

# Pengaruh *Perceived Social Support* terhadap *Adherence* Pasien TB-MDR yang Didampingi *Peer Educator* Yayasan Terjang di Puskesmas Se-Kota Bandung

Shabrina Dwitra Sistiana, Hendro Prakoso

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi

Universitas Islam Bandung

Bandung, Indonesia

shabrinadwitrass@gmail.com, rimata.du@gmail.com

**Abstract**— TB-MDR is TB that does not respond to at least isoniazid and rifampicin which are the two most powerful anti tuberculosis drug, thus requiring the second-line anti tuberculosis drug medication. TB-MDR has a treatment regimen that is difficult and more complex than conventional TB treatment. TB-MDR patients who were accompanied by Peer Educator Yayasan Terjang showed high level of adherence. Peer Educator Yayasan Terjang is a former TB-MDR patient who has recovered, who provides assistance in the form of counseling, information, and education to TB-MDR patients. This research was conducted to determine the effect of perceived social support on the adherence of TB-MDR patients who were accompanied by Peer Educator Yayasan Terjang in Puskesmas throughout Bandung City. The theoretical concept used in this study are perceived social support by Sarafino and adherence by Sarafino. The study was conducted on 25 TB-MDR patients. Data retrieval of perceived social support using instrument of 25 items which was developed by researcher based on Sarafino's theory. Data retrieval of adherence using Morisky's 8 items MMAS-8 which was adapted by the researcher. The data analysis of this research was using multiple regression with the SPSS 23.0 program. The results showed that perceived social support had an effect of 86,3% on the adherence of TB-MDR patients who were accompanied by Peer Educator Yayasan Terjang.

**Keywords**— *perceived social support, peer educator, adherence, TB-MDR*

**Abstrak**—TB-MDR adalah TB yang resisten terhadap isoniazid dan rifampicin yang merupakan dua Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang paling kuat, sehingga mengharuskan lanjut ke obat anti tuberkulosis lini 2. TB-MDR memiliki regimen pengobatan yang lebih berat dan kompleks dibandingkan pengobatan TB biasa. Pasien TB-MDR yang didampingi Peer Educator Yayasan Terjang menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi. Peer Educator Yayasan Terjang merupakan mantan pasien TB-MDR yang sudah sembuh, yang memberikan pendampingan berupa konseling, informasi, dan edukasi kepada pasien TB-MDR. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *perceived social support* terhadap *adherence* Pasien TB-MDR yang didampingi Peer Educator Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung. Konsep teori yang digunakan adalah teori *perceived*

*social support* dan *adherence* Sarafino. Penelitian dilakukan terhadap 25 pasien TB-MDR. Pengambilan data *perceived social support* menggunakan alat ukur berjumlah 25 item yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan teori Sarafino. Pengambilan data *variable adherence* menggunakan alat ukur MMAS-8 berjumlah 8 item milik Morisky yang diadaptasi peneliti. Analisis data penelitian ini menggunakan perhitungan regresi berganda dengan program SPSS 23.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *perceived social support* memiliki pengaruh sebesar 86,3% terhadap *adherence* pasien TB-MDR yang didampingi Peer Educator Yayasan Terjang. **Kata Kunci**—*perceived social support, peer educator, adherence, TB-MDR*

## I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar ketika orang yang terinfeksi TB paru-paru mengeluarkan bakteri di udara, seperti ketika batuk atau bersin. Menurut WHO, TB adalah salah satu dari 10 penyakit penyebab kematian di dunia (WHO Global TB Report, 2019). Salah satu jenis TB yang menjadi perhatian saat ini adalah TB-MDR (TB Multidrug Resistance). TB-MDR adalah salah satu jenis TB resisten obat dimana kuman *Mycobacterium tuberculosis* tidak dapat dibunuh dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lini 1 sehingga mengharuskan lanjut ke obat anti tuberkulosis lini 2. TB-MDR telah resisten terhadap Isoniazid dan Rifampicin yang merupakan dua obat TB yang paling efektif (Permenkes 67 tahun 2016).

