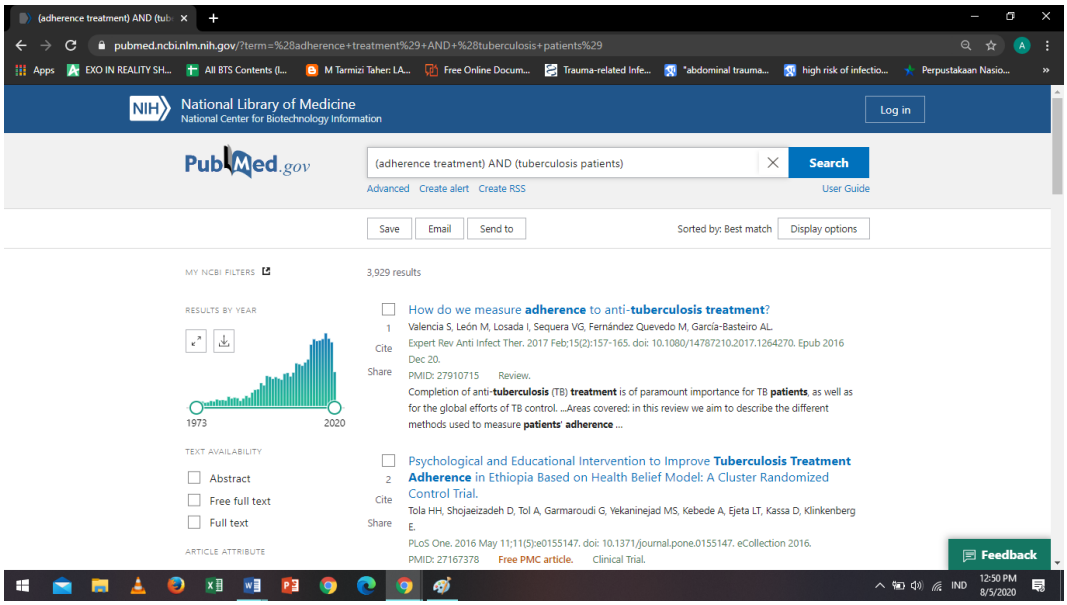
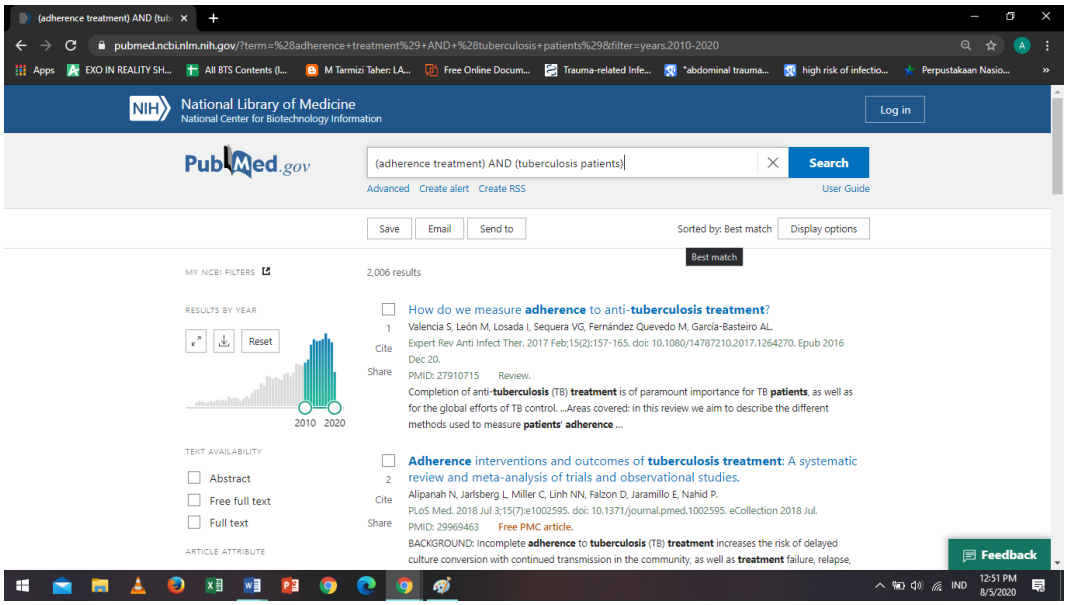
LAMPIRAN 1

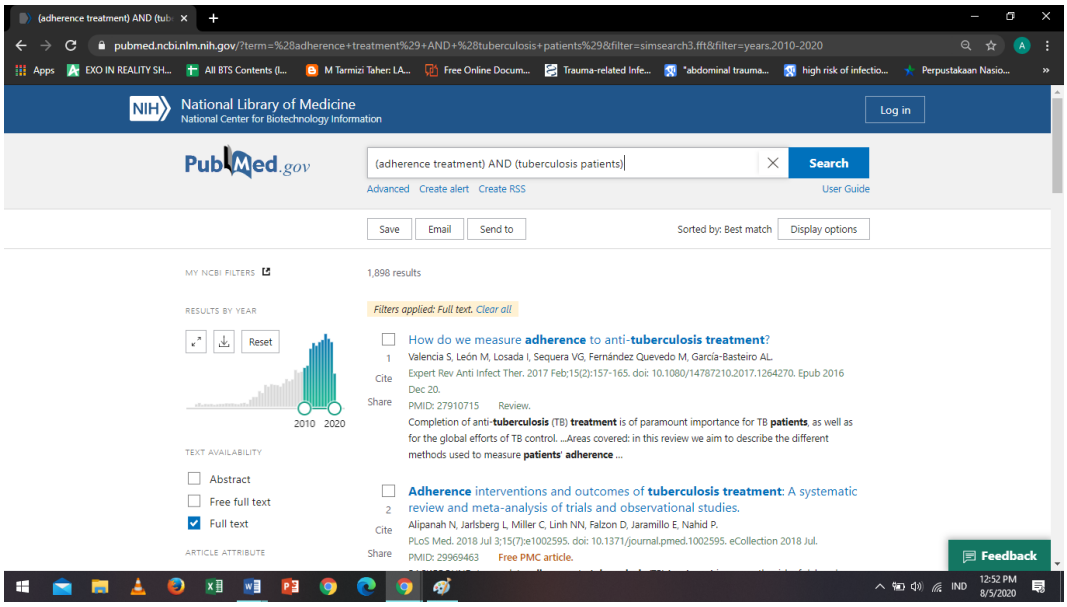
Gambar3.1Hasil pencarian database PubMed : No filter



