



Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis di Asia: Tinjauan Naratif.

Kusbandia¹, Widayanti, A. W.^{2*}, Wiedyaningsih, C.³

¹Mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

^{2,3}Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author, email: wahyuni_apt@ugm.ac.id

<https://doi.org/10.21776/ub.pji.2024.009.02.7>

INFO

ARTIKEL

Sejarah artikel:

Penerimaan

naskah: 18

September 2023

Penerimaan

naskah revisi: 9

Januari 2024

Disetujui untuk

dipublikasikan:

13 Juni 2024

Kata kunci :

Dukungan

Sosial;

Kepatuhan;

Tuberkulosis

A B S T R A K

Pendahuluan: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat secara global utamanya di negara Asia.

Tujuan: Tinjauan naratif ini bertujuan untuk mengetahui pentingnya hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB di Asia.

Metode: Metode yang digunakan adalah tinjauan naratif (*narrative review*) dengan menggunakan pangkalan basis data Scopus dan Proquest pada tahun 2017 hingga 2023 dengan kata kunci yang sama berupa operator BOOLEAN seperti "AND" dan "OR". Artikel dengan topik terkait kepatuhan, dukungan sosial, pasien dewasa tuberkulosis, serta penelitian dilakukan di Asia diikutsertakan dalam kajian.

Hasil: Hasil yang diperoleh terdapat 15 artikel terkait dengan hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan yang disertakan dalam tinjauan naratif ini. Bentuk instrumen yang digunakan berbagai macam, beberapa menggunakan alat kuesioner yang sudah ada, beberapa lainnya dikembangkan oleh peneliti sendiri. Selain itu, juga ada beberapa studi yang tidak melaporkan secara spesifik instrumen yang digunakan, seperti bentuk- bentuk dukungan sosial yang diberikan digunakan sebagai pendukung dalam kepatuhan pengobatan.

Kesimpulan: Oleh karena itu, bentuk- bentuk dukungan sosial seperti dukungan emosional, instrumental dan informasional utamanya dari keluarga memiliki peran penting dalam kepatuhan pengobatan TB di Asia.

Kata kunci : Dukungan Sosial; Kepatuhan; Tuberkulosis

Keywords:

Social Support;

Adherence;

Tuberculosis

A B S T R A K

Introduction: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* and continues to be a global health concern, particularly in Asian countries.

Objective: This narrative review aims to identify the importance of social support in relation to treatment adherence among TB patients in Asia.

Methods: The method employed is a narrative review, utilizing the Scopus and Proquest databases from 2017 to 2023 with the same keywords and BOOLEAN operators such as "AND" and "OR." Articles related to adherence, social support, adult TB patients, and research conducted in Asia are included in the study.

Results: The results reveal 15 articles related to the relationship between social support and adherence included in this narrative review. Various instruments were used, with some employing existing questionnaires, while others were developed by the researchers themselves. Additionally, some studies did not specifically report the instruments used. Forms of social support provided were utilized as reinforcement in treatment adherence.

Conclusion: The forms of social supports, such as emotional, instrumental, and informational support, primarily from family, play a crucial role in TB treatment adherence in Asia

Keywords: Social Support; Adherence; Tuberculosis

INTRODUCTION

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik secara global maupun di Asia sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Meskipun upaya telah dilakukan untuk mengurangi beban TB menghasilkan penurunan angka kasus, namun kemajuan yang telah dicapai hingga saat ini masih terbilang lambat dan diperlukan percepatan agar target yang ditetapkan oleh WHO dapat tercapai (1). Khusus negara-negara di wilayah Asia yang memiliki beban TB tinggi, dapat dilakukan berbagai pendekatan yang efektif seperti mengoptimalkan pelacakan kontak aktif, mengintegrasikan program pengendalian TB, menangani kelemahan utama dalam diagnosis dan pengobatan infeksi TB serta meningkatkan perluasan pengobatan (2).

Berdasarkan letak geografisnya, kasus TB pada tahun 2019 paling banyak di regional Asia Tenggara (44%), Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%), dan persentase kasus sedikit di wilayah Timur Tengah (8,2%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%). Ada enam negara dengan jumlah kasus dua per tiga dari total kasus global terletak di Asia yaitu India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6%), Pakistan (5,7%) dan Bangladesh (3,6%) yang menyumbang 87% dari kasus beban tuberkulosis tertinggi dunia beserta 30 daftar negara lainnya (3,4). Insiden kasus TB terbesar berdasarkan usia dan kelompok berada dalam rentang usia 25 hingga 54 tahun. Insiden TB tertinggi kedua dan ketiga pada tahun 2019 terjadi pada usia di atas 65 tahun, meskipun insiden TB secara umum mengalami penurunan pada orang yang lebih tua dari 65 tahun (5).

