

2.1.3 Etiologi

Penyebab dari penyakit TB Paru adalah terinfeksinya paru oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yaitu bakteri yang berbentuk batang (basil) berukuran Panjang 5μ dan lebar 3μ , tidak berspora dan tidak berkapsul. Mikroorganisme ini adalah bersifat aerob yakni menyukai daerah yang banyak oksigen. Oleh karena itu, *Mycobacterium Tuberculosis* senang tinggal di daerah apeks paru-paru yang kandungan oksigennya tinggi. Daerah tersebut menjadi tempat yang kondusif untuk penyakit TB Paru (Yuda, 2018).

Secara umum sifat *Mycobacterium tuberculosis* antara lain :

1. Berbentuk batang dengan ukuran Panjang 1-10 mikron dan lebar 0,2-0,6 mikron.
2. Bersifat tahan asam dalam pewarnaan dengan metode Ziehl Neelsen.
3. Kuman Nampak berbentu batang berwarna merah dalam pemeriksaan dibawah mikroskop.
4. Tahan terhadap suhu rendah sehingga dapat bertahan hidup dalam jangka waktu lama pada suhu antara 4 sampa minus 70 derajat celcius.
5. Kuman sangat peka terhadap panas, sinar matahari, dan sinar ultraviolet.
6. Kuman dapat bersifat *dorman* (tidur/tidak berkembang).

2.1.4 Patofisiologi TB Paru

Seseorang yang telah terkena atau telah menghirup bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* akan masuk ke alveoli melalui jalan nafas, dimana di alveoli tempat berkumpulnya dan berkembang biak *Mycobacterium Tuberculosis* sehingga masuk ke organ tubuh lainnya seperti ginjal, tulang, dan korteks serebri dan area lain dari paru-paru (lobus atas) melalui sistem limfa dan cairan tubuh. Sistem imun tubuh dan sistem kekebalan tubuh akan merespon dengan reaksi inflamasi. Proses inflamasi dilakukan oleh figosit menekan bakteri, dan limfosit spesifik tuberkulosis menghancurkan bakteri dan jaringan normal. Selanjutnya, terjadi akumulasi eksudat didalam alveoli yang menyebabkan *bronchopneumonia*. Proses inflamasi (infeksi awal) ini berlangsung antar waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri. (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021).

2.1.5 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala utama pasien TB Paru yaitu batuk disertai dahak bercampur darah selama dua minggu atau lebih, kesulitan bernafas, nyeri dada, pasien merasa lemas, perasaan tidak enak (malaise), tidak selera makan, turun berat badan, berkeringat dimalam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Ismaya et al., 2021).

2.1.6 Cara Penularan

Penyebaran kuman ini di udara yaitu melalui dahak berupa droplet. Penderita TB Paru yang mengandung banyak kuman tersebut dapat terlihat langsung dengan mikroskop pada pemeriksaan dahaknya (penderita BTA positif) adalah sangat menular. Penderita TB Paru positif mengeluarkan kumannya ke udara dalam bentuk droplet yang sangat kecil pada penderita TB Paru tersebut batuk dan bersin. Droplet tersebut kering dengan cepat serta mengandung kuman TB Paru. Kuman TB Paru ini bisa bertahan di udara selama beberapa jam. Kuman yang ada di droplet terhirup oleh orang lain dan jika sudah menetap dalam paru orang yang menghirupnya, maka kuman tersebut akan membelah diri (berkembang biak) dan terjadilah infeksi dari satu orang ke orang lain (Dr. Widoyono, 2021, hal. 12).

2.2 Konsep Stigma Diri

2.2.1 Defenisi Stigma Diri

Stigma diri merupakan persepsi negatif yang dimiliki oleh individu bahwa ia tidak dapat diterima secara sosial, yang dapat menyebabkan penurunan harga diri, mendiskriminasi diri dan merasa tidak dibutuhkan. Stigma diri ditunjukkan

oleh responden dengan adanya perasaan malu dan takut terhadap penyakit yang dimiliki, perasaan putus asa, adanya perasaan dijauhi, cenderung membatasi diri saat berinteraksi dengan orang lain (Bernhard-Wicki, 2020, hal. 67).

Menurut Corrigan dan Matthew stigma diri adalah dampak berbahaya yang dihasilkan dari internalisasi prasangka yang menyebabkan berkurangnya harga diri, rendahnya kemanjuran diri, dan rasa mengapa mencoba mencela diri sendiri (Corrigan et al, 2012, hal. 65). Stigma diri dapat menyebabkan orang-orang yang terstigmatisasi menyadari devaluasi sosial mereka karena kondisi mereka yang tidak sehat (Bos et al, 2013).

2.2.2 Penyebab Terjadinya Stigma Diri

Menurut (Friedman et al, 2018). Salah satu penyebab jika seseorang distigma oleh seseorang karena orang tersebut memiliki penyakit kronik dan menular contohnya TB Paru. Penderita TB Paru yang dilabeli dengan stigma tersebut takut, malu, putus asa dengan penyakit yang dimilikinya, dijauhi oleh lingkungan sekitar atau orang terdekat, saat bersosialisasi dengan masyarakat cenderung membatasi diri karena penyakit yang dimiliki, tidak bisa memecahkan masalah dan sulit mengambil keputusan. Stigma bisa membuat penderita TB Paru menjadi stres psikologis, hal tersebut berdampak pada pembatasan interaksi klien TB dengan lingkungan sosialnya.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma

1. Diskriminasi

Menurut Taylor, Peplau, dan Sears (2009) diskriminasi adalah perilaku negatif terhadap individu karena individu tersebut adalah dari kelompok

tertentu. Perilaku diskriminatif merupakan komponen dalam stigma, karakteristik perilaku diskriminatif adalah menolak atau merendahkan.

2. *Labeling*

Labeling adalah pembedaan dan memberikan label (cap) berdasarkan perbedaan – perbedaan yang dimiliki individu atau anggota masyarakat tersebut. Sebagian besar perbedaan individu tidak dianggap relevan secara sosial, namun beberapa perbedaan yang diberikan dapat menonjol secara sosial. (Link & Phelan dalam Scheid & Brown, 2010).

3. Stereotipe

Menurut Taylor, Peplau, dan Sears (2009) stereotipe adalah kerangka berpikir atau aspek kognitif yang terdiri dari pengetahuan dan keyakinan tentang kelompok sosial tertentu. Pikiran dan keyakinan ini mungkin secara akurat mencerminkan kenyataan atau tidak. Stereotipe dapat terbentuk melalui pengaruh dari orang-orang terdekat, seperti orang tua, teman sebaya dan orang-orang disekeliling kita.

2.2.4 Dampak Stigma Diri

Stigma diri ditunjukkan dalam bentuk rasa malu dan takut terhadap penyakit yang dimiliki, timbul perasaan dijauhi, sehingga membatasi diri ketika berinteraksi dengan orang lain, kurang dapat memecahkan masalah dan kesulitan dalam mengambil keputusan. Pasien yang mengalami stigma diri beranggapan bahwa orang lain tidak dapat menerima secara sosial yang menyebabkan persepsi negatif (Titi Sri Suyanti, dkk, 2018).

Beberapa dampak stigma menurut (Friedman, et al, 2018) meliputi:

1. Dampak pada individu

Dampak pada individu seperti, harga diri rendah, penilaian negatif pada diri sendiri (stigma diri), ketakutan, merasa terkucilkan, kehilangan kesempatan erja karena diskriminasi.

2. Dampak pada keluarga

Dampak stigma pada keluarga adalah hal yang menakutkan, merugikan, menurunkan harga diri keluarga, memalukan dan sesuatu yang perlu dirahasiakan. Beberapa keluarga menganggap bahwa merasa beban finansial, kekerasan dalam rumah tangga, stress, khawatir menghadapi masa depan.

3. Dampak pada masyarakat

Masyarakat meyakini benar terhadap stigma dan berlangsung lama akan mempengaruhi konsep diri dari kelompok atau masyarakat. Masyarakat akan menampilkan perilaku yang tidak nyaman akibat stigma.

2.2.5 Stigma Pasien TB Paru

Stigma diri masih banyak dialami oleh klien TB Paru dalam berbagai level. Stigma yang muncul pada penderita TB Paru mengakibatkan tingkat stress terhadap dirinya sendiri. Stigma diri sangat mempengaruhi psikososial penderita TB Paru yang dimana dapat menyebabkan penderita TB Paru merasa sedih, dan menganggap bahwa dirinya tidak berarti (Yunita Sari, 2018). Stigma diri ditunjukkan oleh responden dengan adanya perasaan dijauhi, cenderung membatasi diri saat berinteraksi dengan orang lain. Perasaan malu muncul karena responden telah mengetahui bahwa penyakit TB Paru adalah penyakit yang

menular / TB Paru berdasarkan apa yang dialami penderita untuk mengetahui karakteristik komponen perceived stigma: diskriminasi, labeling, stereotipe menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitasnya (Kalichman, 2004).

