

DUKUNGAN PSIKOSOSIAL DALAM KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DI BENGKULU

Psychosocial Support in Treatment Adherence of Drug Resistant Tuberculosis Patients in Bengkulu

Dirhan¹, Susilo Wulan¹, Yuni Ramadhaniati², Rina Aprianti¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

²Prodi Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email: dirhamdirhan9998999@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [11 Maret 2025]

Revised [29 April 2025]

Accepted [30 April 2025]

KATA KUNCI:

dukungan psikososial,
kepatuhan pengobatan,
patient support, stigma,
TB-RO

KEYWORDS:

DR-TB, patient support,
psychosocial support,
stigma, treatment
adherence

ABSTRAK

Latar Belakang: Dukungan Psikososial berperan penting dalam kepatuhan pengobatan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) yang panjang dan kompleks. Tujuan: Penelitian ini mengeksplorasi dukungan psikososial oleh patient support (PS), manajer kasus (MK), sub recipient (SR), dan Penyintas dalam mendukung kepatuhan pasien TB-RO. Metode: Studi kualitatif dengan pendekatan eksplanatori dengan wawancara mendalam terhadap 7 informan yang terdiri 2 PS, 1 MK, 1 SR, 2 Pasien TB-RO, dan 1 Penyintas. Teknik purposive sampling digunakan untuk memilih informan yang memiliki keterlibatan langsung dalam pendampingan pengobatan pasien TB RO. Hasil Penelitian: PS memainkan peran penting dalam memberikan motivasi, edukasi, dan pendampingan emosional secara langsung kepada pasien. Dukungan ini membantu pasien menghadapi tantangan psikologis, seperti kecemasan, stigma sosial, dan efek samping obat, yang sering menjadi penghambat dalam menyelesaikan pengobatan. MK sebagai penghubung layanan dan pengelola kasus mempunyai peran dalam pelacakan pasien, rujukan medis, serta kolaborasi dengan layanan kesehatan jiwa dalam kasus gangguan psikologis yang berat. Peran SR mendukung penguatan logistik dan layanan komunitas serta pemantuan pelaksanaan program. Sementara Penyintas berkontribusi memberikan motivasi dan membangun harapan kesembuhan melalui sharing pengalaman. Kolaborasi antara PS, tenaga medis, dan komunitas meningkatkan efektivitas dukungan, termasuk dalam mengatasi hambatan ekonomi melalui pemberian bantuan transportasi dan nutrisi. Edukasi tentang efek samping obat dan pentingnya menyelesaikan pengobatan membantu mengurangi stigma dan meningkatkan pemahaman pasien. Kesimpulan: Dukungan Psikososial yang holistik dari PS, MK, SR dan penyintas dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB-RO, sekaligus mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut. Strategi berbasis komunitas yang terintegrasi dalam sistem kesehatan diperlukan untuk keberhasilan program TB RO ke depannya.

ABSTRACT

Background: Psychosocial support plays an important role in the long and complex treatment adherence of drug-resistant tuberculosis (DR-TB) patients. Objectives: This study explored Psychosocial Support by Patient Supporters, Case Managers, Sub-Recipients and Survivors in supporting adherence of DR-TB Patients. Methods: A qualitative study with an explanatory approach using in-depth interviews with 7 informants (2 PSs, 1 CMs, 1 SRs, 2 DR-TB patients, and 1 survivor). A purposive sampling technique was used to select informants who had direct involvement in assisting patients DR-TB. Results: PSs play an important role in providing motivation, education, and direct emotional support to patients. Its helps patients deal with psychological challenges, such as anxiety, social stigma, and drug side effects, which are often barriers to completing treatment. CMs as a service liaison and case manager has a role in patient tracking, medical referrals, and collaboration with mental health services in cases of severe psychological disorders. SRs support the strengthening of logistics and community services as well as monitoring programme implementation. Meanwhile, survivors contribute to providing motivation and

building hope for recovery through sharing experiences. Collaboration between PS, medical personnel and the community increases the effectiveness of support, including in overcoming economic barriers through the provision of transport and nutrition assistance. Education on drug side effects and the importance of completing treatment helped reduce stigma and improve patient understanding. Conclusion: Holistic psychosocial support from these stakeholders improves patient adherence to DR-TB treatment and reduces complications. Integrated, Community-based strategies within health system are required for successful DR-TB programmes.

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi tantangan besar di seluruh dunia, dengan angka kejadian yang tinggi dan dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat global (Mendes et al., 2024). Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan ada 10,6 juta kasus TB baru dan 1,6 juta kematian akibat TB, termasuk 187.000 orang dengan TB yang terinfeksi HIV. Sekitar 6% dari kasus TB baru (650.000 orang) adalah orang yang hidup dengan HIV (World Health Organization, 2023) (Jain & Mondal, 2008a).

