

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil**

Kerangka kerja pada pencarian artikel dilakukan penelusuran artikel di database NCBI : PUBMED, Google Scholar, Proquest Setelah itu peneliti melakukan skrining melalui judul, abstrak, serta full text, tahun publikasi juga tujuan diperoleh 299 artikel. Selanjutnya artikel dikecualikan karena tidak memenuhi dari kriteria inklusi sebanyak 289. Dengan demikian hasil akhir diperoleh 10 artikel yang sesuai yang dibutuhkan dan relevan dengan topic yang diangkat. Kemudian artikel didapatkan dalam bentuk full text dan selanjutnya diunduh dan disimpan setelah itu dilakukan analisis untuk mengetahui isi artikel dan selanjutnya dilakukan *Systematic Review*.

Adapun Hasil *Systematic Review* berada dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4. 1** Hasil *Systematic Review*

No	Penulis, tahun publikasi, Refrence.	Topik	Ukuran sample penelitian	Desain dan Metodologi				Hasil temuan (outcome)	Kesimpulan
				Metode	Instrument	Strategi pengumpulan data	Analisis		
1	Rachmawati et al ., 2019	Analisis Peran Komunitas KarebaBaji Sebagai Peer Educator dalam Efek Penyembuhan Tuberkulosis Resistensi Obat di RSUD	10 peer educator, 3 pasien TB MDR, 2 petugas kesehatan, dan 1 informan ahli	purposive sampling.	Wawancara	Kuesioner	Kualitatif	Penelitian menunjukkan motivasi pendidik sebaya KarebaBaji telah mengurangi kejadian TB MDR, mencegah penularan, memberikan informasi, memotivasi pasien untuk pengobatan, berbagi pengalaman, dan mendukung pasien.	Bentuk Peer Edukasi mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan cara memberikan motivasi dan edukasi dari pasien (mantap pasien TB). Dukungan dan informasi dari teman sebaya lebih efektif dalam memberikan dukungan psiko

									sosial melalui pengalaman, informasi dari petugas kesehatan, dan pelatihan.
2	Sara H, et al., 2019	Terapi yang diamati secara nirkabel dibandingkan dengan terapi yang diamati secara	70 pasien TB yang rentan terhadap pengobatan	Cross sectional	Observasi	Purposive sampling	Analisis multivariat	Dalam hal akurasi, WOT setara dengan DOT. WOT lebih unggul daripada DOT dalam mendukung kepatuhan harian	WOT merupakan wirelessly atau sistem manajemen yang berbentuk digital untuk

		langsung untuk mengkonfirmasi dan mendukung kepatuhan pengobatan TB: Sebuah uji coba terkontrol secara acak						terhadap pengobatan TB selama fase lanjutan pengobatan TB dan sangat disukai oleh peserta. WOT harus diuji dalam rangkaian TB dengan beban tinggi, di mana ia dapat secara substansial mendukung program TB negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC).	mengonsumsi obat yang berupaya untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita Tuberkulosis
3	Gebrehiw et Tesfahunegn, et al., 2017	Kepatuhan terhadap pengobatan anti-TB dan hasil pengobatan	200 pasien TB	Cross sectional	Wawancara	Proposive sampling	Analisis Bivariat	ada tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan anti-TB dan juga tingkat	upaya pendidikan kesehatan untuk pasien atau keluarga diperlukan

		di antara pasien tuberkulosis di Distrik Alamata, timur laut Ethiopia						keberhasilan pengobatan TB yang tinggi. Namun, Kesimpulan: Di daerah penelitian ini, ada tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan anti-TB dan juga tingkat keberhasilan pengobatan TB yang tinggi. Namun, upaya lebih lanjut seperti pendidikan kesehatan untuk pasien atau keluarga diperlukan untuk mengurangi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan	untuk mengurangi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat ketidakpatuhan pengobatan dan keberhasilan pengobatan
--	--	---	--	--	--	--	--	---	--