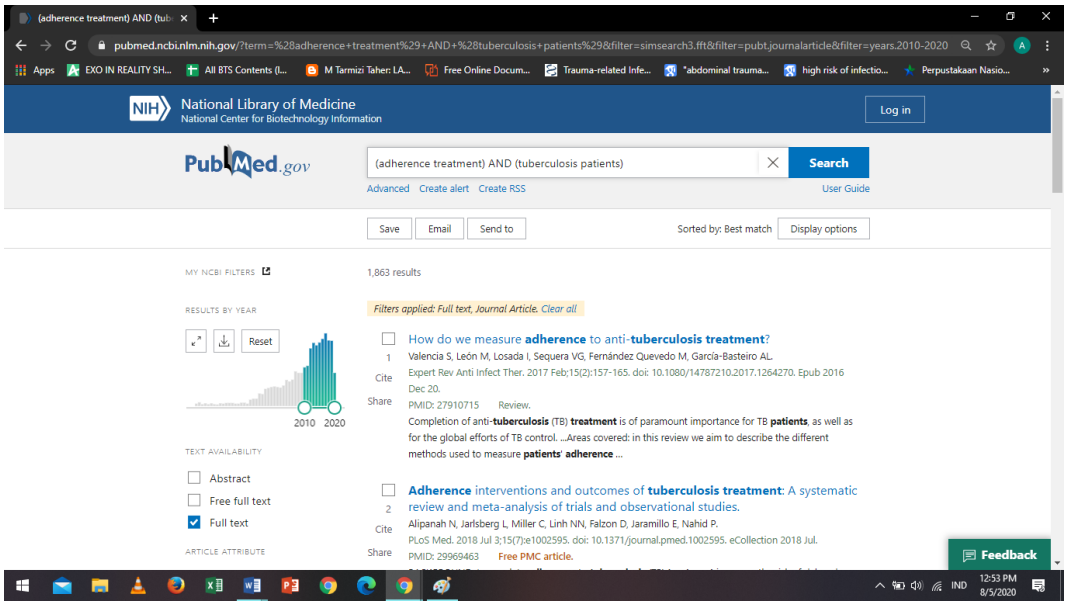
Gambar 3.2 Hasil pencarian database PubMed : Publication date



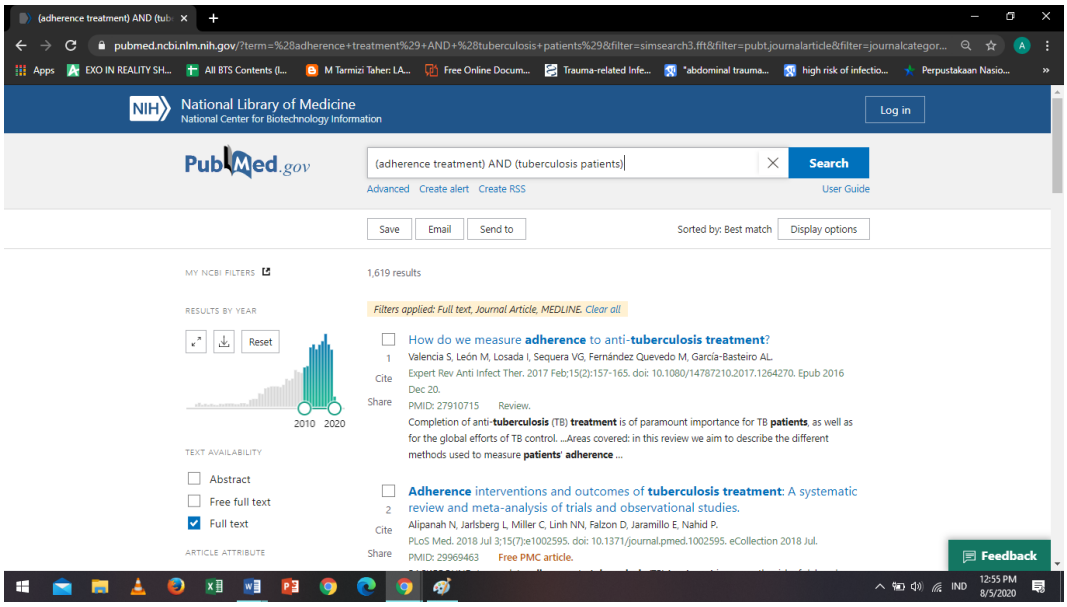
Gambar **Error! Use the Home tab to apply 0 to the text that you want to appear here.**3Hasil pencarian database PubMed : full text



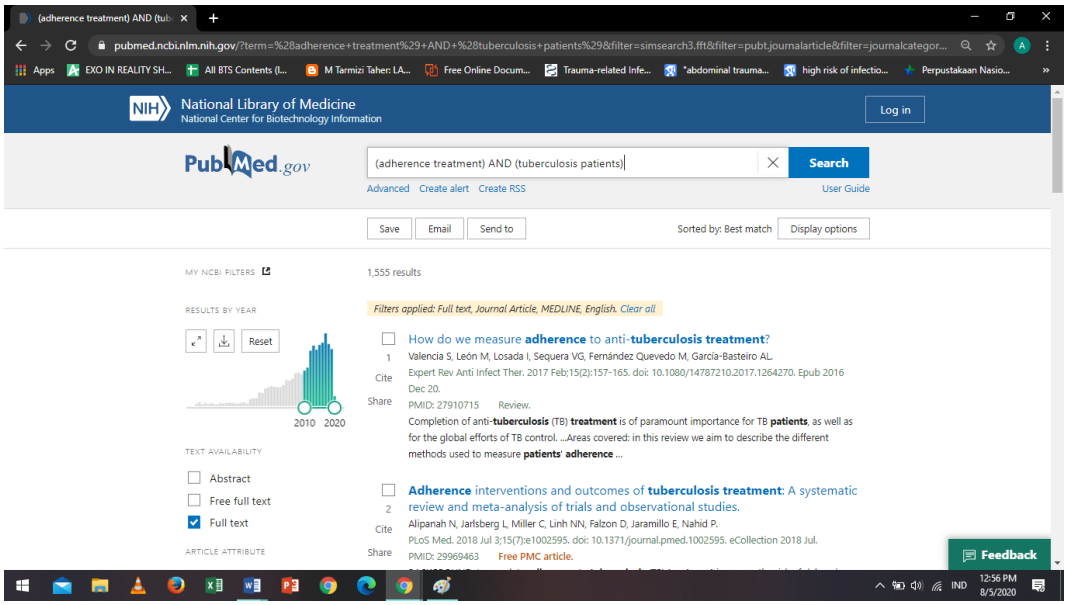
Gambar 3.4Hasil pencarian database PubMed : Article type



