



HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA, MEKANISME KOPING DAN STIGMA SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN TBC

Rizki Ana Santi*, Rusnoto, Ashri Maulida

Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kota Kudus, Kudus, Jawa Tengah 59316, Indonesia

*rizki_anasanti@yahoo.com

ABSTRAK

Kualitas hidup pasien TBC dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait meliputi aspek fisik seperti usia, jenis kelamin, dan adanya kecacatan, aspek sosial ekonomi seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, dan dukungan keluarga, serta aspek psikologis seperti mekanisme koping, masalah kesehatan mental (depresi, kecemasan, stres), dan stigma sosial. Penelitian ini bertujuan hubungan dukungan sosial keluarga, mekanisme koping dan stigma sosial dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan korerasional. Populasi pada penelitian ini pasien TB Paru bulan September 2025 di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus sebanyak 47 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sehingga banyaknya sampel 47 orang. Instrumen pada penelitian antara lain Kuesioner dukungan sosial keluarga dengan validitas 0,582-0,788 dan reliabilitas 0,870, kuesioner mekanisme koping dengan nilai r 0,482-0,756 dan nilai reliabilitas 0,83, kuesioner stigma sosial dengan nilai r 0,52-0,79 dan reliabilitas 0,890, kuesioner kualitas hidup pasien TB Paru dengan nilai r 0,752-0,877 dan reliabilitas 0,734. Data di uji dengan uji statistik rank spearman. Ada hubungan dukungan sosial keluarga (0,000), mekanisme koping (0,002) dan stigma sosial (0,000) dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus.

Kata kunci: dukungan sosial keluarga; kualitas hidup; mekanisme koping; stigma sosial

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SOCIAL SUPPORT, COPING MECHANISMS, AND SOCIAL STIGMA WITH THE QUALITY OF LIFE OF TB PATIENTS

ABSTRACT

The quality of life of tuberculosis patients is influenced by various interrelated factors, including physical aspects such as age, gender, and disability; socioeconomic aspects such as education level, employment status, marital status, and family support; and psychological aspects such as coping mechanisms, mental health problems (depression, anxiety, stress), and social stigma. This study aims to examine the relationship between family social support, coping mechanisms, and social stigma with the quality of life of TB patients at Sarkies Aisyiyah Hospital in Kudus. This study uses a quantitative research design with a correlational approach. The population in this study consisted of 47 pulmonary TB patients in September 2025 at Sarkies Aisyiyah Hospital in Kudus. The sampling technique used in this study was total sampling, resulting in a sample size of 47 people. The instruments used in the study included a family social support questionnaire with a validity of 0.582-0.788 and reliability of 0.870, a coping mechanism questionnaire with an r value of 0.482-0.756 and a reliability value of 0.83, a social stigma questionnaire with an r value of 0.52-0.79 and reliability of 0.890, and a pulmonary TB patient quality of life questionnaire with an r value of 0.752-0.877 and reliability of 0.734. The data were tested using the Spearman's rank correlation test. There was a relationship between family social support (0.000), coping mechanisms (0.002), and social stigma (0.000) with the quality of life of TB patients at Sarkies Aisyiyah Kudus Hospital.

Keywords: family social support; coping mechanism; quality of life; social stigma

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2024, terdapat 6,1 juta kasus TB Paru. Dari jumlah kasus tersebut 5,7 juta adalah orang-orang yang baru di diagnosis dan 0,4 juta lainnya sudah dalam

pengobatan. Dilaporkan terdapat 6.216.513 TB paru kasus baru, dan 2.621.308 merupakan BTA positif. Kasus terbanyak TB paru antara umur 15-44 tahun, didapatkan 734.908 kasus (WHO, 2024).

Berdasarkan data Global Report TB 2023, Indonesia termasuk kedalam 5 besar diantara 22 high burden countries dan berada pada peringkat ke-4 setelah India, Cina, dan Afrika Selatan. 33esPenderita TB di Indonesia diperkirakan setiap tahunnya terdapat 460.000 kasus baru dengan jumlah kematian sebesar 62.246 orang. Insidensi kasus TB bacil tahan asam (BTA) positif sekitar 297 per 100.000 penduduk. Diperkirakan terdapat 3,7% dari kasus baru dan 20% kasus lama yang telah ditangani telah mengalami multi drug resistant tuberculosis. Data laporan Risesdas (2023), prevalensi TB Paru berdasarkan diagnosis dokter tahun 2018-2023 sebesar 321 per 100.000 (0,4%) (Risesdas, 2023).