2.3 Konsep Stres

2.3.1 Defenisi Stres

Stres adalah pengalaman emosi negative seseorang disaat individu bereaksi secara fisiologis dan psikologis pada ketidaksesuaian dengan keadaan dan sistem sumber daya biologis, psikologis, dan sosial individu. Stres membuat tubuh memproduksi hormon adrenaline yang berfungsi untuk mempertahankan diri. Stres disebabkan karena terpaparnya tubuh oleh ancaman bahaya dan terjadi akibat adanya interaksi manusia dengan lingkungannya. Terdapat dua tipe stres yaitu distres dan eustres. Eustres meruapakan energi motivasi, seperti kesenangan, pengharapan dan gerakan yang bertujuan, sedangkan distres merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir atau gelisah (Zuyina, 2011).

Stres telah didefinisikan secara tradisional baik sebagai *stimulus*, sering disebut sebagai *stressor*, yang terjadi pada seseorang. Dalam bukunya, *Psychological Stress and the Coping Process* (Lazarus & Folkman, 2008), mendefenisikan stres sebagai hubungan antara orang lain dan lingkungan yang dinilai signifikan secara pribadi dan sebagai sumber daya yang membebani atau melebihi untuk mengatasi.

2.3.2 Sumber Stres

Sumber stres dapat berasal dari dalam tubuh dan diluar tubuh, sumber stres dapat berupa biologik/fisiologik, kimia, psikologik, sosial, dan spiritual (Zuyina, Yogyakarta, 2011).

1. Stres Biologik

Berbagai penyakit infeksi, trauma fisik dengan kerusakan organ biologik, mal nutrisi, kelelahan fisik, kekacauan fungsi biologik yang kontinyu.

2. Stres psikologik

Dapat berupa perubahan yang meliputi:

- a. Berbagai kondisi yang mengakibatkan sikap atau perasaan rendah diri seperti kegagalan mencapai sesuatu yang sangat di idam-idamkan.
- b. Berbagai keadaan kehilangan seperti posisi, keuangan, kawan, atau pasangan hidup yang sangat dicintai.
- c. Berbagai kondisi kekurangan yang dihayati sebagai sesuatu cacat yang sangat menentukan seperti penampilan fisik, jenis kelamin, usia, dan lain-lain.
- d. Berbagai kondisi perasaan bersalah terutama yang menyangkut kode moral etika yang dijunjung tinggi tetapi gagal dilaksanakan.

3. Stres sosiokultural

Dapat berupa perubahan sosio ekonomi dan sosio budaya yang dating secara cepat dan bertubi-tubi memerlukan suatu mekanisme pembelaan diri yang memadai, stressor diantaranya:

- a. Berbagai fluktuasi ekonomi dan segala akibatnya (menciutnya anggaran rumah tangga, pengangguran dan lain-lain).
- b. Perceraian, keretakan rumah tangga akibat konflik, kekecewaan dan sebagainya.
- c. Persaingan yang keras dan tidak sehat.
- d. Diskriminasi dan segala macam keterkaitannya akan membawa pengaruh yang menghambat perkembangan individu dan kelompok.
- e. Perubahan sosial yang cepat apabila tidak diimbangi dengan penyesuaian etika dan moral konisional yang memadai akan terasa ancaman. Dalam kondisi terburuk nilai moral spiritual yang akan menimbulkan benturan konflik yang mungkin sebagian terungkap, sedangkan sebagian lainnya menjadi beban perasaan individu atau kelompok.

2.3.3 Tingkat Stres

1. Stres Ringan

Stres ringan merupakan situasi yang selalu dihadapi setiap orang, contohnya seperti banyak tidur dan mendapat kritikan. Situasi stres ringan terjadi beberapa menit atau jam saja. Ciri-cirinya yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, sering merasa Lelah, gangguan sistem pencernaan dan perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih Tangguh menghadapi tantangan hidup (Qarnaeni, 2021).

2. Stres Sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stres ringan. Penyebab dari stres sedang contohnya ketidakhadiran yanglama dari anggota keluarga. Ciri-cirinya yaitu sakit perut, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

3. Stres Berat

Stres berat adalah situasi yang telah lama dirasakan oleh seseorang dan dapat berlangsung beberapa minggu sampai berbulan-bulan, contohnya berpisah dengan keluarga, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, penurunan konsentrasi, perasaan takut meningkat, keletihan meningkat dan tidak mampu melakukan pekerjaan (Qarnaeni, 2021).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Stres

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor resiko sumber terjadinya stres, dapat berupa biologis, psikososial, dan sosiokultural. Factor ini akan mempengaruhi bagaimana seseorang memberikan arti dan nilai terhadap stres. Faktor predisposisi antara lain yaitu:

- a. Biologi: dapat berupa mikroba; bakteri, virus dan jasad renik lainnya, hewan, binatang, bermacam tumbuhan dan makhluk hidup lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan misalnya; tumbuhnya jerawat (*acne*), demam, digigit binatang dll.

- b. Psikologis: kecerdasan, keterampilan verbal, moral, personal, pengalaman masa lalu, konsep diri, motivasi, pertahanan psikologis, dan control.
- c. Sosioekonomi: usia, gender, Pendidikan, pendapatan, okupasi, posisi, sosial, latar belakang budaya politik, pengalaman sosial.
- d. Spiritual: yaitu adanya persepsi negatif terhadap nilai-nilai ke-Tuhanan.

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yaitu stimulus yang mengancam individu. Faktor ini membutuhkan energi yang besar untuk menghadapi stres atau tekanan hidup. Waktu adalah dimensi yang turut berperan terhadap terjadinya stres, yaitu lama paparan dan frekuensi terjadinya stres. Faktor presipitasi yang sering terjadi adalah:

- a. Sifat: yaitu bagaimana seseorang menghadapi ancaman atau tantangan internal ataupun eksternal. Sifat stres dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap stres. Sifat stres dapat bersifat tiba-tiba atau berangsur-angsur. Sifat tersebut berbeda pada setiap individu tergantung pemahaman tentang srti stres.
- b. Asal: yaitu ancaman atau tantangan dapat berasal dari keluarga atau lingkungan.
- c. Waktu: yaitu kapan ancaman atau tantangan datang. Lamanya stres yang dialami mempengaruhi respon tubuh. Apabila stres yang

dialami lebih lama, maka respon yang ditimbulkan juga akan lebih lama dan dapat mempengaruhi fungsi tubuh yang lain.

- d. Jumlah: yaitu berapa banyak jumlah ancaman yang datang. Jumlah stres menentukan respon tubuh. Semakin banyak stres maka dampaknya akan lebih besar pada fungsi tubuh

2.3.5 Dampak Stres

Dampak kognitif dari stres akan berakibat pada penurunan konsentrasi, peningkatan distraksi dan berkurangnya kapasitas memori jangka pendek. Sedangkan dampak pada perilaku adalah meningkatkan ketidakharmonisan kerja, mengganggu pola tidur dan berkurangnya kualitas pekerjaan.

1. Dampak secara subjektif: gelisah, agresif, lesu, bosan, depresi, Lelah, kecewa, hilang kesabaran dan harga diri.
2. Dampak terhadap perilaku: kurang konsentrasi, emosi tidak stabil, berperilaku impulsif dan merasa gelisah.
3. Dampak terhadap fungsi fisiologis: tingkat gula darah meningkat, denyut jantung fisik, mulut kering, berkeringat, pupil mata membesar, merasa panas dan dingin (Qarnaeni, 2021).

2.3.6 Strategi Mengurangi Stres

Upaya yang dilakukan adalah untuk mengurangi efek dari stres dibawah ini antara lain adalah;

1. Membangun kebiasaan baru

Dalam kehidupan sehari-hari setiap manusia/individu mempunyai kebiasaan yang unik dalam membantu menyelesaikan kegiatannya sehari-hari.

2. Menghindari perubahan

Yaitu suatu upaya yang dilakukan untuk tidak melakukan perubahan yang tidak perlu atau dapat ditunda.

3. Menyediakan waktu

Yaitu menyediakan waktu tertentu atau membatasi waktu untuk memfokuskan diri beradaptasi dengan stresor.

2.4 Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru

Pasien dengan TB Paru mengalami masalah kesehatan mental, salah satu kondisi yang sering dialami adalah stres dari rentang stres ringan hingga stres berat. Selain stres pasien TB Paru diperberat dengan adanya stigma terhadap penyakit tersebut. Stigma yang ditujukan pada pasien TB Paru mempunyai dampak negatif. Stigma terhadap penyakit ini akan mempengaruhi kondisi mental pasien TB Paru (Chen, X., Xu, J, Dkk 2021).

Seseorang yang mengalami stigma diri rentan untuk membenci dirinya sendiri dan menjadi lebih sensitif sehingga berdampak negatif pada Kesehatan mental dan kemampuan mereka dalam mengelola penyakit. Stigma diri juga dapat memunculkan rasa malu, bersalah, tidak berguna, menyembunyikan diri, dan timbul persepsi bahwa ia dicela lingkungan (John B. Pryor & Arjan E. R, 2014).