Ketidakpatuhan merupakan tantangan utama dalam program pengendalian dan pencegahan TB walaupun bisa sembuh dengan mengkonsumsi obat antibiotik selama 6 bulan dengan persentase lebih dari 90% (6). Ada berbagai faktor dalam ketidakpatuhan mengkonsumsi obat, seperti kemiskinan, tingkat pendidikan rendah, pengangguran, stigma, kurangnya dukungan sosial, beban ekonomi, pengetahuan, sikap dan keyakinan pasien dan sistem kesehatan (7). Pasien-pasien dari kelompok minoritas seperti kelompok status sosial ekonomi rendah atau adanya stigma yang mungkin menghadapi masalah lebih sulit dalam menjaga kepatuhan mengkonsumsi obat, terutama

jika mereka juga tinggal dalam kondisi kehidupan yang kurang baik (8). Pengaruh faktor-faktor ini berbeda di berbagai wilayah, negara, dan kelompok populasi, banyak studi yang dilakukan di seluruh dunia untuk menggali berbagai aspek masalah pengobatan, mulai dari penyebabnya hingga solusi-solusinya, terutama di negara-negara dengan tingkat prevalensi TB tinggi (9).

Dukungan sosial diartikan sebagai bantuan nyata atau yang dirasakan oleh seseorang dari orang-orang yang ada di sekitarnya seperti keluarga, teman, tetangga, rekan kerja, tenaga medis atau bahkan sesama pasien agar dapat merasa lebih baik dalam menghadapi stres emosi, pikiran menjadi tenang, dan lebih mudah beradaptasi dalam berhubungan sosial (10). Dukungan sosial seperti bantuan instrumental, emosional, penghargaan dan informasional yang memadai dapat berdampak positif pada kepatuhan pengobatan pasien, mempercepat proses penyembuhan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien, sehingga dukungan sosial memiliki banyak aspek yang bisa membantu pasien tetap aktif dalam menjaga kesehatan mereka saat menghadapi masalah fisik, sosial maupun ekonomi (11). Sebagai contoh, studi yang telah dilakukan mengenai pemberian dukungan instrumental seperti membayarkan transportasi ke klinik untuk mengambil obat tambahan dapat mempermudah pasien untuk mencapai keberhasilan dalam pengobatan dan kepatuhan di Asia, dorongan atau umpan balik positif membuat pasien merasa dihargai dan diberdayakan dalam mengatasi stigma dan diskriminasi sosial. Meskipun memiliki manfaat, pendekatan dalam memberikan dukungan sosial dapat melibatkan waktu dan beban transportasi, utamanya bagi pasien yang tidak tinggal dekat dengan pendukung sosial mereka (12).

Tinjauan naratif ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi dari berbagai literatur yang ada tentang dukungan sosial dan kepatuhan, mengidentifikasi bentuk-bentuk dukungan yang diberikan dalam meningkatkan kepatuhan dan kajian ini juga menilai temuan yang terkait dengan hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis yang ada di Asia. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Nabilla *et al.*, 2022 untuk menganalisis pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien TB, namun hasil tinjauan tidak berfokus di Asia (hanya 4

negara di Asia) tetapi juga di Afrika, dan hanya membahas hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan berdasarkan hasil analisis statistik sedangkan tinjauan naratif kami berfokus di semua wilayah Asia dan juga membahas bentuk-bentuk dukungan sosial dalam meningkatkan kepatuhan (13).

METHOD

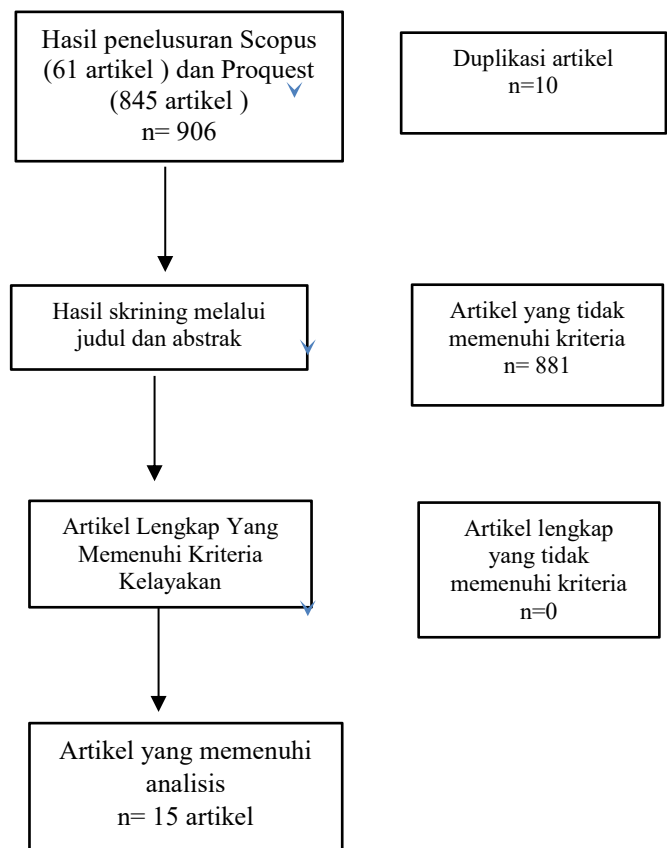
Penelusuran literatur bersumber dari database elektronik Scopus dan Proquest dengan menggunakan operator BOOLEAN seperti "AND" dan "OR" untuk membantu menentukan istilah pencarian. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran literatur adalah "social" OR "family" OR "peer" OR "healthcare" AND "support" AND "adherence" OR "compliance" AND "tuberculosis" OR "TB". Dalam pencarian tinjauan naratif ini, seluruh artikel yang dipublikasikan dalam periode Januari 2017 hingga Agustus 2023. Persyaratan inklusi untuk literatur yang digunakan pada tinjauan naratif ini yaitu: (1) artikel yang dipublikasikan dalam periode 2017 hingga 2023, (2) kriteria untuk pasien adalah pasien TB, (3) pasien dewasa usia ≥18 tahun, (4) artikel fokus membahas dukungan sosial, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan komunitas masyarakat pada kepatuhan pasien tuberculosis di Asia, (5) tersedia sebagai teks lengkap dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia tanpa membayar, (6) dikategorikan sebagai penelitian asli. Artikel yang berupa review maupun meta analisis dikecualikan atau tidak diikutsertakan dalam persyaratan inklusi. Pada artikel terpilih dilakukan kajian terhadap identitas peneliti, setting negara tempat penelitian dilakukan, metode, instrumen, faktor penentu dan *outcome* penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pentingnya hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB. Secara keseluruhan ada 906 artikel diidentifikasi dari pencarian basis data.