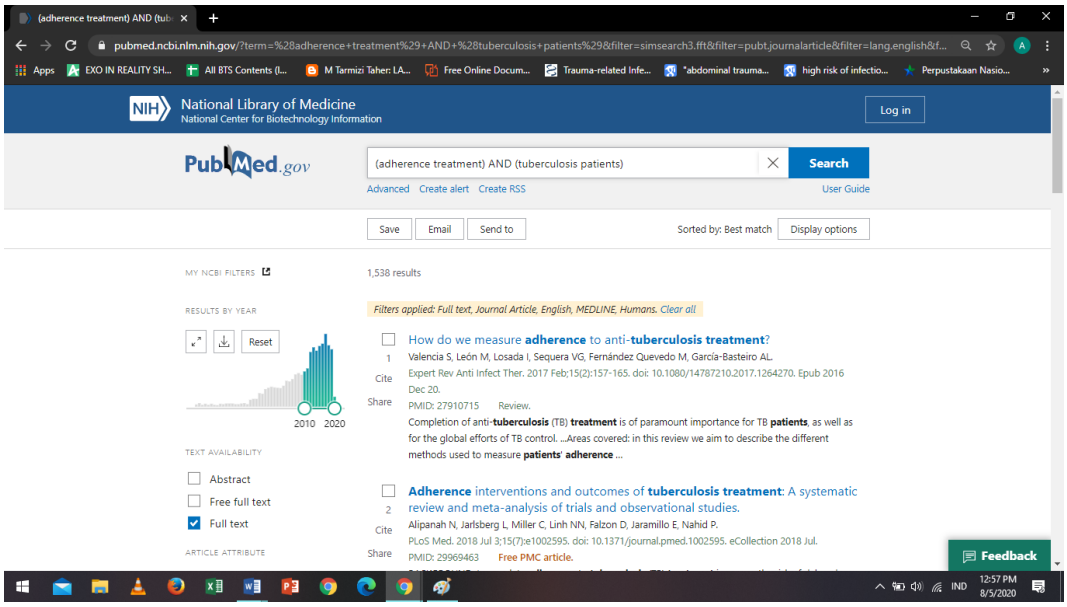
Gambar **Error! Use the Home tab to apply 0 to the text that you want to appear here.**5Hasil Pencarian database PubMed : MEDLINE



Gambar 3.6Hasil Pencarian database PubMed : Language



Gambar 3.**Error! Use the Home tab to apply 0 to the text that you want to appear here.**7Hasil Pencarian database PubMed : spesies



LAMPIRAN 2

LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSUL SKRIPSI

NAMA : Annisa Suci Aulia

DOSEN PEMBIMBING : Reliani S.Kep.,Ns.,M.Kes

JUDUL : Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

No.	Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan
1.	14-11-2019	Konsultasi Pengajuan Judul	Acc judul	
2.	27-11-2019	Konsul BAB 1	Revisi MSKS	
3.	31-01-2020	Konsul BAB 1	Revisi BAB 1 Kronologi dan skala, Lanjut BAB 2	
4.	02-04-2020	Pengajuan Judul Literatur Review, BAB 1, BAB 2	ACC Judul, BAB 1 dan 2, Lanjut BAB 3	
5.	29-05-2020	Konsul BAB 3	ACC BAB 3 dan Ujian Proposal	
6.	20-07-2020	Ujian Proposal		
6.	11-08-2020	Konsul revisi Ujian Proposal	ACC, Lanjut BAB 4 dan 5	
7.	23-08-2020	Konsul BAB 4 dan 5	ACC ujian skripsi	
8.	09-09-2020	Konsul revisi Ujian Skripsi	Revisi Abstrak, BAB 4 dan BAB 5	

LEMBAR KONSUL SKRIPSI

NAMA : Annisa Suci Aulia

DOSEN PEMBIMBING : Septian Galuh W. S.Kep.,Ns.,M.Kep

JUDUL : Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

No.	Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan
1.	20-03-2020	Pengajuan Judul dan BAB 1	ACC Judul Proposal, Revisi BAB 1 Masalah dan Kronologi	
2.	26-03-2020	Konsul BAB 1	Revisi BAB 1 ditambahkan dampaknya dan lanjut BAB 2 dan 3	
3.	20-05-2020	Bimbingan penentuan Lanjut skripsi atau ganti *Literatur Review*	Ganti *Literatur Review*	
4.	22-05-2020	Konsul Judul *Literatur Review*	ACC judul	
5.	29-05-2020	Konsul BAB 1, BAB 2, dan BAB 3	Revisi BAB 2 penambahan kerangka konsep, Bab 3 penambahan boolean pencarian artikel, kriteria inklusi, studi desaign.	

6.	12-06-2020	Konsul BAB 2 dan BAB 3	ACC ujian proposal	
7.	20-07-2020	Ujian proposal		
8.	11-08-2020	Konsul Proposal	ACC menmbahkan membuat systematic review, lanjut BAB 4 dan BAB 5	
9.	20-08-2020	Konsul BAB 4 dan BAB 5	BAB 4 dan 5 sesuai dengan buku panduan	
10.	24-08-2020	Konsul BAB 4 dan BAB 5	Revisi BAB 5	
11.	28-08-2020	Konsul BAB 5	ACC Ujian Skripsi	
11.	04-09-2020	Ujian Skripsi		

LAMPIRAN 3

BERITA ACARA SKRIPSI

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

PENGUJI : Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep

NAMA : Annisa Suci Aulia (20161660172)