Angka Notifikasi Kasus (Case Notification Rate = CNR) kasus baru BTA positif di Jawa Tengah tahun 2024 sebesar 60,91 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di Jawa Tengah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yaitu 115,36 per 100.000 penduduk. Prevalensi di Kabupaten Kudus tahun 2024 adalah sebesar 96,1 per 100.000 penduduk (Dinkes Prov Jateng, 2024).

Kualitas hidup pasien TBC dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Faktor-faktor tersebut meliputi aspek fisik seperti usia, jenis kelamin, dan adanya kecacatan, aspek sosial ekonomi seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, dan dukungan keluarga, serta aspek psikologis seperti mekanisme koping, masalah kesehatan mental (depresi, kecemasan, stres), dan stigma sosial (Raghavendra & Jallgidad, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa lama pengobatan dan mekanisme koping yang efektif berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien TBC, menekankan pentingnya pendekatan komprehensif dalam perawatan yang mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien (Hidayati, 2023).

Dukungan sosial meliputi dukungan dari keluarga, teman sebaya dan tenaga kesehatan. Dampak dari kurangnya dukungan sosial keluarga mengakibatkan beban psikologis pada pasien tuberkulosis paru yang akan memperburuk kesehatan fisik sehingga akan menurunkan kualitas hidup pasien. Ketidakberdayaan penderita TB akan menimbulkan perubahan adaptasi pada respon psikologis, sosial, dan spiritual sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya (Anis, 2020).

Faktor mekanisme koping terhadap persepsi penderita tentang kesembuhan penyakitnya dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Ada berbagai mekanisme koping yang dilakukan pasien dalam menghadapi masalah tersebut baik secara adaptif seperti bicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, teknik relaksasi, aktivitas, dan lain sebagainya atau menggunakan cara yang maladaptif seperti minum alkohol, reaksi lambat atau berlebihan, menghindari, mencederai diri atau lain sebagainya (Azizah, 2021). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Atina Inayah Ihdaniyati (2025), tentang mekanisme koping didapat 83,3 % responden melakukan koping adaptif dan 16,7 % responden melakukan koping maladaptif. Koping pasien merupakan proses yang aktif dimana menggunakan sumber-sumber dari dalam pribadi pasien dan mengembangkan perilaku baru yang bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan dalam individu, mengurangi dampak kecemasan bahkan stress dalam kehidupan.

Stigma sosial pada pasien TB Paru sering merasakan feeling blue (putus asa, cemas, depresi) sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup TB Paru dari segi psikologis kurang baik. Berbagai masalah psikologis ini dapat mempengaruhi kemampuan TB Paru untuk beradaptasi secara penuh dalam pengobatan dan perawatan dirinya, sehingga berdampak terhadap kualitas hidup TB Paru (Hardiansyah, 2021). Kualitas hidup dianggap sebagai suatu persepsi subjektif multidimensi yang dibentuk oleh individu terhadap fisik, emosional, dan kemampuan sosial termasuk kemampuan

kognitif (kepuasan) dan komponen emosional atau kebahagiaan (Fayers & Machin, 2020). Selain itu, perasaan terisolasinya penderita TB Paru terjadi karena pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan TB Paru dengan mudah tertular lewat udara. Hal ini menyebabkan TB Paru seringkali dikucilkan dan mendapatkan perilaku diskriminatif dari masyarakat (Purnama & Hayati, 2023).

Fenomena isolasi stigma sosial yang terjadi pasien TB Paru adalah pasien sering mengalami stigma yang negatif tentang penyakitnya sehingga pasien merasa terisolasi. Selain itu, pasien beberapa tidak patuh dalam minum obat antituberculosis secara teratur, beberapa upaya dukungan tenaga kesehatan yang diberikan kepada pasien TB paru supaya teratur minum obat dan meningkatkan kualitas hidupnya dengan cara konseling mencakup informasi efek samping, resistensi serta manfaat pengobatan dan edukasi bagi pasien dan keluarganya. Hal ini ditujukan untuk pemantauan kepatuhan minum obat dan memberikan dorongan, motivasi dan sebagai pengingat dalam mengkonsumsi obat antituberculosis dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap terapi yang dijalani dan harus adanya keterbukaan antara pasien dengan keluarga, agar keluarga tetap mendukung untuk pengobatan. Hal ini juga menimbulkan beban psikologis seperti sedih, takut mati, cemas, putus asa, kecewa bahkan rendah diri. Penderita menyatakan merasa hidup tidak berguna lagi, selalu merepotkan keluarga (Fitriyadi, 2023).

Survey awal yang dilakukan pada bulan Agustus 2025 di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus, saat dilakukan wawancara terhadap 10 pasien TBC, didapatkan dalam aspek kualitas hidup dengan menggunakan kuesioner The St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ), ada 4 pasien TB Paru yang memiliki kualitas hidup kurang, 5 pasien memiliki kualitas hidup cukup dan 1 pasien memiliki kualitas hidup baik. Serta dilakukan wawancara mengenai dukungan sosial dalam keluarga, 6 orang TB Paru mengatakan penyakit yang dialami merupakan penyakit yang berbahaya dan mudah menular ke orang lain, membuat mereka merasa terisolasi karena stigma sebagai penyakit menular.

Kebaruan yang ditawarkan dari penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perawat dapat bervariasi, tergantung pada fokus dan metodologi penelitian. Beberapa potensi kebaruan meliputi 1). Identifikasi faktor spesifik: penelitian dapat mengidentifikasi faktor-faktor spesifik yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien dalam konteks tertentu. Faktor-faktor ini mungkin berbeda dari yang telah diidentifikasi dalam penelitian sebelumnya. 2). metode analisa yang berbeda dengan mencari faktor yang paling dominan, atau dari karakteristik responden. Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan sosial keluarga, mekanisme coping dan stigma sosial dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Sarkies 'Aisyiyah Kudus. Populasi pada penelitian ini pasien TB Paru bulan September 2025 di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus sebanyak 47 orang (SIM- Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus, 2025). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan demikian jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 47 responden. Instrumen pada penelitian antara lain: Kuesioner dukungan social keluarga berdasarkan Sosial Support Rating Scale (SSRS) dengan validitas 0,582-0,788 dan reliabilitas 0,870, kuesioner Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ) dengan nilai r 0,482-0,756 dan nilai reliabilitas 0,83, kuesioner Tuberculosis- Related Stigma Scale (TTS) yang dikembangkan oleh Chen et al (2021) dengan nilai r 0,52-0,79 dan reliabilitas 0,890, Kuesioner kualitas hidup pasien tuberkulosis (TBC) dalam penelitian ini menggunakan The St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) versi Indonesia dengan nilai r 0,752-0,877 dan reliabilitas 0,734. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

HASIL

Hasil penelitian menjelaskan hasil analisa dari karakteristik responden, analisa univariat masing-masing variabel dan analisa bivariat. Untuk hasil analisa univariat sebagai berikut:

Tabel 1.
Hasil analisa univariat (n = 47)

Kategori	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	26	55.3
Perempuan	21	44.7
Pendidikan		
SD/Sederajat	8	17.0
SMP/Sederajat	14	29.8
SMA/Sederajat	23	48.9
PT/ Sederajat	2	4.3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	13	27.7
Petani	7	14.9
Buruh	8	17.0
Pedagang	12	25.5
Pegawai swasta	6	12.8
PNS	1	2.1
Dukungan sosial keluarga		
Kurang	12	25.5
Cukup	14	29.8
Baik	21	44.7
Mekanisme koping		
Maladaptif	20	42.6
Adaptif	27	57.4
Stigma sosial		
Rendah	18	38.3
Tinggi	29	61.7
Kualitas hidup		
Kurang baik	21	44.7
Baik	26	55.3

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak jenis kelamin laki-laki sebesar 26 (55,3%). Responden paling banyak berpendidikan tamat sekolah menengah atas atau sederajat dengan frekuensi sebesar 23 orang (48,9%). Kebanyakan responden tidak bekerja sebanyak 31 (27,7 %) responden. Responden yang mendapat dukungan kategori baik sebanyak 21 (44,7 %). Responden yang melakukan mekanisme koping kategori adaptif sebanyak 27 (57,4%). Responden mendapat stigma sosial tinggi sedangkan 18 (38,3%) responden mendapat stigma sosial rendah. Mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik sebesar 26 (55,3 %).

Tabel 2.

Hubungan dukungan sosial keluarga, mekanisme koping, stigma sosial dengan kualitas hidup pasien (n=47)

Variabel	Kurang baik		Baik		Total		p value	Coofecient
	f	%	f	%	f	%		
Dukungan sosial keluarga								
Kurang	10	21,3	2	4,3	12	25,5	0,000	0,642
Cukup	9	19,1	5	10,6	14	29,8		
Baik	2	4,3	19	40,4	21	44,7		
Mekanisme koping								
Maladaptif	14	29,8	6	12,8	20	42,6	0,002	0,438
Adaptif	7	14,9	20	42,6	27	57,4		
Stigma sosial								
Rendah	14	29,8	4	8,5	18	38,3	0,000	0,524
Tinggi	7	14,9	22	46,8	29	61,7		

Tabel 2 menunjukkan ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus dengan p value yaitu 0,000. Tingkat korelasi pada level sedang karena nilai koefisien korelasi sebesar 0,642. Ada hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus dengan p value yaitu 0,002. Tingkat korelasi pada level sedang karena nilai koefisien korelasi sebesar 0,438. Ada hubungan stigma sosial dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus dengan Nilai p value yaitu 0,000. Tingkat korelasi pada level sedang karena nilai koefisien korelasi sebesar 0,524.

PEMBAHASAN

Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden yang mendapat dukungan sosial keluarga kategori baik sebanyak 21 (44,7 %), 19 orang (40,4 %) merasa kualitas hidup baik dan 2 (4,3%) merasa tidak baik. Disatu sisi, responden yang mendapat dukungan sosial keluarga kategori kurang sebanyak 12 (25,5 %), 10 orang (21,3 %) merasa kualitas hidup tidak baik dan 2 (4,3%) merasa kualitas hidup baik. Uji korelasi dengan rank spearman menunjukkan nilai p value yaitu $0,000 < 0,05$ sehingga hasil penelitian dinyatakan ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang memperoleh dukungan sosial keluarga dalam kategori baik sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 19 responden (40,4%), sedangkan hanya 2 responden (4,3%) yang melaporkan kualitas hidup tidak baik. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga yang optimal berperan penting dalam membantu pasien TBC menghadapi proses pengobatan dan dampak penyakit, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Dukungan berupa perhatian, motivasi, dan bantuan nyata dari keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan semangat pasien dalam menjalani pengobatan (Priwijaya, Irawan, & Manto, 2025).

Pada penelitian ini responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dalam kategori kurang, sebagian besar memiliki kualitas hidup tidak baik, yaitu sebanyak 10 responden (21,3%), sementara hanya 2 responden (4,3%) yang melaporkan kualitas hidup baik. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kurangnya dukungan keluarga dapat memperburuk persepsi pasien terhadap kesejahteraan hidupnya. Minimnya perhatian dan dukungan emosional dari keluarga berpotensi menimbulkan stres, perasaan terabaikan, serta menurunkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan TBC (Setiyaningrum, Sriyati, & Prasestiyo, 2024).

