

ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT (TBC-RO) DI INDONESIA

¹Latifa Irwanisyah, ¹Nediar Hafiz, ²Nosten Saputra Sitorus, ¹Raissa Saifa Assifani, ¹Reinhard Paulus Sitorus, ²Asniar Khumas, ³Riyan Rahmat Ramadhan Tanjung

¹Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara

²Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar

³Yayasan Mentari Meriaki Asa

SUBMISSION TRACK

Submitted : 6 Juli 2024
Accepted : 13 Juli 2024
Published : 14 Juli 2024

KEYWORDS

Drug-Resistant Tuberculosis, Medication Adherence, Family Support, Motivation, Intervention Strategies

CORRESPONDENCE

Phone: xxxxxxxxxxxx

E-mail:

latifairwanisyah88@gmail.com,
hafiznediar@gmail.com,
nostensitorus19@gmail.com,
rassifani@gmail.com,
reinhardpsitorus14@gmail.com

A B S T R A C T

This study aims to analyze various strategies for improving medication adherence among Drug-Resistant Tuberculosis (DR-TB) patients in Indonesia. Currently, Indonesia ranks second globally in the number of TB cases, with an increasing incidence of DR-TB posing a significant challenge in disease control. Patient adherence to the lengthy DR-TB treatment regimen is influenced by various factors, including family support, education, motivation, and socio-economic factors. This research employs a literature review method by analyzing relevant scholarly articles and journals to identify effective strategies for enhancing treatment adherence. The analysis results indicate that strong family support and good patient motivation are significant factors influencing treatment adherence. Moreover, intervention strategies involving education, psychological counseling, and social support have proven effective in improving patient adherence. This study aims to provide guidance for healthcare professionals and policymakers in designing more effective intervention programs to address the issue of DR-TB treatment adherence in Indonesia.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penularannya terjadi melalui transmisi udara, percikan dahak, atau bersin dari penderita TB. Infeksi dapat terjadi apabila seseorang menghirup udara percikan bersin ataupun dahak yang mengandung bakteri tbc. Saat ini, Indonesia menempati urutan ke-2 sebagai negara dengan penderita tuberkulosis (TBC) terbanyak di dunia. Dengan jumlah kasus TBC diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus TBC dan 134.000 kematian akibat TBC per tahun di Indonesia (Terdapat sekitar 15 orang yang meninggal akibat TBC setiap jamnya di Indonesia.) (p2p.kemkes.go.id, 2024). Tingginya angka kasus TBC di Indonesia menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah serius yang memerlukan perhatian dan penanganan yang intensif.

Salah satu tantangan utama dalam pengendalian TBC adalah munculnya kasus TBC Resistensi Obat (RO), dimana bakteri TBC menjadi kebal terhadap obat-obatan yang biasa digunakan untuk mengobatinya. Resistensi obat dapat terjadi akibat penggunaan antibiotik yang tidak tepat pada pasien TBC yang masih sensitif obat, seperti ketidaktepatan regimen, dosis obat, dan lama pengobatan serta kegagalan mempengaruhi pasien untuk menyelesaikan program pengobatan. Pengobatan TBC RO membutuhkan waktu 18 - 24 bulan. Hal ini dikarenakan bakteri penyebab TBC sudah kebal dengan OAT (Obat Anti Tuberculosis) sehingga membutuhkan OAT yang lebih kuat dan banyak disertai penyuntikan (Aviana & Budiyan, 2021).

Kepatuhan pasien dalam meminum obat secara teratur menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pengobatan TBC RO. Durasi pengobatan TBC yang panjang sering membuat

banyak penderita tidak patuh karena mereka merasa sudah sehat dan mengalami kebosanan serta kejenuhan. Selain itu, efek samping dari meminum obat TBC juga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam meminum obat. Efek sampingnya seperti sesak nafas, nyeri dada, jantung berdebar, lemah dan lesu berkepanjangan, berat badan menurun dan masih banyak lagi. Banyaknya obat yang harus diminum dalam satu waktu menyebabkan pasien menghentikan sendiri pengobatannya. Hal tersebut menyebabkan/berpotensi terhadap ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Syaifiyatul et al, 2020). Meskipun efek samping dalam pengobatan tersebut bermacam-macam, pasien harus tetap mengkonsumsi obat sampai selesai dan dinyatakan bebas dari bakteri TBC oleh Dokter.

Dukungan sosial juga mempengaruhi bagaimana kepatuhan pasien dalam meminum obat. Adapun dukungan baik keluarga maupun masyarakat sekitar sebagai pengawas dan pemberi semangat serta dorongan kepada penderita mempunyai efek yang sangat besar dalam peningkatan pengobatan penderita. Beberapa penelitian mengatakan sumbangan terbesar dari seluruh kepatuhan dalam pengobatan adalah terletak pada dukungan keluarga. Hal ini disebabkan sebagian besar pengawas minum obat (PMO) adalah anggota keluarga penderita TBC paru sehingga akan lebih efisien dan efektif dalam melakukan pengawasan dalam masa pengobatan.

Dukungan sosial bisa dilakukan oleh keluarga, teman, kerabat, kolega, organisasi, guru, sahabat dan tetangga atau yang lainnya yang dapat menawarkan dukungan emosional, materi, moneter, atau pribadi bila dipertemukan (Rif'ati, M. I et al, 2018). Hal itu sesuai dengan data di lapangan, terutama di Sumatera Utara. Saat peneliti mengunjungi rumah pasien, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sering mengeluh tentang dampak obat TBC. Namun, berkat dukungan sosial oleh keluarga, pasien tetap melanjutkan pengobatan jangka panjang. Hal ini berkaitan juga Reinforcement positif, salah satu teori Psikologi yang dicetuskan oleh B.F Skinner. Reinforcement Positif adalah teknik yang memberikan konsekuensi menyenangkan saat suatu perilaku yang diharapkan muncul dengan tujuan agar perilaku tersebut dilakukan lagi secara konsisten. Teknik ini dirasa efektif karena pasien akan tertarik untuk melakukan perubahan perilaku dengan perasaan yang menyenangkan (Marrrtje. et al, 2023).