JUDUL : Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

NO	SKRIPSI	PEPRBAIKAN
1.	Bab 1	Melihat buku panduan tentang penulisan latar belakang dan mejabarkan tentang "Gambaran" seperti apa yang hendak di review
2.	Bab 3	1. Rancangan diperdetail pencarian artikel. 2. Strategi perancangan dijelaskan kenapa memilih PubMed sebagai database yang diambil. 3. Kriteria inklusi : untuk kriteria metodelogi artikelnya belum ditampilkan. 4. Ekstrasi data dibuat dengan tabel 5. Lebih diperbaiki lagi tentang screening judul 6. Proses eligiblr belum berdasarkan kriteria metodelogi 7. Proses include diperbaiki dengan critical appraisal
3.	Bab 4	Untuk hasil dari literatur review ditambahkan kesimpulan dari setiap jurnal

Surabaya, 04 September 2020

Penguji

Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

PENGUJI : Reliani S.Kep.,Ns.,M.Kes

NAMA : Annisa Suci Aulia (20161660172)

JUDUL : Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

NO	SKRIPSI	PEPRBAIKAN
1.	Abstrak	Melihat buku panduan penulisan abstrak berapa kata dan penyusunan IMRAD
2.	Bab 4	Pada tabel penjelasan untuk hasil yang ditemukan lebih dijabarkan lagi

Surabaya, 04 September 2020

Penguji

Reliani S.Kep.,Ns.,M.Kes

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

PENGUJI : Septian Galuh W. S.Kep.,Ns.,M.Kep

NAMA : Annisa Suci Aulia (20161660172)

JUDUL : Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

NO	SKRIPSI	PEPRBAIKAN
1.	Bab 4	a. Dijelaskan dari hasil kesimpulan di table Bab 4 b. Menambahkan variabel ke dalam hasil

Surabaya, 04 September 2020

Penguji

Septian Galuh W. S.Kep.,Ns.,M.Kep

LAMPIRAN 4

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Suci Aulia

NIM : 20161660172

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak bebas royalty Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty free Right)* atas karya saya yang berjudul "GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalty non-eksklusif ini, program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik pencipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Di buat di : Surabaya

Pada tanggal : 13 September 2020

Yang menyatakan

Annisa Suci Aulia

LAMPIRAN 5

ABSTRAK

GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS

Literature Review

[1] Annisa Suci Aulia [2] Reliani, S.Kep.Ns., M.Kes, [3] Septian Galuh W., S.Kep.Ns., M.Kep
[1] Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, [2,3] Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universiatas Muhammadiyah Surabaya, Kampus FIK UMSurabaya, 60113
Telp. (031) 3811966. Fax (031) 3811967
aannisasuci@gmail.com

Latar Belakang: Tingginya jumlah penderita TB hingga saat ini dapat dikorelasikan dengan regimen pengobatan yang kompleks, dimana lamanya terapi menjadi permasalahan utama bagi pasien. Ketidakpatuhan pasien untuk berobat secara teratur bagi penderita TB menyebabkan hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Tingginya angka putus obat akan mengakibatkan tigginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti TB) yang membutuhkan biaya yang lebih besar dan bertambah lamanya pengobatan **Tujuan:** Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. **Metode:** *Literature review* jurnal dengan kata kunci "*adherence treatment AND tuberculosis patients*". Pencarian artikel dilakukan melalui database : NCBI *Pubmed*. Artikel yang digunakan adalah terbitan 10 tahun terakhir, *full text*, tipe artikel jurnal, MEDLINE, berbahasa inggris dan species manusia sehingga hasil screening akhir didapatkan 10 artikel. **Hasil:** Kepatuhan pengobatan tuberculosis dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah adanya pengingat minum obat seperti DOT berbasis komunitas (kader TB), alarm ponsel jadal minum obat, penggunaan e-monitor yang terhubung dengan smartphone pasien yang secara langsung dipantau oleh tenaga medis. **Kesimpulan:** Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB, diantaranya adalah faktor internal seperti pengetahuan yang cukup dan kesadaran diri untuk mencapai keberhasilan pengobatan serta faktor eksternal berupa motivasi, konseling dan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau perawat. Sedangkan faktor yang dapat menghambat kepatuhan minum obat salah satunya adalah status ekonomi, tingkat pendidikan, pengucilan sosial yang bersamaan dengan stigmatisasi negatif masyarakat.

Kata Kunci: Kepatuhan minum obat, pasien tuberculosis

ABSTRACT

DESCRIPTION OF ADHERENCE WITH DRINKING DRUGS IN TUBERCULOSIS PATIENTS

Literature Review

[1] Annisa Suci Aulia [2] Reliani, S.Kep.Ns., M.Kes, [3] Septian Galuh W., S.Kep.Ns., M.Kep
[1] Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, [2,3] Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universiatas Muhammadiyah Surabaya, Kampus FIK UMSurabaya, 60113
Telp. (031) 3811966. Fax (031) 3811967
aannisasuci@gmail.com

Introduction: The high number of TB sufferers to date can be correlated with complex treatment regimens, where the length of therapy is a major problem for patients. Patient non-compliance with regular treatment for TB sufferers causes obstacles to achieving a high cure rate. The high dropout rate will result in three cases of germ resistance to OAT (Anti-TB Drugs) which require greater costs and increase in duration of treatment. Objective: To determine the description of medication adherence in tuberculosis patients. **Methode:** *Literature review* journal with keywords"*Adherence treatment* AND *tuberculosis patients*". An article search was carried outvia database: NCBI Pubmed. The articles used are the publication of the last 10 years,*full text*, journal article type, MEDLINE, in English and human species so that the final screening results obtained 10 articles. **Results:** Adherence with tuberculosis treatment was influenced by several factors, one of which was the presence of medication reminders such as community-based DOT (TB cadres), cellphone alarms and taking medication, the use of e-monitors connected to the patient's smartphone which was directly monitored by medical personnel. **Discussion:** There are several factors that can increase compliance with TB patients' medication, including internal factors such as sufficient knowledge and self-awareness to achieve successful treatment and external factors such as motivation, counseling and health education provided by doctors or nurses. While factors that can hinder compliance with taking medication, one of which is economic status.