Hasil penelitian (Suryani & Efendi, 2020) mengungkapkan bahwa mayoritas responden yang menerima dukungan keluarga cukup melaporkan kualitas hidup yang baik. Sebanyak 96,9% dari mereka menyatakan kualitas hidup yang memadai, sementara hanya 3,1% melaporkan kualitas hidup yang kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan kondisi kualitas hidup mereka dengan kualitas hidup mereka meskipun ada sedikit responden yang merasa kualitas hidup mereka terganggu. Ini menandakan bahwa dukungan keluarga yang cukup berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan sosial pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, semakin baik dukungan sosial keluarga yang diterima pasien, maka semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien TBC perlu ditingkatkan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan pasien (Taufik, Nuriya, & Upoyo, 2022). Dukungan sosial yang diberikan ditunjukkan melalui sikap empati, perhatian, dan penerimaan terhadap kondisi pasien sehingga pasien merasa dihargai dan tidak dikucilkan. Keluarga membantu pasien memahami penyakit TBC, pentingnya kepatuhan minum obat, serta cara mencegah penularan, mengingatkan jadwal minum

obat, menemani kontrol ke fasilitas kesehatan. Keluarga membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari selama pasien menjalani pengobatan. Hal ini sebagai penguatan positif agar pasien tetap percaya diri dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden yang melakukan mekanisme koping kategori adaptif sebanyak 27 (57,4 %), 20 orang (42,6 %) merasa kualitas hidup baik dan 7 (14,9%) merasa kualitas hidup tidak baik. Disatu sisi, responden yang melakukan mekanisme koping kategori maladaptif sebanyak 20 (42,6 %), 14 orang (29,8 %) merasa kualitas hidup tidak baik dan 6 (12,8%) merasa kualitas hidup baik. Uji korelasi dengan rank spearman menunjukkan nilai p value yaitu $0,002 < 0,05$ sehingga hasil penelitian dinyatakan ada hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus.

Sebagian besar responden yang memiliki mekanisme koping kategori adaptif juga melaporkan kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 20 responden (42,6%), sedangkan 7 responden (14,9%) menyatakan kualitas hidup tidak baik. Temuan ini menunjukkan bahwa mekanisme koping adaptif berperan penting dalam membantu pasien TBC menghadapi stres dan tantangan selama menjalani pengobatan. Pasien yang mampu mengelola stres secara positif cenderung memiliki persepsi yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan dan kehidupannya secara keseluruhan (Atoy, 2021).

Pada penelitian ini responden dengan mekanisme koping kategori maladaptif, sebagian besar melaporkan kualitas hidup tidak baik, yaitu sebanyak 14 responden (29,8%), sementara hanya 6 responden (12,8%) yang menyatakan kualitas hidup baik. Mekanisme koping maladaptif, seperti penyangkalan, menarik diri, atau ketidakmampuan mengelola emosi, dapat memperburuk kondisi psikologis pasien. Hal ini berpotensi menghambat proses pengobatan, menurunkan motivasi, serta berdampak negatif pada aspek fisik dan sosial pasien TBC (Sitorus & Barus, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, hasil temuan ini menegaskan bahwa semakin adaptif mekanisme koping yang dimiliki pasien, maka semakin baik kualitas hidup yang dirasakan. Mekanisme koping yang dimiliki pasien berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien karena mekanisme koping menentukan bagaimana pasien menghadapi stres, perubahan fisik, serta tekanan psikologis dan sosial akibat penyakit yang diderita. Pasien dengan mekanisme koping adaptif cenderung mampu menerima kondisi penyakitnya, memiliki sikap positif terhadap proses pengobatan, serta aktif mencari dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Hal ini membantu pasien mengelola emosi negatif seperti cemas, takut, dan putus asa, sehingga kondisi psikologis menjadi lebih stabil dan berdampak positif pada kualitas hidup, baik secara fisik, mental, maupun sosial (Asafitri, Aini, & Galih, 2022).

Hubungan stigma sosial dengan kualitas hidup pasien

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden yang mendapat stigma sosial kategori adaptif sebanyak 29 (61,7 %), 22 orang (29 %) merasa kualitas hidup baik dan 7 (14,9%) merasa kualitas hidup tidak baik. Disatu sisi, responden yang mendapat stigma sosial kategori maladaptif sebanyak 18 (38,3 %), 14 orang (29,8 %) merasa kualitas hidup tidak baik dan 4 (8,5%) merasa kualitas hidup baik. Uji korelasi dengan rank spearman menunjukkan nilai p value yaitu $0,000 < 0,05$ sehingga hasil penelitian dinyatakan ada hubungan stigma sosial dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus.