BAB 3

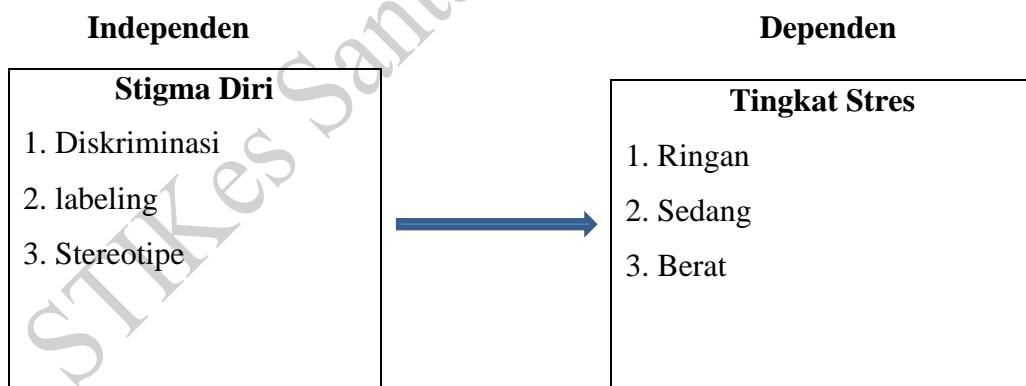
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen sesuai dengan bagan skema dibawah ini:

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara



Keterangan:

 = Diteliti

 = Berhubungan

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Hipotesis alternatif (Ha) menyatakan suatu hubungan, dan perbedaan antar dua atau lebih variabel (Nursalam, 2020). Hipotesis penelitian ini yaitu Ha, yang berarti terdapat hubungan antara stigma diri dengan tingkat stres pasien TB Paru di wiayah kerja Puskesmas Kedai Sianam Kabupaten Batu Bara. Tingkat signifikan (p) dari penelitian ini menggunakan 0,05. Ha diterima Ketika diperoleh $p < 0,05$ dan Ha ditolak ketika $p > 0,05$.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rencana dalam melakukan sebuah penelitian yang mampu mengendalikan faktor yang dapat mengganggu hasil yang diinginkan dari sebuah penelitian. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat. Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam proposal ini adalah penelitian *cross sectional* (Nursalam, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang penulis tertarik untuk melakukan penelitian. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian dan anggota populasi di dalam penelitian harus dibatasi secara jelas (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara yang terhitung mulai dari bulan januari sampai dengan maret 2023 sebanyak 1105 pasien.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui hasil *sampling*. Sedangkan hasil *sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang

ada. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik sampling yang digunakan dalam penulisan adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki penulis, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan oleh penulis pada skripsi ini adalah:

1. Penderita TB Paru usia produktif (≥ 18 tahun)
2. Penderita TB Paru pada fase intensif maupun lanjutan

Pada proposal ini dilakukan pengambilan sampel, dengan teknik pengambilan sampel dengan rumus:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}$$

$$n = \frac{1105 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{1105 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{1105 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{1105 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{1061,242}{11,05 + 0,9604}$$

$$n = 88,36$$

$$n = 88$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 orang.

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

z^2 = tingkat keandalan (95%)

P = proporsi populasi (0,5)

G^2 = galat pendugaan (0,1)

4.2.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti yaitu jumlah responden yang dirancang yaitu sebanyak 88 responden. Setelah dilakukan penelitian ditemukan dilapangan bahwa jumlah responden hanya sebanyak 47 responden dikarenakan keterbatasan waktu penelitian dan juga jumlah pasien TB Paru di Poliklinik Dots pada saat penelitian tidak banyak sehingga sampel yang dirancang diawal tidak terpenuhi.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikkan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu vasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2020). Variabel dalam proposal ini terdiri dari variabel independen yaitu stigma diri dan variabel dependen yaitu stres.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur

(diamati), itulah yang merupakan kunci defenisi operasional. Defenisi operasional berasal dari suatu tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya tingkat esistensi suatu variabel (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Stigma Diri	Stigma diri adalah adanya perasaan negatif yang dimiliki oleh seseorang yang menyebabkan munculnya rasa malu dan dijauhi sehingga cenderung membatasi diri ketika berinteraksi dengan orang lain.	1.Diskriminasi 2.Labeling 3.Sterotipe	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 8 dengan menyatakan jawaban SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4	O R D I N A	Renda h =24-32
Variabel Dependenn: Tingkat Stres	merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan baik dari lingkungan maupun ketegangan dari dalam diri individu itu sendiri.	1.Ringan 2.Sedang 3.Berat	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 14 dengan menyatakan jawaban Tidak pernah = 0 Jarang = 1 Sering = 2 Sering sekali = 3	O R D I N A L	Ringan n = 0 - 14 Sedan g =15 - 28 Berat =29 - 42

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Peneliti menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari 3 bagian meliputi:

1. Data Demografi

Data responden terdiri dari nama (inisial) responden, umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

2. Instrumen Stigma Diri

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner dari *Development of Brief Scale to Measure AIDS-Related Stigma* (Kalichman, 2004) yang terdiri dari 8 pernyataan. Pertanyaan negatif nomor 1, 3 dan 5 termasuk ke dalam indikator diskriminasi, pertanyaan positif nomor 2 dan pertanyaan negatif nomor 6 dan 7 termasuk ke dalam indikator labeling, dan pertanyaan negatif nomor 4 dan pertanyaan positif nomor 8 termasuk ke dalam indikator stereotip. Kuesioner yang digunakan terbagi menjadi 4 kelas (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju). Pertanyaan positif diberikan skor untuk tiap jawaban sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1. Untuk pertanyaan negatif diberikan skor untuk tiap jawaban sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, sangat tidak setuju = 4.

Untuk menentukan Panjang kelas (interval) menggunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(8 \times 4) - (8 \times 1)}{3} = 8$$

$$P = \frac{32 - 8}{3}$$

$$P = \frac{24}{3}$$

$$P = 8$$

Panjang kelas dengan rentang 8 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah), didapatkan panjang kelas sebesar 8 dengan menggunakan panjang kelas maka dengan ini didapatkan hasil adalah sebagai berikut:

Rendah = 24-32

Sedang = 16-23

Tinggi = 8-15

3. Instrumen Stres

Instrumen dalam penelitian ini yang dikembangkan dari Lovibond, S.H & Lovinond, P.F (1995) dan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 14 pernyataan. Pernyataan untuk indikator stres ringan terdapat pada nomor 1, 2, 3 dan 4, pernyataan untuk indikator stres sedang terdapat pada nomor 5, 6, 7, 8, dan 9, sedangkan pernyataan untuk indikator stres berat terdapat pada nomor 10, 11, 12, 13 dan 14. Kuesioner yang digunakan terbagi menjadi 4 kelas (tidak pernah, jarang, sering, sering sekali). Untuk pilihan

jawaban “tidak pernah” diberi skor 0, “jarang” diberi skor 1, “sering” diberi skor 2, “sering sekali” diberi skor 3.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(14 \times 3) - (14 \times 0)}{3} = 14$$

Maka didapatkan panjang kelas = 14 dan banyak kelas ada 3 (ringan, sedang, berat). Dengan menggunakan $P = 14$ didapatkan kategori nilai jika dijawab oleh responden, yaitu:

Ringan = 0 - 14

Sedang = 15 - 28

Berat = 29 - 42

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena lokasi tersebut ditemukan masalah oleh peneliti dan juga memenuhi jumlah sampel untuk dilakukan penelitian yang diinginkan peneliti.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Adapun pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan data primer dan sekunder.

1. Data Primer

Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder, yaitu data yang diperoleh oleh orang lain. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari data Rumah Sakit.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Sampel

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari responden melalui kuesioner dan juga data sekunder yakni data dari Rumah Sakit Khusus Paru. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin, penulis menemui yang akan menjadi responden, meminta kesediaan untuk menjadi responden dengan memberikan informed consent, menentukan lokasi yang nyaman, dan melengkapi alat seperti kuesioner dan pulpen. Dalam penelitian responden mengisi data demografi meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan. Saat pengisian kuesioner peneliti membacakan pertanyaan dan memberikan waktu kepada responden untuk

berpikir sebelum menjawab, peneliti harus mendampingi responden, apabila ada pernyataan yang tidak jelas peneliti dapat menjelaskan kepada responden. Pastikan semua pernyataan dijawab oleh responden. Setelah selesai, kemudian mengumpulkan kuesioner kembali.

4.6.3 Uji Validitas

Pada suatu penelitian dalam pengumpulan data (fakta/kenyataan hidup) diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*), dan aktual (Polit & Beck, 2012). Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas pada kuesioner penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 Juni 2016 diujikan pada 25 orang. Uji validitas menggunakan *software statistic* dengan besar r table ditentukan sesuai jumlah responden yang diuji. Apabila r hitung $\geq r$ table dengan koefisien korelasi $\geq 0,05$ maka instrument tersebut dinyatakan valid. Hasil uji validitas pada kuesioner stigma diri yang terdiri dari 8 item pertanyaan didapatkan koefisien korelasi seluruh item berkisar antara $0,550 - 0,793 \geq r$ table $0,396$ sehingga instrument stigma diri dikatakan valid (Marsya, 2012). Pada kuesioner stres yang dikembangkan oleh Lovibond, S.H & Lovinond, P.F (1995) sudah diuji validitas. Telah dinyatakan valid dan reliabel dengan koefisien Cronbach Alpha sebesar 0,880 dan terdapat 14 pertanyaan dinyatakan valid dalam kuesioner yang mewakili indikator stres.

4.6.4 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Alat dan cara mengukur sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Polit & Beck, 2012). Uji reliabilitas dilakukan dengan metode Cronbach's alpha 0 sampai 1, jika skala ini dikelompokkan dalam lima kelas dengan rank yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

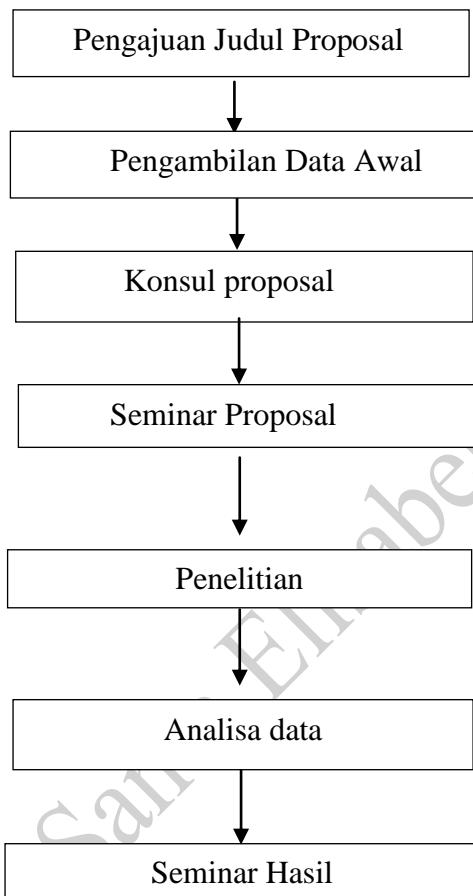
1. Nilai Cronbach's alpha 0,00 s.d 0,20 berarti kurang reliabel
2. Nilai Cronbach's alpha 0,21 s.d 0,40 berarti agak reliabel
3. Nilai Cronbach's alpha 0,41 s.d 0,60 berarti cukup reliabel
4. Nilai Cronbach's alpha 0,61 s.d 0,80 berarti reliabel
5. Nilai Cronbach's alpha 0,81 s.d 1,0 berarti sangat reliabel

Uji reliabilitas pada kuesioner ini dilakukan setelah melakukan uji validitas. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner stigma diri menunjukkan bahwa Cronbach's alpha sebesar 0,755, berarti pertanyaan pada kuesioner dinyatakan reliabel.

Setelah mendapatkan data, Langkah selanjutnya adalah menganalisa data. Teknik analisa yang digunakan adalah Teknik korelasi *spearman's rho* dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikan $\alpha \leq 0,05$. Tujuan dari uji korelasi *spearman's rho* adalah untuk menemukan ada tidaknya hubungan antar variabel yang dicari. Pengelolaan data dibantu oleh program *software statistic*. Sedangkan pada uji reabilitas pada kuesioner stres telah dinyatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.7. Kerangka Operasional Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023



4.8 Cara Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

1. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kusioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.

2. Coding

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode para peneliti. Hal ini sangat penting dilakukan bila pengelolaan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer. Bentuk pengkodean pada penelitian ini yaitu untuk jenis kelamin laki-laki = 1, perempuan = 2. Pengkodean pada pekerjaan untuk tidak bekerja = 1, nelayan = 2, petani = 3, buruh/karyawan = 4, wiraswasta = 5, PNS = 6, dan lain-lain = 7. Pengkodean pada tingkat Pendidikan untuk tidak sekolah = 1, SD = 2, SMP = 3, SMA = 4, perguruan tinggi = 5.

3. Scoring

Menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti. Penghitungan skoring dilakukan dengan menggunakan skala Likert dimana pengukurannya untuk kuesioner stigma diri yaitu rendah = 24 – 32, sedang = 16 – 23, dan tinggi = 8 – 15.

4. Tabulating

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi. Semua akan disajikan dalam bentuk table disertai narasi sebagai penjelasan.

4.8.2 Analisa Data

Analisa data merupakan salah satu komponen terpenting dalam penelitian untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan kebenaran (Creswell, 2009).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi data pada semua variabel (Polit&Beck, 2012). Dalam hal ini akan dideskripsikan frekuensi dan persentase pada data demografi responden, stigma diri dan tingkat stres pasien TB Paru di Puskesmas Kedai Sianam, maka diketahui karakteristik dari setiap variabel.

2. Analisis Bivariat

Kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mengatasi perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yaitu independen (stigma diri) dan dependen (tingkat stres). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *spearman rank*. Peneliti ini melakukan analisa bivariat dengan uji spearman rank yang merupakan sebuah koefisien korelasi yang menunjukkan besarnya hubungan antara variabel yang diukur pada skala ordinal. Uji ini membantu dalam mengetahui hubungan stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2023. Uji ini memiliki syarat data berskala ordinal dan berdistribusi normal yang terdapat pada penelitian yang akan dilakukan. Dimana diketahui $p\text{-value} < 0,05$ dengan kriteria tingkat kekuatan korelasi sebagai berikut:

- a. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,00-0,25 = hubungan sangat lemah
- b. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,26-0,50 = hubungan lemah
- c. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,51-0,75 = hubungan cukup
- d. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,76-0,99 = hubungan kuat
- e. Nilai koefisien korelasi sebesar 1,00 = hubungan sempurna

4.9 Etika Penelitian

Menurut (Polit & Beck, 2012), ada tiga prinsip etik primer yang menjadi perilaku etis dalam sebuah penelitian, antara lain adalah:

1. *Respect for person*

Responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formular persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi peneliti mencantumkan nama inisial pada lembaran tersebut. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus juga dihilangkan.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam penelitian.

Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

Pada tahap awal peneliti akan mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti akan melaksanakan pengambilan data awal, memberikan *informed consent*, pengambilan data dan pengumpulan data. Pada pelaksanaan, calon responden akan diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Apabila bersedia maka peneliti menjelaskan dan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditanda tangani. Jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan, peneliti harus tetap menghormati hak nya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2020). Nomor Surat Layak Etik 057/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara berlokasi di Jl. Asrama No. 18 Helvetia Kel. Helvetia Kec. Medan Helvetia Kota Medan, Sumatera Utara 20123. Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara adalah Rumah Sakit tipe B yang merupakan rumah sakit yang menangani masalah pada paru-paru. Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara didirikan pada Tahun 1971 oleh Yayasan SCVT (Stiching Centrale Verseniging Voor Tuberculosis Bestanding) perwakilan Indonesia Timur (Gewestelijke Afdeling Sumatera's Oostkust Van de SCVT) sebagai sebuah Consultatie Bureau dan Klinik Paru (Koningin Emma Kliniek) di Jl. Asrama No. 18 Helvetia Medan.

Tugas Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara adalah untuk mendukung program pemberantasan TB dengan melaksanakan pengobatan TB dan pemeriksaan serta pengobatan penyakit paru lainnya, seperti: *Bronchitis, Asthma Bronchiale, Silicosis*, Pengaruh obat dan bahan kimia, Tumor Paru dan lain-lain. Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu Pelayanan Rawat Jalan/Poliklinik diantaranya Poliklinik Umum, Poliklinik TB Dots, Poliklinik TB MDR, Poliklinik Asthma & PPOK, Poliklinik Spesialis Anak, dan Poliklinik Spesialis Paru. Terdapat juga Pelayanan Rawat Inap, pelayanan UGD 24 Jam, dan Medical Check Up. Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu Poliklinik TB Dots dengan jumlah responden 88 pasien TB Paru yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Khusus Paru.

Sumatera Utara, penelitian ini dilakukan mulai pada tanggal 5 – 18 April 2023.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data demografi responden pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023 (n=47)

No	Karakteristik responden	f	%
1	Umur		
	17 – 25 tahun	9	19,1
	26 – 35 tahun	11	23,4
	36 – 45 tahun	8	17,0
	46 – 55 tahun	9	19,1
	56 – 65 tahun	9	19,1
	> 65 tahun	1	2,1
	Total	47	100
2	Jenis kelamin		
	Laki – laki	25	53.2
	Perempuan	22	46.8
	Total	47	100
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	0	0
	SD	4	8,5
	SMP	4	8.5
	SMA	31	66.0
	Perguruan Tinggi	8	17,0
	Total	47	100
4	Pekerjaan		
	Wiraswasta	10	21.3
	PNS	3	6.4
	Lain-lain	34	72.3
	Total	47	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5.2 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berada pada umur 26 – 35 tahun sebanyak 11 orang (23.9%), dan minoritas berada pada umur > 65 tahun sebanyak 1 orang (2.2%). Berdasarkan data jenis kelamin yang mayoritas berada pada jenis kelamin

laki – laki sejumlah 25 orang (53.2%), dan minoritas berada pada jenis kelamin perempuan sejumlah 22 orang (46.8%). Berdasarkan data pendidikan yang mayoritas berada pada tingkat Pendidikan SMA sebanyak 31 orang (66.0%), dan yang minoritas berada pada tingkat Pendidikan SD dan SMP sebanyak 4 orang (8.5%). Berdasarkan data pekerjaan yang mayoritas pada lain-lain sebanyak 34 orang (72.3%), dan yang minoritas pada PNS sejumlah 3 orang (6.4%).