Keywords: Adherence with taking medication, tuberculosis patients

LATAR BELAKANG

Kegagalan pasien TB Paru dalam pengobatan dapat diakibatkan oleh banyak faktor, seperti obat, penyakit, dan pasiennya sendiri. Faktor obat terdiri dari paduan obat yang tidak adekuat, dosis obat yang tidak adekuat, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dari semestinya, dan terjadinya resistensi obat. Faktor penyakit biasanya disebabkan oleh lesi yang terlalu luas, adanya penyakit lain yang mengikuti, dan adanya gangguan imunologis. Faktor terakhir adalah masalah pasien sendiri, seperti kurangnya pengetahuan akan penyakit TB, masalah sosial ekonomi, dan merasa sudah sembuh (Priska P.H Kondoy dkk, 2014).

Pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi yang tidak lengkap diduga telah mengakibatkan kekebalan ganda kuman TB terhadap Obat Anti Tuberculosis. Oleh karena itu penting sekali bagi para penderita untuk menyelesaikan program terapi dengan baik, dengan kata lain kepatuhan penderita bagi kesembuhan penyakit TB (Dewi Hapsari Wulandari, 2015).

Ketidakpatuhan penderita TB dalam minum obat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal terjadinya resisten kuman terhadap beberapa Obat Anti Tuberculosis atau *multi drug resistence*, sehingga penyakit TB Paru sangat sulit untuk disembuhkan (Budiman dkk, 2010).

METODE

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword yang digunakan untuk memeperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, "*Adherence treatment AND tuberculosis patients".* Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui *PubMed.*

Kriteria inklusi yang digunakan yakni :

1. Diterbitkan (10 years)
2. Tipe artikel yaitu Artikel Jurnal
3. Ketersediaan teks yaitu *full text*
4. Dipublikasikan dalam bahasa Inggris
5. MEDLINE
6. Artikel membahas tentang kepatuhan minum obat dan pasien tuberkulosis
7. Species Human
8. Metodologi : cross sectional

HASIL

Dengan memasukkan *keyword* pencarian dengan *boolean operator* AND menjadi "*adherence treatment AND tuberculosis patients*" pada Database Search PubMed totalnya 3.929 artikel. Kemudian dilakukan filter/*eksklusi* terhadap jurnal tersebut dengan judul dan *full teks*, kemudian Diterbitkan (10 years), tipe artikel yaitu artikel jurnal, *MEDLINE,* dipublikasikan dalam bahasa inggris dan *Humans* hasil setelah di screening *PubMed* totalnya 1.538 artikel. Mengidentifikasi judul artikel sesuai dengan kriteria metodologi *cross sectional* dengan tema *Literatur Review*, sehingga mengeluarkan artikel yang : Fokus terhadap kepatuhan minum obat dan pasien tuberkulosis.

No	Judul & Tahun	Peneliti & Negara Penelitian	Design Penelitian Populasi, Sampel, Sampling & Instrumen	Hasil	Kesimpulan
1.	*Implementation And Effectiveness Of Evrimed With Short Messages Service (SMS) Reminders And Tailored Feedback Compared To Standard Care On Adherence To Treatment Among Tuberculosis Patients In*	Marion Sumari-de Boer, Francis M. Pima, Kennedy M. Ngowi, Geoffrey M. Chelangwa, Benson A. Mtesha, Linda M. Minja, Hadija H. Semvua, Stella Mpagama, Blandina T. Mmbaga, Pythia T. Nieuwkerk, and Rob E. Aarnoutse (Tanzania)	**Design :** *Randomized clinical trial* **Instrumen :** *checklist* wawancara dan text SMS. **Populasi** sasaran terdiri dari semua orang yang terdiagnosa TB dewasa di Wilayah Kilimanjaro,Tanzania. **Kriteria inklusi adalah**: diagnosis rentan terhadap obat, Pasien TB (termasuk pasien BTA negatif); menghadiri perawatan di salah satu pusat pengobatan TB di Kilimanjaro; berusia antara 18 dan 65 tahun; tinggal diWilayah Kilimanjaro; bersedia menggunakan perangkat evriMED; bersedia datang ke puskesmas sesuai standar perawatan; mampu membaca dan memahami SMS; dan bisa mengerti dan bersedia menandatangani dokumen	Hasil penelitian menunjukkan jika intervensi menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan dan perangkat diterima, akurat, dan berkelanjutan, intervensi dapat ditingkatkan dalam Program Tuberkulosis Nasional. EvriMED dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan akibatnya meningkatkan hasil pengobatan TB.	Menerut peneliti EVRImed terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan TB dan hasil pengobatan, dan dapat diterima, layak, dan akurat, dapat direkomendasikan untuk kartu standar di antara pasien TB di Sub-Sahara Afrika.

	Kilimanjaro, Tanzania: Proposal For A Cluster *Randomized Controlled* *Trial* (2019)		informed consent. **Teknik sampling :** *cluster random sampling*		
2.	*Impact Of Pharmacist Counseling And Leaflet On The* *Adherence Of Pulmonary Tuberculosis Patients In* *Lungs Hospital In Indonesia* (2019)	Hidayah Karuniawati, Okta Nama Putra, Erindyah Retno Wikantyasning (Indonesia)	**Design** *: a quantitative research conducted using a quasi-experiment method with a control group for pre-test and post-test design* **Instrumen:** kuisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 13 pertanyaan. **Sampel :** 75 responden **Kriteria inklusi** : pasien yang terdiagnosis tuberkulosis paru dengan usia 25-55 tahun, yang telah minum obat TBC minimal satu bulan dan bisa berkomunikasi dengan baik. **Teknik sampling:** *consecutive sampling.*	Sebelum dilakukan intervensi, dari 20 responden (42,6%) dari 75 responden taat pada obat TBC, sedangkan setelah intervensi jumlah yang patuh pasien sebanyak 33 responden (70,2%). Ada peningkatan kepatuhan yang signifikan di antara keduanya sebelum dan sesudah dua minggu intervensi konseling dengan nilai p 0,029 sebelumnya dan setelah dua minggu konseling dengan selebaran dengan nilai p 0,003. Konseling dan konseling dengan selebaran meningkatkan kepatuhan pasien dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan pvalues masing-masing 0,028 dan 0,001.	Menurut peneliti intervensi konseling memberikan hal yang positif berdampak pada peningkatan kepatuhan pasien untuk minum obat TBC.