RESULT AND DISCUSSION

a. Pencarian literatur

Total artikel yang dihasilkan adalah 906 artikel yang dihasilkan dari pencarian database yang terdiri dari 61 dari Scopus dan 845 dari Proquest. Tinjauan naratif ini hanya menggunakan 2 database agar mempermudah dalam pencarian artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan juga dapat memberikan akses ke berbagai jenis artikel yang relevan. Selanjutnya ada 10 artikel duplikat dihapus sehingga ada 896 artikel yang diulas berdasarkan judul dan abstrak. Total 881 catatan dikeluarkan karena berbagai alasan, termasuk tidak relevan (595), tidak ada teks lengkap atau hanya tersedia di repository universitas (37), bukan di Asia (120), bukan

pasien dewasa (69), bukan penelitian asli (50), dan bukan berbahasa Inggris (10). Oleh karena itu, artikel teks lengkap yang dinilai memenuhi kelayakan adalah 15 artikel, di mana tidak ada artikel teks lengkap yang dikeluarkan, seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Flowchart studi seleksi

b. Karakteristik studi

Dari 15 artikel yang dimasukkan, 1 artikel dilakukan di Asia Barat (14), 6 artikel penelitian dilakukan di Asia Tenggara (15, 16,17,18, 20,27), 6 artikel dilakukan di Asia Timur (19,21,22,23,28), 2 artikel di Asia Selatan (25,26). Sebagian besar studi dilakukan di Indonesia dan Cina, sementara sisanya di beberapa negara Asia. Periode studi berkisar dari tahun 2017 hingga 2023. Metodologi

penelitian sebagian besar terdiri dari studi cross-sectional, 5/15 (33,33 %) dan metode lainnya seperti studi fenomenologi 1/15 (6,67 %), teori grounded 2/15 (13,33 %), Kuasi-eksperimental 2/15 (13,33 %), kohort 2/15 (13,33), studi longitudinal 1/15 (6,67%) dan Community-based trial 1/15 (6,67 %). Sebagian besar tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki faktor-faktor penentu dan hubungan antara faktor-faktor penentu variabel kepatuhan, baik dalam studi kuantitatif

maupun kualitatif, di mana ada studi yang juga memiliki tujuan khusus untuk mengukur kepatuhan pengobatan atau dukungan sosial. Beberapa studi bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan langsung antara dukungan sosial terhadap kepatuhan, sedangkan studi lainnya bervariasi dalam menentukan kepatuhan pengobatan, seperti yang terlihat dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Studi

Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Lokasi (Benua)	Jumlah Responden	Metode Penelitian
Hassani et al., 2023 ¹⁴	<i>Factors Associated with Medication Adherence in Elderly Individuals with Tuberculosis: A Qualitative Study</i>	Iran (Asia Barat)	6 pasien TB dewasa	Fenomenologi, studi kualitatif, wawancara mendalam,
Rachmawati et al., 2022 ¹⁵	<i>An Analysis of Factors Influencing the Compliance to Treatment of Pulmonary Tuberculosis Patients Through Family Resilience</i>	Indonesia (Asia Tenggara)	160 keluarga pasien TB dewasa	<i>Cross-sectional</i> , studi kuantitatif
Nursasi et al., 2022 ¹⁶	<i>Impact of Instrumental Support from Family on Medication Adherence among Tuberculosis Patients</i>	Indonesia (Asia Tenggara)	106 pasien TB dewasa	<i>Cross-sectional</i> , studi kuantitatif
Mariani et al., 2022 ¹⁷	<i>Tuberculosis Family Support Training's (TB FaST) Influence on Encouraging TB Treatment Compliance</i>	Indonesia (Asia Tenggara)	56 pasien TB dewasa dan 56 keluarga pasien TB dewasa	Kuasi-eksperimental, wawancara terstruktur
Yani et al., 2022 ¹⁸	<i>Factors Related to Complying with Anti-TB Medications Among Drug-Resistant Tuberculosis Patients in Indonesia</i>	Indonesia (Asia Tenggara)	79 pasien TB resisten obat	<i>Cross-sectional</i> , studi kuantitatif
Zhang et al., 2022 ¹⁹	<i>Factors predicting self-report adherence (SRA) behaviours among Drug Sensitive-TB patients under the "Integrated model": a survey in Southwest China</i>	Cina (Asia Timur)	459 pasien TB sensitif obat.	<i>Cross-sectional</i> , studi kualitatif dan kuantitatif, wawancara terstruktur,
Baniqued et al., 2020 ²⁰	<i>Social support from nurses and non-adherence with directly observed therapy (DOTS) maintenance phase among patients with tuberculosis in Metro Manila, Philippines</i>	Filipina (Asia Tenggara)	100 pasien TB dewasa	Prospektif-kohort
Chen et al., 2020 ²¹	<i>The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study</i>	Cina (Asia Timur)	481 pasien TB baru atau kambuh	<i>Cross-sectional</i> , studi kuantitatif wawancara
Park et al., 2019 ²²	<i>Quality of life in Korean tuberculosis patients: A longitudinal</i>	Korea (Asia Timur)	50 pasien TB dewasa	Studi longitudinal
Rent et al., 2019 ²³	<i>Perceptions of engagement in health care among patients with tuberculosis: a qualitative study</i>	Cina (Asia Timur)	23 pasien TB dewasa	Studi kualitatif, wawancara terstruktur,
Yin et al., 2018 ²⁴	<i>The relationship between social support, treatment interruption and treatment outcome in patients with multidrug-resistant tuberculosis in China: a mixed-methods study</i>	Cina (Asia Timur)	218 pasien TB resisten obat	Studi <i>mixed-methods</i> , retrospektif kohort
Grace et al., 2018 ²⁵	<i>Effectiveness of video-assisted comprehensive teaching program in enhancing knowledge, improving compliance, and life coping mechanism among tuberculosis patients</i>	India (Asia Selatan)	30 pasien TB paru dan esktraparu	Kuasi eksperimental
Deshmukh et al., 2018 ²⁶	<i>Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment</i>	India (Asia Selatan)	20 pasien TB resisten obat	Teori grounded, studi kualitatif, wawancara mendalam
Choowong et al., 2017 ²⁷	<i>Thai people living with tuberculosis and how they adhere to treatment: A grounded</i>	Thailand (Asia Tenggara)	20 pasien TB dewasa	Teori <i>Grounded</i> , studi kualitatif

Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Lokasi (Benua)	Jumlah Responden	Metode Penelitian
	<i>theory study</i>			
Li et al., 2017 ²⁸	<i>Effectiveness of comprehensive social support interventions among elderly patients with tuberculosis in communities in China: a community-based trial</i>	Cina (Asia Timur)	183 pasien TB dewasa	<i>Community-based trial</i>

Questionnaire memiliki kelebihan yakni valid dan reliabel untuk mengukur dukungan keluarga dan The Social Support Rating Scale memiliki kelebihan dapat mengukur berbagai sumber dukungan, Adapun kelemahan dari The Family Support Questionnaire terkait dengan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesionernya sedangkan The Social Support Rating Scale kelemahannya secara luas hanya digunakan pada populasi di Cina. Dalam mengukur kepatuhan instrumen yang digunakan seperti Morisky Medication Adherence Scale (16,21) dan Treatment Compliance Scale (21). Beberapa studi juga tidak melaporkan secara spesifik instrumen dukungan sosial dan kepatuhan yang digunakan atau hal ini diperoleh dengan cara dikembangkan oleh peneliti sendiri (14,15,17,23,25,26,27) seperti pada Tabel 2.

c. Instrumen

Berbagai instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur dukungan sosial serta dapat dimanfaatkan untuk menilai dukungan sosial yang mencakup aspek-aspek sesuai dengan landasan teori penelitian seperti The Family Support Questionnaire (18,19), Berlin Social Support Scale (20), International Support Evaluation List (22), dan The Social Support Rating Scale (24,28). Pada instrumen yang banyak digunakan seperti The Family Support

Tabel 2. Instrumen Kepatuhan dan Dukungan Sosial

Kode Referensi	Instrumen	
	Kepatuhan	Dukungan Sosial
14	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti faktor individu, interpersonal, pelayanan kesehatan,	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti faktor sosial
15	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti faktor individu dan kepatuhan pengobatan.	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan faktor keluarga pasien dan faktor sosial.
16	Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti dukungan instrumental keluarga.
17	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti niat dan praktik anggota keluarga dalam mendukung kepatuhan	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti bentuk dukungan keluarga yang diterima oleh pasien
18	The complying with anti-TB medications scale	The family support questionnaire
19	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan <i>Self Reported Adherence Behaviours</i> (SRA) seperti melewatkan dosis, menghentikan pengobatan, dan tidak melakukan pemeriksaan dahak.	The family support questionnaire 41 item
20	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan yaitu catatan kehadiran pengobatan pasien	Berlin Social Support Scale (BSSS)
21	The eight-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan yakni dukungan keluarga terdiri 4 pertanyaan mengenai pengawasan penggunaan obat, dorongan spiritual, hubungan antara anggota keluarga, dan bantuan menyelesaikan masalah dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan dukungan sosial terdiri dari 11 yang mencakup perawatan, dukungan atau bantuan dari teman, tetangga, rekan kerja, dan dokter.
22	Treatment Compliance Scale (TCS) 18 item	the 12-item International Support Evaluation List (ISEL-12)
23	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan seperti menilai keterlibatan, interaksi dengan penyedia layanan kesehatan, dan menghadapi ketidakmampuan (hambatan).	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan terkait mencari dukungan eksternal.
24	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan yaitu periode waktu tertentu di mana pasien melewatkan dosis obat yang diresepkan pada pasien TB resisten obat.	The Social Support Rating Scale (SSRS)

Kode Referensi	Instrumen	
	Kepatuhan	Dukungan Sosial
25	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan yaitu karakteristik penyakit terkait penurunan berat badan, gejala batuk, riwayat demam, nyeri dada dan sesak napas.	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan yakni pengetahuan keluarga terkait penyakit TB.
26	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan terkait motivasi diri, kesadaran tentang penyakit dan pengobatan serta nutrisi yang memadai.	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan terkait dukungan konseling dari penyedia layanan, dukungan keluarga dan masyarakat, serta dukungan sosial.
27	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan terkait hambatan diri (stigma, dan kurangnya pengetahuan dan motivasi) dan ketahanan pribadi (pikiran positif dan kesadaran diri).	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan fasilitasi sosial (dukungan sosial).
28	Instrumen tidak spesifik, indikator yang digunakan terkait efek samping pengobatan, pola makan yang dan gaya hidup sehat.	The Social Support Rating Scale (SSRS)

d. Bentuk dukungan sosial

Dalam tinjauan ini pada umumnya pemberi dukungan sosial merupakan keluarga. Beberapa studi lainnya pemberi dukungan berasal dari tenaga kesehatan seperti perawat atau dokter dan juga sebagian berasal dari sebaya atau komunitas. Dari tinjauan ini diperoleh bahwa, adanya dukungan emosional dapat memberikan manfaat terhadap kepatuhan seperti pasien dapat menerima kondisi kesehatannya (13,26); pasien memiliki keyakinan yang kuat untuk sembuh atau termotivasi untuk menjadi patuh (14,25); sebesar 66.2% dapat menghindari perilaku pasien melewatkan dosis, penghentian pengobatan, dan tidak memeriksakan dahak (18); sebesar 55% menghindari pasien untuk tidak patuh (19); dapat meningkatkan kepercayaan pasien atau pasien merasa diperhatikan (27). Adapun contoh bentuk dukungan emosional dalam tinjauan ini seperti keluarga memberikan perhatian, kasih sayang, empati, nasihat, mendengarkan keluh kesah, rekan kerja atau sebaya memberikan motivasi, semangat serta tenaga medis memberikan keyakinan agar mematuhi pengobatan (13,14,18,19,25,26,27). Pada dukungan instrumental diketahui dapat memberikan manfaat dalam kepatuhan seperti membantu pasien dalam melaksanakan rutinitas pengobatan (13), sebesar 53,8% dukungan finansial dapat meningkatkan kepatuhan pasien (15), membantu mengatasi masalah keuangan terkait penyakit yang diderita (16,22,25), dan sebesar 53 % dukungan finansial dapat membantu meringankan beban pasien (23). Sebagai contoh dukungan instrumental antara lain membantu mengambilkan obat atau mengantar ke fasilitas kesehatan, mengingatkan pasien untuk meminum obatnya dengan memasang alarm, memberikan uang, memberi makanan bergizi, mengawasi konsumsi obat dan

di tempat tidur, membantu pekerjaan rumah serta anggota komunitas (sebaya), majikan memberikan pekerjaan (toko tempat pasien tersebut bekerja sebelumnya) (13,15,16,22,23,25). Adanya dukungan informasional dapat membuat pasien lebih memahami terkait penyakit TB (13), memberikan pengetahuan dan edukasi tentang penyakit TB (16,27), sebesar 9,2% dapat meningkatkan upaya pencegahan TB dan manajemen pasien terkait TB (20). Adapun contoh dukungan infromasional seperti keluarga mengingatkan pasien minum obat secara teratur, mengingatkan pasien untuk hidup sehat, dokter memberikan informasi tentang obat dan penyakit TB dan perawat memberikan edukasi atau informasi mengenai pengobatan TB melalui booklet dan video (13,16,20,27). Pemberian dukungan penghargaan dapat membuat pasien memiliki perasaan yang berharga seperti contoh keluarga menghargai keadaan pasien untuk menjalani pengobatan TB (14). Namun hasil yang berbeda diperoleh dari artikel Yani *et al.*, 2022 yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada pasien TB resistensi obat di Indonesia yang diperoleh bahwa dukungan sosial bagi 79 responden tidak terdapat karena individu belum menikah (masih lajang), duda atau cerai, pensiunan, dan memiliki anggota keluarga yang lebih sedikit atau tidak ada sehingga dukungan keluarganya rendah seperti pada Tabel 3. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Namuwali *et al.*, 2023 yang menyatakan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB (p=0.536). Hal ini karena pasien TB paru yang mendapatkan dukungan keluarga baik atau cukup juga menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat (31).

