HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: September, 12, 2024
Revised: January, 05, 2025
Available online: January, 06, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Implementasi aplikasi *m-health* model psikoedukasi dalam peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

Abstract

Background: Many Patient Pulmonary TB sufferers don't comply with treatment because they feel bored. Pulmonary TB treatment lasts quite a long time so that many sufferers drop out of treatment and experience psychological problems. The importance of strategies and efforts to increase knowledge and compliance with the use of technology.
Purpose: To analyze the differences in the implementation of the psychoeducational model m-health application in improving knowledge and compliance in taking medication in pulmonary tuberculosis patients.
Method: The research was carried out using a quantitative approach, with a true experimental research design using two control groups with the provision of psychoeducation. Intervention group by providing psychoeducational m-health applications. The total sample size was 140 participants, with details of 70 in the control group and 70 participants in the intervention group at the South Tangerang regional health center.
Results: The majority of participants' education was junior high school-high school graduates, in the control group there were 49 participants (70%) and the intervention group there were 46 participants (65.7%). Based on statistical tests, there were differences in the level of knowledge and compliance of the control and intervention groups with a p-value of 0.000 <0.05.
Conclusion: There is a difference between the intervention group and the control group. The intervention group using the m-health application of the psychoeducational model has a better level of knowledge and compliance than the control group because it uses the m-health application.

Keywords: Application; Compliance; Knowledge; Psychoeducation; Pulmonary Tuberculosis.

Pendahuluan: Banyak penderita tuberculosis (TB) paru yang tidak patuh terhadap pengobatan karena merasa jenuh. Pengobatan TB paru berlangsung cukup lama sehingga banyak penderita yang putus berobat dan mengalami masalah psikologi. Pentingnya strategi dan upaya dengan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan dengan pemanfaatan teknologi.
Tujuan: Untuk menganalisis perbedaan implementasi aplikasi *m-health* model psikoedukasi dalam peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru.
Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *true eksperiment* menggunakan dua kelompok kontrol pemberian psikoedukasi. Kelompok intervensi dengan pemberian Aplikasi *m-health* psikoedukasi. Total jumlah sampel 140 partisipan, dengan rincian 70 kelompok kontrol dan 70 partisipan pada kelompok intervensi pada puskesmas wilayah Tangerang Selatan.
Hasil: Mayoritas pendidikan partisipan adalah lulusan SMP-SMA, pada kelompok kontrol adalah 49 partisipan (70%) dan kelompok intervensi sebanyak 46 partisipan (65.7%). Berdasarkan uji statistik, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan kepatuhan kelompok kontrol dan intervensi dengan p-*value* 0.000 <0.05.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

Simpulan: Terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi dengan menggunakan aplikasi *m-health* model psikoedukasi memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan yang lebih baik daripada kelompok kontrol.

Kata Kunci: Aplikasi; Kepatuhan; Pengetahuan; Psikoedukasi; Tuberculosis Paru.

PENDAHULUAN

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan sasaran prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Pembangunan bidang kesehatan termasuk pencegahan penyakit yang menimbulkan biaya tinggi seperti tuberkulosis adalah bagian dari langkah untuk meningkatkan manusia Indonesia yang berkualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pengentasan kasus resisten dan kematian akibat tuberculosis paru (TB) merupakan masalah global yang perlu ditanggulangi dengan optimal. Hal ini menjadi salah satu upaya dalam mendukung *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam terciptanya masyarakat yang sehat. TB merupakan penyakit global yang kini menginfeksi sekitar 10.6 juta orang dan menyebabkan kematian 1.3 juta orang pada 2023. Kematian timbul akibat resisten terhadap obat dan komplikasi dan ancaman ini merupakan penyakit infeksi yang mengancam kesehatan global pada setiap tahunnya (Goletti, Al-Abri, Migliori, Arlehamn, Haldar, Sundling, & Lee, 2024).