5.2.2 Stigma diri pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase stigma diri pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023 (n=47)

No	Stigma Diri	f	%
1	Rendah	21	45%
2	Sedang	17	36%
3	Tinggi	9	19%
Total		47	100

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa stigma diri pada pasien TB Paru mayoritas dalam kategori rendah sebanyak 21 orang (45%) dan yang minoritas pada kategori stigma sedang sebanyak 17 orang (36%).

5.2.3 Tingkat stress pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentase tingkat stres pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023 (n=47)

No	Tingkat Stres	f	%
1	Ringan	18	38%
2	Sedang	16	34%
3	Berat	13	28%
Total		47	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dan

persentase tingkat stres pada pasien TB Paru mayoritas berada pada kategori ringan sebanyak 18 orang (38%), dan minoritas pada kategori berat sebanyak 13 orang (28%).

5.2.4 Hubungan stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Tabel 5.5 Hasil Korelasi antara stigma diri dengan tingkat stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

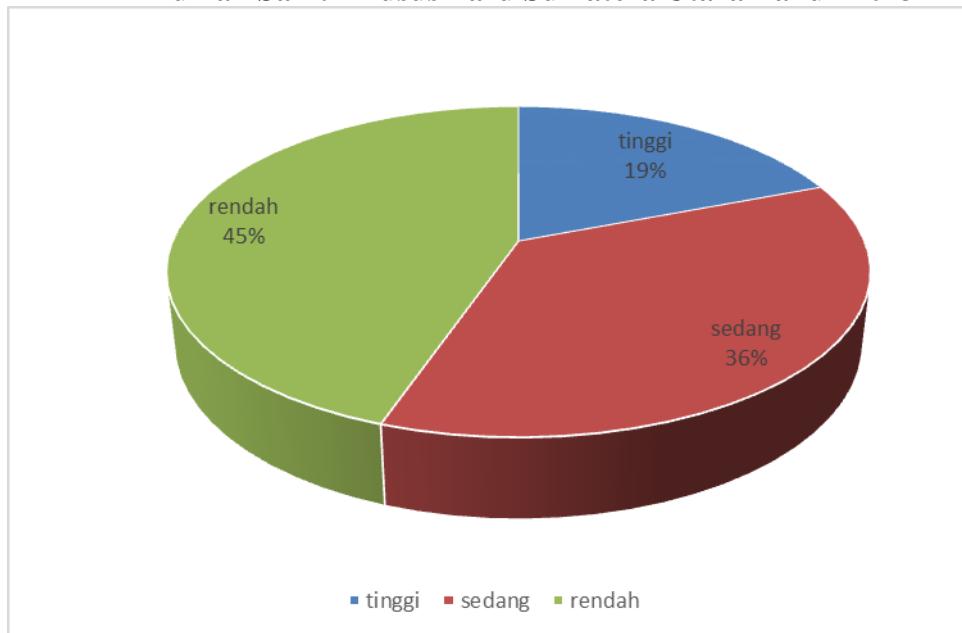
		<i>Correlations</i>		
			Stigma Diri	Tingkat Stres
Spearman's rho	Stigma Diri	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.432
		<i>Sig. (2-tailed)</i>		.000
		N	47	47
Tingkat Stres		<i>Correlation Coefficient</i>	.432	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	
		N	47	47

Berdasarkan tabel 5.5 dengan menggunakan uji statistic Spearman Rank diperoleh *p-value* 0.001 (*p*<0.05) sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang lemah antara stigma diri dengan tingkat stres pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Stigma Diri Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Stigma Diri Pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara tahun 2023 didapatkan 45% responden memiliki stigma diri kategori rendah, 36% responden memiliki stigma diri kategori sedang dan 19% responden yang memiliki stigma diri kategori tinggi.

Data yang di peroleh dari penelitian ini tentang stigma diri responden mayoritas pada kategori rendah sebanyak 21 responden (45%), sebab mereka mampu menerima penyakit yang dideritanya. Data ini sama dengan yang didapatkan dari hasil kuesioner seperti jawaban saya tidak setuju bahwa penyakit TB terjadi akibat kutukan. Selain itu mereka merasa didukung dan diterima dari

keluarga dan lingkungan. Hal ini sama dengan penelitian (Herwati, 2020) yang mengemukakan bahwa responden yang tinggal bersama keluarga akan merasa dukungan yang baik, adanya kepedulian dari keluarga, dan simpati, sehingga mereka merasa berarti, begitu juga dukungan petugas kesehatan pun sangat membantu dalam proses penyembuhan, karena dukungan baik keluarga maupun petugas Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam memotivasi pasien TB Paru dalam proses pengobatan maupun penyembuhan.

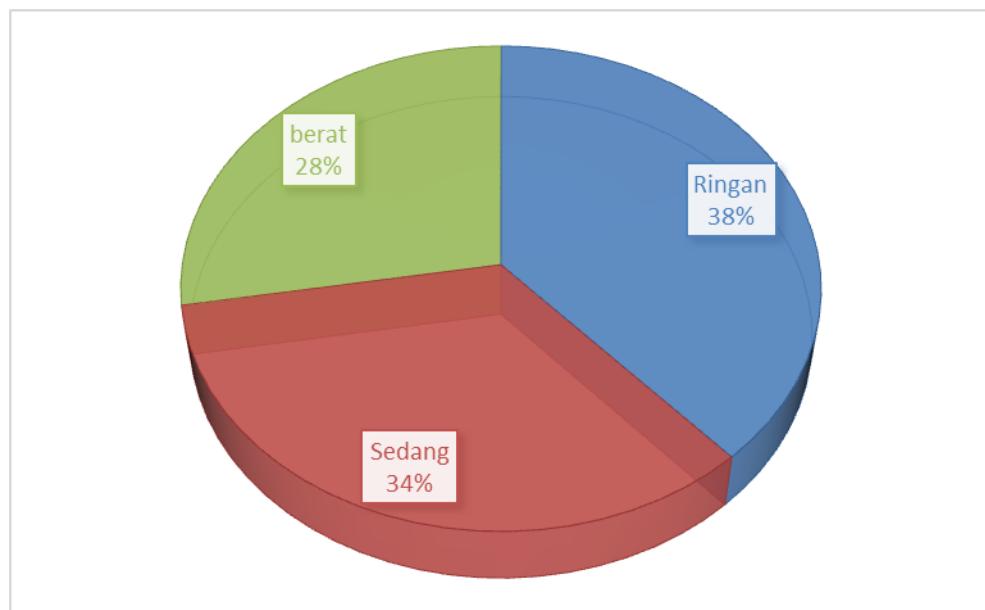
Data yang diperoleh dari penelitian ini tentang stigma diri responden pada kategori sedang sebanyak 17 responden (36%), sebab mereka masih kurang mampu menerima penyakit dideritanya. Data ini sama dengan yang didapatkan dari hasil kuesioner yang sudah diisi oleh mereka seperti jawaban saya setuju bahwa karena penyakit TB Paru saya merasa dikucilkan oleh orang lain, selain itu mereka juga merasa orang yang terkena TB paru berhak mendapat pengakuan seperti orang normal lainnya. Hal ini sama dengan penelitian Saraswati (2018) didapatkan hasil stigma diri sedang sebanyak 51.6% yang ditunjukkan dengan adanya rasa tidak percaya diri saat berinteraksi dengan orang lain dengan menghindari kontak mata saat berbicara dan menunduk karena adanya perubahan fisik yang dialami, adanya rasa diasingkan, tidak dihargai, dan merasa tidak berguna untuk orang. Mereka sendiri pun menarik diri kerap menganggap bahwa akan menularkan penyakitnya ke orang lain, akhirnya timbul perasaan malu, dan merasa di pandang rendah oleh orang lain, sehingga enggan melakukan aktivitas di lingkungan yang banyak orang. Hal ini sama dengan penelitian Jitimane (2018) yang mengatakan bahwa akibat stigma diri akan mempengaruhi perilaku seperti

pengasingan diri, merasa dijauhi dan adanya perasaan minder.