Tabel 3. Macam-Macam Bentuk Dukungan Sosial

Kode Referensi	Pemberi Dukungan Sosial	Bentuk Dukungan Sosial
----------------	-------------------------	------------------------

Kode Referensi	Pemberi Dukungan Sosial	Bentuk Dukungan Sosial
14	Keluarga (anak, saudara atau istri) dan tenaga medis (dokter umum atau perawat)	1) Keluarga membantu mengambilkan obat di fasilitas kesehatan dan mengingatkan pasien untuk meminum obatnya dengan memasang alarm, 2) Dokter memberikan informasi pengobatan dan memberikan perhatian kepada pasien
15	Keluarga	Keluarga memotivasi dan menghargai keadaan pasien.
16	Keluarga	Keluarga mengantar pasien ke puskesmas untuk mengambil obat
17	Keluarga	Keluarga memberikan bantuan keuangan, mengingatkan pasien untuk periksa rutin di Puskesmas terkait pengobatan TB, mengingatkan dan mendorong pasien untuk minum obat TB secara teratur serta menanyakan apakah pasien selama pengobatan TB memiliki keluhan apa pun
18	Keluarga	N/A
19	Keluarga (suami/ istri)	Keluarga memberikan dukungan psikologis (perhatian dan empati)
20	Tenaga medis (perawat)	Perawat menunjukkan belas kasih dan perhatian yang tulus serta memberi keyakinan untuk terus mematuhi pengobatan
21	Keluarga dan dokter	1) Keluarga melakukan pengawasan dan memberikan dukungan rohani, 2) Dokter memberikan informasi tentang obat dan penyakit TB
22	Tenaga medis	N/A
23	Keluarga dan peer support (teman sebaya)	1) Keluarga mengawasi dalam konsumsi obat dan pengawas di sekitar tempat tidur pasien, membantu biaya pengobatan, 2) Peer support (sebaya) mendengarkan keluh kesah pasien dan mengingatkan pasien untuk hidup sehat
24	Keluarga	Keluarga memberikan uang transportasi dan membelikan makanan yang bergizi
25	Tenaga medis (perawat)	Perawat memberikan edukasi atau informasi mengenai pengobatan TB melalui booklet dan video
26	Keluarga (ibu mertua/ suami), anggota komunitas (teman sebaya) dan rekan kerja	1) Keluarga (Ibu mertua atau suami) membantu pekerjaan rumah dan memberikan uang transport, memberikan susu, 2) Teman sebaya memberikan motivasi dan membawa pasien ke pusat DOT, 3) Rekan kerja memberikan motivasi dan pekerjaan
27	Keluarga dan anggota komunitas	1) Keluarga menerima keadaan pasien dan memberikan semangat, 2) Anggota komunitas memberikan kekuatan dan semangat
28	Keluarga dan tenaga medis	1) Keluarga memberikan perhatian dan kasih sayang, 2) Tenaga medis melakukan kunjungan rumah untuk memberikan edukasi mengenai pengobatan TB yang dijalani

e. Hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan

Dalam tinjauan ini, dukungan keluarga merupakan faktor yang banyak dibahas terkait dengan hubungannya dalam kepatuhan mengkonsumsi obat. Hal ini karena keluarga memiliki peran penting terkait kesehatan seperti harus bisa mengenali masalah kesehatan, membuat keputusan yang baik, merawat anggota keluarga yang sakit, menjaga lingkungan mereka, dan menggunakan fasilitas kesehatan (29). Dari tinjauan ini diketahui bahwa, pemberian dukungan emosional yang intensify dari

keluarga atau komunitas dapat meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi obat (27). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum *et al.*,2020 bahwa ada hubungan dukungan emosional terhadap kepatuhan ($p=0,004$). Hal ini akan membuat pasien TB merasa bersemangat dalam menjalani masa pengobatan agar sembuh lebih cepat (32). Selanjutnya, dukungan instrumental dari keluarga maupun sebaya (komunitas) seperti pemberian kebutuhan nutrisi atau finansial dapat berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan TB (16,24). Hasil studi menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan

dukungan instrumental sebesar 53 % dan 54% memiliki hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi obat TB ($p=0.029$) dan ($p=0.008$) (15,23). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitaningrum *et al.*,2022 bahwa terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan ($p=0,000$). Adanya dukungan instrumental dapat meningkatkan kepatuhan 12,436 kali dibandingkan dengan tidak ada dukungan instrumental (33). Pemberian dukungan informasi dari tenaga medis (perawat) terkait pengobatan TB melalui booklet dan video dapat meningkatkan pengetahuan pasien TB. Hasil studi menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan informasi memiliki hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan ($p=0,004$) (25). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin *et al.*,2019 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan pada

dukungan informasional terhadap kepatuhan ($p=0,009$). Adapun Informasi penting yang seharusnya diketahui oleh pasien TB mengenai penyebab dan gejala, cara penularan dan pencegahan pengobatan yang benar dan tepat, serta efek samping pengobatan (30). Sebaliknya, studi kuantitatif dengan metode cross-sectional dalam artikel Yani *et al.*, 2022 diketahui tidak terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat, seperti pada Tabel 4. Tinjauan naratif ini memiliki implikasi bagi layanan kesehatan terkait pengembangan program yang efektif digunakan dalam dukungan sosial untuk kepatuhan pengobatan pasien TB, sehingga penyedia dukungan dapat memberikan dukungannya sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien atau kebutuhan akan dukungan dapat terpenuhi dengan baik