Dari data dilapangan menunjukkan bahwa pemerintah saat ini juga memberikan dukungan kepada pasien berupa Enabler Transportasi sebanyak Rp. 600.000 pada pasien TBC RO (tbindonesia.or.id, 2022). Hal itu merupakan salah satu dukungan sosial dari pemerintah terkait penuntasan TBC di Indonesia. Pasien mengakui bahwa bantuan enabler dari pemerintah sangat membantu. Meskipun ditujukan untuk transportasi, bantuan tersebut seringkali mereka alokasikan untuk kebutuhan sehari-hari.

Dari informasi beberapa pasien yang dikunjungi, banyak diantara secara tidak sadar memakai strategi-strategi dalam mempengaruhi kepatuhan pasien dalam meminum obat. Oleh karena itu, kami dari tim peneliti ingin membandingkan strategi apa yang tepat dalam mempengaruhi kepatuhan pasien TBC.

TUJUAN DAN MANFAAT

Tujuan

Sesuai dengan permasalahan yang diangkat, maka tujuan diadakannya penelitian ini seperti yang telah diungkap sebelumnya pada latar belakang, yaitu untuk menelaah strategi yang tepat untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC-RO.

Manfaat

Manfaat dari penelitian ini dapat ditinjau dari manfaat praktis dan manfaat teoritis. Manfaat praktis dan manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut;

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan atau panduan dalam penelitian selanjutnya. Penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu

pengetahuan terkait strategi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat bagi pasien TBC-RO.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan pengetahuan lebih lanjut dan memperoleh informasi tentang gambaran strategi peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien TBC-RO. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan jawaban terhadap pertanyaan penelitian yang telah para peneliti buat.

b. Bagi Pasien dan Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pasien TBC-RO dan tenaga kesehatan untuk membantu dalam kelancaran pengobatan TBC-RO yang tergolong lama dan melibatkan banyak obat yang tak jarang menimbulkan berbagai kendala dalam pengobatannya.

c. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman baik untuk guru, dosen, mahasiswa, dan akademisi lainnya mengenai perilaku minum obat pasien TBC-RO dan bagaimana mengidentifikasi strategi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan.

d. Bagi Publik

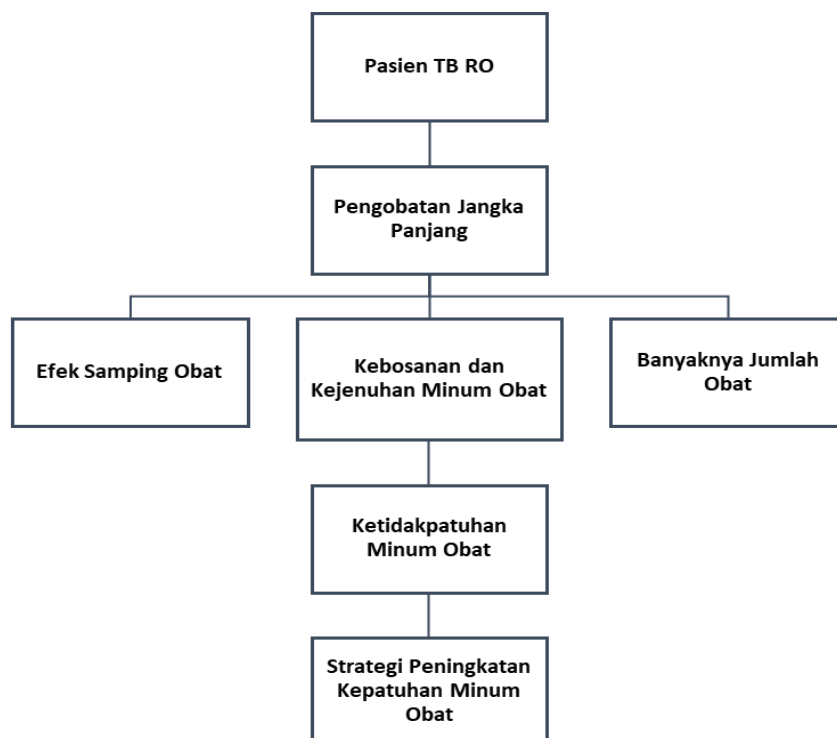
Penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat terkait pasien TBC-RO dan tenaga kesehatan TBC, terutama mengenai pengobatan TBC-RO, kendala di dalamnya, dan bagaimana cara membantu kelancaran pengobatan pasien.\

e. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pemerintah dalam menyusun kebijakan terkait dengan pengobatan TBC-RO dalam rangka untuk mempercepat eliminasi TBC di Indonesia.

KERANGKA PENELITIAN

Berikut merupakan kerangka konsep dalam penelitian kajian literatur mengenai strategi peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien TBC-RO di Indonesia.



TEORI PENELITIAN

1. Kepatuhan Pengobatan

Beberapa istilah terkait kepatuhan dalam penggunaan obat telah disorot oleh Horne (2006), termasuk *Compliance*, *Adherence*, dan *Concordance*. National Council on Patient Informations & Educations juga menambahkan istilah *Persistence*. Perbedaan terminologi ini berkaitan dengan perspektif hubungan antara pasien dan dokter, yang seringkali menyebabkan kebingungan dalam menggambarkan perilaku penggunaan obat yang diputuskan oleh pasien. Lutfey & Wishner (1999) menjelaskan *Compliance* sebagai tingkat ketaatan pasien terhadap prosedur medis atau saran dokter.