Tantangan utama dalam penanggulangan TB adalah adanya kasus Tuberkulosis Resisten Obat yang terus meningkat. Secara global terdapat 450.000 kasus MDR/TB RR (*Multidrug Resistant/Rifampicin Resistant Tuberculosis*) namun hanya 40% dari kasus ini (182.000 orang) yang berhasil terdeteksi dan dilaporkan. Dengan angka keberhasilan Pengobatan MDR/TB RR tetap rendah yaitu sekitar 60% (Jain & Mondal, 2008b). Pasien TB RO (Tuberculosis Resisten Obat) yang tidak mendapatkan pengobatan yang tepat berisiko mengalami transisi menuju Tuberkulosis Resisten Obat Ekstensif (XDR-TB, *Extensively Drug Resistant Tuberculosis*). Transisi ini terjadi karena kegagalan pengobatan, penggunaan regimen yang tidak sesuai, atau ketidakpatuhan terhadap terapi. XDR TB memiliki tingkat keberhasilan pengobatan yang sangat rendah dibandingkan dengan TB RO, mengingat resistensinya terhadap lebih banyak obat, termasuk fluoroquinolones dan obat suntuk lini kedua (Jain & Mondal, 2008b).

Indonesia merupakan salah satu dari 30 negara dengan beban tertinggi untuk TB, TB/HIV dan TB RO. Menurut Global

Tuberculosis Report 2022 pada tahun 2021 diperkirakan terdapat 969.000 kasus TB baru dengan angka kematian yang mencapai 150.000 jiwa per tahun akibat TB. Kasus MDR/TB RO terkonfirmasi laboratorium tercatat sebanyak 7.876 kasus yang menunjukkan masih adanya kesenjangan signifikan dalam deteksi dan akses pengobatan. Namun, meskipun ada upaya untuk mengatasi masalah ini, tingkat pengobatan bagi pasien TB RO di Indonesia masih rendah yaitu 53% yang berhasil menyelesaikan pengobatan secara penuh dan sembuh. Angka ini masih dibawah target WHO minimal sebesar 75% (*World Health Organization, 2022*).

Provinsi Bengkulu tercatat sebagai wilayah dengan keberhasilan pengobatan TB RO lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya, namun belum ada provinsi yang memiliki angka keberhasilan pengobatan di atas 80% (target nasional). Angka keberhasilan pengobatan tertinggi adalah Bengkulu (75%). Sementara cakupan penemuan kasus TB RO di Bengkulu hanya mencapai 15% jauh dibawah target nasional dan menduduki urutan kedua cakupan terendah setelah Nusa Tenggara Barat (Kemenkes RI, 2023). Kesenjangan rendahnya cakupan kasus TB RO ini berpotensi meningkatkan risiko penularan dan komplikasi lebih lanjut.

Diperlukan strategi eliminasi TB dalam peningkatan akses pengobatan, program berbasis komunitas dan dukungan lintas sector untuk meningkatkan penemuan kasus TB RO dan Keberhasilan Pengobatan TB RO secara signifikan dalam mencapai target eliminasi TB pada 2030. Program berbasis komunitas diantaranya melibatkan komunitas dalam diagnosis dan pengobatan melalui *Active Case Finding* (Vo et al., 2021) dan Dukungan pasien TB di komunitas

(Zhang et al., 2016). Komunitas dilatih untuk mengawasi pasien TB, memastikan pasien mematuhi regimen pengobatan dan memberikan dukungan langsung yang terbukti mengurangi ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan mengurangi beban pada fasilitas kesehatan utama (WHO, 2023).

Karakteristik TB RO yang membutuhkan pengobatan jangka panjang sering mengarah pada tantangan pasien dalam mematuhi regimen pengobatan. Factor psikososial seperti stigma social, kecemasan, isolasi dan perasaan putus asa dapat menghambat kepatuhan pasien dalam pengobatan TB RO. Pengobatan TB yang efektif tidak hanya bergantung pada pengobatan fisik tetapi juga pada perhatian terhadap kebutuhan emosional dan sosial pasien (The Union, 2021).

Dukungan psikososial yang diterima pasien TB RO di fasilitas kesehatan maupun di komunitas sangat penting dalam penyelesaian pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran utama Konseling Psikososial dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Resisten Obat di Bengkulu. Eksplorasi dilakukan pada peran utama Patient Support (PS)/Pendukung Pasien, Manajer Kasus (MK), dan Sub Recipient (SR) dalam mendorong kepatuhan pasien dalam pengobatan.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar untuk pengembangan strategi yang lebih tepat guna meningkatkan tingkat kepatuhan pengobatan bagi pasien TB RO. Melalui pemahaman yang lebih mendalam tentang hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh PS, MK dan SR diharapkan dapat ditemukan solusi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan pasien TB RO di Bengkulu.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi eksplanatori yang dilakukan dengan metode kualitatif pada periode September-November 2024. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, observasi dan tinjauan data

pemantauan rutin. Wawancara mendalam dilakukan dengan terhadap 2 Patient Support, 1 Manajer Kasus, 1 SR, 2 Pasien TB RO serta Penyintas. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan memilih informan yang memiliki keterlibatan langsung dalam proses pendampingan dan pengobatan pasien TB RO *Patient Support* (PS) adalah relawan yang melakukan pendampingan pengobatan pasien sejak terkonfirmasi dan membantu manajer kasus dalam menjembatani pasien dan fasilitas kesehatan tempat pengobatan pasien. Manajer Kasus (MK) adalah seorang petugas kesehatan atau orang yang memenuhi persyaratan khusus untuk memastikan keberlangsungan pengobatan pasien TB RO dari awal sampai selesai termasuk memastikan rujukan lanjutan pengobatan. *Sub Recipient* (SR) adalah organisasi atau lembaga yang memperoleh dana dan mandat dari *Principal Recipient* (PR) untuk melaksanakan sebagian dana dari program yang didanai oleh Global Fund. Sedangkan Penyintas TB adalah orang yang pernah menderita TB dan berhasil menyelesaikan pengobatannya hingga sembuh sesuai dengan standar medis yang ditetapkan.