Terdapat permasalahan-permasalahan utama dalam penyakit TB-MDR. Permasalahan tersebut salah satunya adalah ketidakpatuhan/non adherence pasien TB-MDR (Thomas et al, 2016; Shringarpure et al, 2016; Acha et al, 2016). Non-adherence dalam konteks TB-MDR adalah riwayat konsumsi pengobatan *therapeutic* pasien tidak sesuai dengan pengobatan yang diharuskan (WHO, 2003). Penyebab terbesar dari tingginya angka ketidakpatuhan dan putus berobat adalah efek samping obat (Website TB Indonesia).

Obat anti tuberkulosis TB-MDR memiliki toksisitas melebihi obat anti tuberkulosis lini 1, efek samping yang lebih banyak, dan hasil yang kurang memuaskan (Aini, Yovi, Hamidy, 2015, p. 2). Jumlah obat anti tuberkulosis yang banyak, obat injeksi di beberapa bulan pengobatan, efek samping obat yang berat, dan durasi pengobatan yang lama menjadi rintangan utama dalam kepatuhan/adherence pasien TB-MDR (Shringarpure et al., 2016).

Efek samping obat yang dapat timbul antara lain gangguan pencernaan seperti muntah, mual, nyeri perut, diare; gangguan pendengaran seperti hilang pendengaran, vertigo, telinga berdenging; gangguan psikologis seperti depresi, cemas, mimpi buruk, halusinasi, dan gejala psikotik lainnya; gangguan sistem saraf pusat seperti sakit kepala berat; gangguan kulit seperti perubahan warna kulit, rasa gatal, reaksi sensitif terhadap sinar matahari; gangguan saraf perifer seperti kebas, kesemutan, rasa terbakar, dan lemas; gangguan hyperthroid, dan lainnya (Aini et al, 2015).

Emosi yang umumnya ditunjukkan pasien TB-MDR adalah perasaan tidak berdaya dan takut (Morris et al, 2013; Isaakidis, 2013). Perasaan pasien bahwa pengobatan TB-MDR adalah pilihan terakhir yang dimiliki, memperkuat ketakutan mereka terhadap keefektifan pengobatan TB-MDR dalam menyembuhkan penyakit yang dialami. Sebagian besar pasien TB-MDR menunjukkan perasaan kehilangan identitas diri, harga diri rendah, perasaan bersalah, pengasingan, dan depresi. Mereka juga seringkali merasa stress ketika mengubah gaya hidup untuk mengakomodasi pengobatan jangka panjang yang diharuskan bagi pasien TB-MDR. Pasien TB-MDR menyatakan mereka hidup terasingkan dan kurang berpartisipasi dalam rutinitas harian sehingga mereka merasa kurang berharga (Thomas et al, 2016).

Di Kota Bandung, terdapat pelibatan organisasi dari mantan pasien TB-MDR bernama Yayasan Terjang. Yayasan Terjang (Terus Berjuang) adalah organisasi pendidik sebaya (Peer Educator) yang melakukan pendampingan terhadap pasien TB-MDR yang masih menjalani pengobatan dengan melakukan pemberian konsultasi, informasi, dan edukasi kepada pasien TB-MDR dan keluarga. Yayasan Terjang memiliki berbagai kegiatan terkait dukungan terhadap pasien TB-MDR antara lain kunjungan puskesmas, home visit, focus group discussion dengan pasien, patient gathering, dan pemberian donasi. Peer educator memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi mengenai TB-MDR serta masalah-masalah lainnya yang seringkali sulit untuk dibahas secara terbuka.