Horne (2006) mengartikan *Compliance* sebagai ketaatan pasien dalam mengikuti resep dokter. Istilah *Compliance* sering kali menandakan posisi pasien yang kurang terlibat dalam pengambilan keputusan terkait obat yang mereka konsumsi. *Persistence*, dalam konteks ini, mencerminkan perilaku pasien yang terus-menerus menggunakan obat sesuai dengan resep yang diberikan, dari resep pertama hingga berikutnya.

Lutfey & Wishner (1999) menguraikan bahwa dalam konteks perawatan medis, *Adherence* memiliki tingkat kompleksitas yang lebih tinggi. Ini ditandai oleh partisipasi pasien yang lebih aktif, penggunaan kecerdasan, dan kemandirian yang lebih besar dalam menetapkan serta menjelaskan tujuan-tujuan pengobatan. Mereka menyoroti bahwa dalam *Adherence*, pasien secara berkelanjutan terlibat dalam proses pengobatan. Menurut Horne (2006), *Adherence* didefinisikan sebagai perilaku konsumsi obat yang disetujui oleh pasien dan dokter yang memberikan resep. Dalam definisi ini, pentingnya adalah bahwa pasien memiliki kebebasan untuk menerima atau menolak rekomendasi dokter, dan jika terjadi kegagalan dalam proses ini, tidak sepatasnya menyalahkan pasien.

Pengertian *Adherence* merupakan perkembangan dari konsep *Compliance*, dengan penekanan pada pentingnya kesepakatan. National Council on Patient Information & Education (2007) menegaskan bahwa dalam *Adherence*, perilaku konsumsi obat oleh pasien lebih cenderung mengikuti rencana pengobatan yang disusun secara bersama-sama dan disetujui oleh pasien serta profesional kesehatan.

Horne, bersama koleganya (2005) dan dalam tulisannya sendiri pada tahun 2006, menguraikan konsep *Concordance*. *Concordance* merujuk pada perilaku mematuhi resep dokter yang melibatkan dialog antara pasien dan dokter, serta mencerminkan keputusan yang dibuat bersama, dengan mempertimbangkan keyakinan dan pemikiran pasien. Dalam konsep *Concordance*, terjadi proses konsultasi di mana dokter dan pasien berkomunikasi untuk mendukung keputusan terkait pengobatan.

2. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menjangkiti paru-paru manusia melalui udara (Smeltzer, 2016). Penularan dari individu yang mengidap TBC aktif bisa terjadi melalui batuk atau bersin (Price, S. A. dan Wilson, 2006).

Indonesia menempati peringkat kedua dalam jumlah kasus TBC tertinggi di dunia setelah India. Menurut WHO, pada tahun 2019, sekitar 10 juta orang didiagnosis menderita tuberkulosis. Walaupun terjadi penurunan jumlah kasus baru, Strategi END TBC tahun 2020 ditujukan untuk mengurangi kasus TBC sebanyak 20% antara tahun 2015 dan 2020. Namun demikian, penurunan kumulatif antara tahun 2015 dan 2019 hanya mencapai 9% (Global Tuberculosis Report, 99–117., 2020).

Berdasarkan data Global Tuberculosis Report tahun 2023, total orang yang baru didiagnosa TBC mencapai 7,5 juta pada tahun 2022. Ini merupakan angka tertinggi sejak WHO memulai pemantauan TBC secara global pada tahun 1995, melampaui angka dasar

sebelum pandemi COVID-19 (dan puncak historis sebelumnya) sebesar 7,1 juta pada tahun 2019, serta meningkat dari sekitar 5,8 juta pada tahun 2020 dan 6,4 juta pada tahun 2021. Kasus TBC pada tahun 2022 termasuk dampak dari kasus-kasus tahun-tahun sebelumnya, namun diagnosa dan pengobatan pasien TBC tertunda oleh gangguan terkait COVID yang mempengaruhi akses dan penyediaan layanan kesehatan.

3. Pasien Tuberkulosis

Tanda dan gejala tuberkulosis (TBC) pada individu dewasa meliputi batuk yang berlangsung minimal 2 minggu, seringkali dengan dahak yang bercampur darah, batuk darah, kesulitan bernapas, kelemahan fisik, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, kelelahan, keringat berlebihan di malam hari tanpa aktivitas fisik, dan demam yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama (Juknis Kemenkes, 2020).

Tuberkulosis (TBC) dapat menginfeksi individu dari berbagai rentang usia dan menyerang berbagai bagian tubuh. Terdapat dua bentuk TBC, yaitu TBC paru yang menyerang paru-paru, dan TBC ekstra paru yang menyerang organ tubuh lainnya, seperti otak, jantung, kelenjar getah bening, tulang, persendian, kulit, usus, ginjal, saluran kencing, dan organ reproduksi. Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO) merupakan jenis TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang telah menjadi resisten atau kebal terhadap obat-obatan anti tuberkulosis yang umumnya digunakan (Juknis Kemenkes, 2020).

4. Pengobatan Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit kronis yang dapat sembuh dengan terapi yang tepat dan teratur. Peluang penyembuhan meningkat bila pasien didiagnosis dan ditangani sejak awal. Pengobatan untuk tuberkulosis resisten obat (TBC RO) harus dimulai dalam waktu tujuh hari setelah diagnosis pasien ditegakkan. Terapi dilakukan melalui rawat jalan sejak awal dan dipantau setiap hari oleh Pengawas Menelan Obat (PMO) (Juknis Kemenkes, 2020).