Tabel 4. Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis

Kode Referensi	Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan
14	Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan.
15	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pengobatan ($p=0.012 < 0.05$)
16	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan pengobatan ($p= 0.029$)
17	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ($p=0.001 < 0.05$)
18	Tidak ada hubungan signifikan pada dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan ($p>0.05$).
19	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan (OR 95% CI: 0.379, 0.144–0.998)
20	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan sosial dari perawat dengan kepatuhan pengobatan ($p<0,05$)
21	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan ($p < 0.05$)
22	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,015 < 0,05$)
23	Terdapat hubungan dukungan keluarga dan sebaya dengan kepatuhan pengobatan
24	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan finansial terhadap kepatuhan pengobatan ($p=0,008 < 0,05$)
25	Terdapat hubungan signifikan pada dukungan informasi melalui video dengan booklet terhadap kepatuhan pengobatan ($p=0.004 < 0.05$)
26	Terdapat hubungan pada dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan

Kode Referensi	Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan
27	Terdapat hubungan pada dukungan emosional dari keluarga dan anggota komunitas dengan kepatuhan pengobatan
28	Terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan (p=0,001<0,05)

CONCLUSION

Hasil dari tinjauan naratif ini dapat mengetahui betapa pentingnya dukungan sosial, terutama dari keluarga dalam menjaga kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat tuberculosis. Adapun bentuk-bentuk dukungan yang berpengaruh positif terhadap kepatuhan seperti dukungan emosional instrumental dan juga informasional. Walaupun sudah banyak artikel yang membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan seperti dukungan sosial, namun dalam tinjauan ini masih terdapat kekurangan informasi dalam hal mengenai bentuk intervensi yang efektif diberikan pada dukungan sosial agar dapat diketahui seberapa besar dampak dukungan sosial terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat di wilayah Asia yang cakupannya masih beragam. Oleh karena itu, kami sangat menyarankan agar penelitian-penelitian intervensi lebih diutamakan pada aspek dukungan sosial ini. Bagi para tenaga kesehatan utamanya apoteker penting untuk memahami bahwa dukungan sosial dari berbagai sumber memiliki pengaruh besar terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, ketika memberikan informasi obat kepada pasien, sehingga penting bagi para peneliti untuk terus meningkatkan kualitas penelitiannya.

ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih kepada Bapak/ Ibu Dosen Magister Manajemen Farmasi Universitas Gadjah Mada yang telah memberikan masukan dan saran terhadap penulisan artikel ini dan juga kepada editor yang telah mentelaah artikel ini hingga selesai

CONFLICT OF INTEREST

Dengan ini penulis menyatakan bahwa data-data yang dipublikasikan pada artikel tersebut tidak ada konflik kepentingan terhadap pihak-pihak manapun.

REFERENCES

- World Health Organization. Latent tuberculosis infection: updated and consolidated guidelines for programmatic management [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260233>
- Paton NI, Borand L, Benedicto J, Kyi MM, Mahmud AM, Norazmi MN, et al. Diagnosis and management of latent tuberculosis infection in Asia: Review of current status and challenges. *Int J Infect Dis.* 2019 Oct;87:21–9.
- World Health Organization. Global tuberculosis report 2019 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329368>
- Isbaniah F, Burhan E, Sinaga BY, Behtri D, Handayani D, Agustin H. Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia.2021
- Caroux-Paz P, Diamantis S, De Wazières B, Gallien S. Tuberculosis in the Elderly. *J Clin Med.* 2021 Dec 15;10(24):5888.
- Nezenega ZS, Perimal-Lewis L, Maeder AJ. Factors Influencing Patient Adherence to Tuberculosis Treatment in Ethiopia: A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Aug 4;17(15):5626.
- Shahin W, Kennedy GA, Stupans I. The association between social support and medication adherence in patients with hypertension: A systematic review. *Pharm Pract.* 2021 Jun 22;19(2):2300.
- McQuaid EL, Landier W. Cultural Issues in Medication Adherence: Disparities and Directions. *J Gen Intern Med.* 2018 Feb;33(2):200–6.
- Oh AL, Makmor-Bakry M, Islahudin F, Wong IC. Prevalence and predictive factors of tuberculosis treatment interruption in the Asia region: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Glob Health.* 2023 Jan;8(1):e010592.
- Guo A, Jin H, Mao J, Zhu W, Zhou Y, Ge X, et al. Impact of health literacy and social support on medication adherence in patients with hypertension: a cross-sectional community-based study. *BMC Cardiovasc Disord.* 2023 Feb 19;23(1):93.
- Turan GB, Aksoy M, Çiftçi B. Effect of social support on the treatment adherence of hypertension patients. *J Vasc Nurs.* 2019 Mar;37(1):46–51.
- Musiimenta A, Tumuhimbise W, Atukunda EC, Mugaba AT, Muzoora C, Armstrong-Hough M, et al. Mobile Health Technologies May Be Acceptable Tools for Providing Social Support to Tuberculosis Patients in Rural Uganda: A Parallel Mixed-Method Study. *Tuberc Res Treat.* 2020 Jan 7;2020:1–8.
- Nabillah L, Demartoto A, Faculty of Social and Political Sciences. Meta-Analysis: The Effect of Social Support on Medication Treatment Adherence in Tuberculosis Patients. *J Health Promot Behav.* 2022;7(3):250–61.
- Hassani S, Shahboulagi MF, Foroughan M, Nadji SA, Tabarsi P, Ghaedamini G. Factors Associated with Medication Adherence in Elderly Individuals with Tuberculosis: A Qualitative Study. Shabbir MAB, editor. *Can J Infect Dis Med Microbiol.* 2023 Mar