Pasien TB-MDR yang didampingi oleh Peer Educator Yayasan Terjang menunjukkan perilaku yang berbeda. Mereka mampu melakukan pengobatan sesuai dengan anjuran praktisi kesehatan (adherence). Pasien TB-MDR melakukan pengobatan secara patuh sesuai anjuran dokter atau petugas TB. Pasien datang ke puskesmas secara berkala 1x seminggu atau 2x seminggu untuk mengambil obat anti tuberkulosis sesuai jadwal yang ditentukan, meminum obat anti tuberkulosis setiap hari di jam yang sama, meminum obat anti tuberkulosis sesuai dosis yang dianjurkan,

melakukan check up kesehatan ke fasilitas kesehatan sesuai anjuran, dan mengatur pola makan. Hal ini dikarenakan pasien TB-MDR mempersepsi bahwa mereka mendapatkan kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan dari Peer Educator Yayasan Terjang sehingga mereka patuh berobat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Seberapa besar pengaruh *perceived social support* terhadap adherence pasien TB-MDR yang didampingi Peer Educator Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh *perceived social support* terhadap adherence pasien TB-MDR yang didampingi Peer Educator Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung

## II. LANDASAN TEORI

Sarafino (2011) menyatakan *social support* adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang tersedia bagi individu yang didapat dari orang lain atau kelompok. Menurut Sarafino, *social support* merujuk pada dua hal, yang pertama adalah tindakan yang ditampilkan orang lain (*received social support*), yang kedua adalah persepsi individu bahwa kenyamanan, perhatian, dan bantuan tersedia ketika dibutuhkan (*perceived social support*). Terdapat 3 aspek *perceived social support* yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Emotional support, ialah dukungan yang meliputi empati, perhatian, kepedulian, pandangan yang positif, serta pemberian semangat terhadap individu
2. Instrumental support, ialah dukungan langsung pada saat individu menghadapi masalah
3. Informational support, ialah dukungan berupa pemberian nasehat, arahan, saran, dan umpan balik mengenai bagaimana individu melakukan suatu hal.

Sarafino (2011) menyatakan *adherence* adalah kepatuhan seorang pasien melakukan tingkah laku dan pengobatan yang dianjurkan oleh praktisi kesehatan mereka.

## III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**TABEL 1.** PENGARUH *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT* TERHADAP *ADHERENCE* PASIEN TB-MDR YANG DIDAMPINGI *PEER EDUCATOR* YAYASAN TERJANG DI PUSKESMAS SE-KOTA BANDUNG

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.929 <sup>a</sup>	.863	.843	1.22549

TABEL 2. HASIL PERHITUNGAN KOEFISIEN DETERMINASI PARSIAL

No	Social Support	Korelasi	Beta	SE	SR
1	Emotional	0,852	0,44	37,5 %	43,5%
2	Intrumental	0,709	0,225	16,0 %	18,5%
3	Informational	0,813	0,403	32,8 %	38,0%
Tota 1				86,2 %	100,00 %

Dari tabel 1, dapat diketahui bahwa besarnya Nilai R Square atau koefisien determinasi yang didapatkan dari hasil pengukuran sebesar 0,863 (86,3%). Ini menunjukkan bahwa variabel independen yaitu *perceived social support* memiliki pengaruh yang besar terhadap variabel dependen yaitu *adherence* sebesar 86,3 %. Hasil tersebut menunjukkan jika pasien TB-MDR yang didampingi *Peer Educator* Yayasan Terjang melakukan tingkah laku dan pengobatan yang dianjurkan oleh praktisi kesehatan. tidak terlepas dari adanya *social support* yang dipersepsi oleh pasien.

Berdasarkan tabel 2 di atas, *emotional support* memberikan pengaruh yang paling besar terhadap *adherence* dengan kontribusi sebesar 37,5 %, diikuti berturut – turut oleh jenis *informational support* sebesar 32,8 %, kemudian *instrumental support* sebesar 16 %. *Emotional support* memiliki pengaruh paling besar karena pasien TB-MDR yang didominasi oleh emosi negative mendapatkan empati perhatian, kepedulian, pandangan positif, dan semangat dari *Peer Educator* Yayasan Terjang.