Sesuai dengan pedoman dari WHO tahun 2020, pengobatan untuk tuberkulosis resisten obat (TBC RO) di Indonesia saat ini memanfaatkan kombinasi obat tanpa injeksi, dengan dua jenis regimen pengobatan yang memiliki durasi berbeda, yakni terapi pendek (9–11 bulan) dan terapi yang lebih panjang (18–20 bulan) (Juknis Kemenkes, 2020).

Pada tahun 2020, WHO mengeluarkan rekomendasi tentang penggunaan panduan pengobatan baru untuk Tuberkulosis Resistensi Obat (TBC RO), yakni paduan BPaL (Bedaquiline, Pretomanid, dan Linezolid) dengan durasi pengobatan selama 6-9 bulan. Rekomendasi WHO tahun 2020 untuk pengobatan TBC RO menyarankan penggunaan paduan BPaL dalam konteks penelitian operasional. Agar dapat mengevaluasi efektivitas dan keamanan paduan BPaL di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bersama Yayasan KNCV Indonesia (YKI) melalui proyek LIFT-TB akan melakukan penelitian operasional tentang penggunaan paduan BPaL di Indonesia. (“LIFT TB - Protokol Penelitian Operasional Penggunaan Panduan ..”, n.d.)

Hasil dari penelitian operasional tersebut, pada tanggal 15 Desember 2022, WHO merilis panduan terbaru pengobatan (BPaLM) yang mencakup Bedaquiline, Pretomanid, Linezolid, dan Moksifloksasin (BPaLM) untuk individu yang menderita Tuberkulosis Multidrug-resistant/ Rifampisin-resistant (TBC MDR/RR) dengan resistansi tambahan terhadap Fluorokuinolon (TBC pre-XDR). Keseluruhan obat ini diminum secara oral tanpa memerlukan suntikan. (“LIFT TB - Protokol Penelitian Operasional Penggunaan Panduan ..”, n.d.)

Paduan BPaLM dan BPaL yang baru direkomendasikan ini menunjukkan tingkat keberhasilan pengobatan yang sangat baik (> 88%) dengan durasi pengobatan yang lebih

singkat. Hal ini memberikan harapan dan secara signifikan dapat meningkatkan kualitas hidup bagi individu yang menderita TBC MDR dan pre-XDR. (“LIFT TB - Protokol Penelitian Operasional Penggunaan Panduan ..”, n.d.)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* atau studi literatur untuk mengeksplorasi strategi peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO). Studi literatur merupakan metode penelitian yang melibatkan pencarian, evaluasi, dan sintesis dari publikasi ilmiah yang relevan dengan topik penelitian (Snyder, 2019). Metode ini sering digunakan untuk memperoleh gambaran komprehensif tentang suatu topik, mengidentifikasi kesenjangan dalam penelitian sebelumnya, dan menginformasikan kebutuhan untuk penelitian lebih lanjut (Xiao & Watson, 2019). Selain itu, penelitian ini juga menggunakan data wawancara dan observasi sebagai data pendukung untuk memperkaya temuan dari studi literatur.

Proses pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan kata kunci seperti "Tuberkulosis Resisten Obat," "kepatuhan pengobatan," "strategi," "intervensi," dan kombinasi dari kata kunci tersebut. Pencarian dilakukan pada basis data elektronik seperti PubMed, Scopus, Web of Science, dan Google Scholar. Selain itu, referensi dari artikel yang relevan juga ditelusuri untuk mengidentifikasi sumber-sumber tambahan.

Kriteria inklusi untuk pemilihan literatur meliputi: (1) publikasi dalam bahasa Inggris atau Indonesia, (2) publikasi dalam rentang waktu 10 tahun terakhir (2013-2023), (3) penelitian yang berfokus pada strategi peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien TB-RO, dan (4) studi empiris maupun tinjauan literatur. Kriteria eksklusi meliputi publikasi yang tidak tersedia dalam bentuk *full-text* dan publikasi yang tidak relevan dengan topik penelitian.

Setelah proses pencarian dan penyaringan, literatur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dikaji secara mendalam. Informasi yang akan diekstraksi meliputi detail strategi yang digunakan, populasi sasaran, metode penelitian, hasil utama, dan kesimpulan. Temuan dari berbagai literatur akan disintesis dan dianalisis untuk mengidentifikasi strategi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien TB-RO.

HASIL

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan jurnal sesuai dengan kata kunci yang relevan dengan judul atau topik penelitian yang diangkat. Setelah melakukan pengumpulan jurnal dengan kata kunci “*Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis*” di Indonesia diperoleh 15 jurnal yang telah diidentifikasi dan didapatkan 10 jurnal yang sesuai kriteria digambarkan pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Review Jurnal Strategi Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis.