Penyakit TB di Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan data global tahun 2022, jumlah kasus TBC terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25-34 tahun (World Health Organization, 2019). Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45-54 tahun. Strategi penanggulangan TBC di Indonesia dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi tuberkulosis dari 319 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 190 per 100.000 penduduk (World Health Organization, 2017). Angka kematian menurun akibat tuberkulosis dari 42 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 37 per 100.000 penduduk di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Banyak penderita TBC yang tidak patuh terhadap pengobatan karena merasa jenuh. Bahkan apabila keluarga yang ada kurang berperan dalam melaksanakan tugas memberikan perawatan. Pengobatan TBC berlangsung cukup lama, sehingga banyak penderita yang putus berobat. Kondisi ini menimbulkan resistensi kuman TB paru terhadap obat anti tuberkulosis dan menyebabkan angka kematian akibat TB paru dan beban pembiayaan kesehatan semakin tinggi (Fitriani, Listiana, Pratiwi, & Mulia, 2021).

Kajian epidemiologi tahun 2019 menemukan bahwa, rata-rata keterlambatan pengobatan kasus tuberkulosis resistan obat setelah terdiagnosis adalah 41 hari. Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius supaya semua pasien yang terkonfirmasi resistan obat segera mendapatkan pengobatan sehingga tidak menularkan kepada orang yang lain (Adam, 2020). Oleh karena itu, memberi motivasi ke penderita supaya tidak terjadi kegagalan berobat serta menjadi penyuluh kesehatan melalui promosi kesehatan sangatlah penting. Komunikasi kesehatan merupakan upaya mewujudkan kesehatan masyarakat di Indonesia terutama dilakukan dengan melakukan perubahan perilaku kesehatan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat pasien dengan tingkat kesembuhan penderita TB paru yang dimonitoring dalam minum obat menggunakan media komunikasi ponsel lebih efektif tingkat kepatuhan minum obatnya (Fitriani & Ayuningtyas, 2019). Beberapa program yang telah dikembangkan dan dilakukan oleh pemerintah, belum ada program yang bertujuan untuk mengatasi masalah psikososial yang dihadapi penderita TB paru. Padahal dampak psikososial ini sangat besar pengaruhnya terhadap kepatuhan berobat dan prognosa penyakit penderitanya. Dampak psikososial pada pasien TB dengan pengobatan akan timbul terkait lamanya pengobatan dan stigma pada masyarakat sehingga diperlukan dukungan melalui psikoedukasi (Fitriani, Handoyo, Setiawan, & Syah, 2023).

Psikoedukasi adalah pendidikan kesehatan pada pasien, baik yang mengalami penyakit fisik maupun

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

gangguan jiwa yang bertujuan untuk mengatasi masalah psikologis yang dialami mereka. Terapi psikoedukasi ini bisa berupa pasif psikoedukasi seperti pemberian informasi dengan leaflet atau melalui email atau website dan juga bisa berupa aktif psikoedukasi berupa konseling atau pemberian pendidikan kesehatan secara individu atau kelompok (Suryani, Widianti, Hernawati, & Sriati, 2016). Pemanfaatan teknologi aplikasi *m-health* model psikoedukasi merupakan intervensi yang perlu adanya analisis, mengingat dengan analisis perbedaan ini dapat dijadikan pertimbangan dan perumusan kebijakan kesehatan dalam gerakan aktif dalam penanggulangan TB.

Pada tahun 2021, kasus TBC paling banyak ditemukan di Jawa Barat diikuti Jawa Tengah dan Jawa Timur. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Tangerang melaporkan 4.414 kasus TBC dengan 35 kematian pada tahun 2021 dan menemukan 8.322 kasus TBC selama periode 2020-2021. Jumlah data dari 3.908 kasus selama 2020, sebanyak 78 orang meninggal atau 2.2%. Pada 2021 ditemukan 4.414 kasus TBC dan 35 diantaranya atau 0.8% meninggal, kasus ini meningkat dari 3.908 kasus TBC dengan 78 kematian pada 2020. Saat ini Kota Tangsel dibanding pada 2021 sebelumnya terjadi kenaikan kasus TBC. Pada 2021 angka yang didapat angka absolutnya 3.046, pada 2022 meningkat sekitar 60% diangka 4.5051 (Pratiwi, Fitriani, & Betty, 2020). Banyaknya kasus kematian akibat resistensi obat dan komplikasi penyakit TB merupakan ancaman kesehatan global yang perlu ditangulangi dengan cepat, diperlukan strategi dan kebijakan kesehatan yang menjadi pertimbangan peneliti melakukan penelitian.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain *true eksperiment* kepada dua kelompok, yakni intervensi (kelompok dengan aplikasi *m-health* psikoedukasi) dan kontrol (hanya psikoedukasi). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB yang melakukan pengobatan di wilayah puskesmas kecamatan Pamulang Tangerang Selatan, dilakukan selama 1 bulan pada Juli-Agustus 2024.

Teknik pengumpulan sampel menggunakan *random sampling*. Total jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 140 dengan rincian 70 pada kelompok kontrol dan 70 pada kelompok intervensi. Kriteria inklusi sampel adalah pasien TB paru rawat jalan yang sedang menjalankan pengobatan, bisa membaca, komunikatif, responsif, dan memiliki gawai (khusus kelompok intervensi), sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien TB yang mengalami penurunan kesadaran, kronis, pasien rawat inap, memiliki gangguan kejiwaan kronis, usia dibawah remaja. Data didapatkan melalui pengamatan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien TB paru.

Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dengan jumlah pertanyaan 10 butir berisi pilihan jawaban “YA” dan “TIDAK”. Selain itu, kuesioner kepatuhan dengan jumlah pertanyaan 10 butir menggunakan 4 skala *likert,* yakni tidak pernah, kadang-kadang, jarang, dan selalu. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat *mann-whitney test* dengan komputerisasi.

Variabel umur partisipan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu remaja (17-24 tahun), dewasa (25-44 tahun), dan lansia (60-74 tahun). Indikator pengetahuan baik pada partisipan dinilai dari aktivitas meminum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan, tidak melebihi dosis yang dianjurkan, mengikuti arahan dan anjuran yang diberikan oleh dokter maupun perawat, serta memantau kondisi kesehatan secara teratur. Partisipan dengan pengetahuan cukup dinilai dari minum obat sesuai anjuran tetapi masih melewatkan dosis yang dianjurkan, tidak mengikuti arahan dokter maupun perawat, dan jarang memeriksakan kondisi kesehatan. Partisipan dengan pengetahuan buruk dinilai dari tidak meminum obat sesuai dosis anjuran, tidak mengikuti arahan dokter maupun perawat, dan tidak memantau kondisi kesehatan. Indikator kepatuhan partisipan dinilai dari partisipan meminum obat sesuai jadwal dan dosis yang telah dibuat, sedangkan ketidakpatuhan dinilai dari partisipan sering melewatkan dosis atau tidak minum obat secara teratur.

Penelitian pada kelompok kontrol hanya diberikan edukasi tentang penyakit TB paru secara langsung dan kepatuhan minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang dianjurkan, sedangkan pada kelompok intervensi partisipan diberikan arahan dan edukasi tambahan tentang penggunaan aplikasi *m-health* TB psikoedukasi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat sesuai dengan dosis anjuran.

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Partisipan (N=140)

Variabel	Kelompok	
	Kontrol (n=70)	Intervensi (n=70)
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(35.0±13.8) (17-74)	(32.3±11.9) (17-74)
Remaja	15/21.4	16/22.8
Dewasa	47/67.1	50/71.4
Lansia	8/11.5	4/5.8
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-Laki	37/52.8	33/47.2
Perempuan	33/47.2	37/52.8
Status Pekerjaan (n/%)		
Tidak Bekerja	20/28.6	14/20.0
Bekerja	50/71.4	56/80.0
Pendidikan (n/%)		
Tidak sekolah	3/4.3	3/4.3
SD	4/5.7	7/10.0
SMP-SMA	49/70.0	46/65.7
Perguruan Tinggi	14/20.0	14/20.0

Berdasarkan Tabel 1. diketahui usia partisipan mayoritas kategori dewasa, pada kelompok kontrol sebanyak 47 partisipan (67.1%) dan pada kelompok intervensi sebanyak 50 partisipan (71.4%). Mayoritas jenis kelamin partisipan pada kelompok kontrol adalah laki-laki sebanyak 37 (52.8%) dan pada kelompok intervensi adalah perempuan sebanyak 37 (52.8%). Sebagian besar partisipan bekerja, pada kelompok kontrol sebanyak 50 (71.4%) dan kelompok intervensi sebanyak 56 (80%). Selain itu, mayoritas pendidikan partisipan adalah lulusan SMP-SMA, pada kelompok kontrol sebanyak 49 (70%) dan kelompok intervensi sebanyak 46 (65.7%).

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

Tabel 2. Identifikasi Pengetahuan dan Kepatuhan Pre dan Post Test

Variabel	Kelompok					
	Kontrol (n=70)			Intervensi (n=70)		
	n/%	*Mean*	*p-value*	n/%	*Mean*	*p-value*
Pengetahuan						
Pre-test						
Buruk	70/100.0			61/87.1		
Cukup	0/0.0			6/8.6		
Baik	0/0.0			3/4.3		
Post-test						
Buruk	26/37.1	54.26	0.000	8/11.5	86.74	0.000
Cukup	27/38.6			15/21.4		
Baik	17/24.3			47/67.1		
Kepatuhan						
Pre-test						
Tidak Patuh	62/88.5			55/78.6		
Patuh	8/11.5			15/21.4		
Post-test						
Tidak Patuh	30/42.9	56.00	0.000	1/1.4	85.00	0.000
Patuh	40/57.1			69/98.6		

Berdasarkan Tabel 2. variabel pengetahuan pada kelompok kontrol, saat dilakukan *pre-test* seluruh partisipan (100%) memiliki pengetahuan yang buruk. Setelah diberikan edukasi tentang TB paru pengetahuan partisipan meningkat, partisipan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27 (38.6%). Berdasarkan kepatuhan minum obat, pada saat *pre-test* 62 (88.5%) partisipan masih tidak patuh, setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan saat *post-test* partisipan mulai patuh dalam minum obat sebanyak 40 (57.1%). Pada kelompok intervensi berdasarkan pengetahuan partisipan mayoritas masih memiliki pengetahuan yang buruk saat *pre-test* sebanyak 61 (87.1%). Setelah perlakuan diberikan, partisipan melakukan *post-test* dan pengetahuan partisipan mayoritas baik 47 (67.1%).

Berdasarkan kepatuhan minum obat, mayoritas partisipan 55 (78.6%) masih tidak patuh minum obat saat *pre-test,* setelah diberikan perlakuan terjadi peningkatan sebanyak 69 (98.6%) partisipan patuh minum obat. Berdasarkan hasil analisis bivariat nilai tes pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil bahwa, ada perbedaan dengan *p value* 0.000 < 0.05 dan nilai rerata kelompok intervensi memiliki nilai tertinggi yaitu 86.74, dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 54.24. Analisis bivariat nilai tes kepatuhan antara kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil bahwa, ada perbedaan dengan p *value* 0.000 < 0.05 dengan nilai rerata kelompok intervensi memiliki nilai tertinggi yaitu 85.00 dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 56.00.

PEMBAHASAN

Hasil karakteristik partisipan mayoritas adalah perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki rentan terhadap masalah psikologi dan berisiko tinggi adanya putus obat jika tidak ditangani dengan baik. Mayoritas pasien adalah usia dewasa menunjukkan kematangan seseorang dalam menerima informasi, sehingga keputusan yang dilakukan akan berdampak pada kesehatannya (Setiyaningrum & Alfian, 2023). Mayoritas pasien adalah bekerja dan pendidikan menengah, hal ini menunjukkan bahwa adanya ketahanan terhadap ekonomi dan penyerapan informasi terkait TB paru

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

dapat diterima cukup baik, sehingga dapat berpeluang untuk memahami konteks psikoedukasi yang diberikan.

Tindakan preventif dalam penanggulangan kasus putus obat pasien TB paru dapat dilakukan dengan cara peningkatan pengetahuan pasien akan penyakit yang diderita. Selain itu, tindakan yang dilakukan memberikan perspektif perilaku pentingnya patuh minum obat pada pasien TB paru (Megasari, 2021). Pentingnya pasien TB mendapatkan psikoedukasi dapat meningkatkan motivasi dan dukungan, sehingga dapat meningkatkan efikasi diri terutama dalam pencegahan putus obat. Selain diri sendiri, keluarga memiliki peran penting dalam memberikan psikoedukasi pada pasien, sehingga pasien dapat termotivasi, mengetahui cara perawatan, dan perilaku terhadap pencegahan putus obat pada pasien TB paru (Heri, Dewi, Widiarta, & Martini, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan *m-health* psikoedukasi memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok yang hanya diberikan psikoedukasi saja. Hal tersebut disebabkan oleh adanya pemanfaatan teknologi dan pasien dapat membaca ulang isi psikoedukasi yang ada di gawainya, sehingga dapat mengakses kapanpun isi materi yang dibutuhkan (Siregar, Siagian, & Effendy, 2019). Intervensi peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pemberian psikoedukasi dengan cara meningkatkan koping terhadap pengobatan dan difasilitasinya teknologi informasi, seperti aplikasi *m-health* dalam mengakses informasi terkait pengobatan TB paru (Octaviani, Ikawati, Yasin, Kristina, & Kusuma, 2024).

Beberapa temuan dalam penelitian ini yaitu masih ditemukan partisipan yang memiliki pengetahuan buruk. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya minat dalam membaca dan tingkat pemahaman rendah pada kelompok pendidikan rendah. Selain itu, masih terdapat partisipan yang tidak patuh, hasil validasi ulang peneliti didapatkan ketidakpatuhan tersebut bukan berarti tidak atau lepas obat, akan tetapi ketidaktepatan jam waktu minum obat, sehingga risiko lupa dalam meminum obat (Swarjana, Sukartini, & Makhfudli, 2021).

Penelitian serupa terkait pemanfaatan teknologi *m-health* dilakukan di Uganda tahun 2022, menyebutkan bahwa pemanafaatan teknologi dalam meningkatkan informasi serta akses pelayanan dalam upaya penurunan kasus kegagalan TB paru efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Namun, pemanfaatan teknologi harus difasilitasi cara penggunaan serta adanya akses internet yang baik, sehingga penggunaan teknologi dapat secara optimal (Tumuhimbise, Atwine, Kaggwa, & Musiimenta, 2022).

Terapi psikoedukasi *m-health* merupakan aplikasi yang berisi informasi tentang wawasan terkait TB paru yang disusun dengan bahasa yang mudah dimengerti dan ada unsur motivasi, afirmasi positif dan peningkatan keyakinan yang ditekankan mengurangi masalah psikologi, salah satunya adalah stigma tentang pasien TB paru (Hasina, Rahmawati, Faizah, Sari, & Rohmawati, 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedan pemanfaatan aplikasi *m-health* dapat berpengaruh terhadap peningkatan perilaku kepatuhan minum obat. Implementasi aplikasi *Gamified* pada pasien tuberkulosis menunjukkan hasil bahwa pemanfaatan aplikasi yang berisi pemberian motivasi pada pasien TB secara terbuka dengan cara memberdayakan pasien, sehingga terbentuk perilaku dalam menurunkan stigma (Rosadi, 2020).

Penelitian pemanfaatan teknologi dilakukan di Indonesia dengan hasil bahwa adanya dampak positif pemanfaatan aplikasi *Re-Tuberis* dapat membantu pengawas minum obat (PMO) dan pasien dalam hal kepatuhan penggunaan obat karena PMO dapat memonitoring secara *realtime* (Ulfah, Windiyaningsih, Abidin, & Murtiani, 2018). PMO dapat mengecek kebenaran pasien dalam melakukan aktivitas minum obat serta pada Aplikasi ini terdapat suara notifikasi untuk mengingat pasien agar segera minum obat sesuai jadwal yang telah diberikan oleh PMO. Pemanfaatan teknologi informasi harus dilakukan dengan bijak, jangan sampai masyarakat mengakses informasi pada platform tidak terpercaya. Perlu adanya validasi tenaga kesehatan akan kebenaran informasi yang diterima merupakan sikap penting dalam optimalnya pemanfaatan teknologi yang diperoleh (Afriansyah, 2023).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi dengan menggunakan aplikasi *m-health* model psikoedukasi memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan yang lebih baik daripada kelompok kontrol.

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

DAFTAR PUSTAKA

Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, *2*(1), 12-18.

Afriansyah, R. (2023). Perancangan Aplikasi Re-Tuberis (Remember Tuberculosis) Dalam Pelayanan Informasi Dan Kepatuhan Penggunaan Obat. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, *11*(2).

Fitriani, D., & Ayuningtyas, G. (2019). Hubungan antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat (pmo) dengan tingkat kepatuhan pasien tb paru terhadap program pengobatan di wilayah puskesmas serpong 1 kota tangerang selatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, *3*(2), 17-23.

Fitriani, D., Handoyo, L., Setiawan, H., & Syah, F. F. (2023). Potential Of Psychoeducation Media Based On The Internet Of Things For The Optimization Of Hypertension Management In The Elderly. *Jurnal EduHealth*, *14*(04), 688-694.

Fitriani, D., Listiana, I., Pratiwi, R. D., & Mulia, M. (2021). Korelasi perilaku kesehatan dan efek samping oat dengan kepatuhan penderita tuberkulosis paru di puskesmas keranggan tangerang selatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, *5*(1), 97-106.

Goletti, D., Al-Abri, S., Migliori, G. B., Arlehamn, C. L., Haldar, P., Sundling, C., & Lee, S. S. (2024). World Tuberculosis Day 2024 theme “Yes! We can end TB” can be made a reality through concerted global efforts that advance detection, diagnosis, and treatment of tuberculosis infection and disease. *International Journal of Infectious Diseases*, *141*.

Hasina, S. N., Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *13*(2), 453-462.

Heri, M., Dewi, P. K., Widiarta, G. B., & Martini, M. (2020). Peningkatan self efficacy pada keluarga dengan penyakit TB paru melalui terapi psikoedukasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*(2), 436-445.

Kementerian Kesehatan Replublik Indonesia. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, *1*(1), 135. Diakses dari: https://repository.kemkes.go.id/book/567

Megasari, A. L. (2021). *Discharge Planning Berbasis Android Terhadap Kesiapan Pulang*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.

Octaviani, P., Ikawati, Z., Yasin, N. M., Kristina, S. A., & Kusuma, I. Y. (2024). Interventions to Improve Adherence to Medication on Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients: A Scoping Review. *The Medical Journal of Malaysia*, *79*(2), 212-221.

Pratiwi, R. D., Fitriani, D., & Betty, B. (2020). Penggunaan media komunikasi android apps dalam optimalisasi pengawas minum obat (PMO) terhadap tingkat kepatuhan dan kesembuhan penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *14*(4), 624-641.

Rosadi, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, *6*(2), 80-84.

Setiyaningrum, I. P., & Alfian, T. (2023). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan dan Ansietas Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Tuberkulose. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, *3*(4), 1105-1114.

Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, *30*(4), 309-312.

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577

Suryani, S., Widianti, E., Hernawati, T., & Sriati, A. (2016). The effectiveness of psycho education towards depression, anxiety and stress level of patients with pulmonary tuberculosis. *Jurnal Ners*, *11*(1), 128-133.

Swarjana, I. K. D., Sukartini, T., & Makhfudli, M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *6*(1).

Tumuhimbise, W., Atwine, D., Kaggwa, F., & Musiimenta, A. (2022). Correction: Enhancing Tuberculosis Care in Southwestern Uganda: Facilitators and Barriers to Utilizing Mobile Health Technologies. *Global Implementation Research and Applications*, *2*(4), 415-416.

Ulfah, U., Windiyaningsih, C., Abidin, Z., & Murtiani, F. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Indonesian Journal of Infectious Disease*, *4*(1), 413292.

World Health Organization. (2019). *Global Tuberculosis Report* (Issue 112). World Health Organization. Diakses dari: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf

World Health Organization. (2017). *Guidelines for treatment of drug-susceptible tuberculosis and patient care* (Vol. 1, Issue Ganeva). World Health Organization. Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789241550000

Dewi Fitriani*, Gilang Rahmatulloh, Firman Yudiatma, Asep Fiqri Hidayat

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi penulis: Dewi Fitriani. *Email: Dewifitriani@wdh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.577