Data dianalisis melalui beberapa tahap, yaitu pengkodean berdasarkan transkrip wawancara, pengelompokan tema, validasi data dengan menggunakan metode triangulasi, dan penarikan kesimpulan. Hasil analisis ini digunakan untuk mengidentifikasi topik-topik utama menggunakan panduan wawancara yang mengacu pada penelitian sebelumnya.

Hasil Penelitian

Dukungan Psikososial

Dukungan psikososial adalah intervensi yang bertujuan untuk membantu pasien TB RO dan keluarganya menghadapi tekanan psikologis dan beban sosial yang muncul selama pengobatan guna meningkatkan kepatuhan, keberhasilan terapi dan kualitas hidup. Bantuan yang diberikan bersifat holistik/menyeluruh yang mencakup aspek psikologis dan sosial untuk mendampingi pasien selama menjalani

pengobatan TB RO yang panjang, kompleks dan penuh tantangan.

Pasien TB RO membutuhkan dukungan psikososial untuk menghadapi tantangan medis dan social selama pengobatan. Salah satu dukungan yang paling dibutuhkan pasien, terutama lansia, adalah teman untuk berbagi cerita atau curhat, baik melalui telepon maupun saat kunjungan langsung di rumah. Pasien sering kali mengungkapkan kekhawatiran mereka terkait penyakit yang diderita.

“Teman cerita/curhat kalo pasien apalagi yang lansia. di telpon malam-malam, terkait penyakit. Atau pas kunjungan itu lama, curhat di rumah pasien tentang sakitnya.” PS 2

Dukungan komunitas dari sisi psikologis, dukungan pasien diberikan dalam bentuk pemberian motivasi, mendengarkan curhat, dan edukasi. Dalam situasi tertentu yang menyebabkan pasien mengalami gangguan mental berat, seperti akibat efek samping obat atau masalah psikologis lainnya, kolaborasi dengan rumah sakit jiwa dilakukan untuk memberikan penanganan lebih lanjut.

“Dukungan dari Pendamping Pasien sangat membantu dalam pengobatan” Pasien 1

Peran Patient Support (PS)/Pendukung Pasien

Peran utama PS dalam mendukung pasien DR-TB antara lain menemani pasien ke fasilitas kesehatan untuk diagnosis dan pengobatan, memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien serta keluarganya, serta menjadi orang pertama yang dihubungi oleh petugas kesehatan jika pasien tidak datang untuk pengobatan, dengan melakukan pelacakan pasien.

“MK bertugas memastikan kesembuhan pasien dan mencegah putus obat, karena risiko penyebaran penyakit di komunitas bisa meningkat jika pengobatan tidak selesai.” SR

“...Dengarlah curhat pasien, selain itu memotivasi pasien, mengedukasi pasien. Selain itu kita kolaborasi dengan rs jiwa, jika berat, mental pasien atau karena efek samping obat. Kan dua hal yang berbeda. Di baseline sudah jiwa, terus kami dampingi lagi ke rs jiwa karena ada gangguan itu lagi.” MK

Tantangan dalam pendampingan pasien TB-RO sering kali muncul karena pasien cenderung menutup diri. Ada pasien yang awalnya mengaku tidak memiliki keluhan, tetapi ternyata kondisinya menurun secara drastis. Hal ini menunjukkan bahwa banyak pasien yang belum sepenuhnya terbuka mengenai penyakit mereka, bahkan masyarakat secara umum sering kali enggan mengakui sakit TB-RO.

“Tugas PS lebih kepada mendampingi pasien yang sudah teridentifikasi, sedangkan temuan kasus baru biasanya dilaporkan oleh PMDT kepada SR. Penyuluhan dilakukan jika ada data indeks dari puskesmas, misalnya dengan memeriksa dahak kelompok kontak yang terdeteksi.” SR

Pendampingan dari sisi logistik dan jarak untuk wilayah perkotaan tidak terlalu sulit karena semua pasien relatif mudah ditemui. Namun, masalah utama adalah ketika pasien menutup diri, sehingga PS (Patient Support) harus berupaya lebih keras untuk menjalin hubungan yang lebih dekat. Pendampingan dilakukan secara tim, saling melengkapi tugas, termasuk menemani pasien saat kontrol ke rumah sakit. Meski demikian, kesulitan juga muncul bagi pasien yang tinggal jauh, seperti dari kabupaten, di mana transportasi menjadi tantangan besar. Pasien sering harus mengandalkan satu anggota keluarga yang tidak selalu dapat mengantar setiap bulan ke Kota, sehingga perjalanan untuk kontrol menjadi beban tersendiri.

“...Obat diberikan untuk 10 hari, sekarang sudah nambah obatnya dari 7

sekarang 9 karena berat badan naik. Setelahnya PS yang ngantar..” pasien 2

Dukungan Ekonomi

Dukungan ekonomi menjadi faktor penting untuk mengurangi stress yang disebabkan oleh masalah keuangan selama pengobatan. Dukungan kebutuhan ekonomi dapat berupa bantuan makanan, transportasi, tempat tinggal, dan dokumen hukum yang dapat membantu pasien menyelesaikan terapi dan memprioritaskan kesehatan pasien (*The Union*, 2021).