No.	Penulis & Tahun	Judul	Subjek	Instrumen	Hasil
1.	Cucu Herawati, R. Nur Abdurakhman & Nararya Rundamintasih (2020)	Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru.	Penderita TB di UPT Puskesmas Kejaksaan Kota Cirebon, Jumlah subjek 31 Orang	Metode pengumpulan data dengan wawancara & instrumen yang digunakan adalah kuesioner.	<p>P value Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat adalah (p = 0.007)</p> <p>P value Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat adalah (p = 0.003)</p> <p>P value Perceived Stigma dengan Kepatuhan Minum Obat adalah (p = 0.047)</p>
2.	Saharuddin, Ahmad Mushawwir & Adris Bari (2019)	Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018.	Penderita Tuberculosis yang menjalani pengobatan TB di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018, jumlah subjek 300 orang.	Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner.	P value Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Minum Obat adalah (p = 0.000 < 0.05)
3.	Shania Adhanty & Syahrizal Syarif (2023)	Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya : Tinjauan Sistematis.	Menggunakan metode penelitian tinjauan sistematis	Instrumen yang digunakan adalah Prisma Flowchart Tinjauan Sistematis sehingga didapat 5 artikel yang ditelaah	<p>Artikel 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempat tinggal & status tinggal (7,5 & 6,7 kali lebih beresiko terhadap ketidakpatuhan minum obat) <p>Artikel 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian pill burden (6,1 kali lebih beresiko terhadap ketidakpatuhan minum obat) <p>Artikel 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak sadar akan konsekuensi apabila tidak menyelesaikan pengobatan (10,3 kali lebih beresiko terhadap ketidakpatuhan meminum obat) <p>Artikel 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan Tinggi (1,69 kali lebih beresiko terhadap ketidakpatuhan meminum obat)

					<p>Artikel 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rutinitas dalam meminum obat (21,63 kali lebih beresiko terhadap ketidakpatuhan meminum obat)
4.	Shelly Intania Haryanto & Sugiyarto (2023)	Literature Review : Pengaruh Social Support Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Paru	Menggunakan metode penelitian literatur review	Menggunakan Kriteria Inklusi dan Eksklusi sebanyak 8 Jurnal	<p>Artikel 1 (Lailatu n Ni'mah) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P value peer group support terhadap tingkat kepatuhan minum obat (p = 0,005) <p>Artikel 2 (U Hasanah) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P value peer group support terhadap tingkat kepatuhan meminum obat (p = 0,005) <p>Artikel 3 (Suhary O) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P value peer group support terhadap tingkat kepatuhan meminum obat (p = 0,02) <p>Artikel 4 (Xuhui Li) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P value social support terhadap tingkat kepatuhan meminum obat (p = 0,01) <p>Artikel 5 (Jauhar Fu'adi) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P value peer group support terhadap tingkat kepatuhan meminum obat (p = 0,0001) <p>Artikel 6 (Adane) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P value peer educators terhadap tingkat kepatuhan meminum obat (p < 0,0001) <p>Artikel 7 (Y. Hirsccch-Moverman) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 58,8 % peserta menyelesaikan pengobatan : 60,9 % pada kelompok intervensi. <p>Artikel 8 (Jia Yin) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 66 % efek social support terhadap kepatuhan pengobatan.

5.	Idawaty Siregar, Parluhutan Siagian, Elmeida Effendy (2019)	Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara.	Penderita TB paru kategori 1 dan 2 yang telah mendapat pengobatan minimal 1 bulan, dan tinggal bersama keluarga, jumlah subjek 60 orang.	Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara terstruktur dengan instrumen kuesioner.	P value Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat adalah (p = 0.002)
6.	Vivi Meiti Berhimpong (2021)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis : A Systematic Review	Menggunakan metode penelitian (A Systematic Review)	Studi ini mengau pada Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis (PRISMA)	<p>Artikel 1 (Xu, Markstrom, Lyu, & Xu) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 65,36 % faktor penyumbang kepatuhan pengobatan adalah pendapatan rumah tangga yang cukup. <p>Artikel 2 (Fagundez) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 88,5 % faktor penyumbang kepatuhan pengobatan adalah pengetahuan mengenai bahaya tuberkulosis dan dukungan keluarga. <p>Artikel 3 (Duenes & Cardona) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 94,8 % faktor penyumbang kepatuhan pengobatan adalah adanya jaminan sosial. <p>Artikel 4 (Gong et al) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faktor penyumbang kepatuhan pengobatan terbesar adalah etnis. <p>Artikel 5 (Teshahuneyn et al) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faktor penyumbang kepatuhan pengobatan terbesar adalah pengetahuan, kesadaran diri, pendidikan, dukungan keluarga. <p>Artikel 6 (Pradipta et al) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faktor penyumbang kepatuhan pengobatan terbesar adalah motivasi yang kuat untuk sembuh. <p>Artikel 7 (Salahshour) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faktor penyumbang kepatuhan pengobatan terbesar adalah self-efficacy.

					<p>Artikel 8 (Oliviera) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faktor penyumbang kepatuhan pengobatan terbesar adalah pasien yang lebih awal mengenali tanda dan gejala tuberkulosis. <p>Artikel 9 (Shiferaw et al) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faktor penyumbang kepatuhan pengobatan terbesar adalah pendidikan & pengetahuan tentang tuberkulosis.
7	Kania Geri Oktaviani & Yeni Mahwati (2022)	Kajian Naratif: Intervensi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Tuberculosis	Metode penelitian kajian naratif untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien TB	Metode pengumpulan artikel dilakukan menggunakan kriteria Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel asli dengan teks lengkap tersedia, menargetkan pasien TB dengan usia di atas 18 tahun, intervensi dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan TB. Kriteria eksklusi adalah teks artikel tidak lengkap, intervensi tidak berkaitan dengan kepatuhan, dan sampel bukan pasien TB diatas 18 tahun.	<p>Sebanyak 13 studi diambil terkait dengan intervensi peningkatan pengobatan tuberkulosis.</p> <p>Hasil kajian naratif ini menunjukkan beberapa intervensi berhasil meningkatkan kepatuhan dan hasil pengobatan pada pasien TB. Sedangkan tiga dari lima penelitian menunjukkan bahwa intervensi pengingat SMS yang dilakukan tidak dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan TB (Bediang, Stoll, Elia, Abena, & Geissbuhler, 2018; Liu et al., 2015; Mohammed, Glennerster, & Khan, 2016). Intervensi yang dilakukan yaitu intervensi konseling psikologis dan edukasi, pengingat SMS, pengawasan berbasis digital dan intervensi berbasis rekan (Hirsch-Moverman, Colson, Bethel, Franks, & El-Sadr, 2013; Liu et al., 2015; Tola et al., 2016). Durasi pemberian intervensi penelitian sangat bervariasi, mulai dari 2 minggu sampai 6 bulan</p>