								dan keberhasilan pengobatan untuk memastikan tingkat kepatuhan dan keberhasilan pengobatan yang lebih tinggi daripada yang saat ini diamati di daerah penelitian ini.	
4	ErneshaW ebb Mazinyo, t,al, (2016)	Kepatuhan terhadap Pengobatan Tuberkulosis dan Pengobatan Antiretroviral di antara Orang dengan koinfeksi di Afrika Selatan, 2008 - 2010	1.252 Orang	multivariat	Kuesioner	Purposive sampling	Statistik deskriptif	Sebanyak 1.588 pasien TB / HIV tercantum dalam THAT ' Database SIT diidentifikasi berpotensi menerima ART dan pengobatan TB bersamaan, Dalam model multivariat akhir yang disesuaikan dengan usia, memiliki penyakit TB luar paru (RR = 1,71, 95% CI 1,12	Upaya dengan Dukungan Pengobatan dan Terapi Terpadu (THAT ' Program SIT) metode pengobatan bersamaan.me mpengaruhi tingkat kepatuhan pasien.

								hingga 2,60) dan tidak mengungkapkan status HIV kepada setidaknya satu teman atau anggota keluarga (RR = 1,96, 95% CI 1,02 hingga 3,76) tetap menjadi faktor risiko independen untuk ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB dan ART bersamaan.	
5	Ni Wang, et, al (2019)	Menggunakan pemantauan pengobatan elektronik untuk	316 pasien	studi kohort	Observasi	kuesioner	Analisis kuantitatif	316 pasien TB paru diberitahukan dalam sistem manajemen	Dengan Upaya pemantauan pengobatan menggunakan system EMM

		memandu manajemen yang berbeda dari pasien tuberkulosis di tingkat komunitas di Cina						informasi TB, dan 231 (73,1%) memenuhi kriteria pendaftaran penelitian. Meskipun 186 pasien (80,5%) awalnya setuju untuk menggunakan EMM, 17 kemudian menolak untuk menggunakannya . Di antara 169 pasien yang menggunakan EMM, 15 (8,9%) beralih ke DOT karena kepatuhan yang buruk, dan 154 lainnya menyelesaikan kursus pengobatan. Tingkat kepatuhan rata-	(elektronik medication management) mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

								rata adalah 99,3%.	
6	Ika Endah Kurniasih 1 *, Soedarsono 2, Laily Hidayati 3, Maulana Arif Murtadho 1,2020	Pengaruh Pendidikan Audiovisual Berbasis Kesehatan pada Kepatuhan pengobatan di antara pasien Tuberkulosis	35 orang	Studi audiovisual Belief Model	kuesioner	Random sampling	purposive sampling	<p>skor kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi sebelum intervensi (rata = SD:6,89 = 1,105) dan setelah intervensi (mean = SD: 7,46 = 0,701). Sementara itu, kelompok kontrol menunjukkan dari skor rata-rata tingkat kepatuhan pengobatan sedikit menurun dari 6,89+1,105 hingga 7,23 + 1,060. Uji-t berpasangan memperoleh nilai p 0,000, yang menunjukkan bahwa ada</p>	Upaya Audiovisual edukasi kesehatan berbasis (HBM) dapat meningkatkan kepatuhan pasien Tuberkulosis dalam minum obat.

								perbedaan yang signifikan dalam peningkatan kepatuhan minum obat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol	
7	Atif , et al., 2017	prediktor hasil pengobatan sementara yang tidak berhasil dari pasien tuberkulosis yang resistan terhadap beberapa obat	100 orang	studi kohort observasi onal	Medical Test	pasien TB yang resistan terhadap obat (DR-TB) pada (PMDT)	Analisis regresi logistik	80 kasus TB-MDR, 48 (60%) diklasifikasikan dalam kategori hasil pengobatan sementara yang berhasil. 40% sisanya memiliki hasil pengobatan 6 bulan yang tidak berhasil dan 12 (15%) pasien meninggal, sementara sembilan (11,3%) mangkir selama enam bulan. Prediktor akhir dari hasil pengobatan	Upaya Memperkuat sistem kesehatan dengan pelatihan pendukung perawatan dan konseling komprehensif pasien langkah meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita tuberkulosis

								sementara yang tidak berhasil adalah; resisten terhadap ofloxacin (AOR 3.23, 95% CI 0.96 - 10.89; p-nilai = 0,04), memiliki kadar kreatinin serum awal yang di atas normal (AOR 6,49, 95% CI 1,39 - 30.27; p-nilai = 0,02), dan menjadi budaya positif pada bulan kedua pengobatan (AOR 6,94, 95% CI 2 - 24.12; p-nilai = 0,01).	
8	Muhammad Jauhar Fu'adi <sup>1</sup> , Bagoes Widjanar	Pengaruh Dukungan Kelompok Sebaya terhadap	88 orang	Study consecutive sampling	kuesioner	Pasien RSUD dr Moewardi	Statistik spearman rho	variabel kepatuhan menunjukkan tidak ada perbedaan skor	upaya <i>Peer Group Support</i> dapat mempengaruhi efikasi diri

	ko 2, Martini 3 ,2019	Efikasi Diri dari Multi Drug Resistant Penderita Tuberkulosis dalam Menjalani Pengobatan Kepatuhan						kepatuhan pasien TB MDR sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ( <i>Uji Wilcoxon, p</i> <i>= 0,857</i> ), sedangkan pada kelompok intervensi menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam skor kepatuhan pasien TB MDR sebelum dan sesudah intervensi <i>dukungan</i> <i>kelompok sebaya</i> ( <i>Uji Wilcoxon,p</i> <i>= 0,0001</i> ).	pasien dan kepatuhan pasien dalam mempertahank an pengobatan
9	Kristen Little, et al., 2018	Prediktor Penyelesaian Terapi Pencegahan Isoniazid di	974 orang	observasi	kuesioner	Peserta yang terdaftar di 8 klinik malawi	statistik multivariat	974 peserta diskrining negatif untuk TB aktif dan mulai menggunakan	Upaya terapi IPT dan dukungan tambahan mempengaruhi

		antara Orang Dewasa Baru Didiagnosis dengan HIV di Pedesaan Malawi						IPT, 732 (75%) di antaranya menyelesaikan pengobatan. Hanya 1 individu yang memenuhi syarat IPT menolak pengobatan. Peserta <25 tahun (dibandingkan dengan mereka yang > 45 tahun, aOR: 0,33, 95% CI: 0,18-0,60) dan pria (dibandingkan dengan wanita tidak hamil, AOR: 0,57, 95% CI: 0,37-0,88) memiliki peluang lebih rendah untuk menyelesaikan IPT .	perilaku pencegahan
10	Mangan, et al.,	Pasien tuberkulosis	136 orang	Study khorkot	wawancara dan tinjauan	pasien TB yang telah	Analisis statistik	34% mengindikasikan	upaya perawatan

	2016	yang resistan terhadap beberapa obat mangkir: kesiapan yang dilaporkan sendiri untuk memulai kembali pengobatan			rekam medis	terdaftar PMDT	perangkat lunak SAS, versi 9.3 (SAS Institute Inc, Cary, NC, USA).	bahwa mereka ingin memulai kembali, 33% tidak mempertimbangkan memulai kembali, 28% tidak memutuskan, dan 2% ragu-ragu. telah memutuskan untuk tidak memulai kembali. Pasien yang ingin memulai kembali pengobatan lebih mungkin melaporkan memiliki uang pinjaman untuk pengeluaran terkait TB (OR 5,97, 95% CI 1,27-28,18), dan lebih kecil kemungkinannya melaporkan	melalui enabler pasien, dan manajemen efek samping obat yang efektif tanpa biaya, mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita tuberkulosis
--	------	---	--	--	-------------	----------------	--	---	---

								wiraswasta (OR 0,08, 95% CI 0,01– 0,67), atau menganggap diri mereka berisiko rendah atau tidak ada risiko untuk kambuh TB (OR 0,30, 95% CI 0,08-0,96) dibandingkan pasien yang tidak menunjukkan minat untuk memulai kembali pengobatan.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

## 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil literature review setelah di ekstraksi data, maka ada beberapa upaya pencegahan kepatuhan pengobatan yang dapat dilakukan diantaranya:

### 1. Peer Educator (Pendidikan teman sebaya)

Peer educator atau pendidikan teman sebaya adalah bentuk edukasi melalui konsep konseling atau ceramah yang diberikan oleh teman sebaya (penderita Tb yang sudah sembuh). Peer educator mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan pada masyarakat dengan cara merubah stigma penderita Tb mengenai penyakit yang diderita serta memberikan pengalaman, informasi dari petugas kesehatan. Sejumlah Pasien TB dengan pengobatan sebelumnya mengalami resistensi obat anti tuberkulosis yang lebih besar (96,2%) dibandingkan dengan yang sembuh dari Tb (23,1%) dan sekitar 40 kali lebih banyak yang resisten terhadap obat anti tuberkulosis dibandingkan dengan mereka yang pengobatan cukup. Menurut teori yang dikemukakan oleh Hiswani pada tahun 2015, kedisiplinan pasien dalam menjalankan pengobatan perlu mendapatkan dukungan baik dari keluarga atau teman sesama penderita, yang setiap saat dapat saling mengingatkan untuk minum obat. Sehingga secara tidak langsung peer educator mampu mengupayakan peningkatan kepatuhan pengobatan dengan komunikasi persuasif berupa verbal dan non verbal seperti dukungan informasi, disiplin pengobatan dan dukungan emosional.

### 2. WOT (*Wirelessly Observation Therapy*)

WOT adalah sistem manajemen diri pasien yang terdiri dari sensor konsumsi obat berupa pelaporan digital. WOT lebih berupaya

meningkatkan kepatuhan pengobatan dibandingkan DOT karena WOT dilakukan dengan upaya pemantauan mengkonsumsi obat secara digital dengan jarak jauh dan dapat terdeteksi cepat dalam waktu 24 jam sehingga banyak dukungan yang diterima dan mampu mempertahankan kepatuhan pengobatan. Ditemukan 95% efektifitas menggunakan WOT dan 90% menggunakan DOT perbandingan 5%. Menurut Sara pada tahun 2019, WOT merupakan terapi secara nirkabel atau tidak langsung terhadap peningkatan kepatuhan dengan pemantauan ketat secara digital. Sehingga terapi WOT lebih mengupayakan peningkatan kepatuhan pengobatan dengan cara mempertahankan kepatuhan pengobatan melalui penjadwalan konsumsi obat secara teratur dan terpadu secara digital.

### 3. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk informasi yang disampaikan fasilitator kesehatan mengenai kepatuhan pasien terhadap pengobatan anti-TB. Pendidikan kesehatan merupakan upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan cara menentukan tingkat kepatuhan pengobatan anti-TB dan mampu memahami faktor-faktor yang terkait dengan ketidakpatuhan pengobatan. Tingkat kepatuhan terhadap pengobatan anti-TB adalah 96% dengan 3 hari terakhir, 98,5% dalam 7 hari terakhir dan 88,5% dalam 30 hari terakhir dan ketidakpatuhan dalam 30 hari terakhir adalah 44,4%. Menurut analisa yang dilakukan Asmariansi S (2012), mengatakan bahwa pengetahuan yang baik mempunyai peluang besar meningkatkan kepatuhan pengobatan sebesar 23,22 kali patuh menelan Obat Anti TB (OAT) secara baik, dan pengetahuan yang kurang berpotensi 2,5

kali lebih besar ketidakpatuhan dalam hal pengobatan dan resiko resisten terhadap obat . Sehingga pendidikan kesehatan berpeluang tinggi menekan laju pertumbuhan penyakit tuberkulosis dan berpotensi meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan merancang strategi yang berbasis masyarakat atau populasi.

#### 4. Terapi Terpadu (THAT ' Program SIT TB dengan HIV)

Terapi Terpadu (THAT ' Program SIT) adalah pengobatan tuberkulosis (TB) dan terapi antiretroviral (ART) mengurangi morbiditas dan mortalitas di antara orang koinfeksi TB / HIV .THAT mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan secara bersamaan dengan pengobatan antiretroviral, dengan cara mengupayakan pemantauan atau dukungan secara ketat terhadap penderita TB paru dan penderita yang belum mengungkapkan status HIV. Dari 1.252 orang yang menerima pengobatan bersamaan,138 (11%) tidak patuh. Orang yang tidak patuh lebih mungkin memiliki TB di luar paru (RR: 1,71,95% CI: 1,12 hingga 2,60) , dan belum mengungkapkan status HIV (RR 1,96,95% hingga 3,76%). Pemantauan dan dukungan bentuk yang berguna meningkatkan efek terapi yang diharapkan dan mencegah kegagalan dalam pengobatan TB (Sari,2016). Sehingga terapi THAT mampu mengukur tingkat kepatuhan seorang sampai menjadikan adanya peningkatan kepatuhan pengobatan dengan upaya menentukan faktor yang terkait dengan ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB bersamaan dan ART.