5.3.2 Tingkat Stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera

Utara Tahun 2023

Diagram 5.2 Distribusi responden Tingkat Stres pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas tingat stres pada pasien TB Paru kategori tingkat stres ringan 18 responden (38%), kategori tingkat stres sedang 16 responden (34%), dan kategori tingkat stres berat 13 responden (28%). Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stres pasien TB Paru mayoritas pada kategori ringan. Tingkat stres ini dinilai dari pilihan responden dalam menjawab pernyataan kuesioner sebanyak 14 pernyataan yang terdiri dari 4 pilihan yaitu tidak pernah, jarang, sering dan sering sekali.

Data yang diperoleh dari penelitian ini tentang tingkat stres responden mayoritas pada kategori ringan sebanyak 18 responden (38%), sebab mereka sudah mencoba untuk mengontrol stresnya seperti meluangkan waktu untuk

bersantai dan istirahat yang cukup serta berusaha untuk tidak berpengaruh pada stigma. Selain itu, mereka memiliki keyakinan dan kemampuan untuk merasa optimis, serta memotivasi diri sendiri. Selain itu, mereka juga mendapat dukungan dari keluarga dalam menjalani pengobatan. Hal ini sama dengan penelitian Widianti (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden hampir mengalami tingkat stres ringan.

Data yang diperoleh dari penelitian ini tentang tingkat stres responden pada kategori sedang ada sebanyak 16 responden (34%). Data ini sama dengan yang didapatkan dari hasil kuesioner seperti jawaban mereka sering merasa sulit untuk bersantai, mereka sering merasa sulit untuk beristirahat, selain itu mereka juga sering merasa mudah kesal. Hal ini sama dengan penelitian Selestina (2021) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kondisi stres sedang sebanyak 53,3%. Hal ini dapat terlihat dari gejala-gejala yang timbul antara lain mereka menjadi gelisah, sulit untuk bersantai, tidak sabaran, mudah cemas dan kesal. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Soewadi (2020) yang mengemukakan bahwa gejala fisik, gejala psikologis, dan gejala emosional akibat dari stres ini bisa muncul salah satu, beberapa atau semua gejala muncul secara bersamaan.

Data yang diperoleh dari penelitian ini tentang tingkat stres responden pada kategori berat ada sebanyak 13 responden (28%). Data ini sama dengan yang didapatkan dari hasil kuesioner seperti jawaban saya sering sekali merasa mudah tersinggung, selain itu sering sekali mudah marah, menjadi sulit bersabar dalam menghadapi masalah terhadap hal sepele, dan cenderung bereaksi berlebih

terhadap situasi. Hal ini sama dengan penelitian Hidayati, (2021) yang mengemukakan bahwa hampir sebagian besar respondennya memiliki tingkat stres berat yaitu sebanyak 25 responden (75,8%). Mereka yang berada pada kondisi stres berat dengan stigma diri yang tinggi disini responden mengatakan bahwa mereka merasa cemas akan kehilangan pekerjaan karena penyakitnya. Dimana mereka juga mungkin mengalami stigma dari orang-orang ditempat kerjanya. Selain itu, ada juga responden yang mengatakan bahwa mereka menjadi stres karena harus bekerja dalam keadaan sakit dan dengan gejala-gejala yang dialaminya itu sangat mengganggu ketika saat bekerja.

5.3.3 Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru

Penelitian ini menjelaskan bahwa hasil dari Uji korelasi menggunakan *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,001 ($p<0.05$), yang dimana hubungannya lemah. Sehingga hipotesa (Ha) diterima dan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara stigma diri dengan tingkat stres pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara. Stigma diri merupakan adanya perasaan negatif yang dimiliki oleh seseorang yang menyebabkan munculnya rasa malu dan dijauhi sehingga cenderung membatasi diri ketika berinteraksi dengan orang lain. Stigma diri yang dialami dapat menyebabkan seseorang lebih rentan mengalami stres.

Data yang diperoleh dari penelitian bahwa mereka yang mengalami stigma diri dengan kategori rendah sudah mencoba untuk menerima penyakitnya serta kondisinya saat ini. Mereka juga berusaha untuk mengontrol stresnya dengan cara meluangkan waktu untuk bersantai dan beristirahat yang cukup serta berusaha

untuk tidak terpengaruh pada stigma. Stigma diri memiliki hubungan dengan tingkat stres, dimana hal ini akan berdampak serius serta memicu munculnya rasa takut, rasa tidak berguna dan rasa putus asa. Stigma diri yang mereka rasakan membuat mereka memandang hidup mereka tidak berarti dan selalu merasa perlu untuk menyembunyikan penyakitnya dari orang lain. Mereka mengatakan hal inilah yang menganggu konsentrasi untuk berpikir sehingga mengakibatkan terjadinya stres.

Semakin rendah stigma diri seorang pasien TB Paru maka akan semakin ringan tingkat stress nya. Dan sebaliknya semakin tinggi stigma diri seorang pasien TB Paru maka akan semakin meningkat pula tingkat stres nya. Oleh karena itu stigma diri mempengaruhi tingkat stres seseorang. Hal ini sama dengan hasil penelitian Akbar (2020) yang menegaskan bahwa terdapat hubungan stigma diri dengan tingkat stres pada pasien TB Paru. Dimana dari hasil penelitiannya didapatkan mayoritas respondennya mengalami stigma diri ringan dan mengalami tingkat stres ringan.

Secara teori, stigma diri memiliki hubungan dengan terjadinya stres. Stigma yang membuat seseorang memilih untuk menjauh dari lingkungan sosialnya karena takut apabila nanti dijauhi dan ditolak. Hal ini juga dijumpai oleh peneliti ketika melakukan penelitian pada pasien TB Paru yang sedang mengambil obat di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara. Pasien TB Paru memilih untuk menjauh dan menyendiri. Perasaan malu muncul karena responden telah mengetahui bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit yang menular. Hal ini sesuai dengan penelitian Nizam (2021) mengatakan bahwa responden dalam

penelitiannya memiliki stigma diri yang tinggi akibat penyakitnya, dimana responden dalam penelitiannya memiliki rasa ketakutan jika penyakitnya diketahui oleh orang lain/masyarakat. Pasien TB Paru merasa bahwa penyakitnya dapat menambah beban hidupnya, dan hal inilah menyebabkan meningkatnya stres yang dirasakan. Salah satu cara untuk menurunkan tingkat stres diri pada pasien TB Paru adalah mengurangi tejadinya stigma diri dengan adanya dukungan dari keluarga Wiwik (2018). Kebutuhan utama pasien TB Paru adalah orang-orang terdekat seperti keluarga. Keluarga yang mampu menerima kondisi, selalu mendampingi pada masa sulit, serta dapat membuat pasien TB Paru merasa dihargai dan hidupnya menjadi lebih berarti.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang didapatkan oleh peneliti mengenai Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden dari penelitian ini yaitu pasien TB Paru yang berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara di Poliklinik Dots mengalami stigma diri rendah yaitu sebanyak 21 orang (45%).
2. Sebagian besar responden dari penelitian ini yaitu pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara di Poliklinik Dots mengalami stres ringan sebanyak 18 orang (38%).
3. Terdapat hubungan antara Stigma Diri dengan Tingkat Stres pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023, didapatkan p -value 0.001 ($P<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bagi instansi pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk mengevaluasi program dan memberikan edukasi tentang penghargaan diri kepada pasien TB Paru maupun keluarganya.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat terlibat dalam memberikan dukungan sosial dengan menunjukkan sikap empati dan kepedulian kepada pasien TB Paru guna

mengurangi terjadinya stigma diri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat stres pada pasien TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Besar, A., Hadawiyah, R., & Riza, S. (2022). Hubungan Stigma Dengan Self Esteem Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Aceh, INDONESIA The Relationship between Stigma and Self Esteem in Pulmonary Tuberculosis Patien at. *Idea Nursing Journal*, XIII(1), 27–32. <http://202.4.186.66/INJ/article/view/22662%0Ahttp://202.4.186.66/INJ/article/download/22662/15546>
- Boy, P., Siahaan, C., Saputra, F. F., Fadillah, M., Putra, O., Kusumawardani, E. F., Paradhiba, M., & Rimonda, R. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Tuberkulosis di RSUP H. Adam Malik Medan*. 2(05), 258–262
- Chen, X., Xu, J., Chen, Y., Wu, R., Ji, H., Pan, Y., Duan, Y., Sun, M., Du, L., Gao, M., Wang, J., & Zhou, L. (2021). The relationship among social support, experienced stigma, psychological distress, and quality of life among tuberculosis patients in China. *Scientific Reports*, 11(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03811-w>
- Dodik Briawan, Widya Lestari Nurpratama, W. Ri. (2020). Indonesian Journal of Human Nutrition. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 7(2), 139–152.
- Dr. Soetomo. 2010. Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru. Departemen Ilmu Penyakit Paru. Surabaya.
- Dr. Widoyono, MPH. 2021. Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya. EMS.
- Drs. Sunaryo, M.Kes. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. Buku Kedokteran. EGC.
- Duko, B., Bedaso, A., & Ayano, G. (2020). The prevalence of depression among patients with tuberculosis: A systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00281>.
- Dwipayana, I. M. G. (2022). Mengenali Gambaran Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Cara Penanganannya. *Widya Kesehatan*, 4(1), 1–14. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v4i1.2806>.
- Endria, V., & Yona, S. (2019). Depresi Dan Stigma Tb Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.151>.
- Fitrianur, W. L., Widiyawati, W., & Suminar, E. (2022). Self-Stigma as The Trigger of Depression Factor in Multidrug - Resistant Tuberculosis (MDR-TB) Patients at a Public Hospital in Gresik. *Indonesian Nursing Journal of Educationand Clinic (Injec)*, 7(1), 83. <https://doi.org/10.24990/injec.v7i1.495>.
- Friedman, S. R., Pouget, E. Y., Sandoval, M., Rossi, D., MateuGelabert, P., Nikolopoulos, G. K., Stall, R. D. (2018). *Population: A Descriptive and Exploratory Study*. 21(9), 2561-2578. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-0001>

1578-4. interpersonal.