				Berdasarkan kriteria tersebut terdapat 13 jenis artikel yang akan dikaji.	
8	Windarti Rumaolat, Tintin Sukartini & Supriyanto (2022)	Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru Melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Visual	Metode penelitian adalah systemic review	Metode pengumpulan data dilakukan dengan proses seleksi artikel menggunakan PRISMA sehingga didapatkan 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu penelitian dengan metode kuantitatif dan campuran, proses awal melibatkan pengumpulan studi yang relevan dengan menentukan kata kunci yang terkait dengan topik dan tujuan penelitian ini. Sedangkan kriteria eksklusi adalah abstrak.	<p>Studi ini membahas tentang intervensi pendidikan kesehatan visual terhadap kepatuhan pengobatan TB paru. Selain itu faktor penyebab kepatuhan baik pengetahuan, motivasi dan keyakinan menjadi prioritas dalam pembahasan ini:</p> <p>Pengetahuan, Motivasi dan Keyakinan : Hasil sistematik menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan visual dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi dan keyakinan</p> <p>Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Booklet/Leaflet : Dari hasil systematic review pada beberapa artikel bahwa rerata pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media booklet/leaflet terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan tb paru sebanyak (17,41%).</p> <p>Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Phone : Dari hasil systematic review pada beberapa artikel bahwa rerata pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media phone (SMS dan WhatsApp) terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan tb paru sebanyak (14,71%). Artinya ada peningkatan kepatuhan setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media Phone.</p> <p>Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video : Dari hasil sistematik reviuw pada beberapa artikel bahwa Rata-rata pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan tb paru sebanyak (21,20%).</p>
9	Uki Susana Samory,	Faktor-Faktor Yang	Pasien tuberkulosis	Metode yang	Pada uji analisis terhadap kepatuhan pengobatan TB

	Endang Mei Yunalia, Idola Perdana Sulistyoning Suharto & Satria Eureka Nurseskasatmata (2022)	Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Urei-Faisei (URFAS)	paru di Puskesmas Urei-Faisei	digunakan yaitu studi penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian pasien tuberkulosis paru di Puskesmas UreiFaisei (Urfas) sebanyak 23 responden dengan teknik Simple Random Sampling. pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan cara menyebar kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistic Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan 0,05.	menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, pendidikan jarak tempuh, dukungan keluarga dan sikap selama terapi TB dengan Kepatuhan Pengobatan TB pada penderita TB Paru. Sedangkan satu-satunya faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan adalah motivasi. Pada hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai motivasi minum obat yang tinggi. Pada uji analisis terhadap kepatuhan pengobatan TB menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi minum obat dengan kepatuhan pengobatan TB pada penderita TB Paru. Hasil penelitian ini didukung oleh Gunawan (2017) yang menyebutkan pasien dengan motivasi yang baik akan mempengaruhi terhadap kepatuhan pengobatan TB.
10	Queen Nazhofah1 & Ella Nurlaela Hadi (2022)	Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis : Literature Review	Menggunakan metode penelitian (A Systematic Review) dengan artikel yang memuat tentang peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan TB	Penelitian ini menggunakan pendekatan Sistematic Review dengan menggunakan metode PRISMA dengan	Hasil pencarian di database yang dipilih memberikan total 30 studi yang ditulis dalam bahasa Indonesiadan Bahasa Inggris dari tahun 2017 hingga 2021 dengan melakukan pencocokan kata kunci. Selanjutnya, artikel disaring berdasarkan judul, abstrak, dan kata kunci. Studi yang tersisa kemudian ditinjau berdasarkan teks lengkap. Sebanyak 14 artikel tidak disertakan karena tidak relevan dengan topik yang akan dibahas. Akhirnya 10 artikel terpilih dalam literautr review ini. Studi ini

				menganalisis jurnal antara tahun 2017 hingga 2021. Pencarian jurnal dilakukan pada tiga database Elsevier (scopus), Scince Direct , Google Scholar.	menyimpulkan sebagian besar artikel menyebutkan bahwa, dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan berobat pasien TB paru yang berdampak terhadap kesembuhan pasien.
--	--	--	--	---	---

ANALISA HASIL

Tinjauan sistematis ini memberikan gambaran terkait dengan strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC. Adapun populasi yang didapatkan dari jurnal dan artikel yang dikumpulkan berasal dari Indonesia. Sasaran jenis kelamin dalam penelitian ini laki-laki dan perempuan penderita tuberkulosis yang sudah menjalani pengobatan > 1 bulan (di atas 30 hari).

Kepatuhan minum obat sendiri dikonsepsikan sebagai perilaku mematuhi resep dokter yang melibatkan dialog antara pasien dan dokter, serta mencerminkan keputusan yang dibuat bersama, dengan mempertimbangkan keyakinan dan pemikiran pasien (Horne et al, 2005). Dengan demikian dapat dipahami bahwa kepatuhan pengobatan merupakan proses yang diawali oleh keyakinan seseorang akan keseriusan penyakitnya, yang berujung pada tindakan untuk berobat ke petugas kesehatan, termasuk kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, walaupun akan mengalami resiko atau efek samping dari tindakan tersebut (Berhimpong, 2018).