#### 5. EMM (*Elektronik Medication Management*)

Monitor pengobatan elektronik (EMM) adalah salah satu teknologi digital berupa pengingat pengobatan setiap hari untuk setiap pasien dalam

pengobatan tuberkulosis dan berupa perangkat yang menunjukkan pasien telah meminum obatnya dan terpantau oleh dokter melalui input akses data. EMM mampu berupaya meningkatkan kepatuhan pengobatan dibandingkan DOT karena EMM dilakukan dengan pengontrolan minum obat dengan ketepatan dosis serta penjadwalan pemeriksaan lanjutan yang dilakukan selama 6-8 bulan. 169 pasien yang menggunakan EMM, 15 (8,9%) beralih ke DOT karena kepatuhan yang buruk, dan 154 lainnya menyelesaikan kursus pengobatan dan tingkat kepatuhan rata-rata adalah 99,3%. Menurut Evender pada tahun 2017, monitor pengobatan yang dilakukan secara elektronik lebih spesifik dan memiliki hasil dalam meningkatkan pengobatan karena dianggap mampu melakukan pemantauan pengobatan secara terstruktur. Sehingga EMM dinilai mampu melakukan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan dan mencegah kegagalan pengobatan TB dengan cara manajemen atau pemantauan konsumsi obat secara teratur berbasis elektronik.

#### 6. Pendidikan kesehatan metode audiovisual

Pendidikan kesehatan audiovisual adalah media yang efektif digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan dalam satu proses atau kegiatan. Dengan pendidikan kesehatan berbasis audiovisual mampu mengupayakan banyaknya materi dan informasi yang dapat diserap oleh alat indra sehingga mampu meningkatkan kemampuan perilaku individu khususnya dalam kepatuhan pengobatan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal dengan cara peningkatan pengetahuan dan membentuk sikap positif. Perilaku kepatuhan pasien TB

dalam mengonsumsi obat adalah 6,89 dengan standar deviasi 1,105, setelah mendapat intervensi pendidikan kesehatan. Menurut penelitian Buang tahun 2015 dengan judul Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Perilaku Hidup Sehat Keluarga tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru dengan hasil penelitian menunjukkan hasil yang signifikan pendidikan kesehatan untuk mencegah penyebaran penyakit tuberkulosis dengan menggunakan audio visual untuk meningkatkan pengetahuan serta meminimalisir ketidakpatuhan pengobatan dari perilaku hidup sehat dalam kelompok eskperimen setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan. Sehingga pendidikan kesehatan berbasis audiovisual mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan terhadap individu, kelompok, dan populasi karena adanya informasi yang benar dan akan memberikan rangsangan positif terhadap perubahan perilaku hidup sehat.

#### 7. PMDT( *Programmatic Management of Drug-resistant Tuberculosis*)

Programmatic Management of Drug-resistant Tuberculosis (PMDT) merupakan fasilitator yang memiliki pengaruh positif dari keyakinan agama, dan kepercayaan yang tinggi pada kemampuan pengobatan berbasis DOTS untuk menyembuhkan TB. PMDT mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan karena mampu membuka pengetahuan dengan cara memberikan pelatihan pendukung perawatan dan konseling komprehensif kepada pasien agar mempengaruhi meningkatkan kepatuhan pengobatan serta keberhasilan pengobatan pada penderita tuberkulosis. 80 kasus TB-MDR, 48 (60%) diklasifikasikan dalam kategori hasil pengobatan sementara

yang berhasil. 40% sisanya memiliki hasil pengobatan 6 bulan yang tidak berhasil dan 12(15%) pasien meninggal, sementara sembilan (11,3%) mangkir selama enam bulan. Menurut smeth pada tahun 2015, program manajemen tb MDR merupakan skrinning atau langkah meningkatkan kualitas pengobatan dengan menekan penderita TB yang telah mangkir dalam pengobatan. Sehingga PMDT mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan cara menjadi fasilitator yang mampu merubah pandangan buruk terhadap pengobatan tuberkulosis.