Sayangnya, dukungan ekonomi untuk pasien TB-RO masih terbatas. Selain enabler, bantuan sembako atau nutrisi jarang diterima pasien. Beberapa pasien mengeluhkan sulitnya mendapatkan bantuan dari program pemerintah, meskipun mereka termasuk kelompok yang membutuhkan. Hal ini menjadi perhatian penting karena dukungan ekonomi berperan besar dalam memastikan pasien tetap menjalani pengobatan tanpa gangguan.

“Selain enabler, ga ada... dapat sembako itupun karena punya kartu merah putih” pasien 2

“ Kalo ada bantuan materi untuk nutrisi, misalnya ada aku ambil, bantuan-bantuan dari RT kan harus diurus, dari dulu saya ga pernah dapat” pasien 1

Hambatan Pengobatan Pasien

Banyak pasien merasa cemas seiring diagnosis yang diterim, terutama mengenai kemungkinan sembuh dan efek samping obat. Pasien merasa khawatir akan perubahan fisik dan kesehatan mereka, seperti mual, pusing, perubahan warna kulit, hingga gangguan penglihatan. Perubahan fisik ini sering kali membuat pasien merasa tidak nyaman, bahkan minder, sehingga mempengaruhi kepercayaan diri mereka. Durasi pengobatan yang panjang dan efek samping yang tidak menyenangkan memperburuk rasa cemas dan ketidaknyamanan yang mereka alami. Beberapa pasien mengalami stress berat

akibat rutinitas pengobatan yang harus dijalani secara disiplin.

“Santai aja, saat tahu tb ro, percaya ga percaya karena aku ada DM juga. Ya wajar komplikasi gitu.” Pasien 1

Pengobatan TB resistan obat (TB-RO) yang memerlukan konsumsi obat-obatan dalam jangka panjang sering kali menimbulkan berbagai efek samping yang berat. Kondisi ini menjadi salah satu hambatan terbesar bagi pasien dalam menyelesaikan terapi. Efek samping tersebut tidak hanya memengaruhi fisik, tetapi juga psikologis, sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien selama pengobatan.

“Iya terganggu... Kemarin berobat 3 bulan tidak bisa jalan. Pake kursi roda di rumah. Sekarang sudah bulan ke 13...Tantangan selama tidak bisa jalan, abis minum obat, mual, pusing, mata kabur, kulit luar biasa hitam” pasien 2

“Awal-awal minum obat (Mei-Juni 2023) aku berhenti kerja karena badannya ga kuat. Di Akhir juli akhir mulai putus sekitar 1-2 minggu, benar-benar ga diminum obatnya... saat dirawat itu benar-benar ga bisa konsumsi apa-apa nolak terus... Mungkin kata dokter, masih bisa lanjut tapi ganti regimen obat dari 6 bulan ke jangka 20 bulan...” pasien 1

Stigma terhadap pasien TB RO menjadi satu hambatan utama dalam pengobatan. Masyarakat cenderung menganggap pasien TB RO sebagai kelompok berbeda, bahkan setelah mereka kembali beraktivitas, seperti sekolah/kerja dengan menggunakan masker. Stigma ini dapat memperburuk kondisi mental pasien dan menghalangi mereka untuk mengakses dukungan social yang penting selama proses pengobatan.

“Di Bengkulu, stigma terhadap TB-RO terbilang kecil karena jumlah pasien yang sedikit dan sifat eksklusivitasnya.” SR

“Awalnya di rawat di RS A karena DM, aku bilang ada batuk 3 minggu ga sembuh sembuh, sering sakit disini, makanya diperiksa dahak, yang dikirm ke RS B..... Informasi yang disampaikan dokter RS A tidak membantu, malah bikin mental down, dia bilang tidak ada obat lain kecuali mati.... Makanya sempat rebut dan saya minta rujuk ke RS C...” pasien 1

Meski demikian, dukungan yang spesifik untuk mengatasi stigma secara mental atau psikososial masih sangat terbatas, dan belum ada program khusus yang berjalan untuk menangani dampak stigma pada pasien TB-RO. Stigma terhadap TB-RO sering kali muncul akibat kurangnya edukasi yang terukur dan terencana. Edukasi yang masif dan memiliki indikator yang jelas dinilai mampu menghilangkan stigma tersebut.

Pendampingan terhadap pasien TB, terutama yang terkena TB-RO, menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan mereka bisa sembuh. Pengalaman minum obat sangat bervariasi antara pasien, dan ada yang merasa efek sampingnya sangat berat, bahkan membuat mereka merasa ingin berhenti berobat. Salah satu pasien menceritakan bahwa meskipun dalam kondisi sangat sulit, ia tetap semangat karena mengingat keluarga dan yakin bahwa ujian ini akan membawanya pada pahala. Pengalaman pribadi ini juga menyadarkan pentingnya disiplin dalam mengonsumsi obat, karena keterlambatan satu hari bisa menyebabkan pengulangan pengobatan.

“PETUS berperan penting dalam memberikan dukungan kepada pasien, walaupun mereka baru mulai melakukan pendampingan secara mandiri.” Penyintas

Adanya pendampingan yang konsisten, edukasi yang masif, dan perhatian lebih pada setiap pasien, diharapkan angka kesembuhan pasien TB-RO dapat meningkat secara signifikan.