Ketidaktepatuhan penderita TB dalam minum obat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau *multi drug resistance*, sehingga penyakit TB paru sangat sulit disembuhkan (Saharuddin. dkk, 2019). Oleh karena itu, sangat penting dalam mengidentifikasi strategi yang tepat yang dapat digunakan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien.

Dari beberapa jurnal yang dianalisis, dapat diketahui ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TBC. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB cenderung bermacam-macam. Namun dari 10 artikel, terdapat beberapa kesamaan terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya meliputi ada atau tidaknya dukungan sosial keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan; jarak tempat tinggal dan fasilitas kesehatan; pemberian *pill burden*; pendidikan pasien; rutinitas minum obat; pendapatan rumah tangga; edukasi pasien dan keluarga mengenai TBC; jaminan sosial; dan beberapa faktor psikologis seperti kesadaran diri; motivasi; dan *self-efficacy*. Faktor tersebut mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien dengan tingkat pengaruh yang berbeda.

Berdasarkan telaah literatur yang telah dilakukan terhadap beberapa jurnal terkait, dapat dilihat bahwa ada berbagai jenis strategi intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC. Mengutip pernyataan dari artikel 1, peran dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dan *perceived stigma* dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan sosial kepada pasien, dukungan sosial terkelompok menjadi 4 fungsi yaitu struktural, fungsional, emosional dan campuran. Hal ini memberikan dampak positif terkait dukungan keluarga yang memberikan *support* untuk keluarganya yang menderita penyakit TB Paru. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari artikel 3 yang menyatakan bahwa adanya keluarga yang berperan dalam mengawasi pengobatan berisiko lebih rendah untuk tidak patuh dibandingkan pasien yang keluarganya tidak turut serta mengawasi pengobatan.

Masih seputar dukungan sosial, dukungan teman berupa dukungan positif dari sesama penderita dalam setiap kegiatan terbukti positif mempengaruhi kepatuhan dalam berobat. Ini sejalan dengan hasil pada penelitian di artikel 2, yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. Hasil penelitian secara umum juga menyebutkan bahwa *social support* memang terbukti signifikan mampu meningkatkan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru (Haryanto & Sugiyarto, 2023).

Peran petugas kesehatan juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat dengan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada

masyarakat (Rundamintasih, 2020). Dalam artikel 3 juga disebutkan bahwa adanya hubungan yang baik antara dokter dan pasien akan menyebabkan 0,61 kali berisiko lebih rendah untuk tidak patuh. Oleh karena itu, pentingnya membangun dan menjaga hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien sebagai upaya strategi meningkatkan kepatuhan minum obat.

Tak hanya itu, perlu dilakukan upaya meminimalisir stigma negatif, karena stigma pada penyakit tuberkulosis juga dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan berdampak negatif terhadap kelangsungan berobatannya. Selanjutnya, dalam artikel 7 disebutkan bahwa konseling psikologis dan edukasi pasien TBC berdasarkan konsep *Health Belief Model* dapat meningkatkan pengetahuan dan persepsi tentang kesehatan mereka (Tola et al., 2016), yang mana pengetahuan dan persepsi yang matang mengenai TBC juga berkontribusi aktif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien, seperti yang disampaikan dalam artikel 8.

Dalam membahas upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TBC, perlu diperhatikan pula media edukasi yang efektif untuk menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya. Artikel 8 membahas peran pendidikan kesehatan berbasis media visual dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC. Ditemukan bahwa penggunaan media visual seperti booklet/leaflet, media ponsel (SMS dan WhatsApp), serta video dapat secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC. Peningkatan tertinggi diperoleh dari penggunaan media video, yaitu sebesar 21,20%. Hal ini menunjukkan pentingnya memanfaatkan media yang menarik dan mudah dipahami dalam menyampaikan edukasi kesehatan agar informasi dapat diterima dengan baik oleh pasien dan keluarganya.

Selain itu, artikel 6 menyoroti beberapa faktor penting yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan TBC, seperti pendapatan rumah tangga yang cukup, pengetahuan mengenai bahaya TBC, dukungan keluarga, adanya jaminan sosial, dan faktor etnis. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan TBC dipengaruhi oleh faktor-faktor yang kompleks, baik dari sisi sosial ekonomi, pengetahuan, maupun budaya. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang komprehensif dan melibatkan berbagai pihak untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC.

Dalam artikel 9, ditemukan bahwa motivasi merupakan satu-satunya faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan TBC. Pasien dengan motivasi yang baik cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan temuan dalam artikel 6 yang menyebutkan bahwa motivasi yang kuat untuk sembuh merupakan salah satu faktor penting yang mendorong kepatuhan pengobatan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan motivasi pasien, seperti melalui konseling dan dukungan psikologis, perlu menjadi bagian dari strategi peningkatan kepatuhan pengobatan TBC.

Dalam tinjauan sistematis ini, ditemukan pula bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC. Artikel 10 secara khusus membahas hal ini dan menyimpulkan bahwa sebagian besar artikel dalam tinjauan tersebut menyebutkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan berobat pasien TB paru yang berdampak pada kesembuhan pasien. Dukungan keluarga dapat berupa pengawasan dalam mengonsumsi obat, dukungan emosional, maupun dukungan praktis lainnya. Oleh karena itu, melibatkan keluarga dalam proses pengobatan TBC menjadi salah satu strategi penting yang perlu dipertimbangkan.