3.	*Psychological And Educational Intervention* *To Improve Tuberculosis Treatment* *Adherence In Ethiopia Based On Health Belief* *Model: A Cluster Randomized Control Trial* (2016)	Habteyes Hailu Tola1, Davoud Shojaeizadeh, Azar Tol, Gholamreza Garmaroudi, Mir Saeed Yekaninej, Abebaw Kebede, Luche Tadesse Ejeta, Desta Kassa, Eveline Klinkenberg (Ethiopia)	**Design** *: A cluster randomized control trial* **Instrumen:** kuisioner *Visual Analogue Scale* (VAS) **Populasi : s**emua pasien TB yang berada di lini pertama dan rejimen pengobatan TB-MDR di bawah strategi DOTS di Addis Ababa, dari Mei hingga Desember 2014 sebanyak 698 orang. **Kriteria inklusi**: pasien TB yang memakai pengobatan untuk satu bulan-ke-dua bulan, di atas 17 tahun, tidak mengikuti studi serupa, mampu mental untuk memberikan persetujuan, dan secara fisik mampu mengikuti intervensi. **Teknik sampling:** *simple random sampling*	Saat pendaftaran, tingkat ketidakpatuhan antara intervensi (19,4%) dan kontrol (19,6%) kelompok hampir sama. Namun, setelah intervensi, tingkat ketidakpatuhan menurun di antara kelompok intervensi dari 19,4 (pada awal) menjadi 9,5% (pada titik akhir), sementara itu meningkat di antara kelompok kontrol dari 19,4% (baseline) menjadi 25,4% (endpoint). Konseling Psikologi dan intervensi pendidikan menghasilkan perbedaan yang signifikan terkait dengan ketidakpatuhan tingkat antara kelompok intervensi dan kontrol (OR Disesuaikan = 0,31, 95% Keyakinan Interval (CI) (0,18-0,53), p <0,001)).	Menurut peneliti Konseling psikologis dan intervensi pendidikan, yang dipandu oleh HBM, secara signifikan penurunan tingkat ketidak patuhan pengobatan di antara kelompok intervensi.
4.	*Protocol for a randomised controlled trial* *to evaluate the effectiveness of improving*	Xiaolin Wei1 ,Joseph Paul Hick, Pande Pasang, Zhitong Zhang, Victoria Haldane, Xiaoqiu Liu, Tingting Yin,	**Design** *: Multicentre, parallel-group, individually randomised controlle trial with one intervention and one control* **Instrumen:** kuisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti	Studi kami adalah salah satu uji coba pertama untuk mengevaluasi penggunaan e-monitor terhubung ke aplikasi smartphone untuk menyesuaikan pasien dukungan di LMICs dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang	Menurut peneliti intervensi e-monitor menunjukkan hasil signifikan terhadap tingkat kepatuhan

	tuberculosis patients' treatment adherence *via electronic monitors and an app versus* *usual care in Tibet* (2019)	Lixia Wang, Dachun Shi, Shiliang Ge, John Walley, Ross Upshur, and Jun Hu (China)	**Populasi** : pasien rawat jalan TB baru (usia ≥ Berusia 15 tahun dan bebas dari gangguan komunikasi) dari Shigatse, Tibet untuk intervensi atau kelompok kontrol dalam rasio 1: 1 pada saat diagnosis mereka. **Teknik sampling:** *simple random sampling*	diberikan e-moniktor dengan pengingat suara dan dampingan dari dokter atau perawat akan lebih patuh dalam pengobatan TB, karena individu akan diingatkan setiap harinya terkait obat yang harus diminum, edukasi dan konseling tentang TB maupun hal lainnya.	pengobatan pasien TB.
5.	*Effects Of Sociodemographic Characteristics* *And Patients' Health Beliefs On* *Tuberculosis* *Treatment Adherence In Ethiopia: A*	Habteyes Hailu Tola, Mehrdad Karimi and Mir Saeed Yekaninejad (Iran)	**Design** *:A cross-sectional study* **Instrumen:** kuisioner *Visual Analogue Scale* (VAS). **Sampel :** 698 pasien TB yang telah menjalani pengobatan selama 1 - 2 bulan, berusia 18 tahun atau lebih, dan memiliki kemampuan mental untuk memberikan persetujuan didaftarkan secara berurutan. **Teknik sampling:** *non probability sampling*	Dari 698 peserta yang terdaftar, 401 (57,4%) adalah laki-laki dan 490 (70,2%) berusia 35 tahun ke bawah. Usia rata-rata peserta adalah 32 (± 11,7) dan rentang usia adalah 18 - 90 tahun. Penghalang / manfaat yang dirasakan terbukti memiliki efek negatif langsung yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan TB (ß = - 0,124, P = 0,032). Selain itu, isyarat untuk bertindak (ß = - 0,68, P ≤ 0,001) dan tekanan psikologis (ß = 0,08, P < 0,001) menunjukkan efek tidak langsung yang signifikan pada kepatuhan pengobatan TB melalui hambatan yang dirasakan / manfaat. Dalam penelitian ini, persepsi hambatan / manfaat ditunjukkan sebagai efek negatif langsung yang signifikan	Menurut peneliti isyarat untuk bertindak memaksimalkan manfaat yang dirasakan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Memasukkan konseling psikologis dengan DOT secara

	Structural Equation Modelling Approach (2017)			terhadap kepatuhan pengobatan TB, sementara isyarat untuk bertindak terbukti menjadi efek positif tidak langsung yang signifikan melalui hambatan yang dirasakan / manfaat. Selain itu, isyarat untuk bertindak dan tekanan psikologis ditunjukkan menjadi efek langsung yang signifikan pada hambatan yang dirasakan / manfaat. Selain itu, pengetahuan penyakit TB dan isyarat untuk bertindak menunjukkan efek langsung yang signifikan terhadap ancaman yang dirasakan dan efikasi diri yang dirasakan	teratur juga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan TB.
6.	*Electronic Monitoring Of Treatment Adherence And Validation Of* *Alternative Adherence Measures In Tuberculosis Patients:* *A Pilot Study* (2011)	Jossy van den Boogaard,Ramsey A Lyimo, Martin J Boeree, Gibson S Kibiki & Rob E Aarnoutse (Tanzania)	**Design** *A longitudinal pilot study.* **Instrumen:** kuisioner *the Brief Medication Questionnaire* (BMQ), *The Morisky Scale, An Adapted Version Of The Aids Clinical Trials Group* (ACTG). **Sampel :** 50 pasien di DOT berbasis komunitas dipantau oleh MEMS selama pengobatan.	Kuesioner tentang penggunaan MEMS, yang diisi oleh 37 pasien yang menyelesaikan pengobatan, terungkap hanya itu satu pasien telah memahami dengan benar tujuan MEMS meskipun secara lisan dan tertulis informasi pada awal penelitian. Dua puluh lima pasien (68%) menyatakan bahwa tampilan besar MEMS botol putih mengingatkan mereka untuk minum obat. Namun, pasien lain mengatakan itu penggunaan MEMS tidak mempengaruhi mereka perilaku kepatuhan. Tingkat kepatuhan rata-rata tidak berbeda antara kedua kelompok ini: 97.5% (SD: 3.0) dan 97.3% (SD: 3.2), masing-masing (P = 0.86).	Menurut peneliti Pasien yang diintervensi menggunakan DOT berbasis komunitas menunjukkan kepatuhan pengobatan TB yang baik dalam penelitian ini.