Pembahasan Beban Psikologis dan Emosional

Pasien TB resisten obat (TB-RO) menghadapi tantangan yang kompleks, baik secara fisik maupun emosional, yang mempengaruhi perjalanan pengobatan mereka. Pengobatan TB-RO yang berlangsung dalam jangka panjang disertai dengan efek samping obat yang berat, seperti mual, kelelahan, atau gangguan pendengaran, sering kali membuat pasien merasa cemas, tertekan, bahkan putus asa. Ketakutan akan dampak penyakit, stigma sosial, dan tekanan finansial memperburuk situasi, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia atau mereka yang memiliki keterbatasan ekonomi. Seperti yang dilaporkan dalam penelitian (Maynard et al., 2023), banyak pasien TB-RO melaporkan perasaan isolasi sosial dan depresi selama pengobatan mereka.

Dukungan psikososial yang memadai dapat memberikan dampak positif terhadap keberhasilan pengobatan TB-RO. Pasien yang mendapatkan dukungan psikososial cenderung lebih patuh terhadap rejimen pengobatan mereka, sehingga memiliki peluang kesembuhan yang lebih tinggi (Wen et al., 2020). Dukungan psikososial ini tidak hanya membantu mengurangi kecemasan dan tekanan mental tetapi juga meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan, meskipun menghadapi tantangan berat. Faktor psikososial yang positif juga dapat mengurangi stigma sosial dan meningkatkan rasa percaya diri pasien, seperti yang ditekankan oleh (G. et al., 2013), yang menyebutkan bahwa penguatan aspek psikososial mempercepat proses pemulihan.

Kelompok dukungan juga menjadi salah satu strategi yang sangat efektif. Melibatkan pasien dalam komunitas sesama pasien TB-RO memberikan rasa kebersamaan, mengurangi isolasi sosial, dan menciptakan lingkungan yang saling mendukung. Ketika pasien berbagi pengalaman dan mendengar kisah kesembuhan dari pasien lain, mereka merasa lebih termotivasi untuk tetap menjalani pengobatan. Hal ini konsisten dengan

temuan (Wen et al., 2020), yang menunjukkan bahwa dukungan kolektif dari komunitas pasien dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan secara signifikan.

Dengan mengintegrasikan dukungan psikososial, konseling, pendampingan keluarga, dan kelompok dukungan ke dalam sistem perawatan TB-RO, hambatan psikologis dan sosial yang dialami pasien dapat diatasi secara efektif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan keberhasilan pengobatan tetapi juga membantu mengurangi stigma sosial yang sering kali menghambat pasien dalam menjalani pengobatan. Seperti yang ditunjukkan oleh berbagai penelitian, termasuk (Maynard et al., 2023) dan (G. et al., 2013) strategi holistik ini merupakan kunci dalam memastikan keberhasilan program pengendalian TB-RO.

Kepatuhan Pengobatan dan Efek Samping

Pengobatan TB resisten obat (TB-RO) dikenal karena sifatnya yang panjang dan kompleks, sering kali berlangsung hingga 18–24 bulan. Durasi yang lama ini disertai dengan efek samping seperti mual, pusing, nyeri sendi, gangguan penglihatan, dan masalah psikologis yang membuat banyak pasien enggan melanjutkan terapi (World Health Organization, 2022). Akibatnya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan menjadi masalah utama yang berkontribusi pada kegagalan terapi dan meningkatnya risiko resistensi lebih lanjut. Beberapa pasien bahkan mencoba memodifikasi regimen pengobatan secara mandiri atau menghentikan pengobatan sepenuhnya, yang semakin memperburuk situasi.

Untuk mengatasi tantangan ini, pendekatan manajemen efek samping yang komprehensif menjadi sangat penting. Pengelolaan efek samping harus mencakup protokol medis yang dirancang khusus untuk menangani gejala-gejala yang sering dialami pasien TB-RO. Hal ini dapat meliputi pemberian obat simptomatik untuk mual atau nyeri sendi, disertai dengan dukungan nutrisi yang memastikan pasien mendapatkan asupan makanan yang membantu meningkatkan toleransi terhadap pengobatan

(Wen et al., 2020). Studi ini juga menekankan pentingnya pemberdayaan pasien melalui edukasi tentang efek samping yang dapat muncul, sehingga mereka lebih siap menghadapi tantangan selama pengobatan.

Penggunaan regimen pengobatan yang lebih sederhana dan singkat menjadi alternatif yang sangat menjanjikan. Regimen seperti BPaL-M, yang hanya memerlukan waktu pengobatan selama enam bulan, telah terbukti meningkatkan kepatuhan pasien karena mengurangi beban pengobatan secara signifikan. Berdasarkan penelitian oleh (XU et al., 2023), regimen ini tidak hanya menunjukkan efikasi tinggi tetapi juga memberikan pengalaman pengobatan yang lebih tolerable bagi pasien. Dengan menurunkan durasi terapi dan mengurangi paparan terhadap efek samping, pendekatan ini secara langsung meningkatkan keberhasilan pengobatan TB-RO.

Implementasi kombinasi pendekatan ini, yaitu pengelolaan efek samping yang komprehensif dan adopsi regimen pengobatan yang lebih singkat, memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kepatuhan pasien. Pendampingan oleh tenaga kesehatan juga berperan penting dalam memastikan pasien tetap menjalani pengobatan sesuai dengan rencana terapi. Lebih lanjut, program-program berbasis komunitas yang menyediakan dukungan psikososial, edukasi kesehatan, dan akses mudah terhadap obat-obatan juga dapat membantu meminimalkan angka pasien yang lost to follow-up.