Berbagai efek samping obat yang berat, durasi pengobatan yang lama, injeksi, dan kemajuan pengobatan yang lama pernah dialami oleh *Peer Educator* Yayasan Terjang, sehingga ketika pasien TB-MDR mengalami dan menceritakan hal yang sama, *peer educator* dirasa lebih memahami kondisi dirinya secara tulus. Stigma dari orang sekitar pernah dialami oleh pasien dan *peer educator*, sehingga dengan adanya sosok *peer educator*, pasien TB-MDR merasa memiliki orang-orang yang masih menerima kondisi dirinya. Kesiediaan *peer educator* dalam mendengarkan keluh kesah dan memberikan kata-kata penyemangat pada pasien, dinyatakan pasien sebagai hal yang membantu dan mempersepsikan *peer educator* sebagai sosok teman untuk bercerita.

Persepsi *social support* yang paling kecil pengaruhnya adalah *instrumental/tangible support* sebesar 16%. *Instrumental/tangible support* ini merupakan bantuan langsung berupa materi atau jasa (Sarafino, 2011). Jenis *social support* ini dipersepsi pasien hanya sebagai sarana yang membantu mengatasi efek samping obat yang timbul. Jenis *instrumental/tangible support* ini memiliki pengaruh yang paling kecil karena dalam kondisi pasien TB-MDR yang didominasi afek negatif mereka lebih membutuhkan *emotional support*. Untuk melakukan pengobatan, dibutuhkan kondisi emosi yang lebih stabil sehingga pasien

bisa bertindak rasional berobat sesuai anjuran praktisi kesehatan.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh *perceived social support* terhadap *adherence* pasien TB-MDR yang didampingi *Peer Educator* Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung dapat disimpulkan bahwa, *perceived social support* memberikan pengaruh sebesar 86,3% terhadap *adherence* pasien TB-MDR yang didampingi PE Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung.

*Perceived social support* berupa *emotional* memberi pengaruh paling besar terhadap *adherence* pasien TB-MDR yang didampingi PE Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung yaitu sebesar 37,5%

*Perceived social support* berupa *instrumental/tangible* memberi pengaruh paling kecil terhadap *adherence* pasien TB-MDR yang didampingi PE Yayasan Terjang di Puskesmas se-Kota Bandung yaitu sebesar 16%

#### V. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan sehubungan dengan penelitian ini, yaitu:

1. Bagi *Peer Educator* Yayasan Terjang agar terus memberikan dukungan terutama dukungan emosional berupa perhatian, kepedulian, empati, pandangan yang positif, dan pemberian kata-kata penyemangat kepada pasien TB-MDR dalam melalui pengobatannya.
2. Bagi pasien TB-MDR yang memiliki perilaku *adherence* yang rendah, diharapkan dapat mengubah persepsi terhadap *perceived social support* yang diberikan oleh *Peer Educator* Yayasan Terjang melalui konseling, sehingga dapat lebih memanfaatkan dukungan *Peer Educator* Yayasan Terjang untuk kepentingan melakukan pengobatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aini, Q., Yovi, I., Hamidy, M. Y. (2015). Gambaran Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Lini Kedua pada Pasien Tuberculosis-Multidrug Resistance (Tb-Mdr) di Poliklinik TB-MDR RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. 1. 2. Diakses dari <https://www.neliti.com/>
- [2] Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- [3] Isaakidis P, Rangan S, Pradhan A, Ladomirska J, Reid T, Kielmann K. 'I cry every day': experiences of patients co-infected with HIV and multidrug-resistant tuberculosis. *Tropical Medicine and International Health* 2013; 18(9): 1128–1133. doi: 10.1111/tmi.12146 PMID: 23837468
- [4] J. Acha, A. Sweetland, D. Guerra, K. Chalco, H. Castillo & E. Palacios (2007) Psychoperceived social support groups for patients with multidrug-resistant tuberculosis: Five years of experience. *Global Public Health*, 2:4, 404-417, DOI: 10.1080/17441690701191610

- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Petunjuk Teknis Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://dokumen.tips/>
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_67\\_ttg\\_Penanggulangan\\_Tuberkulosis\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._67_ttg_Penanggulangan_Tuberkulosis_.pdf)
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat (MTPTRO). TBC INDONESIA. Diakses dari [https://tbindonesia.or.id/informasi/teknis/tb-mdr/Mulyani, Fahrudin, A. \(2011\) Reaksi Psikososial Terhadap Penyakit di Kalangan Anak Penderita Thalassemia beta mayor di Kota Bandung. Jurnal Informasi 16\(3\). Diakses dari https://media.neliti.com/media/publications/52798-ID-reaksi-psikososial-terhadap-penyakit-di.pdf](https://tbindonesia.or.id/informasi/teknis/tb-mdr/Mulyani, Fahrudin, A. (2011) Reaksi Psikososial Terhadap Penyakit di Kalangan Anak Penderita Thalassemia beta mayor di Kota Bandung. Jurnal Informasi 16(3). Diakses dari https://media.neliti.com/media/publications/52798-ID-reaksi-psikososial-terhadap-penyakit-di.pdf)
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Situasi TBC di Indonesia tahun 2018. TBC Indonesia. Diakses dari <https://www.tbindonesia.or.id/page/view/11/situasi-tbc-di-indonesia>.
- [9] Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward H. Predictive Validity of a Medication Adherence Measure for Hypertension Control. *Journal of Clinical Hypertension* 2008; 10(5):348-354
- [10] Morris DM, Quezada L, Bhat P, Moser K, Smith J, Perez H, et al. Social, Economic, and Psychological Impacts of MDR-TB Treatment in Tijuana, Mexico: A Patient's Perspective. *Int J Tuberc Lung Dis* 2013; 17(7): 954-960. doi: 10.5588/ijtld.12.0480 PMID: 23743315
- [11] Noor, H. (2009). Psikometri : Aplikasi dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku. Bandung. Fakultas Psikologi UNISBA.
- [12] Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7th ed.). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons
- [13] Sarafino, E & Smith, T. W. (2011a). *Health Psychology and Biopsychosocial Interactions. Compliance: Adhering to Medical Advice* (pp.243-251). University of Utah, New Jersey.
- [14] Shringarpure, K.S., Isaakidis, P., Sagili, K.D., Baxi, R.K., Das, M., Daftary, A. (2016). "When Treatment is More Challenging than the Disease": A Qualitative Study of MDR-TB Patient Retention. 3. 4 – 6. doi:10.1371/journal.pone.0150849
- [15] Suarni, E., Rosita, Y., Irawanda, V. (2013). Implementasi Terapi DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) pada TB Paru di RS Muhammadiyah Palembang. Palembang: Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 3. 128. 10.32502/sm.v3i2.1434
- [16] Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- [17] Thomas, Beena Elizabeth, Poonguzhali Shanmugam, Muniyandi Malaisamy, Senthano Ovung, Chandra Suresh, Ramnath Subbaraman, Srividya Adinarayanan, and Karikalan Nagarajan. (2016). "Psycho-Socio-Economic Issues Challenging Multidrug Resistant Tuberculosis Patients: A Systematic Review." *PLoS ONE* 11 (1): e0147397. doi:10.1371/journal.pone.0147397. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0147397>
- [18] World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies : evidence for action / [edited by Eduardo Sabaté]*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42682>
- [19] World Health Organization. (2019). *Global tuberculosis report 2019*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329368>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- [20] World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336069>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- [21] Yang, T. W., Park, H. O., Jang, H. N., Yang, J. H., Kim, S. H., Moon, S. H., Byun, J. H., Lee, C. E., Kim, J. W., & Kang, D. H. (2017). Side effects associated with the treatment of multidrug-resistant tuberculosis at a tuberculosis referral hospital in South Korea: A retrospective study. *Medicine*, 96(28), e7482. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000007482>