7.	*Social Support A Key Factor For Adherence To Multidrugresistant Tuberculosis Treatment* (2018)	R.D. Deshmuk, D.J. Dhande, K.S. Sachdev A.N. SreenivasA.M.V. Kumar M. Parmar (India)	**Design** : *Qualitative methods.* **Instrumen:** interview langsung dengan individu bersangkutan menggunakan *checklist* . **Sampel :** 20 MDR-TB pasien yang memulai pengobatan dari DRTBC diNagpur. **Kriteria inklusi :** Pasien dipilih dari daftar pengobatan untuk mereka yang berhasil menyelesaikan pengobatan. **Teknik sampling:** *purposive sampling*	Kami menemukan bahwa ada beberapa faktor yang saling mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB-MDR. Faktor-faktor tersebut muncul saat wawancara mendalam dengan pasien dan provider itu dipengaruhi secara positif kepatuhan pengobatan dan keberhasilan pengobatan terutama motivasi diri, kesadaran tentang penyakit, konseling motivasi, keluarga, gizi dan sosial dukung. Penyedia terkait yaitu penyuluhan motivasi, dukungan gizi, dukungan keluarga dan dukungan sosial mendorong kepatuhan pengobatan. Selama wawancara, faktor motivasi yang kuat untuk kepatuhan dan mengatasi hambatan untuk menyelesaikan pengobatan adalah motivasi diri dan harapan serta aspirasi yang berkualitas baik hidup. Informasi yang benar tentang penyakit dan pengobatannya juga mempengaruhi kepatuhan pasien.	Menurut peneliti Motivasi diri, kesadaran tentang penyakit dan pengobatan, dukungan konseling, keluarga dan sosial dukungan secara positif mempengaruhi penyelesaian kepattuhan pengobatan pada pasien TB-MDR.
8.	*Prevalence Of And Factors Influencing Anti tuberculosis Treatment Non-Adherence Among Patients With*	Xue-Hui Fang E, Hui-Hui Shen F, Wan-Qian Hu D , Qi-Qi Xu F , Lei Jun B, Zhi-Ping Zhang C, Xiao-Hong Kan ABE,	**Design** : *Cross sectional study.* **Instrumen:** kuesionerterdiri dari 4 bagian: informasi umum, status pengobatan, pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan TB, dan akses informasi tentang TB. **Sampel** : 339 pasien TB paru. **Teknik sampling:**	Secara keseluruhan, dari 339 pasien, 33,63% melewatkan pengobatan. Pasien yang bercerai dan janda lebih mungkin kehilangan pengobatan dibandingkan dengan mereka yang sudah menikah atau belum menikah (P < 0,01). Mengenai pengetahuan yang berhubungan dengan topik seperti rute penularan, tindakan pencegahan, dan gejala yang mencurigakan, tingkat kesadaran dalam kelompok dengan	Menurut peneliti Tingkat ketidakpatuhan pengobatan anti-TB pada pasien TB relatif tinggi di Provinsi Anhui, Cina timur, dan dikaitkan dengan

	Pulmonary Tuberculosis: A Cross sectional Study In Anhui Province, Eastern China (2019)	Dong-Chun Ma A ,Guo-Cui Wu (China)	*stratified sampling*	kepatuhan pengobatan yang baik lebih tinggi daripada kelompok dengan kepatuhan yang buruk (P < 0,05). Kami menemukan bahwa kepatuhan tidak secara signifikan terkait dengan mencari perawatan medis di lembaga profesional, kebijakan pengobatan TB gratis nasional, atau diskriminasi (P> 0,05). Tingkat ketidakpatuhan di bawah pengawasan (26,10%) lebih rendah daripada tanpa pengawasan (64,18%) (P < 0,001).	status perkawinan, pendapatan tahunan, pengetahuan TB, dan kunjungan staf medis.
9.	*Patients' Perception Regarding The Influence Of Individual And Social Vulnerabilities On The Adherence To Tuberculosis Treatment: A Qualitative Study* (2017)	Rosiane Davina da Silva1, Fernanda Darliane Tavares de Luna2 , Aguinaldo José de Araújo1 , Edwirde Luiz Silva Camêlo1 , Maria Rita Bertolozzi , Paula Hino4 ,Sheylla Nadjane Batista Lacerda5 , Sayonara Maria Lia Fook1 and Tânia Maria Ribeiro Monteiro de Figueiredo1	**Design** : Studi *cross sectional* deskriptif kualitatif. **Instrumen :** *checklist* wawancara **Populasi** : semua kasus TB yang didiagnosis antara Maret dan Juni 2015, berjumlah 45 pasien. **kriteria inklusi :** pasien yang tidak diobati yang berusia 18 tahun atau lebih, yang mampu memahami dan menjawab pertanyaan, dan tinggal di daerah di mana penelitian ini dilakukan. dilakukan. Narapidana penjara atau pasien yang dirawat di rumah sakit dikeluarkan **Sampel :** 20 orang untuk dihubungi.	Sebanyak 13 orang diwawancarai dan tanggapannya diidentifikasi menjadi dua kategori analitis: kesulitan yang mereka miliki dan faktor-faktor pendukung yang dapat mereka sebutkan selama pengobatan TB mereka. Pasien mengemukakan pengucilan sosial sebagai penghambat kepatuhan pengobatan, yang, bersamaan dengan stigmatisasi, melemahkan hubungan mereka dengan anggota keluarga dan profesional kesehatan. Selain itu, kerawanan ekonomi merupakan penghalang utama bagi pemeliharaan diet yang tepat dan akses transportasi ke pusat-pusat kesehatan. Namun, dukungan sosial dan perawatan yang diamati secara langsung membantu meruntuhkan hambatan prasangka dan mempromosikan pemberdayaan individu dan keluarga. Akhirnya, pasien juga melaporkan bahwa	Menurut peneliti dukungan sosial dan penguatan hubungan dengan anggota keluarga dan profesional kesehatan dapat mengurangi pengucilan sosial dan kesulitan lain yang mereka hadapi, sehingga mendorong mereka untuk mematuhi pengobatan TB.