Pendekatan holistik seperti ini tidak hanya mengatasi tantangan yang dihadapi pasien TB-RO tetapi juga mendukung keberlanjutan program pengendalian TB secara global. Dukungan penelitian terbaru, seperti yang disampaikan (Wen et al., 2020) dan (Conradie et al., 2020) memberikan dasar yang kuat untuk menerapkan strategi inovatif ini demi meningkatkan kepatuhan pengobatan dan keberhasilan terapi TB-RO di masa depan.

Kendala Sosial Ekonomi

Kendala ekonomi menjadi salah satu tantangan terbesar dalam manajemen TB resisten obat (TB-RO), terutama bagi pasien di daerah pedesaan atau dengan penghasilan rendah. Banyak pasien kesulitan membiayai transportasi untuk kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan yang jaraknya jauh dari tempat tinggal mereka. Masalah ini semakin diperparah oleh keterbatasan bantuan keuangan, seperti dana enabler yang sering kali tidak mencukupi untuk menutupi kebutuhan dasar pasien, termasuk transportasi dan nutrisi. Kondisi ini memaksa sebagian pasien untuk menghentikan pengobatan mereka, yang berisiko meningkatkan resistensi obat dan membahayakan kesehatan mereka.

Beberapa penelitian, termasuk studi oleh (Soedarsono et al., 2021) menunjukkan bahwa ketidakmampuan ekonomi secara langsung memengaruhi kepatuhan pengobatan TB-RO. Pasien dengan kendala finansial lebih rentan untuk menjadi lost to follow-up karena biaya perjalanan yang tinggi, kurangnya makanan bergizi, dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari selama menjalani pengobatan. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi ekonomi yang komprehensif untuk mendukung pasien TB-RO dalam menyelesaikan pengobatan mereka.

Solusi yang terbukti efektif adalah program bantuan keuangan langsung yang ditargetkan. Studi oleh (Wen et al., 2020) menemukan bahwa bantuan keuangan yang mencakup subsidi transportasi, bantuan tunai, dan dukungan nutrisi dapat secara signifikan meningkatkan tingkat kepatuhan pasien. Selain itu, penyediaan paket nutrisi atau makanan bergizi tidak hanya membantu mengelola efek samping pengobatan tetapi juga memperkuat daya tahan tubuh pasien selama menjalani terapi intensif.

Desentralisasi layanan TB-RO juga menjadi langkah penting untuk mengurangi beban perjalanan pasien, terutama di daerah terpencil. Dengan menyediakan layanan perawatan berbasis komunitas, seperti

pemberian obat di fasilitas kesehatan primer atau melalui kunjungan rumah, pasien tidak perlu melakukan perjalanan jauh ke pusat pengobatan utama. Model ini telah diimplementasikan dengan sukses di beberapa negara, termasuk India dan Afrika Selatan, di mana pendekatan berbasis komunitas meningkatkan akses pasien terhadap pengobatan sekaligus mengurangi beban ekonomi mereka (WHO, 2023).

Kolaborasi antara pemerintah, organisasi kesehatan, dan komunitas lokal juga diperlukan untuk mengatasi tantangan ekonomi ini. Program berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat dan relawan lokal dapat membantu memastikan pasien mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan, baik dalam bentuk bantuan finansial, logistik, maupun psikososial. Dengan cara ini, hambatan sosial dan ekonomi yang sering kali menghalangi pasien TB-RO dalam menyelesaikan pengobatan dapat diminimalkan.

Pendekatan terpadu yang mencakup bantuan keuangan langsung, dukungan nutrisi, dan desentralisasi layanan perawatan adalah solusi yang esensial untuk mengatasi kendala ekonomi pasien TB-RO. Berbagai penelitian terbaru, seperti yang disampaikan oleh (Soedarsono et al., 2021) dan (WHO, 2023), menekankan bahwa strategi ini tidak hanya meningkatkan kepatuhan pengobatan tetapi juga berkontribusi pada keberhasilan program pengendalian TB secara global.

Peran Dukungan PS Terhadap Kepatuhan Pengobatan

Patient Support (PS) memegang peran penting dalam mendukung pasien TB resisten obat (TB-RO) melalui pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga pada dukungan emosional dan edukasi yang berkelanjutan. Pasien dengan riwayat pengobatan TB sebelumnya sering menghadapi tantangan psikologis, seperti rasa putus asa akibat kegagalan pengobatan sebelumnya, serta stigma sosial yang dapat mengurangi motivasi untuk melanjutkan pengobatan. Dalam konteks ini, komunikasi efektif dari petugas kesehatan atau PS

menjadi kunci untuk membangun kembali motivasi dan kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan. Menurut (Simunati et al., 2022), keterlibatan PS dalam memberikan edukasi dan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga dapat berkontribusi secara signifikan pada keberhasilan pengobatan TB-RO

Komponen dukungan psikososial yang diberikan berupa konseling psikologis dasar, identifikasi masalah sosial dan rujukan, pendidikan pasien dan keluarga, koordinasi dan kolaborasi layanan serta pendampingan rutin. Dukungan psikososial memainkan peran penting dalam keberhasilan pengobatan TB. Hal ini karena dukungan psikososial dapat meningkatkan kepatuhan dan angka kesembuhan, mengurangi angka putus obat (*loss to follow up*), mengatasi stigma dan diskriminasi, menghadapi gangguan kesehatan mental serta mendukung kebutuhan ekonomi dan sosial, serta merupakan bagian dari pendekatan hak atas kesehatan (The Union, 2021).

