

Peran Peer Educator Sekawan's dalam Pendampingan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC RO di Wilayah Jember

Iis Isnawati dan Mury Ririanty

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi : Iis Isnawati, e-mail : iisnawati193115@gmail.com

ABSTRAK

Strategi Nasional Pengendalian TBC 2020–2024 merupakan upaya menuju eliminasi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030 melalui peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya. Sekawan's merupakan satu-satunya komunitas pendukung pasien TBC Resisten Obat (RO) yang ada di Kabupaten Jember. Studi ini mengeksplor peran *peer educator* sekawan's dalam pendampingan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis resisten obat. Studi dilakukan di Kabupaten Jember dengan menggunakan teori dukungan sosial. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Terdapat lima informan utama dengan pemilihan metode *purposive sampling*. Mayoritas informan berusia 40 tahun, perempuan, memiliki pengalaman menjadi pasien, dan berstatus mantan pasien. Sebagian besar informan sudah memberikan tiga jenis dukungan sesuai petunjuk teknis pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat oleh komunitas. Akan tetapi masih ada informasi akses pemulihan HAM dan perlindungan hukum, dosis, dan cara pengobatan yang belum tersampaikan. Pengisian formulir pendampingan yang belum sesuai, media infografis untuk menunjang pendampingan belum ada, serta masih banyak pasien yang belum memiliki rekening. Studi ini memberikan penegasan terkait peran *peer educator* sekawan's dalam pendampingan kepatuhan minum obat pasien TBC RO di Wilayah Jember.

Kata kunci: *Peer educator*, dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental

ABSTRACT

The National TB Control Strategy 2020–2024 is an effort towards eliminating tuberculosis in Indonesia by 2030 through increasing the participation of the community, partners and other multi-sectors. Sekawan's is the only community supporting RO TB patients in Jember Regency.. This study explored the role of fellow peer educators in assisting medication adherence in drug-resistant tuberculosis patients. This study was conducted in Jember District using social support theory. This research was a qualitative research with a case study approach. There were 5 main informants selected using purposive sampling method. The majority of informants were 40 years old, female, had experience as patients, and were former patients. Most of the informants have provided informational support, emotional support, and instrumental support in accordance with the technical guidelines for assisting drug-resistant tuberculosis patients by the community. However, there was still information on access to human rights restoration and legal protection, doses and methods of treatment, assistance forms, media infographics that do not yet exist. This study provided confirmation regarding the role of fellow peer educators in assisting medication adherence to RO TB patients in the Jember Region.

Keywords : Peer educator, information support, emotional support, instrumental support

Riwayat Artikel

Diterima : 26 Mei 2023

Ditelaah : 23 Juni 2023

Dipublikasi : 31 Agustus 2023

PENDAHULUAN

Tuberkulosis resistan obat (TBC RO) merupakan suatu kondisi dimana terjadi penolakan dari dalam tubuh pasien terhadap obat tuberkulosis yang diberikan (1). WHO memperkirakan secara global pada tahun 2021 terdapat 4,2% atau sekitar 450.000 dari 10,6 juta jumlah keseluruhan kasus TBC di dunia merupakan resistan obat (2). Di Indonesia estimasi jumlah kasus tuberkulosis resistan obat pada tahun 2021 adalah 8.268 kasus. Jawa Timur memiliki kasus TBC RO sebanyak 909 kasus dan di Kabupaten Jember terdapat 51 kasus.

WHO memperkirakan hanya sekitar satu dari tiga pasien TBC RO yang mengakses pengobatan(3). Rendahnya cakupan pengobatan pada pasien TBC RO disebabkan karena lamanya masa pengobatan dan adanya efek samping obat. Pengobatan TB RO membutuhkan waktu yang lebih lama dibanding dengan TB reguler karena bakteri penyebab TB sudah kebal dengan OAT lini pertama sehingga membutuhkan OAT yang lebih kuat (4). Sedangkan, efek samping yang paling sering dirasakan oleh pasien TBC RO setelah menelan OAT adalah mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan, nyeri sendi, kesemutan, urin berwarna merah, sesak nafas, dan debar jantung berlebihan (5).

Strategi Nasional Pengendalian TBC 2020–2024, upaya menuju eliminasi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030 akan dicapai dengan penerapan enam strategi, salah satunya adalah peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisector lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis. Dukungan tim komunitas untuk TBC RO mencakup berbagai macam aktivitas yang berkontribusi pada peningkatan penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan (6). Secara spesifik komunitas TBC RO merupakan komponen esensial yang memiliki peranan penting dalam penanggulangan tuberkulosis resistan obat di Indonesia dengan memberikan dukungan sosial pada pasien TBC RO. Pendampingan selama masa pengobatan, termasuk sebuah pendekatan alternatif yang tepat digunakan dalam mengatasi permasalahan kepatuhan berobat pada pasien TBC RO. Pendekatan ini memiliki kelebihan, yaitu

dapat digunakan dalam jangka waktu yang lebih panjang. Selain itu, pendekatan alternatif ini merupakan salah satu cara untuk menarik pasien agar memiliki kepatuhan berobat yang baik (7).

Sekawan's merupakan satu-satunya komunitas pendukung pasien TBC RO yang ada di Kabupaten Jember. Sekawan's memiliki 15 anggota dengan jumlah *peer educator* yang aktif memberikan pendampingan kepada pasien TBC RO sebanyak lima orang. Berdasarkan data Sekawan's tahun 2021 terdapat 46 pasien TBC RO yang mendapatkan pendampingan dan di antara 46 pasien tersebut ada 15 pasien yang berhasil sembuh setelah mendapatkan pendampingan (8). Hal ini menunjukkan bahwa *peer educator* Sekawan's memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien TBC RO. Penelitian terdahulu pada komunitas Terjang menunjukkan ada hubungan antara pendampingan *peer educator* komunitas dengan peningkatan kepatuhan minum obat pasien TBC RO, di mana terjadi peningkatan sebesar 86,3%. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dukungan sosial dan emosional penting untuk menunjang berlangsungnya proses pengobatan hingga tuntas. Kondisi emosi yang stabil sangat diperlukan agar pasien bisa bertindak rasional berobat sesuai anjuran praktisi kesehatan (9).

Dukungan sosial adalah bantuan nyata berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku atau materi yang didapatkan dari hubungan sosial akrab yang membuat individu merasa diperhatikan dan bernilai. Dukungan sosial atau pendampingan tersebut berasal dari orang lain, baik individu atau kelompok (10). Berdasarkan teori dukungan sosial, perilaku patuh dipengaruhi oleh empat hal yaitu dukungan informasi, emosional, penilaian dan bantuan instrumental. Dukungan informasi berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) pada pasien dan keluarga terkait TBC RO. Dukungan emosional berupa pemantauan pengobatan dan peningkatan motivasi. Penilaian berupa pencatatan pelaporan dan indikator program, Sedangkan bantuan instrumental berupa materi dan nutrisi (11). Berdasarkan data Sekawan's, pada tahun 2021, dari lima *peer educator* yang

aktif memberikan pendampingan hanya 47% yang berhasil memberikan pendampingan hingga pasien berhasil sembuh. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak *peer educator* sekawan's yang belum berhasil dalam memberikan pendampingan. Oleh karena itu, perlu dilakukan studi untuk meneliti peran *peer educator* Sekawan's dalam pendampingan kepatuhan minum obat pasien TBC RO di wilayah Jember.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini mengeksplor peran *peer educator* sekawan's dalam memberikan dukungan informasi, dukungan emosional, dan instrumental selama pendampingan. Informan dalam penelitian ini adalah 19 orang yang dipilih secara *purposive sampling* dengan rincian dua informan kunci, lima informan utama, dan 12 informan tambahan.

Data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan data sekunder dari data Global Tuberculocis Report, Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Jember dan Komunitas Sekawan's. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Kaji Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember No.348/KEPK/FKM-UNEJ/III/2023.

HASIL

Karakteristik informan utama penelitian ini memiliki usia yang bervariasi. Termuda adalah usia 24 tahun dan tertua adalah 54 tahun. Dengan demikian, informan penelitian ini termasuk dalam usia produktif. Berdasarkan jenis kelamin, informan utama terdiri dari dua orang berjenis kelamin laki-laki dan tiga orang berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mantan pasien memiliki pengalaman sebelumnya terkait penyakit TBC RO, sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"Ditengah perjalanan pengobatan dulu

saya ingin menjadi role model bagi pasien yang berjuang pengobatan, termasuk mengurangi diskriminasi, karena saya sendiri sudah mengalami diskriminasi dikehidupan sebelumnya." (FM)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar informan memiliki status mantan pasien, sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"Ya mantan pasien, kalau bangga sih enggak ya biasa aja mbak, ya senang si ada. Saya bersyukur dengan status mantan pasien ini saya bisa membantu pasien selama pengobatan," (RW)

Dukungan Informasi

a. KIE pada pasien

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar informan sudah memberikan dukungan informasi kepada pasien. Sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"Saya biasanya menyampaikan informasi terkait phbs, pencegahan penularan dan pengobatan TBC RO. Selain itu saya juga menyampaikan informasi yang disebutin tadi, cuma informasi pemulihan HAM dan perlindungan hukum belum saya sampaikan." (IN)

Hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara dengan informan tambahan sebagai berikut:

"Informasi yang saya dapatkan selama pendampingan cukup jelas dan lengkap mbak, hampir semua informasi yang mbak sebutkan sudah saya terima, tapi pemulihan HAM serta perlindungan hukum belum saya terima." (K)

Terdapat satu informasi yang belum tersampaikan informasi saat pelaksanaan KIE pada pasien, yaitu terkait akses pemulihan

HAM dan perlindungan hukum.

b. KIE pada keluarga pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan sudah memberikan dukungan informasi KIE kepada keluarga pasien:

" Informasi yang saya berikan kepada keluarga tidak jauh berbeda dengan informasi yang saya berikan pada pasien. Semua informasi yang mbak sebutin tadi sudah saya sampaikan, tapi ada satu yang tidak saya sampaikan terkait dosis dan cara pemberian obat." (FM)

Hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara dengan informan tambahan:

"...selama ini saya dikasih informasi yang jelas malah aku yang sering sharing, yang tanya-tanya di mbak Selama ini saya dapat informasi dari mbak IU 4 seperti informasi yang disebutin tadi, " (RA)

Terdapat satu informasi yang belum tersampaikan kepada pasien yakni terkait dosis dan cara pengobatan. Meskipun demikian terdapat pengaruh antara dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat pasien TBC RO:

"...pendamping sangat membantu saya terus terang ya mbak ini. Kalau ada apa-apa langsung bisa konsultasi ke mbak IU 4, beliau juga memberikan arahan yang baik dan terkadang membagikan pengalaman sebelumnya saat masih menjadi pasien seperti cara cepat minum obat." (MA)

Dukungan Emosional

a. Pemantauan pengobatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan utama sudah memberikan pemantauan pengobatan kepada pasien baik

secara langsung dan virtual, sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"...menyesuaikan pasien kita gak bias memaksa biasanya itu satu bulan 4 kali kunjungan. Saya tidak pernah membawa formulir pendampingan saat dirumah pasien saya mengisi dirumah sendiri biar pendampingannya fokus sharing. Kalau online saya seringnya telfon dan chat whatsapp. Kemudian terkait durasinya bebas senyamannya pasien, tapi rata-rata setengah jam lah. Kalau chat whatsapp paling konsultasi eso, belum ada media entah gambar atau apa mbak hanya teks sama suara" (IN)

Hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara dengan informan tambahan sebagai berikut:

"...biasanya 1 bulan sekali kesini nanya gimana kondisinya, jangan lupa minum obat, banyak yang diobrolin sharing masalah eso juga. Kemudian saya ga pernah lihat mbak IU membawa kertas yang diisi pas dirumah, online hampir setiap hari lewat chat wa dan telfon. lebih kalau 5 menit mbak engga kerasa soalnya. Terus kalau chat misal ada keluhan sama mau kontrol isinya ya tulisan sama pesan suara, belum ada gambar yang dikirim." (MA)

Hal ini juga disampaikan oleh informan lainnya sebagai berikut:

"...Kunjungan rumah semua PE dampingi saya sudah optimal baik. saat ini pendampingannya itu fokus pada tatap muka kalau telfon itu cuma pelengkap saja, dalam satu bulan tetap ada tatap muka entah sekali atau dua kali sisanya telfon." (SH)

Terdapat beberapa ketentuan yang belum

terlaksana dalam pemantauan pengobatan secara langsung yakni pengisian formulir pendampingan yang seharusnya dibawa dan diisi saat melakukan pendampingan.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa semua informan sudah memberikan motivasi kepada pasien, sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"...menjalin kedekatan layaknya keluarga, agar mereka merasa nyaman, diperhatikan dan disayang sama kita. Saya selalu memberikan semangat dan tidak pernah lelah meyakinkan baik pada pasien dan keluarga bahwa penyakit ini bisa disembuhkan dan jangan sampai lupa minum obat serta kontrol. " (RA)

Hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara dengan informan tambahan sebagai berikut:

"...kalau saya ingin putus asa udahlah mau berhenti saja minum obatnya tapi selalu dikasih semangat sama mbak IU 4, diingatkan kalau yang merasakan bukan hanya saya saja, selalu dimotivasi sehingga saya akhirnya kembali semangat." (MA)

Dukungan Instrumental

a. Bantuan materi

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar informan sudah memberikan bantuan materi dan nutrisi kepada pasien, sebagaimana kutipan wawancara informan berikut :

"Ada bantuan uang pengganti biaya transportasi itu dari global fund (GF) mbak, selain itu pasien juga mendapatkan bantuan nutrisi dari donator. " (RW)

Sebagian besar bantuan materi atau *enabler* yang diberikan sudah sesuai dengan SPO pembayaran dukungan *enabler* untuk pasien TBC RO oleh komunitas, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

"Proses pencairan bantuan materi dimulai dari edukasi enabler, pengumpulan berkas ktp, dan rekening. Pasien berkan dapat 600.000/bulan untuk transportasi pengobatan. Pencairan akan diproses berdasarkan absensi kontrol pasien saat di rumah sakit, " (FM)

Hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara dengan informan tambahan sebagai berikut:

"Iya dapat, selama ini cairnya itu setiap 3 bulan biasanya bantuan uang ini saya gunakan buat pengobatan dan modal usaha mbak. Kalau punya modal usaha otomatis untuk transport untuk nambah nutrisi itu pasti bisa. " (AS)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pencairan bantuan materi atau *enabler* yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's secara keseluruhan sudah baik, sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"Selama ini PE sudah sangat baik membantu menguruskan rekening pasien, bahkan PS itu mengantar pasien ke bank ada, di bonceng dari rumah diantar ke bank dibikinkan sampai pulang." (ABR)

b. Bantuan nutrisi

Hasil penelitian menyatakan dari kelima informan utama terungkap bahwa sebagian besar informan mampu menjelaskan bantuan nutrisi dengan baik dan jelas, sebagaimana kutipan wawancara informan sebagai berikut:

"Bantuan nutrisi yang diberikan selama ini dalam bentuk sembako isinya beras, mie, telur, susu, gula, dan minyak. Bantuan nutrisi masih terbatas, ketika ada donatur kami akan mendistribusikan kepada pasien. " (AZ)

Proses penyaluran bantuan nutrisi yang

dilakukan oleh *peer educator* sekawan's sudah berjalan dengan baik sebagaimana kutipan wawancara berikut:

"...PE akan mendata nama-nama pasien dampungannya yang kurang mampu, begitu juga saat pendistribusian yang melaksanakan adalah PE dan harus ada bukti dokumentasi selama ini berjalan dengan baik." (SH)

Hasil penelitian menyatakan bahwa semua informan merasakan adanya pengaruh dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat, sebagaimana kutipan wawancara dengan informan berikut:

"Adanya bantuan ini terus terang saya lebih semangat terus ada juga punya pegangan buat makan," (MA)

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia informan termasuk dalam kategori usia produktif. Usia yang semakin dewasa akan membuat perilaku pendampingan yang semakin baik, karena semakin lama usia akan semakin banyak pengalamannya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan peran *peer educator* dalam memberikan pendampingan kepada pasien TBC RO (12).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik daripada laki-laki, hal ini membuktikan bahwa perempuan memiliki kemampuan lebih dalam memberikan pendampingan (13). Jenis kelamin ini termasuk salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (14).

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar informan memiliki pengalaman terkait penyakit TBC RO. Pengalaman sebelumnya merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (14). Pengalaman yang sebelumnya pernah dirasakan selama menjadi pasien menjadi nilai plus dalam

menjalankan peran sebagai pendamping. Dengan demikian, pasien akan merasa lebih nyaman dengan pendamping yang dapat memahami betul kondisi yang dirasakan, sehingga mereka akan lebih terbuka dan semangat jika mendapatkan pendamping yang mantan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengalaman sebagai mantan pasien terhadap kemampuan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TBC RO (15).

Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa sebagian besar informan memiliki status mantan pasien TBC RO. Status ini termasuk salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi perilaku yang dilakukan (14). Status memiliki sifat otoritas, yaitu mengenai sejauh mana orang lain mengikuti perintah yang diberikan. Hasil penelitian terdahulu menyatakan terdapat hubungan antara status mantan pasien dengan peningkatan kepatuhan minum obat pasien TBC RO (16). Pasien yang mendapatkan pendampingan dari *peer educator* yang memiliki status mantan pasien berhasil meningkatkan kepatuhan minum obat pasien sebesar 76-81%. Hal ini disebabkan adanya kesamaan pengalaman yang mempermudah penyampaian pesan yang efektif selama pendampingan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa proses KIE pada pasien TBC RO sudah terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari kelengkapan informasi yang diberikan dan kesesuaian dengan petunjuk teknis pendampingan pasien TBC RO oleh komunitas. Hanya informasi terkait akses pemulihan HAM dan perlindungan hukum yang belum tersampaikan karena di Jember belum ada perwakilan para legal dan *hotline* terkait hal ini baru disampaikan tahun ini. Dukungan informasi yang baik dan maksimal akan membantu mengurangi ketidakpastian sehingga pasien akan memiliki rasa kontrol pribadi atas situasi yang lebih baik lagi (11). Sejalan dengan hal ini, penelitian terdahulu menjelaskan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TBC RO, semakin baik pengetahuan pasien, maka pasien akan semakin patuh (15).

Proses KIE pada keluarga pasien sudah terlaksana dengan baik, dilihat dari kelengkapan informasi yang diberikan dan kesesuaian dengan petunjuk teknis pendampingan pasien TBC RO oleh komunitas. Meskipun masih ada satu informasi, yakni dosis dan cara pengobatan yang belum tersampaikan karena sudah disampaikan sebelumnya di puskesmas atau rumah sakit.

Dukungan informasi dapat mempengaruhi pemikiran dan perilaku penerima pasien dan termasuk orang terdekat pasien termasuk keluarga. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pengetahuan keluarga pasien berpengaruh terhadap kepatuhan, semakin baik pengetahuan keluarga pasien akan semakin mendorong pasien untuk patuh dalam minum obat (17). Hal ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa pengetahuan pasien dipengaruhi oleh adanya dukungan informasi yang baik dari orang yang berada di lingkungan sekitar pasien termasuk pendamping (18).

Hasil penelitian menyatakan bahwa proses pelaksanaan pemantauan pengobatan secara langsung dan virtual yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's sebagian besar sudah sesuai dengan petunjuk teknis pendampingan pasien TBC RO oleh komunitas. Pemantauan pengobatan secara langsung dilakukan selama 4 kali dalam satu bulan kunjungan rumah pasien. Dalam penelitian lainnya disebutkan bahwa kunjungan rumah berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis (19). Pasien yang mendapatkan kunjungan rumah secara maksimal akan memiliki motivasi untuk sembuh yang lebih besar dibandingkan pasien yang mendapatkan kunjungan rumah yang terbatas.

Proses pelaksanaan pemantauan pengobatan secara virtual yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's juga sudah baik, yaitu melalui *chat*, telfon, dan video call sudah sesuai dengan juknis. Akan tetapi, masih terdapat kendala, salah satunya belum ada media yang menunjang KIE melalui *chat*. Whatsapp hanya sebatas teks dan pesan suara.

Proses peningkatan motivasi pasien yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's sebagian besar sudah sesuai dengan petunjuk teknis

pendampingan pasien TBC RO oleh komunitas. Sebagian besar pasien menyatakan bahwa *peer educator* sekawan's sudah memberikan motivasi yang baik selama pasien menjalani pengobatan. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa motivasi berpengaruh nyata terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (20). Motivasi dalam diri pasien itu sendiri dipengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat motivasi untuk sembuh. Hasil penelitian menyatakan terdapat pengaruh antara dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pasien. Hal ini sejalan penelitian sebelumnya yang menjelaskan adanya hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis (21). Penelitian lainnya juga sejalan, menyebutkan bahwa dukungan emosional mampu meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan yang membutuhkan waktu panjang (22).

Hasil penelitian menyatakan bahwa proses pencairan bantuan materi atau *enabler* yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's secara keseluruhan sudah baik dan sesuai dengan SPO pembayaran dukungan *enabler* untuk pasien TBC RO oleh komunitas. Adanya bantuan materi akan memudahkan pasien dalam menjalani pengobatan secara rutin, dengan harapan pasien bisa menjalani pengobatan secara maksimal. Bantuan materi ini juga memiliki peran cukup penting karena bisa menarik pasien agar tetap mau minum obat dan periksa.

Lebih lanjut, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa proses penyaluran bantuan nutrisi yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's sudah berjalan dengan baik. Bantuan nutrisi akan membantu proses pengobatan yang maksimal karena dengan terjaganya asupan nutrisi yang baik akan meningkatkan kesehatan pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa asupan nutrisi yang baik akan membantu meningkatkan kekebalan tubuh untuk melawan infeksi yang dialami (23).

Dukungan instrumental membuat pasien lebih semangat untuk sembuh dan lebih patuh

minum obat sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan instrumental diberikan untuk membantu pasien yang membutuhkan bantuan finansial untuk biaya pengobatan, pemulihan maupun biaya hidup sehari-hari agar tetap semangat menjalani pengobatan (11).

Hasil penelitian menyatakan ada pengaruh dukungan dengan kepatuhan minum obat. Dalam penelitian lain disebutkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan instrumental akan merasa selalu diberi pertolongan dan diperhatikan dalam minum obat yang mengarah pada kepatuhan minum obat (24). Hal ini sejalan juga dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan instrumental yang dimiliki akan membuat pasien semakin merasa tenang dan menyadari ada orang atau pihak lain yang dapat menolongnya disaat kesulitan (25).

KESIMPULAN

Dukungan informasi, dukungan emosional, dan instrumental yang dilakukan oleh *peer educator* sekawan's sudah baik dan sesuai dengan petunjuk teknis pendampingan pasien TBC RO oleh komunitas. Penelitian ini menyarankan agar *peer educator* sekawan's dapat menyampaikan informasi yang belum tersampaikan, membawa, dan mengisi formulir pendampingan sesuai dengan juknis, serta mempersiapkan media promosi kesehatan yang menunjang proses pendampingan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Capacity Building of Affected Communities for Accelerated Response to Drug-Resistant Tuberculosis in the South-East Asia Region Training modules Training Modules [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 27].
2. WHO. Global Tuberculosis Report 2022 [Internet]. World Health ; 2022.
3. WHO. Tuberculosis Multidrug Resistant TB [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 13].
4. Aviana F, Patria Jati S, Tiyas Budiyanti R. Systematic Review Pelaksanaan Programmatic Management of Drug-Resistant Tuberculosis

- pada Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. 2021;9(2).
5. Abdulkadir W, Djuwarno N, Rasdianah N, Hiola F. Gambaran Efek Samping Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis. Journal Syifa Sciences and Clinical Research [Internet]. 2022;4(1).
6. Kemenkes RI. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia. 2020.
7. Allue-Guardia A, Saranathan R, Chan J, Torrelles JB. Mycobacteriophages as Potential Therapeutic Agents Against Drug Resistant Tuberculosis. Int J Mol Sci. 2021 Jan 2;22(2):1–28.
8. Sekawan's. Profil Sekawan's Jember. 2022.
9. Sistiana DS, Hendro P. Pengaruh Perceived Social Support terhadap Adherence Pasien TB-MDR yang Didampingi Peer Educator Yayasan Terjang di Puskesmas Se-Kota Bandung. 2021;7(1).
10. Irwan. Buku Etika dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: CV. Absolute Media; 2017.
11. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health Behavior and Health Education Theory Research and Practice 5th Edition. 5th ed. Orleans CT, editor. San Fransisco: Jossey Bass; 2015.
12. Rahmadani E, Sutrisna M. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan TB MDR. Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2022;1(4):370–6.
13. Elfira Y, Irwadi I. Karakteristik dan perilaku pencegahan penularan pada pasien tb mdr di RSUP dr M Djamil Padang. Informasi dan Promosi Kesehatan. 2022 Nov 16;1(1):30–6.
14. Biddle BJ. Role Theory : Expectations, Identities, and Behaviors [Internet]. 1st ed. New York: Academiv Press; 2013 [cited 2022 Oct 30]. 416 p.
15. Rinawati SAW, Palestin B, Ardesa YH. Pengaruh Edukasi Pendampingan Pengobatan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). Jurnal Keperawatan. 2022;13(4).
16. Hasanah K, Sagita VA. Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Melalui Strategi Komunikasi Interpersonal Organisasi Mantan Pasien. Public Relation dan Media Komunikasi [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 30];6(1):1–21.
17. Rismawati P. Pengaruh Tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di puskesmas jayanti. Nusantara Hasana Journal. 2023;28(121–125).

18. Siburian CH, Damerius Silitonga S, Nugraha E, Naibaho. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]*. 2023;2(1):160–8.
19. Triasih F, Istiawan R, Riyadi S. Pengaruh Kunjungan Rumah Oleh Peer Educator terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas 2 Baturaden. *Jurnal Keperawatan Soedirman*.
20. Eta, Cusmarih. Efektifitas Dukungan Keluarga dan Motivasi terhadap Kepatuhan Minum Obat OAT pada pasien TBC di Wilayah UPTD Puskesmas Bahagia. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*. 2022;4(3).
21. Wijayanti W, Oktavia L, Pamangin M, Wopari B. Hubungan Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community [Internet]*. 2023;7(2).
22. Baequny Ahmad, Pratikwo S, Iman AH. Pengaruh Dukungan keluarga terhadap Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat TBC di BKPM Kota Pekalongan. *Jurnal Keperawatan*. 2021;8(2):213–6.
23. Latifah A, Kurniasih D, Muslina M. Hubungan Kadar CA, ZN & FE Serum pada Pasien TB dan Pasien TB Resistan OAT di Kota Jambi. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*. 2022 May 31;6(1):24–9.
24. Berkanis TA, Meriyanti. Pengaruh dukungan keluarga penderita tuberkulosis (TB) terhadap harga diri penderita tuberkulosis (TB) di Oebobo kota Kupang. *CHM-K Applied Scientifics Journal*. 2019;2(3).
25. Yusdiana D, Sinaga R. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Penderita TB Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pancur Batu Medan Tahun 2018. *Journal of Health and Medical Science [Internet]*. 2022;1(2).