Responden yang menerima stigma sosial dalam kategori adaptif sebagian besar melaporkan kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 22 responden (29%), sedangkan 7 responden (14,9%) menyatakan kualitas hidup tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan pasien TBC dalam menyikapi stigma sosial secara adaptif dapat membantu mereka mempertahankan kondisi psikologis dan sosial yang lebih baik. Sikap penerimaan diri dan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sekitar

meskipun menghadapi stigma berkontribusi positif terhadap persepsi kualitas hidup pasien (Kaltsum, 2025).

Pada penelitian ini responden yang mengalami stigma sosial dalam kategori maladaptif, sebagian besar melaporkan kualitas hidup tidak baik, yaitu sebanyak 14 responden (29,8%), sementara hanya 4 responden (8,5%) yang melaporkan kualitas hidup baik. Stigma sosial maladaptif dapat menyebabkan pasien merasa dikucilkan, malu, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi ini berpotensi menimbulkan stres psikologis yang berkepanjangan, menurunkan kepercayaan diri, serta menghambat aktivitas sosial dan kepatuhan pengobatan, sehingga berdampak negatif pada kualitas hidup pasien TBC (Hasudungan, 2020).

Hasil ini menegaskan bahwa semakin adaptif respon pasien dalam menghadapi stigma sosial, maka semakin baik kualitas hidup yang dirasakan. Pengurangan stigma melalui edukasi masyarakat, dukungan psikososial, serta pendekatan keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien TBC. Edukasi masyarakat berperan penting dalam meningkatkan pemahaman bahwa TBC merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dan penularannya dapat dicegah, sehingga dapat mengurangi ketakutan, prasangka, serta perlakuan negatif terhadap pasien. Dengan berkurangnya stigma di lingkungan sosial, pasien akan merasa lebih diterima dan memiliki keberanian untuk menjalani pengobatan secara terbuka dan konsisten (Ekasari, 2022).

SIMPULAN

Hasil penelitian menjelaskan bahwa responden yang mendapat dukungan kategori baik sebanyak 21 (44,7 %). Responden yang melakukan mekanisme koping kategori adaptif sebanyak 27 (57,4%). Responden mendapat stigma sosial tinggi sedangkan 18 (38,3%) responden mendapat stigma sosial rendah. Mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik sebesar 26 (55,3 %). Ada hubungan dukungan sosial keluarga (0,000), mekanisme koping (0,002) dan stigma sosial (0,000) dengan kualitas hidup pasien TBC di Rumah Sakit Sarkies Aisyiyah Kudus

DAFTAR PUSTAKA

- Asafitri, R. N., Aini, F., & Galih, Y. (2022). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rs Roemani Semarang. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, 1(1), 45–51.
- Atoy, L. (2021). Koping Individu Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Konawe. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 13(2), 61–66.
- Azizah, L. M. (2021). *Keperawatan jiwa aplikasi praktik klinik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ekasari, V. D. (2022). Persepsi berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan*.
- Hasudungan, A. (2020). Hubungan pengetahuan penderita TBC terhadap stigma penyakitnya di wilayah kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(1), 171–177.
- Kaltsum, S. (2025). Hubungan Antara Stigma Sosial dan Kepatuhan Terhadap Terapi Tuberkulosis: Literature Review. *Jurnal Medika Utama*, 6(4 Juli), 4255–4269.
- Priwijaya, A., Irawan, A., & Manto, O. A. D. (2025). Hubungan Dukungan Sosial dengan Self Esteem pada Pasien Tb Paru di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 3(1), 63–73.
- Setiyaningrum, A., Sriyati, S., & Prasestiyo, H. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*, 2, 303–309.
- Sitorus, F. E., & Barus, D. T. (2020). Hubungan koping stres dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 1(1), 1–6.

- Suryani, U., & Efendi, Z. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Harga Diri Pada Family Supporting Relationships With Self-Esteem in Patients With Pulmonary Tuberculosis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 53–58.
- Taufik, A., Nuriya, N., & Upoyo, A. S. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Yang Sedang Menjalani Perawatan: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 173–184.