Pendekatan penting dalam peran PS adalah menciptakan hubungan yang saling percaya dengan pasien. Ketika petugas kesehatan menunjukkan empati, mendengarkan aktif, dan memahami kekhawatiran pasien, mereka menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana pasien merasa diterima dan didukung secara emosional. Hal ini menjadi penting bagi pasien TB-RO, yang sering menghadapi kecemasan dan rasa malu terkait kondisi mereka. Hubungan yang kuat antara pasien dan tenaga kesehatan ini dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mematuhi pengobatan. Lebih jauh lagi, berbagi kisah keberhasilan pasien lain yang sembuh dari TB-RO juga terbukti menjadi sumber motivasi yang kuat. Kisah-kisah ini menunjukkan bahwa kesembuhan, meskipun sulit, adalah hal yang mungkin dicapai dengan kepatuhan pada pengobatan (Wen et al., 2020).

Membangun hubungan emosional, keterampilan komunikasi yang baik memungkinkan petugas kesehatan untuk membantu pasien memahami pentingnya

keterlibatan aktif mereka dalam proses pengobatan. Dengan melibatkan pasien dalam diskusi pengobatan seperti menjelaskan langkah-langkah terapi yang akan dilakukan atau mendengarkan umpan balik mereka, PS dapat meningkatkan rasa kontrol dan keyakinan pasien terhadap proses penyembuhan mereka. Menurut (Iuso et al., 2023) pendekatan ini memperkuat keterlibatan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kepatuhan pengobatan dan hasil terapi secara keseluruhan.

Peningkatan efektivitas peran PS, diperlukan intervensi berbasis kapasitas. Memberikan pelatihan formal kepada PS dapat membantu mereka mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik, memahami dinamika psikososial pasien, dan merancang strategi pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan individual pasien. Selain itu, pendekatan berbasis tim yang melibatkan kolaborasi antara PS, tenaga medis, dan organisasi komunitas dapat memastikan perawatan yang holistik. Strategi kolaboratif ini memungkinkan pembagian tanggung jawab dalam memberikan dukungan medis, psikososial, dan logistik kepada pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan hasil pengobatan TB-RO secara signifikan (WHO, 2023).

Pendekatan terpadu yang menggabungkan pelatihan formal bagi PS, komunikasi efektif, dan kolaborasi lintas sektor menjadi solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan psikologis dan motivasional pada pasien TB-RO. Dengan dukungan yang terstruktur dan berpusat pada pasien, tidak hanya tingkat kepatuhan pengobatan yang meningkat, tetapi juga kesejahteraan emosional pasien selama perjalanan pengobatan mereka. Strategi ini, sebagaimana didukung (Simunati et al., 2022) dan (WHO, 2023) menjadi landasan penting dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan TB-RO secara global.

Kesimpulan

Dukungan psikososial, terutama melalui peran pendamping pasien (PS),

memiliki kontribusi yang sangat penting dalam membantu kepatuhan pengobatan pasien TB RO. Pasien yang menghadapi tantangan medis dan psikologis selama pengobatan TB-RO memerlukan dukungan emosional, edukasi, serta kolaborasi yang kuat antara tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas. Efek samping obat yang berat dan stigma sosial dapat memperburuk keadaan pasien, sehingga pengelolaan psikososial menjadi kunci untuk mempertahankan motivasi dan semangat pasien dalam menyelesaikan pengobatan mereka.

Pendampingan yang dilakukan oleh PS memberikan dukungan berupa edukasi, motivasi, dan pendampingan emosional yang memungkinkan pasien untuk mengatasi hambatan psikologis dan sosial, serta tetap mengikuti regimen pengobatan yang panjang. Kolaborasi dengan tenaga medis dan rumah sakit jiwa menjadi sangat penting untuk mengelola efek samping pengobatan dan masalah psikologis yang lebih berat. Di sisi lain, hambatan ekonomi, terutama yang berhubungan dengan biaya transportasi dan kebutuhan dasar lainnya, memperburuk keberhasilan pengobatan, sehingga perlu ada solusi yang lebih komprehensif untuk mengatasi masalah tersebut.

Hasil Kaji Etik/*Ethical Clearance*

Penelitian ini memenuhi standar yang ditetapkan oleh Komite Etik Penelitian STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, untuk studi penjelasan menggunakan metode kualitatif sesuai dengan nomor :002509/KEPK STIKES TMS BENGKULU/2024.

Ucapan Terima Kasih

Para penulis mengucapkan terima kasih kepada peserta penelitian atas kerja sama dan keterbukaannya dalam memberikan informasi yang diperlukan. Selain itu, mereka juga mengucapkan terima kasih kepada DRTPM Kemdikbudristek Dikti yang telah membiayai penelitian ini, serta STPI Penabulu Bengkulu, PETUS yang telah mendukung penelitian ini, juga kepada Asisten Peneliti.