		(Brazil)	**Teknik sampling:** *simple random sampling*	keinginan mereka untuk hidup dan iman memberi mereka kekuatan untuk melanjutkan perawatan.	
10.	*Outcomes And Implementation Challenges Of Using Daily Treatment Regimens With An Innovative Adherence Support Tool Among HIV-Infected Tuberculosis Patients In Karnataka, India: A Mixed-Methods Study* (2019)	Pruthu Thekkur, Ajay MV Kumar, Palanivel Chinnakali, Sriram Selvaraju d , Ramachandra Bairye , Akash Ranjan Sing, Abhay Nirgude, Kalaiselvi Selvarajh , Vinayagamoorthy Venugopali and Suresh Shastrie (New Delhi, India)	**Design** : Metode amixed, penelitian kohort **Instrumen** : wawancara. **Populasi** : pasien TB yang terinfeksi HIV (n = 3) dan penyedia layanan kesehatan yang terlibat dalam pengiriman paket perawatan baru (n = 17). **Teknik sampling** : *purposive sampling*	Hasil pengobatan TB yang gagal (kematian, mangkir dan kegagalan) lebih tinggi dalam paket perawatan baru (n = 871) dibandingkan dengan perawatan konvensional (n = 961) (30,5% vs 23,4%; Nilai P<0,001) dan aRR adalah 1,3 (95% Cl:1,1-1,7) Tantangan utama termasuk pasien ketidakmampuan untuk memberikan panggilan tak terjawab, menambah beban kerja untuk staf ART, mengurangi pasien - interaksi penyedia, kekurangan dalam pelatihan dan kurangnya kejelasan peran di antara penyedia dan berkurangnya keterlibatan staf program TB.	Menurut peneliti Dengan paket perawatan baru, hasil pengobatan TB tidak membaik seperti yang diharapkan dan sebaliknya menurun dibandingkan dengan perawatan konvensional. Program TB dan HIV perlu mengatasi tantangan operasional untuk meningkatkan hasil.

KESIMPULAN

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa :

1) Terdapat banyak cara yang diterapkan untuk menilai dan meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Faktor utama yang dapat digunakan adalah adanya pengingat minum obat. Berbagai cara dan intervensi yang dapat digunakan sebagai pengingat minum oabat pada pasien tuberculosis seperti pengaturan alarm ponsel jadwal minum obat, penggunaan e-monitor yang terhubung dengan aplikasi smartphone pasien yang secara langsung dipantau oleh dokter dan staf medis lain, dan DOT berbasis komunitas (kader TB).
2) Terdapat faktor internal yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis yaitu adanya motivasi dari dalam dirinya sendiri serta orang lain, tuntutan terkait penyakit yang dihadapi oleh pasien yang akhirnya berdampak pada pasien untuk memiliki semangat, keyakinan, serta prioritas untuk mematuhi pengobatan. Faktor internal lainnya adalah adanya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien tuberculosis terkait proses penyakit dan pengobatannya. Dengan demikian intervensi pendidikan kesehatan dan konseling dari tenaga medis sangat berpengaruh pada kepatuhan pengobatan.
3) Terdapat faktor yang dapat menghambat kepatuhan pengobatan, diantaranya adalah status ekonomi, tingkat pendidikan, pengucilan sosial yang bersamaan dengan stigmatisasi negatif dari masyarakat,serta adanya kelemahan hubungan mereka dengan anggota keluarga dan profesional kesehatan.

SARAN

1) Bagi Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan untuk pembelajaran pada dunia pendidikan khususnya ruang lingkup keperawatan komunitas. Dengan hasil penelitian s*ystematic review* ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai hasil penelitian sebelumnya mengenai gambaran kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis serta berberapa intervensi yang dapat diberikan pada pasien untuk meninkatkan kepatuhan pengobatan tuberculosis.

2) Bagi instansi

Dari hasil penelitian *sistematic review* ini dapat digunakan sebagai referensi infromasi mengenai signifikasi hasil penelitian mengenai gambaran kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis sehingga dapat digunakan sebagai acuan peningkatan pengetahuan dan penelitian lanjutan dibidang keperawatan khsusunya keperwatan komunitas.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi kepada mahasiswa mengenai intervensi yang dapat diberikan pada pasien untuk meninkatkan kepatuhan pengobatan tuberculosis

DAFTAR PUSTAKA

Daulay, M. (2013). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TuberkulosisParu di Poli Paru Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2012*. Universitas Sumatera Utara.

Erawatyningsih, E. dkk. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Kedokteran Mayarakat*, *25*, 117–124.

Fauzia, D. (n.d.). *PASIEN TERHADAP PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI LIMA PUSKESMAS SE-KOTA PEKANBARU Adelia Ratna Sundari Gunawan Rohani Lasmaria Simbolon*. *4*(2), 1–20.

Kartika. (2009). *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Default Penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih Jakarta Tahun 2008*. Universitas Indonesia.

Kodoy, P. dkk. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, *2*, 1–8.

Naga, S. S. (2012). *Buku Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta: Diva Press.

Pare, A. L. dkk. (2012). *Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi Dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru*..

Rahmansyah, A. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Drop Out (DO) Pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Paru Palembang Tahun 2010*. Universitas Indonesia.

Rohkmah, D. (2013). Gender dan Penyakit Tuberkulosis : Impikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Rendah. *Kesehatan Masyarakat Nasional*, *7*, 447–452.

Ulfah, M. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tanggerang Selatan Tahun 2011*. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayahtullah.