

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyakit Tuberkolosis Paru

1. Definisi tuberkolosis paru

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat diklasifikasikan menjadi dua bagian utama, yaitu (a) tuberkulosis paru dan (b) tuberkulosis ekstra paru. Proses terjadinya infeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* sebagian besar bakteri melalui inhalasi, sehingga tuberkulosis paru (TB paru) merupakan bentuk yang paling sering dijumpai, yaitu sekitar 80% dari semua penderita dibandingkan TB pada organ lainnya. Sedangkan tuberkulosis ekstra paru merupakan bentuk penyakit TB yang menyerang organ tubuh lain selain paru-paru, seperti pleura, kelenjar limfe, persendian tulang belakang, saluran kencing, susunan syaraf pusat, dan perut. Pada dasarnya, penyakit TB ini menyerang semua organ tubuh (Dwipayana, 2022).

2. Klasifikasi tuberkolosis

Klasifikasi tuberkulosis (TB) menurut (Rasyid & Heryawan, 2023), dibedakan berdasarkan lokasi anatomi dan riwayat pengobatan sebelumnya sesuai pedoman pengendalian TB nasional terkini:

a. Berdasarkan lokasi anatomi

1) Tuberkulosis paru

TB paru mencakup infeksi parenkim paru atau trakeobronkial, termasuk TB miliar dengan lesi difus paru yang diklasifikasikan sebagai TB paru. Pasien TB paru bersamaan TB ekstraparu tetap dikategorikan TB paru karena prioritas penularan airborne. Diagnosis konfirmasi melalui sputum BTA+, kultur, atau radiologi kavitas apeks (Rasyid & Heryawan, 2023).

2) Tuberkulosis ekstraparu

TB ekstraparu melibatkan organ non-paru seperti pleura, kelenjar limfe, abdomen, urogenital, kulit, sendi, meninges, dan tulang. Limfadenitis hilus/mediastinum atau efusi pleura tanpa lesi paru radiologis termasuk TB ekstraparu. Konfirmasi bakteriologis wajib via biopsi/kultur jaringan untuk deteksi *M. Tuberculosis* (Rasyid & Heryawan, 2023).

b. Berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya

1) Pasien baru

Pasien baru adalah kasus pertama kali diagnosis TB tanpa riwayat pengobatan anti-TB atau hanya menerima <28 dosis sebelumnya. Kategori ini menerima regimen standar 2HRZE/4HR untuk TB sensitif obat (Rasyid & Heryawan, 2023).

2) Pasien yang pernah diobati tuberculosis

Sub kategori berdasarkan outcome pengobatan terakhir:

- 1) Kambuh: Sembuh klinis/bakteriologis sebelumnya, kemudian TB baru (skrining resistensi rifampisin wajib).
- 2) Gagal Pengobatan: BTA+ persisten setelah bulan ke-5 atau kambuh <60 hari post-pengobatan.
- 3) Putus Obat/Default: Absen pengobatan >2 bulan berturut-turut setelah kontak terakhir (Rasyid & Heryawan, 2023).

Tabel 1. Klasifikasi TB Berdasarkan Riwayat Pengobatan

Kategori	Definisi	Regimen Pengobatan
Pasien Baru	Tanpa/N <28 dosis	2HRZE/4HR
Kambuh	Sembuh, TB Baru	Regimen ulang + DST
Gagal	BTA + Bulan 5	TB-MDR (BPaLM)
Default	Absen >2 bulan	Evaluasi resistensi

3. Gejala Klinis Tuberkolosis Paru

Menurut Avy *et al.* (2024) menyatakan bahwa gejala penyakit TB tergantung pada lokasi lesi, sehingga dapat menunjukkan manifestasi klinis sebagai berikut:

- a. Batuk ≥ 2 minggu
- b. Batuk berdahak
- c. Dapat disertai nyeri dada
- d. Sesak napas

Dengan gejala lain meliputi:

- a. Malaise
- b. Penurunan berat badan
- c. Menurunnya nafsu makan
- d. Menggigil
- e. Demam
- f. Berkeringat di malam hari (Avy *et al.*, 2024).

4. Faktor resiko

Beberapa faktor individu yang dapat meningkatkan risiko menjadi sakit TB adalah:

- a. Faktor usia dan jenis kelamin
 - 1) Kelompok paling rentan tertular TB adalah kelompok usia dewasa muda yang juga merupakan kelompok usia produktif.
 - 2) Menurut hasil survei prevalensi TB, Laki-laki lebih banyak terkena TB dari pada wanita (Islamiyah *et al.*, 2024).
- b. Daya tahan tubuh

Apabila daya tahan tubuh seseorang menurun oleh karena sebab apapun, misalnya usia lanjut, ibu hamil, ko-infeksi dengan HIV, penyandang diabetes mellitus, gizi buruk, keadaan *immuno-supressive*, bilamana terinfeksi dengan M.tb, lebih mudah jatuh sakit.
- c. Perilaku
 - 1) Batuk dan cara membuang dahak pasien TB yang tidak sesuai etika akan meningkatkan paparan kuman dan risiko penularan.

- 2) Merokok meningkatkan risiko terkena TB paru sebanyak 2,2 kali.
- 3) Sikap dan perilaku pasien TB tentang penularan, bahaya, dan cara pengobatan.

d. Status sosial ekonomi

TB banyak menyerang kelompok sosial ekonomi lemah.

e. Faktor lingkungan

Lingkungan perumahan padat dan kumuh akan memudahkan penularan TB. Ruangan dengan sirkulasi udara yang kurang baik dan tanpa cahaya matahari akan meningkatkan risiko penularan (Islamiyah *et al.*, 2024).

1. Terapi tuberkolosis (TB)

Pengobatan TB melibatkan pendekatan farmakologi dan non farmakologi untuk mencapai kesembuhan dan mencegah penyebaran. Di Puskesmas Oesapa Kupang, terapi ini disesuaikan dengan sumber daya terbatas. Berikut adalah penjelasan satu per satu:

a. Non Farmakologi

Non Farmakologi TB melibatkan intervensi perilaku dan lingkungan untuk mendukung sistem imun dan memutus rantai penularan tanpa penggunaan obat. Pendekatan ini mencakup edukasi pasien tentang modifikasi gaya hidup yang meningkatkan respons imun seluler terhadap M. Tuberculosis (Rasyid & Heryawan, 2023).

1) Sering berjemur dibawah sinar matahari pagi (pukul 6-8 pagi).

2) Memperbanyak istirahat.

3) Diet sehat (pola makan yang benar), dianjurkan mengonsumsi

banyak lemak dan vitamin A untuk membentuk jaringan lemak

baru dan meningkatkan system imun.

4) Menjaga sanitasi/kebersihan lingkungan sekitar tempat tinggal.

5) Menjaga sirkulasi udara didalam rumah agar selalu berganti

dengan udara yang baru.

6) Berolahraga secara teratur, seperti jalan santai dipagi hari.

7) Minum susu kambing atau susu sapi.

8) Menghindari kontak langsung dengan pasien TBC.

9) Rajin mengontrol gula darah (Rasyid & Heryawan, 2023)

b. Farmakologi

Tujuan pengobatan TB mencakup eradikasi bakteri, pemulihan fungsi

paru, pencegahan mortalitas, relaps, transmisi komunitas, dan

resistensi obat.

1.Prinsip Pengobatan TB

Obat anti-TB (OAT) merupakan pilar utama pengendalian TB melalui kombinasi

sinergis yang mencegah mutasi resistensi. Prinsip DOTS (*Directly Observed*

Treatment Shortcourse) menjamin kepatuhan untuk membunuh populasi basil

persister di granuloma kaseosa (Rasyid & Heryawan, 2023).

2.Tahapan Pengobatan TB

a) Tahap Intensif (2 Bulan)

Regimen harian HRZE bertujuan mengurangi beban basil secara drastis (>99%) dan memutus penularan dalam 2 minggu pertama. Fase ini menarget kuman rentan untuk minimalkan resistensi primer (Islamiyah *et al.*, 2024).

b) Tahap Lanjutan (4 Bulan)

HR kontinu membasmi residu persister hipoksik dalam granuloma, mencegah relaps jangka panjang >95% (Islamiyah *et al.*, 2024).

1) Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

a). Lini Pertama (HRZE/S)

Isoniazid (*inhibitor sintesis mycolic acid*), Rifampisin (inhibitor RNA polimerase), Pyrazinamide (sterilisasi kaseosa), Ethambutol (inhibitor arabinosil transferase), Streptomisin (inhibitor 30S ribosom) (Rasyid & Heryawan, 2023)

b). Lini Kedua (TB-MDR)

Fluoroquinolone, injeksi (Amikacin/Kanamycin), Ethionamide, PAS, Cycloserine, Linezolid untuk kasus resistensi rifampisin (Rasyid & Heryawan, 2023)

Kategori Pengobatan:

- 1). Kategori 1: Pasien baru TB paru (+/-), TB ekstraparu
- 2.). Kategori : Kambuh/gagal/default (regimen ulang + DST)Regimen standar 6 bulan (2HRZE/4HR) direkomendasikan untuk TB paru/ekstraparu sensitif obat dengan *success rate* 92-95 (Rasyid & Heryawan, 2023).

6. Kepatuhan Dalam Pengobatan Tuberkolosis

a) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengobatan

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam meminum obatnya, sebagai berikut:

1. Usia

Prevalensi TB tertinggi pada kelompok lansia disebabkan penurunan imunitas seluler dan reaktivasi fokus laten. Di negara maju, TB lansia sulit didiagnosis karena gejala atipikal, sementara negara berkembang didominasi usia produktif <50 tahun. Komorbiditas (keganasan, imunosupresan) memperbesar risiko progresi TB aktif pada usia tua (Wulandari *et al.*, 2025).

2. Jenis Kelamin

Laki-laki memiliki prevalensi TB 1,7 kali lebih tinggi karena eksposur luar ruangan intensif dan prevalensi merokok 3-4 kali lipat. Kebiasaan perilaku maskulin (rokok, alkohol) merusak mukosiliar dan menurunkan fagositosis makrofag alveolar. Kepatuhan pengobatan lebih rendah pada pria akibat mobilitas kerja tinggi.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan rendah berkorelasi negatif dengan kepatuhan TB ($p < 0,05$) karena pemahaman etiologi/penularan buruk. Pasien berpendidikan tinggi lebih patuh DOTS karena literasi kesehatan baik dan akses informasi digital. Pengetahuan TB rendah menyebabkan stigma dan delay pengobatan >2 minggu.

4. Pekerjaan

Pekerja informal/mandiri (53,8%) mendominasi kasus TB karena akses layanan terbatas dan absensi kerja saat DOTS. Pengangguran berkontribusi 40%

non-adherence akibat stres ekonomi dan nutrisi buruk. Pekerjaan fisik berat mengganggu regimen hari

b) Pendapatan

90% kasus TB global terjadi pada kuadran sosial-ekonomi rendah dengan OR=2,8 untuk kemiskinan ekstrem. Pendapatan <Rp2 juta/bulan menghambat transportasi Puskesmas dan nutrisi pendukung imun. Faktor ini tidak langsung kausal tetapi memediasi akses OAT gratis JKN.

b). Penilaian Kepatuhan:

1. Kepatuhan dinilai melalui metode seperti self-report pasien: Pasien melaporkan sendiri, tapi bisa tidak akurat. Di puskesmas, ini digunakan untuk skrining cepat(Ahmed et al., 2024)
2. Penghitungan pil yang tersisa: Petugas menghitung obat yang belum diminum. Metode ini objektif tapi memerlukan kunjungan. (WHO, 2022)
3. Pengawasan langsung oleh petugas kesehatan: Petugas melihat pasien minum obat. Ini paling akurat tapi mahal waktu. (Mohammed et al., 2019)
4. Skala kepatuhan sering menggunakan persentase dosis yang dikonsumsi, di mana kepatuhan baik jika mencapai 80% atau lebih: Di puskesmas, penilaian ini penting untuk mencegah kegagalan pengobatan. (Li et al., 2020)

2. Kepatuhan Minum Obat

1. Definisi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan memiliki peranan yang sangat krusial dalam penerapan perilaku hidup sehat. Kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat kesesuaian tindakan individu terhadap anjuran medis atau kesehatan, yang mencerminkan penggunaan obat secara tepat sesuai dengan instruksi pada resep, termasuk ketepatan dosis dan waktu konsumsi. Kepatuhan minum obat berarti pasien meminum obat sesuai

dengan resep dan ketentuan yang telah ditetapkan oleh dokter (Yulisetyaningrum, 2019).

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien merupakan hal yang sangat penting, yaitu penggunaan obat sesuai dengan dosis dan petunjuk medis yang telah ditetapkan. Ketidakepatuhan minum obat menyebabkan terjadinya resistensi bakteri sehingga proses pengobatan menjadi lebih Panjang. Lamanya masa terapi tersebut berpotensi meningkatkan resiko ketidakepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Pasien dikatakan patuh apabila mampu menjalani pengobatan secara teratur dan berkelanjutan tanpa terputus (Lili Diana Fitri, 2018).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Faktor–faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu ada faktor predisposisi meliputi faktor pengetahuan, faktor *enabling* meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan, faktor reinfactoring meliputi dukungan keluarga, dan yang terakhir faktor pasien (Ipah Setyowati1, Dwi Nur Aini, 2016).

a). Faktor Pasien

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan berasal dari pasien itu sendiri (*patient related factor*). Persepsi pasien mengenai kemungkinan timbulnya efek samping yang dianggap mengganggu, kekhawatiran, terhadap dampak jangka panjang, serta rasa takut akan tergantungan obat dapat menurunkan tingkat kepatuhan terhadap terapi. Pandangan dan keyakinan pasien mengenai penyakit yang diderita serta pengobatan yang dijalani berperan penting dalam menentukan perilaku kesehatan dan tingkat pengetahuan dalam menjalani pengobatan (E.Katuuk & B.Bataha, 2019).

b). Faktor Dukungan Keluarga

Pada penelitian (Nuratiqa dkk., 2022) menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi seiring dengan adanya dukungan keluarga yang baik. Temuan ini mengidentifikasi bahwa peran anggota keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Dukungan tersebut dapat berupa sikap peduli (Nuratiqa et al., 2020).

c). Faktor Pengetahuan

Faktor Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang muncul setelah seseorang melakukan pengindaran atau pengamatan terhadap suatu objek. Pengetahuan memegang peranan penting sebagai dasar terbentuknya perilaku mengenai pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Pharamita et al., 2023).

d). Faktor sarana atau fasilitas kesehatan

Faktor pendukung memiliki peran yang sangat penting, khususnya bagi pasien dalam menjalani terapi pengobatan. Faktor pendukung tersebut meliputi kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan, dan berfungsi sebagai unsur yang memungkinkan terbentuknya perilaku tertentu, dimana motivasi individu dapat diwujudkan melalui lingkungan fisik, seperti tersedianya fasilitas, sarana, dan perasarana (Mempengaruhi et al., 2025).

3. Alat Ukur Kepatuhan

1. Morisky medication 8-item Adherence Scale (MMAS-8)

Kepatuhan pasien dapat diukur menggunakan 8-item Morisky Medications Adherence Scale (MMAS-8). Di Indonesia, kuesioner MMAS-8 sering digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien, alat ukur tersebut terdiri dari 8

pertanyaan yang jawabannya dari setiap item yaitu ‘YA’ dan ‘Tidak’. Pasien memiliki kepatuhan tinggi apabila memperoleh skor 0, sedang, (1-2), dan kepatuhan rendah (>2). Kuesioner ini merupakan pengembangan dari MGL, MAQ dengan penambahan beberapa item pertanyaan yang berfokus pada perilaku minum obat.

2. Morisky Green Levine Medications Adherence Scale (MGLS)

Salah satu kuesioner kepatuhan yang dapat digunakan adalah MGLS (*Morisky Green Levine Medications Adherence Scale*). Kuesioner MGLS merupakan kuesioner kepatuhan dengan empat item pertanyaan, dimana pertanyaan kuesioner tersebut dapat menggambarkan tingkat kepatuhan pasien dalam konsumsi obat.

4. **Konsekuensi Ketidak Patuhan Minum Obat**

Salah satu penyebab gagalnya penyembuhan pasien adalah kepatuhan pasien dalam berobat. Kepatuhan minum obat merupakan patuh atau tidaknya seseorang dalam mengkonsumsi obat-obatan sesuai yang diresepkan dan yang sudah ditentukan oleh dokter. Pengobatan akan efektif apabila pasien patuh dalam menkomsumsinya. Pengobatan yang tidak efektif tersebut juga mampu mengakibatkan pasien lebih lama untuk sembuh dan terus memiliki tingkat kualitas hidup yang rendah. Apabila pasien tidak menjalani terapi tidak efektif dan mampu memperparah dampak kualitas hidup pasien karena penyakit menginfeksi tubuh lebih lama hingga menimbulkan gejala klinis pada pasien yang membuat pasien harus melakukan pengobatan ulang (Adinda Amalia et al., 2022)

5. Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis

Kesembuhan pasien tuberkulosis hanya dapat dicapai apabila pasien menjalani pengobatan secara teratur dan patuh. Pemberian kombinasi obat anti tuberkulosis jangka pendek yang disertai dengan pengawasan menelan obat merupakan salah satu upaya untuk menjamin keberhasilan terapi. Namun demikian, meskipun obat yang digunakan efektif, ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara rutin dapat menyebabkan hasil terapi menjadi tidak optimal (Lili Diana Fitri, 2018).

6. Konsep Teori MyTheraphy

1. Definisi MyTheraphy

MyTheraphy merupakan aplikasi berbasis teknologi yang dirancang untuk mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perawatan medis melalui fitur pengingat, notifikasi, serta pemantauan penggunaan terapi. Aplikasi ini bertujuan meningkatkan kepatuhan terapi, menurunkan resiko kesalahan pengobatan, dan memperbaiki luaran kesehatan. Intervensi berbasis teknologi yang dilengkapi dengan umpan balik personal, penetapan tujuan, dan pemantauan, mandiri terbukti efektif dalam memodifikasi perilaku kesehatan pasien (Gefar, 2025).

2. Jenis-Jenis Reminder Digital MyTheraphy

Penggunaan media yang menarik dalam memberikan pengetahuan melalui remninder (Pengingat) merupakan sebuah pesan yang menolong seseorang untuk mengingat sesuatu. Reminder dapat lebih bermanfaat ketika informasi kontekstual digunakan untuk menyajikan informasi pada waktu yang tepat dan tempat yang tepat (Palembang et al., 2024). Berikut adalah jenis-jenis reminder digital:

a). Mobile Health (m-Health)

m-Health merupakan penggunaan perangkat seluler dan aplikasi digital untuk mendukung pelayanan kesehatan. Kegunaan dari m-Health seperti pemantauan kondisi pasien secara jarak jauh, edukasi pasien dan keluarga, pengingat pengobatan (*medication reminder*), dan dokumentasi serta pelaporan kesehatan (Chairunisa et al., n.d.).

b). WhatsApp Reminder

Pemberian pengingat minum obat melalui *WhatsApp reminder* sekali sehari selama 60 hari terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Peningkatan kepatuhan tersebut terjadi karena adanya interaksi harian antara peneliti dan pasien serta meningkatnya pemahaman pasien mengenai penyakit yang dideritanya (Saputra et al., 2024).

Short Message Service (SMS) Reminder

Teknologi *Short Message Service (SMS) reminder* merupakan penyampaian informasi menjadi lebih mudah dan cepat kepada Masyarakat. Teknologi SMS dapat dimanfaatkan oleh puskesmas sebagai sarana penyampaian dan pengelolaan informasi bagi pasien. Kemudahan penggunaan, biaya yang relatif terjangkau, serta jangkauan layanan yang luas memungkinkan informasi disampaikan kapan saja dan dimana saja, serta dapat disimpan dan diakses kembali sesuai kebutuhan pasien (Noviar Panggabean & Putra Marpaung, 2019).

3. Isi aplikasi MyTherapy reminder

MyTherapy merupakan aplikasi *mobile health (mHealth)* yang dikembangkan untuk mendukung kepatuhan terapi (*medication adherence*) dan pengelolaan kesehatan mandiri. Aplikasi ini mengintegrasikan sistem pengingat,

pencatatan, serta pemantauan terapi dalam satu platform digital. Tersedia fitur-fitur yang mendukung kerja dari aplikasi tersebut, diantaranya:

a. Fitur pengingat minum obat (*medication reminder*)

Fitur pengingat obat pada aplikasi MyTherapy berfungsi untuk membantu pengguna mengonsumsi obat secara tepat waktu sesuai dengan dosis dan jadwal yang telah ditentukan. Pengguna dapat mengatur nama obat, waktu konsumsi, frekuensi, serta durasi penggunaan, kemudian aplikasi akan memberikan notifikasi atau alarm sebagai pengingat. Fitur ini berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi dan mengurangi risiko terjadinya kegagalan terapi akibat lupa minum obat.

b. Fitur pencatatan kepatuhan pengobatan (*Medication Adherence Tracking*)

MyTherapy menyediakan fitur pencatatan kepatuhan pengobatan yang memungkinkan pengguna menandai status konsumsi obat, seperti telah diminum, ditunda, atau terlewat. Pencatatan ini membantu pengguna melakukan pemantauan mandiri terhadap kepatuhan terapi serta meningkatkan kesadaran terhadap pola penggunaan obat. Data kepatuhan yang tersimpan dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas terapi dan mendukung proses pengambilan keputusan klinis.

c. Fitur pengingat aktivitas kesehatan (*Health Tracking*)

Fitur pengingat aktivitas kesehatan pada *MyTherapy* dirancang untuk mendukung terapi non-farmakologis seperti, olahraga, fisioterapi, pemeriksaan kesehatan dan kontrol ke fasilitas pelayanan. Dengan adanya pengingat aktivitas secara terjadwal, aplikasi ini membantu pengguna menjalani gaya hidup sehat

secara konsisten. Pendekatan ini sejalan dengan konsep terapi holistik yang menekankan keseimbangan antara pengobatan dan aktivitas pendukung kesehatan.

d. Fitur pencatatan parameter kesehatan (*Health Tracking*)

MyTherapy memungkinkan pengguna mencatat berbagai parameter kesehatan, seperti tekanan darah, kadar gula darah, berat badan serta gejala yang dirasakan. Pencatatan parameter ini dilakukan secara berkala sehingga pengguna dapat memantau perubahan kondisi kesehatan dari waktu ke waktu. Secara ilmiah, fitur ini mendukung konsep *self-management* dan pemantauan longitudinal dalam pengelolaan penyakit kronis.

e. Fitur laporan dan visualisasi data kesehatan

Menyajikan data kepatuhan terapi dan parameter kesehatan dalam bentuk laporan dan grafik yang mudah dipahami. Visualisasi data ini membantu pengguna memahami pola penggunaan obat dan perkembangan kondisi kesehatan secara objektif.

4. Cara Menggunakan Aplikasi *Mytherapy* Reminder

Dapatkan aplikasi MyTherapy pengingat melalui *play store* untuk android dan AppStore untuk ios.

- a). Memasukan data diri pada pendaftaran aplikasi (nama, jenis kelamin, tanggal lahir).
- b). Masukan rutinitas pengguna seperti minum obat-obatan, kegiatan, suasana hati dan gejala, lalu atur waktu pengingat misalnya jam 09.00 wita waktu minum obat pertama.
- c). Pada menu pencarian ketik nama obat yang pengguna konsumsi.

d). Lalu atur jadwal pengingat seperti hari, dosis, lalu disimpan. Jangan lupa mengizinkan notifikasi pengingat.

e). Aplikasi siap digunakan.

5. Keefektifan *MyTherapyReminder* Dalam Kepatuhan Minum Obat

Menurut Schwebel & Lamier (2018) bahwa teknologi seperti *mytherapy* dapat mendukung sisten kesehatan inklusif dengan memungkinkan petugas kesehatan untuk memberikan informasi denga cepat, dan melayani pasien dengan baik. Sistem pengingat tersebut memberikan efek positif dan berdampak baik bagi pasien seperti mengurangi jumlah kegagalan untuk minum obat pasien, *MyTherapy* aplikasi pengingat digunakan untuk mengirimkan pengingat minum obat, motivasi dan edukasi kesehatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa manajemen pasien seperti pasien kronis dengan mengirim pesan pengingat pengingat dapat secara efektif memperkuat tingkat pengobatan dan lebih meningkatkan kesadaran pemeriksaan (Mutia Handayani, 2021).

6. Peran Reminder Digital *MyTherapy* Dalam Kepatuhan Pengobatan

Berbagai inovasi dilakukan untuk menurunkan angka penyakit kronis seperti tuberkulosis, salah satunya strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) belum juga teratasi karena metode intervensi yang ada dinilai kurang efektif. Sistem pengingat (*Reminder*) seperti aplikasi *SMS*, *WhatsApp*, *MyTherapy* dan aplikasi pengingat lainnya, memberikan efek positif paling tinggi dalam mengurangi jumlah kegagalan minum obat bagi pasien penyakit kronis (Yunita Dwie Lailiana et al., 2025). Berikut beberapa peran digital *reminder MyTherapy*:

a). Sebagai pengingat minum obat yang konsisten

Berperan penting sebagai pengingat harian waktu minum obat, yang sangat dibutuhkan pada pengobatan kronis dengan durasi (6-12 bulan), dapat meningkatkan kepatuhan karena membantu pasien tidak lupa minum obat, terutama pada fase lanjutan saat pasien merasa sudah sembuh dan mulai lalai.

b). Membantu monitoring dan evaluasi kepatuhan

Aplikasi digital seperti *MyTherapy* digunakan untuk memantau kepatuhan pasien sebelum dan sesudah edukasi. Hal ini mendukung strategi DOTS secara digital, terutama jika pengawasan langsung sulit dilakukan

c). Media edukasi kesehatan yang mudah diakses

Media edukasi berbasis digital lebih efektif dibandingkan media cetak saja, karena informasi dapat diakses berulang, mudah dipahami dan dapat mengurangi kejenuhan pasien penyakit kronis. Aplikasi *MyTherapy* dapat berperan sebagai media edukasi tentang pentingnya minum obat teratur, pengingat risiko putus obat (resistensi, kegagalan terapi) dan sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan sikap positif pasien terhadap pengobatan

d). Meningkatkan motivasi dan *self-management* pasien

Dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien. *MyTherapy* mendukung *self-management* dengan memberikan rasa control pada pasien terhadap pengobatannya, mengurangi ketergantungan pada pengingat dari orang lain dan meningkatkan tanggungjawab pribadi pasien