

**PENGARUH STIGMA DAN RESILIENSI TERHADAP KECEMASAN
REMAJA DENGAN TUBERKULOSIS**

*THE IMPACT OF STIGMA AND RESILIENCE ON ANXIETY IN
ADOLESCENTS WITH TUBERCULOSIS*



TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai Magister Keperawatan

Muhamad Nuryanto

22020124410011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2026

TESIS

**PENGARUH STIGMA DAN RESILIENSI TERHADAP KECEMASAN
REMAJA DENGAN TUBERKULOSIS**

Disusun oleh

Muhamad Nuryanto

22020124410011

Telah memenuhi syarat untuk dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal: April 2026

Menyetujui
Pembimbing

Pembimbing I



Nur Setiawati Dewi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D
NIP. 19761230 200112 2 002

Pembimbing II



Megah Andriany, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D
NIP. 197905072002122001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro



Dr. Fitria Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197810142003122001

TESIS
PENGARUH STIGMA DAN RESILIENSI TERHADAP KECEMASAN
REMAJA DENGAN TUBERKULOSIS

Disusun oleh

Muhamad Nuryanto

22020124410011

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal, 13 Mei 2026

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

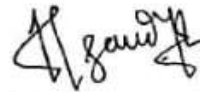
Menyetujui

Pembimbing I



Nur Setiawati Dewi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D
NIP. 19761230 200112 2 002

Pembimbing II



Megah Andriany, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D
NIP. 197905072002122001

Penguji I



Dr. Rita Hadi Widyastuti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 19791018 200312 2 001

Penguji II



Dr. Meira Erawati, S.Kep., M.Si.Med.
NIP. 19770513 200212 2 002

Mengetahui,
Ketua Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro



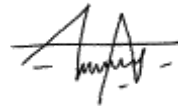
Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
NIP. 19770830 200112 2 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri, Muhamad Nuryanto NIM 22020124410011. Di dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya, serta tidak terdapat unsur-unsur yang tergolong *plagiarism* sebagaimana dimaksud dalam Permendiknas No. 17 Tahun 2010. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 13 Mei 2026

Yang Menyatakan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muhamad Nuryanto', written over a horizontal line.

Muhamad Nuryanto

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Muhamad Nuryanto
Tempat/tanggal lahir : Sendang Rejo, 04 September 1993
Agama : Islam
Alamat Rumah : Sendang Rejo, Kec.Sendang Agung, :
: Kab.Lampung Tengah, Prov.Lampung
No.Telp : 0822 7914 4413
Alamat e-mail : muhamadnuryanto.mn@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1	SD Negeri 1 Sendang Rejo	2005
2	SMP Negeri 2 Sendang Agung	2008
3	SMA Negeri 1 Sendang Agung	2011
4	S1 Ilmu Keperawatan STIKes AISYAH Pringsewu	2015
5	Profesi Ners STIKes AISYAH Pringsewu	2016

C. Riwayat Pekerjaan

No	Riwayat Penkerjaan	Tahun
1	UPT Puskesmas Sendang Agung	2017
2	Nusantara Sehat di UPT Puskesmas Motu	2018-2020
3	Nusantara Sehat di RSUP Soeradji Tirtonegoro	2021
4	Nusantara Sehat di UPTD Puskesmas Sikabu	2022-2023
5	Enumerator Survey Kesehatan Indonesia	2023
6	UPTD Puskesmas Halmahera	2026

D. Riwayat Pekerjaan

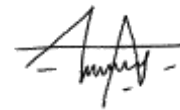
No	Judul	Nama Jurnal	Tahun
1	The Impact of Stigma on the Mental Health of Adolescents with Tuberculosis: A Scooping Review	Indonesian Journal of Global Health Research (SINTA 3)	Vol 7 No 5 2025

PRAKATA

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tesis ini dengan judul " Pengaruh Stigma dan Resiliensi terhadap Kecemasan Remaja dengan Tuberkulosis" sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Diponegoro. Penyusunan Tesis ini merupakan bentuk kontribusi penulis dalam Keperawatan Komunitas. Penulis berharap bahwa Tesis ini dapat menghasilkan penelitian yang bermanfaat berbagai pihak, dapat memberikan dampak positif di lingkungan masyarakat. Penulis menyadari sepenuhnya adanya keterbatasan sumber daya yang dimiliki, sehingga penelitian ini mungkin masih memiliki kekurangan. Namun, hal tersebut tidak akan menghalangi proses pembelajaran untuk memperoleh pengalaman yang berharga. Oleh karena itu, saran, masukan, dan dukungan yang konstruktif akan menjadi sumber yang sangat berharga dalam menyempurnakan penelitian ini. Peneliti berharap bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Semarang, 13 Mei 2026

Yang Menyatakan



Muhamad Nuryanto

PERSANTUNAN

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tesis ini dengan judul "Pengaruh Stigma dan Resiliensi terhadap Kecemasan Remaja dengan Tuberkulosis" sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi ini. Saya berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi referensi bagi pihak-pihak yang berkepentingan, termasuk praktisi kesehatan dan pembuat kebijakan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

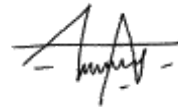
1. Ibu Nur Setiawati Dewi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D., dan Ibu Megah Andriany, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan yang berharga dalam penyusunan proposal ini.
2. Ibu Dr. Rita Hadi Widyastuti S.Kp., M.Kep, Sp.Kom. dan Ibu Dr. Meira Erawati, S.Kep.,M.Si.Med.,selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam proposal ini.
3. Ibu Dr. Fitria Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. MB., selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan yang telah memberikan dukungan akademik dalam proses penyusunan proposal ini.
4. Ibu Dr. Anggorowati S.Kp. Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam perjalanan akademik.
5. Seluruh dosen dan staf akademik di Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, yang telah memberikan ilmu serta fasilitas yang mendukung kelancaran penelitian ini.
6. Ucapan terima kasih yang tak terhingga, saya sampaikan kepada ayah tercinta (Tukiran), ibu Saliyah tersayang, serta kakak Retno Kuswoyo dan adik Tri Vita Anggraeni atas cinta, pengorbanan, dan dukungan tanpa lelah yang selalu mereka berikan sepanjang perjalanan menempuh studi ini.

7. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan saya atas dukungan moral, diskusi, yang mencerahkan dan kebersamaan yang luar biasa selama masa-masa menempuh studi ini.

Saya menyadari bahwa tesis ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, saya terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun guna perbaikan lebih lanjut. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian di masa depan.

Semarang, 13 Juni 2026

Yang Menyatakan



Muhamad Nuryanto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
PRAKATA.....	vi
PERSANTUNAN	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Pelayanan Puskesmas.....	6
1.4.2 Bagi Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Penelitian Keperawatan.....	6
1.4.4 Institusi Pendidikan Keperawatan	7
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Kecemasan Remaja TBC	10
2.1.1 Definisi Kecemasan	10
2.1.2 Faktor dan Gejala Kecemasan	10
2.1.3 Tingkat Kecemasan.....	12
2.1.4 Dampak Kecemasan	12
2.2 Stigma Remaja TBC	13
2.2.1 Definisi Stigma Sosial	13
2.2.2 Definisi Stigma Diri.....	14
2.2.3 Penyebab Terjadinya Stigma	14
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Stigma.....	15
2.2.5 Dampak Stigma Diri	16
2.3 Resiliensi Remaja TBC	16
2.3.1 Definisi Resiliensi.....	16
2.3.2 Aspek Resiliensi	17
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi	20
2.4 Kerangka Teori	22
2.5 Penerapan Kerangka Teori	23
2.6 Kerangka Konsep	24

2.7 Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
3.2.1 Populasi.....	28
3.2.2 Sampel	28
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	29
3.4 Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	30
3.5 Instrumen Penelitian	31
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
3.7 Proses Pengumpulan Data	35
3.8 Analisa Data	39
3.9 Etika Penelitian.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN	43
4.1 Analisa Univariat.....	44
4.2 Analisa Bivariat	48
4.3 Analisa Multivariat	49
BAB V PEMBAHASAN	52
5.1 Gambaran Umum Penelitian	52
5.2 Hubungan Stigma Terhadap Kecemasan	52
5.3 Hubungan Resiliensi Terhadap Kecemasan	54
5.4 Pengaruh Stigma dan Resiliensi Terhadap Kecemasan.....	56
5.5 Keterbatasan Penelitian	58
5.6 Implikasi	58
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	58
6.1 Kesimpulan.....	62
6.2 Saran	62
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
1	Keaslian Penelitian	8
2	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	30
3	Data Karakteristik Demografi Remaja TBC	44
4	Distribusi Frekuensi Stigma Pada Remaja TBC	45
5	Distribusi Frekuensi Resiliensi Pada Remaja TBC	46
6	Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Remaja TBC	47
7	Pengaruh Stigma dengan Kecemasan Remaja dengan TBC	48
8	Pengaruh Resiliensi dengan Kecemasan Remaja dengan TBC	48
9	Analisis Multivariat	49

DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori Penelitian	22
2	Penerapan Kerangka Teori	23
3	Kerangka Konsep Penelitian	24
4	Desain Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

No	Keterangan
1	Lembar Informed Consent Remaja Dengan Tuberkulosis
2	Lembar Informed Consent Orang Tua Remaja Dengan Tuberkulosis
3	Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian
4	Lembar Persetujuan Orang Tua
5	Kuesioner Penelitian
6	Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)
7	Kuesioner Resiliensi (CD-RISC 25)
8	Kuesioner Perspektif orang yang mengalami TBC terhadap TBC
9	Permohonan Izin Menggunakan Kuisisioner HARS
10	Permohonan Izin Menggunakan Kuisisioner Resiliensi
11	Permohonan Izin Menggunakan Kuesioner Perspektif orang yang mengalami TBC terhadap TBC
13	Surat Ethical Clearance Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Abstrak

Latar Belakang: Remaja dengan Tuberkulosis (TBC) menghadapi tantangan psikososial unik, di mana stigma menjadi pemicu utama kecemasan yang dapat menghambat keberhasilan pengobatan. Meskipun resiliensi dikenal sebagai faktor protektif internal, mekanisme interaksinya dengan stigma dalam memitigasi beban psikologis remaja di Indonesia masih belum banyak dieksplorasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stigma dan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pada remaja yang terdiagnosis TBC di Indonesia, serta mengidentifikasi faktor mana yang paling dominan dalam memengaruhi kondisi psikologis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional terhadap 111 remaja dengan TBC berusia 12–25 tahun di empat wilayah strategis di Indonesia (Sumatera Barat, Jawa Tengah, Sulawesi, dan Maluku). Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling selama periode tiga bulan. Data dikumpulkan secara digital menggunakan tiga instrumen tervalidasi: kuesioner perspektif TBC untuk mengukur stigma, The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 25) untuk resiliensi, dan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk tingkat kecemasan. Analisis data meliputi statistik deskriptif dan analisis multivariabel menggunakan regresi logistik untuk menentukan pengaruh antar variabel dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. **Hasil:** Analisis terhadap 111 remaja dengan TBC menunjukkan bahwa karakteristik demografi seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengobatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kecemasan ($p > 0,05$). Namun, analisis bivariat mengungkapkan bahwa stigma dan resiliensi berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ($p = 0,027$). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa stigma merupakan prediktor risiko yang signifikan terhadap kecemasan dengan Odds Ratio (OR) sebesar 1,235 (95% CI: 0,879–1,735). Sebaliknya, resiliensi berperan sebagai faktor protektif yang kuat dengan OR 0,515 (95% CI: 0,158–1,678), yang mengindikasikan penurunan peluang kecemasan sebesar 48,5% seiring dengan peningkatan kapasitas resiliensi. Secara keseluruhan, model ini mampu menjelaskan 52,9% variabilitas kecemasan pada remaja penderita TBC (Nagelkerke $R^2 = 0,529$). **Kesimpulan:** Resiliensi berperan sebagai faktor protektif yang sangat penting dalam menurunkan kecemasan remaja dengan TBC meskipun menghadapi stigma negatif. Penguatan mental remaja, dengan meningkatkan resiliensi melalui bimbingan konseling dan kelompok dukungan sebaya (peer support group), remaja penderita TBC akan memiliki kesiapan mental yang lebih baik dalam menghadapi efek samping pengobatan dan stigma masyarakat, yang pada akhirnya menurunkan tingkat kecemasan remaja dengan TBC.

Kata kunci: stigma, resiliensi, kecemasan, remaja, tuberkulosis, penyakit menular

Abstract

Background: Adolescents with tuberculosis (TB) face unique psychosocial challenges, with stigma serving as a primary trigger for anxiety that can hinder treatment success. Although resilience is recognized as an internal protective factor, the mechanisms of its interaction with stigma in mitigating the psychological burden on Indonesian adolescents remain largely unexplored. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between stigma, resilience, and anxiety levels among adolescents diagnosed with TB in Indonesia, and to identify the predominant factor influencing their psychological condition. **Methods:** An analytical observational study with a cross-sectional approach was conducted involving 111 adolescents with TB (aged 12–25 years) across four strategic regions in Indonesia (West Sumatra, Central Java, Sulawesi, and Maluku). Participants were selected using a consecutive sampling technique over a three-month period. Data were collected digitally using three validated instruments: a TB perspective questionnaire to measure stigma, the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 25) for resilience, and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) for anxiety levels. Data analysis included descriptive statistics and multivariable logistic regression to determine inter-variable influence, with a significance threshold of $p < 0.05$. **Results:** Analysis of the 111 respondents revealed that demographic characteristics—including gender, education level, and duration of treatment—had no significant correlation with anxiety ($p > 0.05$). However, bivariate analysis demonstrated that both stigma and resilience were significantly associated with anxiety levels ($p = 0.027$). Logistic regression results identified stigma as a significant risk predictor for anxiety, with an Odds Ratio (OR) of 1.235 (95% CI: 0.879–1.735). Conversely, resilience served as a robust protective factor with an OR of 0.515 (95% CI: 0.158–1.678), indicating a 48.5% reduction in the odds of anxiety as resilience capacity increases. Overall, the model accounted for 52.9% of the variability in anxiety among adolescents with TB (Nagelkerke $R^2 = 0.529$). **Conclusion:** Resilience serves as a critical protective factor in reducing anxiety among adolescents with TB, even in the presence of negative stigma. Strengthening the psychological fortitude of adolescents by enhancing resilience through counseling and peer support groups is essential. Such interventions provide better mental preparedness to cope with treatment side effects and societal stigma, ultimately lowering anxiety levels in this vulnerable population.

Keywords: stigma, resilience, anxiety, adolescent, tuberculosis, infectious disease