- Hidayati, E. Pengetahuan dan Stigma terhadap TBC setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan dan Penularan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2018;10(2), 76-82.
- Ismaya, N. A., Andriati, R., Aripin, A., Ratnaningtyas, T. O., & Tafdhila, F. (2021). Rasionalitas Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. *Edu Masda Journal*, 5(2), 19. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v5i2.127>.
- Jittimane, S., Nateniyom. Social stigma and knowledge of tuberculosis among patient in Thailand. *Plos ONE*. 2019.
- John B. Pryor & Arjan E. R. (2014). Social Psychological Perspectives on Stigma. ISBN13 : 978-0-415-71986-5.
- Karno, Y. M., Asrina, A., & Multazam, A. M. (2022). *Pengetahuan Masyarakat dan Pencegahan Penularan TB Paru Kontak Serumah di Kabupaten Gowa*. 3(4), 16–23.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kowalski, R.M ., dan Peipert, A. (2019). Public and self-stigma attached to physical versus psychological disabilities. *Stigma and health*. 4(2), 136- 142. Doi: 10.1037/sah0000123.
- Lazarus & Folkman. (2008). kasus emosi positif dalam proses stres, mengatasi kecemasan.21,3-14.
- Makhfudli, .., Rozi, A. F., Sukartini, T., & Asmoro, C. P. (2019). *Family Support and Coping Mechanisms in Patients with Pulmonary Tuberculosis*. Inc, 642–647. <https://doi.org/10.5220/0008330206420647>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(November), 88–92.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. In. Metodologi Ilmu Keperawatan (4 ed).
- Paru, P. T. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14, 933–940. Penyakit, S. (2020). *HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TBC TERHADAP STIGMA KECAMATAN PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT* Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas Advent Indonesia. 4, 171–177.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods* (Savent). Lippincott William & Wilkins.
- Rabilatul Hadawiyah, & Saiful Rizas. (2022). Hubungan Stigma Dengan Self Esteem Pada Penderita TB Paru Di Aceh Besar, Indonesia. ISSN : 2087-2879.
- Rahmawati, H., & Rahmaniati, M. (2020). Analisis Spasial Kasus Baru Tuberkulosis BTA (+) terhadap Kepadatan Penduduk di Jawa Tengah Tahun

- 2016-2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), 137–143. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.498>.
- Rasmun S.Kp., M.Kep. (2004). Stres, Koping, dan Adaptasi. ISBN 979-3288-06-x
- Rima Eka Setiawati, Wasisto, Yulia Rizka. 2022. Gambaran Perceived Stigma Pada Penderita TB Paru. *jurnal ilmu keperawatan Universitas Riau*, No. 2.
- Sari, Y. (2018). Gambaran Stigma Diri Klien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Malingping. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), 43–50. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i1.266>.
- Siti Fatimah, S.Psi, M.Pd. 2022. Meredam Stres dengan Pendekatan Kognitif dan Perilaku. CV Pena Persada. ISBN 978-623-6504-74-1.
- Smeltzer, Suzanne. C, Bare, Brenda. 2013. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth ; Buku Kedokteran EGC.
- Tapson VF. Acute Pulmonary Embolism. *N Eng J Med* 2008; 358:1037-1052.
- Torbicki A. pulmonary Thromboembolic Disease. Clinical Management of Acute and Chronic Disease. *Rev Esp Cardiol*. 2010;63(7):832-49.
- Zuyina Lukarningsih & Siti Bandiyah. (2011). Psikologi Kesehatan. ISBN : 978-602-9129-04-5.

LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kristina Octavia Sitohang

Nim : 032019033

Mahasiswa/I Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023”**

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kesediaan saudara dan saudari untuk meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, anda berhak menyetujui dan menolak menjadi responden, apabila setuju menjadi responden ini.

Atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sebelumnya diucapkan terimakasih.

Hormat Saya
Peneliti

(Kristina Octavia Sitohang)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

No RM : _____

Nama (inisial) : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : _____

Pendidikan : SLTA Sarjana

SMA Lain-lain

Pekerjaan : PNS Wiraswasta

Lain-lain

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Kristina Octavia Sitohang dengan judul “Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023”. Saya memustuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 2023

KUISONER STIGMA PENDERITA TB PARU

Petunjuk pengisian: Berilah tanda (✓) pada pilihan jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anda.

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No .	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa dikucilkan oleh orang lain karena penyakit saya				
2.	Orang yang mengidap Tuberkulosis Paru tidak bisa menularkan penyakitnya dengan berjabat tangan				
3.	Saya merasa orang yang terkena Tuberkulosis Paru tidak boleh dipekerjakan				
4.	Saya merasa orang yang mengidap Tuberkulosis Paru dipandang rendah oleh orang lain				
5.	Saya merasa Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular				
6.	Saya merasa dipandang rendah oleh orang lain				
7.	Saya merasa penyakit yang saya derita disebabkan oleh kutukan				
8.	Saya merasa orang yang terkena Tuberkulosis Paru seperti saya berhak mendapat pengakuan seperti orang normal lainnya				

**Kuesioner
Depression Anxiety Stress Scale
(DASS)**

PETUNJUK PENGISIAN

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau jarang-jarang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda checklist (✓) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama satu minggu belakangan ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan dari Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/Saudara.

No	Pernyataan	TP	J	S	SS
1.	saya merasa sulit untuk bersantai.				
2.	saya merasa sulit untuk beristirahat.				
3.	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
4.	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
5.	Saya sedang merasa gelisah				
6	Saya merasa bahwa diri saya sangat marah karena hal-hal sepele				
7	Saya melihat diri saya mudah kesal.				
8	Saya melihat diri saya mudah gelisah.				
9	Saya cenderung bereaksi berlebih terhadap suatu situasi.				
10	saya merasa mudah tersinggung				
11	Saya merasa sangat mudah marah.				
12	Saya merasa diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: menunggu sesuatu).				
13	Saya sulit bersabar dalam menghadapi masalah terhadap hal sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
14	Saya tidak dapat memaklumkan hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				

Stress	Skor
Ringan	0-14
Sedang	15-28
Berat	28-42

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Stigma Diri Dengan Tingkat Stres Pada
Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khurus Paru
Sumatera Utara Tahun 2023

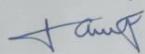
Nama mahasiswa : Kristina Octavia Sitohang

N.I.M : 032019033

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon. S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, ...13... Maret ...2023.....

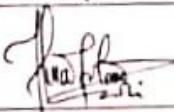
Mahasiswa,



Kristina Octavia Sitohang

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Kristina Octavia Sitohang
2. NIM : 032019033
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Hubungan Stigma Diri Dengan Tingkat Stres pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023.*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesedian
Pembimbing I	Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Hubungan Stigma Diri Dengan Tingkat Stres pada pasien TB paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan *Proposal Penelitian dan Skripsi*, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 25 - 5 - 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

14 Maret 2023

Nomor : 356/STIKes/Dinas-Penelitian/III/2023

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	N I M	JUDUL PROPOSAL
1.	Kristina Octavia Sitorong	032019033	Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Format kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNS
Ketua

Tembusan:

1. Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

DATA PASIEN TB PARU UPT RSK PARU

TAHUN 2022 (JAN - DES)				
NO	PASIEN DEWASA/ANAK	BPJS	UMUM	Grand Total
1	ANAK	45	495	540
2	DEWASA	206	2559	2765
	Grand Total	251	3054	3305

TAHUN 2023 (JAN - 07 MAR)

NO	PASIEN DEWASA/ANAK	BPJS	UMUM	Grand Total
1	ANAK	6	132	138
2	DEWASA	80	887	967
	Grand Total	86	1019	1105