- 8;2023:1–15.
15. Rachmawati DS, Nursalam, Amin M, Hargono R, Mahmudah, Suhardiningsih S. An Analysis of Factors Influencing the Compliance to Treatment of Pulmonary Tuberculosis Patients Through Family Resilience. *J Pharm Negat Results*. 2022 Nov 10;13(4):1210–23.
 16. Nursasi AY, Huda MH, Rahmasari SW. Impact of Instrumental Support from Family on Medication Adherence among Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study. *Kesmas J Kesehat Masy Nas*. 2022 Nov 30;17(4):251.
 17. Mariani H, Afriandi I, Setiawati EP, Gondodiputro S, Wiwaha G, Nataprawira HM, et al. Tuberculosis Family Support Training's (TB FaST) Influence on Encouraging TB Treatment Compliance. *Open Public Health J*. 2022 Sep 28;15(1):e187494452208041.
 18. Yani DI, Juniarti N, Lukman M. Factors Related to Complying with Anti-TB Medications Among Drug-Resistant Tuberculosis Patients in Indonesia. *Patient Prefer Adherence*. 2022 Dec;Volume 16:3319–27.
 19. Zhang R, Pu J, Zhou J, Wang Q, Zhang T, Liu S, et al. Factors predicting self-report adherence (SRA) behaviours among DS-TB patients under the “Integrated model”: a survey in Southwest China. *BMC Infect Dis*. 2022 Dec;22(1):201.
 20. Baniqued MG, Ballecer BAP, Ballesteros BDC, Balmonte JRR, Bancud EMF, Rebueno M. Social support from nurses and non-adherence with directly observed therapy (DOTS) maintenance phase among patients with tuberculosis in Metro Manila, Philippines. *Public Health Nurs*. 2020 May;37(3):339–46.
 21. Chen X, Du L, Wu R, Xu J, Ji H, Zhang Y, et al. The Effects Of Family, Society And National Policy Support On Treatment Adherence Among Newly Diagnosed Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study. *BMC Infect Dis*. 2020 Dec;20(1):623.
 22. Park S, George M, Choi JY. Quality of life in Korean tuberculosis patients: A longitudinal study. *Public Health Nurs*. 2020 Mar;37(2):198–205.
 23. Ren J, Li Q, Zhang T, Li X, Zhang S, Wright J, et al. Perceptions of engagement in health care among patients with tuberculosis: a qualitative study. *Patient Prefer Adherence*. 2019 Jan;Volume 13:107–17.
 24. Yin J, Wang X, Zhou L, Wei X. The relationship between social support, treatment interruption and treatment outcome in patients with multidrug-resistant tuberculosis in China: a mixed-methods study. *Trop Med Int Health*. 2018 Jun;23(6):668–77.
 25. Grace P, Jaleel A, R V. Effectiveness of video-assisted comprehensive teaching program in enhancing knowledge, improving compliance, and life coping mechanism among tuberculosis patients. *Natl J Physiol Pharm Pharmacol*. 2018;8(9):1214.
 26. Deshmukh RD, Dhande DJ, Sachdeva KS, Sreenivas AN, Kumar AMV, Parmar M. Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment. *Indian J Tuberc*. 2018 Jan;65(1):41–7.
 27. Choowong J, Tillgren P, Söderbäck M. Thai people living with tuberculosis and how they adhere to treatment: A grounded theory study. *Nurs Health Sci*. 2017 Dec;19(4):436–43.
 28. Li X, Wang B, Tan D, Li M, Zhang D, Tang C, et al. Effectiveness of comprehensive social support interventions among elderly patients with tuberculosis in communities in China: a community-based trial. *J Epidemiol Community Health*. 2018 May;72(5):369–75.
 29. Barik AL, Indarwati R, Sulistiawati S. The Role Of Social Support On Treatment Adherence In Tb Patients: A Systematic Review. *Nurse Health J Keperawatan*. 2020 Dec 27;9(2):201–10.
 30. Arifin VN, Juariah, Nur A, Uzair FM. The Relationship of Social Support with Medication Adherence Pulmonary Tuberculosis Patients Through DOTS Strategy in Pidie Aceh Indonesia. *IOP Conf Ser Mater Sci Eng*. 2019 Jan 16;469:012055.
 31. Namuwali D, Hara MK, Nurwela TS, Banhae YK. The Relationship Between Family Support And Adherence To Taking Medication In Pulmonary TB. *Indonesian Journal of Global Health Research*. 2023 2714-9749 <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR>. 2023;5(4).
 32. Kusumaningrum TA, Susanto N, Marlinawati VU, Puspitawati T. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kesembuhan Penderita Tuberkulosis (TB) Di Kabupaten Bantul. *J Formil Forum Ilm Kesmas Respati*. 2020 Apr 29;5(1):29.
 33. Puspitaningrum I, Suryatna SY, Putri SD. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru dalam menjalani Program Pengobatan di Kabupaten Cianjur. *Jurnal Nursing*. 2022; Vol.13 No.4