Daftar Pustaka

- Conradie, F., Diacon, A. H., Ngubane, N., Howell, P., Everitt, D., Crook, A. M., Mendel, C. M., Egizi, E., Moreira, J., Timm, J., McHugh, T. D., Wills, G. H., Bateson, A., Hunt, R., Van Niekerk, C., Li, M., Olugbosi, M., & Spigelman, M. (2020). Bedaquiline, Pretomanid and Linezolid For Treatment of Extensively Drug Resistant, Intolerant or Non-Responsive Multidrug Resistant Pulmonary Tuberculosis. *New England Journal of Medicine*, 382(10): 893–902.
- Iuso, S., Severo, M., Trotta, N., Ventriglio, A., Fiore, P., Bellomo, A., & Petito, A. (2023). Improvements in Treatment Adherence after Family Psychoeducation in Patients Affected by Psychosis: Preliminary Findings. *Journal of Personalized Medicine*, 13(10):1–12. DOI:<https://doi.org/10.3390/jpm13101437>
- Jain, A., & Mondal, R. (2008a). Extensively Drug-Resistant Tuberculosis: Current Challenges and Threats. *FEMS Immunology and Medical Microbiology*, 53(2): 145–150. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1574-695X.2008.00400.x>
- Jain, A., & Mondal, R. (2008b). Extensively Drug-Resistant Tuberculosis: Current Challenges and Threats. *FEMS Immunology and Medical Microbiology*, 53(2): 145–150. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1574-695X.2008.00400.x>
- Kaliakbarova, G., Pak, S., Zhaksylykova, N., Raimova, G., Temerbekova, B., & van den Hof, S. (2013). Psychosocial Support Improves Treatment Adherence among MDR-TB Patients: Experience from East Kazakhstan. *Open Infectious Diseases Journal*, 7(Supp 1: M7), 60–64. Retrieved from: <https://benthamopen.com/contents/pdf/TOIDJ/TOIDJ-7-60.pdf>

- Kemenkes RI. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from: https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Maynard, C., Tariq, S., Sotgiu, G., Migliori, G. B., van den Boom, M., & Field, N. (2023). Psychosocial Support Interventions to Improve Treatment Outcomes for People Living with Tuberculosis: A Mixed Methods Systematic Review And Meta-Analysis. *EClinicalMedicine*, 61, 102057. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102057>
- Mendes, C. C., Unger, R. J. G., De Araújo-Jorge, T. C., & Carvalho, A. C. C. (2024). Tuberculosis in adolescence: an integrative review focusing on patient-centered care. *Revista Paulista de Pediatria*, 42. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2023027>
- Simunati, Sudirman, Abd, H. J., Hariani, & Nur, M. (2022). a Study on the Social Support Approach in Overcoming Drop-Out (Do) and Multi Drug Resistant (Mdr) Patients of Tuberculosis. *Neuro Quantology*, 20(6):4829–4840. Retrieved from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/study-on-social-support-approach-overcoming-drop/docview/2900732157/se-2?accountid=17242%0Ahttps://media.proquest.com/media/hms/PFT/1/ZuylY?_a=ChgyMDI0MDcxMTA0NDAxMjM0Mj00ODczMDUSBTkxMTAwGgpPTkVfU0VBUkNIIg8xNTIu
- Soedarsono, S., Mertaniasih, N. M., Kusmiati, T., Permatasari, A., Juliasih, N. N., Hadi, C., & Alfian, I. N. (2021). Determinant Factors for Loss to Follow-Up in Drug-Resistant Tuberculosis Patients: The Importance of Psycho-Social and Economic Aspects. *BMC Pulmonary Medicine*, 21(1): 1–8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12890-021-01735-9>
- The Union. (2021). *Psychosocial Counseling and Treatment Adherence Support for People With Tuberculosis* (TB Alert UK (ed.); First Edit). The Union. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease.
- Vo, L. N. Q., Codlin, A., Ngo, T. D., Dao, T. P., Dong, T. T. T., Mo, H. T. L., Forse, R., Nguyen, T. T., Cung, C. Van, Nguyen, H. B., Nguyen, N. V., Nguyen, V. Van, Tran, N. T., Nguyen, G. H., Qin, Z. Z., & Creswell, J. (2021). Early Evaluation of an Ultra-Portable X-Ray System for Tuberculosis Active Case Finding. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 6(3). DOI: <https://doi.org/10.3390/TROPIC ALMED6030163>
- Wen, S., Yin, J., & Sun, Q. (2020). Impacts of Social Support on The Treatment Outcomes of Drug-Resistant Tuberculosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMJ Open*, 10(10):1–11. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-036985>
- WHO. (2023). *Guidance on Engagement of Communities and Civil Society to End Tuberculosis. in Guidance on Engagement of Communities and Civil Society to End Tuberculosis*. Geneva: WHO. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080294>
- World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO.
- Xu, C. H., Qiu, Y. P., He, Z. L., Hu, D. M., Yue, X., Chen, Z. D., Xu, Y. Y., & Zhao, Y. L. (2023). Cost-Effectiveness Analysis of Combined Chemotherapy Regimen Containing Bedaquiline in the Treatment of Multidrug-Resistant

Tuberculosis in China*. *Biomedical and Environmental Sciences*, 36(6): 501–509.

DOI:<https://doi.org/10.3967/bes2023.061>

Zhang, H., Ehiri, J., Yang, H., Tang, S., & Li, Y. (2016). Impact of community-based DOT on Tuberculosis Treatment Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 11(2): 1–19.

DOI:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147744>.