PROPOSAL

Nama Mahasiswa : KRISTINA OCTAVIA ATOHANG
NIM : 032019033
Judul : Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Desa Penjupuk Wilayah Kerja Puskesmas Kedai Sianam Kabupaten Batu Bara Tahun 2023
Nama Pembimbing I : ICE SEPTIANI SARAGIH S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : VINA YOLANDA AGUNGUNG S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	20 Oktober 2022	Ice Septiani Saragih S.Kep, Ns., M. Kep	Persiapan dan mem- berikan arahan terkait judul penelitian		
2.	28 Oktober 2022	Ice Septiani Saragih S.Kep, Ns., M. Kep	Mengkonfirmasi sistematische review		
3	29 Oktober 2022	Ice Septiani Saragih S.Kep, Ns., M. Kep	Mengajukan judul penelitian		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
3.	31 Oktober 2022	Ice septiani Saragih S.Kep. Nr., M. Kep	Mendapat ACC judul		
4	2 November 2022	Vina yolanda sigalingging. S. Kep., Ns., M. Kep	Pengajuan judul		
5.	2 Desember 2022	Vina yolanda sigalingging S. Kep., Ns., M. Kep	Konsul bab 1 dan perbaikan : judul mengjadi : judul Hubungan Stigma Diri Dengan Tingkat Stres Pada Peneran TB Peru		
6.	10 Desember 2022	ice septiani saragih S. Kep. Ns., M. Kep	Konsul bab 1 dan perbaikan Msks		
7	12 Desember 2022	ice septiani saragih S. Kep. Ns., M. Kep	Konsul bab 1 dan mengisi kuisioner		
8	7 Januari 2023	ice septiani saragih S. Kep Nr., M. Kep	Konsul bab 2		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
9.	7 Januari 2023	Vina yolandz sigalingging S.Kep.,Ns.,M. Kep	Konsul bab 2 dan 3 Perbaiki kerangka konsep dan penulisan	4	
10.	10 Januari 2023	Ice septiani saragih S.Kep, Ns., M. Kep	Konsul bab 2	3	
11.	17 Januari 2023	Ice septiani saragih S.Kep. Ns., M. Kep	Konsul bab 2 dan lanjut mensusulkan bab 3 dan 4	2	
12.	21 Januari 2023	Vina yolandz sigalingging S.Kep.,Ns., M. Kep	Konsul bab 1 sampai Bab 4 dan Perbaiki penulisan	4	
13.	28 Januari 2023	Vina yolandz sigalingging S.Kep.,Ns., M. Kep	Konsul bab 1 sampai Bab 4 Dan ACC bab 1-4	4	
14.	4 Februari 2023	Ice septiani saragih S.Kep. Ns., M. Kep.	Konsul bab 3 dan bab 4, perbaikan definisi operasional	3	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
15.	7 Februari 2023	Ica Septiani Saragih S.Kep Ns., M., Kep	Konsul bab 4 dan perbaikan mengenai Uji Analisa		
16	13 Februari 2023	Ke Septiani saragih S.Kep Ns., M., Kep	ACC bab 1-4		



REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Kristina Octavia Sitohang
NIM : 032019033
Judul : Hubungan Stigma Diri Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023
Nama Pembimbing I : Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing II : Vina Yolanda Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing III : Imelda Derang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	Sabtu / 18-03-23	Ice Septriani Saragih, S.Kep. Ns.,M.Kep	Perbaikan sistemata ka			
2.	Sabtu / 20-03-23	Vina Yolanda Sigalingging S.Kep.,Ns., M.Kep	Perbaikan sistemata ka			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3.	17 Maret 2023	Imelda Derang S.Kep., N.S., M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Perbaikan Bab 1- Perbaikan sistematika- Menambahkan Bab 2				f
4.	23 Maret 2023	Imelda Derang S.Kep., N.S., M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Perbaikan Bab 1- Perbaikan sistematika				f
5.	24 Maret 2023	Imelda Derang S.Kep., N.S., M. Kep	Perbaikan Bab 1 pada latar belakang				f
6.	25 Maret 2023	Imelda Derang S.Kep., N.S., M.Kep.	ACC				f

HASIL OUTPUT SPSS

**pekerjaan
Kategori Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	9	19.1	19.1
	26-35	11	23.4	42.6
	36-45	8	17.0	59.6
	46-55	9	19.1	78.7
	56-65	9	19.1	97.9
	>65	1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0

jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	25	53.2	53.2
	perempuan	22	46.8	46.8
	Total	47	100.0	100.0

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	8.5	8.5
	SMP	4	8.5	17.0
	SMA	31	66.0	83.0
	Perguruantinggi	8	17.0	100.0
	Total	47	100.0	100.0

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	wiraswasta	10	21.3	21.3	21.3
	PNS	3	6.4	6.4	27.7
	lain-lain	34	72.3	72.3	100.0
Total		47	100.0	100.0	

Stigma Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	9	20.8	20.8	20.8
	sedang	17	35.4	35.4	56.3
	rendah	21	43.8	43.8	100.0
Total		47	100.0	100.0	

stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	18	38.3	38.3	38.3
	sedang	16	34.0	34.0	72.3
	berat	13	27.7	27.7	100.0
Total		47	100.0	100.0	

Correlations

		SD	Stres
Correlation Coefficient		1.000	.432 ^{**}
SD	Sig. (2-tailed)	.	.002
N		47	47
Correlation Coefficient		.432 ^{**}	1.000
Spearman's rho	Sig. (2-tailed)	.002	.
Stres	N	47	47



SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: K. RISTINA OCTAVIA SITOHANG

NIM

: 032019033

Judul

: Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB. Pari di Rumah Sakit Khuras. Pari Sumatera Utara Tahun 2023.

Nama Pembimbing I

: Ibu Septiawati Saragih S.Kep, Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II

: Vina YS Sigaingging S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pengaji III

: _____

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
1.	13/05-2023	Ibu Septiawati Saragih S.Kep, Ns., M.Kep.	Mengkonsultasi materi data dan bab 5.	✓		
2.	16/05-2023	Vina YS Sigaingging S.Kep., Ns., M.Kep	Mengkonsultasi materi data dan bab 5		✓	
3.	17/05-2023	Vina YS Sigaingging S.Kep., Ns., M.Kep.	Mengkonsultasi bab 5 dan Perbaiki pada Pembahasan.		✓	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
4.	19/05-2023	Vina Ys Sigitingsing S.Kep. Ns., M.Kep.	Mengkonsultkan bab 5 dan menambahi dari jurnal.		✓	
5.	22/05-2023	Vina Ys Sigitingsing S.Kep. Ns., M.Kep.	AC Upan Solang		✓	
6.	22/05-2023	Ica Septiani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep.		✓		



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan · 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 057/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Kristina Octavia Sitohang
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Hubungan Stigma Diri Dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit
Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privaey, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT KHUSUS PARU

Jl. Asrama No. 18 / Gaperta Medan (20124)
Telp./Fax (061) 8445394 - 8445395
Email : uptrsk.paru@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No. 400.14.5.4/ 835 /RSKP/V/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Jefri Suska
NIP : 196804142007011044
Pangkat / Gol : Pembina / IV/a
Jabatan : Direktur UPTD. Rumah Sakit Khusus Paru
Prov. Sumatera Utara

Menerangkan bahwa :

Nama : Kristina Octavia Sitojang
NIM : 032019033
Prodi : S-1 Ilmu Keperawatan

Benar – benar telah selesai melakukan penelitian di UPTD. Rumah Sakit Khusus Paru Dinas Kesehatan Prov. Sumatera Utara dengan judul **Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 22 Mei 2023

**DIREKTUR UPTD. RS. KHUSUS PARU
PROV. SUMATERA UTARA**





SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Kristina Octavia Sitohang
NIM : 032019033
Judul : Hubungan Stigma Diri dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara Tahun 2023
Nama Pembimbing I : Icie Septriani Saragih S. Kep., Ns., M. Kep
Nama Pembimbing II : Vina Yolanda Sari Sigalingging S. Kep., Ns., M. Kep
Nama Pengaji III : Imelda Derang S. Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
1.	Rabu / 07-06-23	Imelda Derang S. Kep., Ns., M. Kep.	Konsul revisi skripsi tentang rentang kelas, Perbaikan di Pembahasan, Perbaikan pada abstrak			
2	Rabu / 07-06-23	Vina Yolanda Sari Sigalingging S. Kep., Ns., M. Kep.	Konsul revisi skripsi pada Pembahasan dan abstrak.		✓	
3	Jumat / 09/06/2023	Imelda Derang S. Kep., Ns., M. Kep.	Konsul perbaikan tada pembahasan, menambahkan Kode etik, memperbaiki abstrak.			



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
4.	Sabtu / 10-6-2023	Imelda Derang S.Kep., Ns., M. Kep.	Perbaiki bahasa di pembahasan dan menambahkan jurnal .			
5.	Selasa / 13-6-2023	Imelda Derang S.Kep., Ns., M. Kep.	Perbaiki bahasa di pembahasan Rab 5 .			
6.	Selasa / 13-06-2023	Vivian Yolanda Sari Sigalingging S.Kep., Ns., M.Kep.	Acc		✓	
7.	Rabu / 14-06-2023	Ice Septiani Saragih . S.Kep., Ns., M.Kep.	Acc	3		
8.	Rabu / 14-06-2023	Imelda Derang S.Kep., Ns., M. Kep .	Revisi Perbaikan bahara pada Pembahasan			
9.	Selasa / 13-06-2023	Amando Sinaga S.S., M. Pd	Perbaiki Abstrak			