

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian dalam penelitian “Strategi Pendampingan Berbasis Komunitas Pada Kelompok Penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Dalam Meningkatkan Kemandirian (Studi Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung)” yang sudah peneliti uraikan diatas maka dapat disimpulkan:

1. Strategi pendampingan berbasis komunitas yang dilakukan oleh Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat terhadap pasien TBC-RO mencakup lima strategi utama yang saling melengkapi. 1) strategi motivasi pasien terbagi menjadi dua dimensi, yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik dibangun melalui peningkatan kesadaran diri, semangat, konsistensi pengobatan, serta tanggung jawab terhadap pemulihan. Penerimaan terhadap kondisi dan dukungan emosional turut memperkuat motivasi internal. Sementara itu, motivasi ekstrinsik diperkuat melalui dukungan emosional, dorongan semangat, serta konsistensi pendampingan. Pengalaman pribadi pendamping dan kisah inspiratif dimanfaatkan untuk menumbuhkan harapan dan keyakinan pasien. Komunikasi persuasif, pendekatan personal, dan penguatan kepercayaan diri menjadi elemen kunci dalam strategi ini; 2) peningkatan kesadaran dan keterampilan dilakukan melalui edukasi, membangun relasi pendampingan, adaptasi berdasarkan karakteristik pasien, pemahaman pasien melalui penguatan Informasi dan strategi keterampilan partisipatif dalam pendampingan untuk mencapai kemandirian pasien; 3) mobilisasi sumber daya difokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar seperti bantuan finansial dan gizi, dukungan sosial berkelanjutan, pemanfaatan teknologi layanan, serta distribusi bantuan yang efektif untuk memperkuat daya tahan sosial pasien; 4) pembangunan dan pengembangan jaringan dilakukan melalui koordinasi lintas layanan, pemberdayaan keluarga dan komunitas, dukungan sosial-psikososial, advokasi hak pasien, serta penguatan sistem rujukan dan distribusi bantuan;

dan 5) manajemen diri, mencakup pengelolaan diri pasien, dukungan emosional, pendekatan berbasis kebutuhan, kolaborasi puskesmas dan pendamping, serta manajemen pelaksanaan dan pengawasan pengobatan.

2. Adapun berdasarkan faktor yang mempengaruhinya yaitu, Pertama, faktor internal komunitas yang berasal dari dalam kelompok penderita, meliputi kondisi predisposisi seperti pengetahuan, sikap, motivasi, kondisi psikologis, dan fisik pasien. Faktor kebiasaan juga berperan, terutama terkait kedisiplinan dalam menjalani pengobatan dan mempertahankan pola hidup sehat. Pengalaman masa lalu, baik yang membangun maupun yang traumatis, turut mempengaruhi respons pasien terhadap pendampingan. Selain itu, ketergantungan pasien terhadap pendamping atau keluarga menunjukkan pentingnya dukungan, tetapi juga dapat menjadi hambatan bila tidak dikelola dengan tepat.

Kedua, faktor internal dari luar komunitas penderita meliputi dukungan dari pendamping, keluarga, dan lingkungan sosial. Faktor penguat ini sangat penting dalam menjaga semangat pasien. Namun, tantangan tetap ada, terutama dalam bentuk norma sosial negatif seperti stigma, isolasi, dan diskriminasi yang mempengaruhi psikologis pasien. Di sisi lain, nilai-nilai sakral seperti doa, pasrah, dan refleksi spiritual bisa menjadi penguat, asalkan disertai dengan pendekatan edukatif yang mendorong tindakan aktif. Faktor pemungkin seperti komunikasi efektif, akses layanan, dan dukungan struktural juga sangat berperan dalam memperkuat pendampingan.

Ketiga, faktor eksternal komunitas, seperti hanya ada program lembaga eksternal yang tidak memberdayakan. Sementara penolakan terhadap pihak luar atau kebijakan yang tidak memberdayakan, tidak ditemukan secara signifikan dalam konteks lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan telah diterima dengan baik oleh komunitas pasien.

3. Kemandirian pasien dalam pendampingan TBC-RO di Yayasan Terus Berjuang (Terjang) tercermin dari empat aspek utama. Pertama, pasien

menunjukkan keinginan kuat untuk berkembang melalui peningkatan kesadaran diri dan partisipasi aktif. Kedua, mereka mulai bertanggung jawab atas kesehatannya dengan mengelola pengobatan dan mengambil tindakan preventif secara mandiri. Ketiga, pasien mampu mengambil keputusan dan inisiatif sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan. Keempat, mereka menunjukkan kepercayaan diri melalui disiplin, perawatan diri, dan keterlibatan dalam aktivitas produktif

## **B. Saran/Rekomendasi**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Strategi pendampingan berbasis komunitas yang telah diterapkan sebaiknya terus diperkuat dengan pendekatan yang lebih personal, adaptif, dan konsisten. Yayasan disarankan untuk mengembangkan sistem pelatihan pendamping secara berkala, memperkuat pendekatan psikososial dan spiritual, serta mengoptimalkan pemanfaatan teknologi dalam pendampingan. Selain itu, penting untuk terus mengevaluasi efektivitas masing-masing strategi agar tetap relevan dengan kebutuhan pasien dan dinamika komunitas.
2. Untuk mengatasi berbagai faktor yang mempengaruhi efektivitas pendampingan, perlu dilakukan pendekatan yang komprehensif dan kontekstual. Strategi pendampingan perlu menyesuaikan dengan kondisi psikologis, kebiasaan, dan latar belakang pasien. Yayasan juga disarankan untuk memperkuat peran keluarga, lingkungan sosial, serta menanggulangi stigma melalui edukasi dan kampanye publik. Selain itu, penting untuk memperkuat akses terhadap pelayanan kesehatan, dukungan ekonomi, dan kebijakan yang mendukung pemberdayaan komunitas.
3. Untuk mendukung kemandirian pasien, penting untuk meningkatkan edukasi kesehatan, mengembangkan keterampilan mandiri dalam perawatan diri, serta memperkuat dukungan sosial dari komunitas. Pasien

juga harus diberi kesempatan lebih besar untuk terlibat dalam pengambilan keputusan pengobatan dan memastikan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan.



# UINSSC

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER  
SYEKH NURJATI CIREBON**