#### 8. PGS (*Peer Group Support*)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad jauhar,et,al, 2019) didalam penelitian ini, *Peer Group Support* (PGS) adalah bentuk dukungan oleh kerabat sebaya dengan peningkatkan efikasi melalui pengalaman aktivitas. PGS mampu meningkatkan kepatuhan karena menumbuhkan keyakinan kuat atau kemanjuran diri dalam hal konsistensi pengobatan pada penderita TB MDR. Sejumlah 88 penderita, dinyatakan sembuh 10 orang, meninggal 10 orang, gagal 5 orang karena merasa tidak yakin dengan kesembuhan dalam pengobata. Menurut Malin pada tahun 2016 ,PGS adalah bentuk dukungan atau support yang diberikan oleh teman sebaya dengan memberikan iformasi atau pengetahuan terkait pengobatan sampai menjadikan penderita merubah perilaku penigkatkan kepatuhan pengobatan. Sesuai dengan teori hasil yang didapatkan bahwa PGS mampu menigkatkan kepatuhan pengobatan dengan mengupayakan motivasi, proses berpikir, kondisi emosi dan lingkungan sosial seseorang yang menunjukkan kebiasaan tertentu.

#### 9. IPT (*Isoniazid Prevention TB Therapy*)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kristen little *et al.*, 2018) didalam penelitian ini, IPT merupakan terapi untuk mengurangi risiko tuberkulosis (TB) di antara orang dengan infeksi HIV. Pengobatan dengan terapi pencegahan isoniazid (IPT) telah terbukti mengurangi risiko penyakit TB pada Odha di di luar efek ART dan juga menunjukkan efek sinergis ketika diberikan bersamaan dengan ART karena mampu memberikan dukungan kepatuhan tambahan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat penyelesaian pengobatan dan mengurangi insiden TB. IPT menyelesaikan pengobatan (n = 732/974, 75%). Sesuai dengan teori hasil yang didapatkan bahwa sebagian besar yang tidak melengkapi menghentikan IPT karena penghentian pengobatan / kegagalan untuk kembali untuk tindak lanjut (n = 198, 82%). Menurut Asyam pada tahun 2015, IPT program yang mampu mengurangi TB aktif dan program meningkatkan ketahanan hidup penderita TB dengan ODHA yang berupa konseling penanganan depresi efek pengobatan (Asyam, 2015). Sehingga IPT efektif meningkatkan kepatuhan dengan cara memberi dukungan selama pengobatan bersamaan berlangsung pada penderita TB dengan ODHA.

#### 10. PMDT (*Programmatic Management of Drug-resistant Tuberculosis*)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mangan *et al.*, 2017) di dalam penelitian ini, PMDT Programmatic Management of Drug-resistant Tuberculosis merupakan penyedia layanan kesehatan memerlukan indikasi efektivitas pengobatan di antara pasien yang terdaftar drug resistan. PMDT mampu mengupayakan peningkatan pengobatan dengan cara

mempengaruhi pasien LTFU untuk kembali ke pengobatan sehingga dapat mengurangi angka kematian, mencegah penyebaran TB-MDR lebih lanjut, dan menghambat pengembangan dan penularan strain bakteri yang resistan terhadap obat. Total 89 pasien sudah memulai kembali, 34% mengindikasikan ingin memulai kembali, 33% tidak mempertimbangkan memulai kembali, 28% tidak memutuskan, dan 2% ragu-ragu. Menurut Wasya pada tahun 2016 program manajemen Tb MDR atau PMDT adalah cakupan pemberi dukungan terhadap penderita TB yang telah mangkir, yang berhasil merubah pola pikir penderita tb agar tidak mangkir lagi dalam pengobatan sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan secara terkontrol. Sehingga PMDT atau manajemen pada penderita Tb MDR PMDT mampu menanggulangi ketidakpatuhan pengobatan dan meningkatkan kepatuhan melalui upaya mengembangkan keyakinan terhadap pengobatan lanjutan yang dilakukan oleh penderita TB dengan resisten obat.