Secara keseluruhan, tinjauan sistematis ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai berbagai faktor dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC. Strategi yang efektif harus melibatkan berbagai pihak, seperti tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat, serta mencakup upaya edukasi, konseling, dukungan sosial, dan pemanfaatan media yang tepat. Dengan pendekatan yang holistik dan melibatkan berbagai aspek tersebut, diharapkan angka kepatuhan pengobatan TBC dapat ditingkatkan, sehingga menurunkan angka kematian, kekambuhan, dan resistensi obat yang menjadi tantangan utama dalam pengendalian penyakit TBC.

KESIMPULAN

Tinjauan literatur ini menunjukkan bahwa strategi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Indonesia melibatkan dukungan sosial, peran petugas kesehatan, dan menghilangkan stigma negatif terhadap TBC. Dukungan keluarga, pendidikan pasien, dan motivasi pasien melalui konseling dan dukungan psikologis juga penting. Pendekatan edukasi menggunakan media visual seperti booklet, media ponsel, dan video dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Strategi yang efektif harus melibatkan berbagai pihak, seperti tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat, serta mencakup upaya edukasi, konseling, dukungan sosial, dan pemanfaatan media yang tepat.

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC, dengan memberikan pengawasan dalam mengonsumsi obat, dukungan emosional, dan dukungan praktis lainnya. Melibatkan keluarga dalam proses pengobatan TBC menjadi salah satu strategi penting yang perlu dipertimbangkan. Dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TBC, perlu diperhatikan pula media edukasi yang efektif untuk menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya. Penggunaan media visual seperti *booklet/leaflet*, media ponsel (SMS dan WhatsApp), serta video dapat secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang komprehensif dan melibatkan berbagai pihak untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC.

SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Indonesia melibatkan dukungan sosial. Namun, metode tinjauan literatur yang digunakan dalam penelitian ini tidak memperhatikan aspek sosial budaya sehingga akan mempengaruhi dari setiap hasil penelitian yang dipakai sebagai rujukan. Perbedaan karakteristik sosial budaya dari tiap wilayah tentu mempengaruhi bagaimana hasil penelitian tersebut, sehingga untuk peneliti selanjutnya dapat memperhatikan aspek sosial budaya dari tiap lokasi penelitian dan mengadopsi strategi yang sesuai dengan konteks setempat.

REFERENSI

- Adhantya, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7-14.
- Asri, S. D. A. (2014). Masalah tuberkulosis resisten obat. *Cermin Dunia Kedokteran*, 41(4), 247-249.
- Aviana, F., Jati, S. P., & Budiyantri, R. T. (2021). Systematic Review Pelaksanaan Programmatic Management of Drug-Resistant Tuberculosis Pada Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 215-222.
- Berhimpong, V. M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 71-74. <http://dx.doi.org/10.33846/sf12118>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat Oleh Komunitas*, Jakarta.
- Haryanto, S. I., & Sugiyarto. (2023). LITERATURE REVIEW: PENGARUH SOCIAL SUPPORT TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS

- PADA PASIEN TUBERKULOSIS (TBC) PARU. *Jurnal Perawat Indonesia*, 7(2), 1460-1468.
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 15(1), 19-23. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
<https://tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/>.
- Jamila, N., Setiyowati, E., Suherman, A., Sabila, S. D., Widya, A. A., & Nirwaningsih, V. A. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KEPATUHAN KONTROL DAN KEPATUHAN MINUM OBAT LANSIA DENGAN DIABETES MELITUS. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1), 01-08.
- Lailatushifah, S. N. F. (2012). Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian. *Google Scholar*, 1-9.
- LIFT TB - Protokol Penelitian Operasional Penggunaan Paduan . Retrieved June 11, 2024, from: <https://yki4tbc.org/lift-tb-protokol-penelitian-operasional-penggunaan-paduan-bpal-untuk-pasien-tbc-ro/>
- MAARTJE, H., IBNU, F., & LESTARI, I. (2023). *ANALISIS REINFORCEMENT DAN BEBAN KERJA TERHADAP BURNOUT PADA PERAWAT PRIMER (PRIMARY NURSING) DI RUMAHSAKIT UMUM DAERAH WAMENA (Doctoral dissertation)*.
- Making, M. A., Banhae, Y. K., Aty, M. Y. V. B., Abanit, Y. M., Selasa, P., & Israfil. (2023). Analisa faktor pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TBCparu pada kontak serumah selama era new normal COVID-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 43-50.
- Nazhofah, Q., & Ella Nurlaella Hadi. (2022). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 628–632. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2338>
- Oktaviani, K. G., & Mahwati, Y. (2022). Kajian Naratif: Intervensi untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Tuberculosis. *Kesmas Indonesia*, 14(2), 213. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2022.14.2.5655>
- Rumaolat, W., Sukartini, T., & Supriyanto, S. (2022). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Tuberculosis Paru Melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Visual. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 13(3), 575–579.
- Saharuddin, Mushawwir, A., & Bari, A. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR TAHUN 2018. *JIKKHC*, 3(4), 14-22.
- Samory, U.S., Yunalia, E.M, Suharto, I.P.S., & Nurseskasatmata, S.U. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberculosis Paru di Puskesmas Urei_Faesei (URFAS). *Indonesian Health Science Journal*. 2(1): 37-45
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309-312. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/2496>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
-

- Syaifiyatul, H., Humaidi, F., & Anggarini, D. R. (2020). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru (JIFA)*, 1(1), 7-14.
- tbcindonesia, (2024). Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024 Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis <https://tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/>
- World Health Organization. (2023). Global Tuberculosis Report 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851>
- Xiao, Y., & Watson, M. (2019). Guidance on conducting a systematic literature review. *Journal of Planning Education and Research*, 39(1), 93-112. <https://doi.org/10.1177/0739456X17723971>