



The Effect Of My Therapy Digital Application On Medication Compliance In Tuberculosis Patients

Pengaruh Penggunaan Aplikasi Digital My Therapy Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Irene Dapakuri^{1*}, Oklan Liunokas², Domianus Namuwali³, Pius Selasa⁴

^{1,4}Poltekkes Kemenkes Kupang

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a major health problem in Indonesia, including at Puskesmas Oesapa in Kupang City. One of the challenges in TB treatment is the low adherence of patients in routinely consuming Anti-Tuberculosis Drugs (OAT). The use of a digital application such as My Therapy is expected to help patients remember their medication schedules and monitor their adherence. The objective is to analyze the effect of using the My Therapy digital application on medication adherence among Tuberculosis patients at Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. This study used a quasi-experimental design with a one-group pre-test and post-test approach. The sample consisted of 47 Tuberculosis patients who were selected through purposive sampling based on inclusion criteria. Data was collected using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire. Bivariate analysis was performed using the Wilcoxon Signed-Rank Test because the data was not normally distributed. The results showed that the average medication adherence score increased after the intervention using the My Therapy application. The Wilcoxon test yielded a p-value of 0.000, indicating a significant difference in adherence levels before and after the intervention. Conclusion: The use of the My Therapy digital application is effective in improving medication adherence among Tuberculosis patients at Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. This application is expected to be a supportive innovation in efforts to control TB in then community.

Keywords: Adherence, Tuberculosis, Digital Application, My Therapy

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Salah satu tantangan dalam pengobatan TB adalah rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara rutin. Penggunaan aplikasi digital seperti My Therapy diharapkan dapat membantu pasien dalam mengingat jadwal minum obat dan memantau kepatuhan minum obat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi digital My Therapy terhadap kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan one group pre-test dan post-test. Jumlah sampel sebanyak 47 pasien Tuberkulosis yang dipilih secara purposive sampling sesuai kriteria inklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Analisis bivariat dilakukan menggunakan Uji Wilcoxon Signed-Rank Test karena data tidak terdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kepatuhan pasien meningkat setelah diberikan intervensi berupa penggunaan aplikasi My Therapy. Hasil Uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi. Penggunaan aplikasi digital My Therapy efektif meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Aplikasi ini diharapkan dapat menjadi inovasi pendukung dalam upaya pengendalian TB di masyarakat.

Kata Kunci: Kepatuhan, Tuberkulosis, Aplikasi Digital, My Therapy

Corresponding Author: Irene Dapakuri, Poltekkes Kemenkes Kupang, Email: anarezkydapakuri@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi dan menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini terutama menyerang paru-paru, meskipun dapat menyebar ke organ lain dalam tubuh. Tuberkulosis Paru terjadi ketika bakteri tersebut masuk ke jaringan paru melalui droplet udara, kemudian berkembang menjadi infeksi yang dikenal sebagai fokus primer. Sebagai penyakit infeksi paru, Tuberkulosis dapat menyebar dari satu individu ke individu lain melalui percikan dahak atau udara yang terkontaminasi (Ika, 2021). Pada tahun 2024, terdapat 193 negara dan wilayah dengan lebih dari 99% populasi dunia dan 30 negara dengan beban Tuberkulosis yang tinggi, lima negara teratas menyumbang 56% dari jumlah keseluruhan: India dengan presentasi 26%, diikuti oleh Indonesia (10%), Tiongkok (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%) (WHO, 2024).

Berdasarkan informasi terkini hingga 2024, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam penanggulangan Tuberkulosis. Laporan Global Tuberkulosis Report 2024 diperkirakan terdapat 1.060.000 kasus baru Tuberkulosis di Indonesia, namun Kementerian Kesehatan RI hanya dapat mendeteksi sekitar 821.000 kasus baru, yang setara dengan 78% dari perkiraan tersebut (WHO, 2024). Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), jumlah kasus Tuberkulosis terus meningkat. Menurut data Dinas Kesehatan NTT, total kasus Tuberkulosis mencapai 180.000. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2023, terdapat sekitar 873 kasus Tuberkulosis di Kota Kupang, yang menunjukkan bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan yang serius, terutama karena potensi penularannya yang cepat. Puskesmas pada tahun 2024 tercatat 143 kasus pasien Tuberkulosis, terdiri dari 87 pria dan 55 wanita.

Untuk mengendalikan tingginya angka kasus Tuberkulosis paru, diperlukan upaya penanganan yang tepat, salah satunya melalui pengobatan. Proses pengobatan Tuberkulosis biasanya berlangsung antara enam hingga sembilan bulan dan dilakukan pada fase awal dan fase lanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Kedisiplinan konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah kunci utama untuk mencapai kesembuhan secara optimal. Kepatuhan makan obat merupakan hal penting dalam kesembuhan TBC Paru. Jika pengobata tidak dilakukan secara teratur atau kombinasi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) tidak dikonsumsi secara lengkap, hal ini dapat menyebabkan kegagalan terapi. Akibatnya, bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menjadi kebal terhadap obat, yang dikenal sebagai kasus Tuberkulosis MDR (Multidrug Resistance), serta meningkatkan risiko penularan penyakit kepada orang lain (Silaban 2024).

Pengobatan panjang obat dalam jumlah yang banyak menimbulkan pasien tidak rutin minum obat dan sering mengalami putus obat (Drop out), sehingga menimbulkan resisten terhadap obat tertentu dan menyebabkan durasi terapi menjadi lebih lama, meningkatkan risiko kekambuhan (relaps), serta berkontribusi pada tingginya angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas). Selain itu, penyebaran Tuberkulosis di masyarakat juga menjadi lebih luas. Diperlukan inovasi berupa pengembangan aplikasi yang dapat membantu mengawasi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, sehingga pengobatan menjadi lebih efektif dan mudah diakses. Kemajuan teknologi dapat membantu pasien dalam kepatuhan pengobatan minum obat sebagai upaya mengembangkan langkah penting untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Pemanfaatan teknologi digital dapat mencapai hasil optimal apabila tenaga kesehatan turut berperan dalam memberdayakan masyarakat (Fuadiati, Sukartini 2023).

Dalam era digital saat ini, penggunaan aplikasi mobile dalam sektor kesehatan semakin meningkat. Aplikasi seperti My Therapy yang dibuat oleh Smartpatient GmbH, sebuah perusahaan yang bergerak di bidang teknologi kesehatan dan berlokasi di Jerman, memiliki potensi besar untuk memperbaiki pemantauan dan pengobatan pasien tuberkulosis. Saat ini, data spesifik mengenai angka keberhasilan My Therapy belum tersedia. Namun, secara umum, aplikasi semacam ini berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, yang dapat meningkatkan peluang keberhasilan terapi. Aplikasi seperti My Therapy dirancang untuk mengingatkan pasien untuk lebih disiplin dalam mengikuti regimen pengobatan, yang sangat penting untuk mencegah resistensi obat pada pasien tuberkulosis.

Selain berfungsi sebagai pengingat untuk pengambilan obat, aplikasi ini juga menyediakan informasi edukatif dan fitur pelacakan kesehatan. Dengan memanfaatkan teknologi ini, My Therapy dapat berkontribusi pada peningkatan pemantauan pasien, pengurangan jumlah kasus, dan perbaikan hasil kesehatan secara keseluruhan. Seiring dengan pengembangan aplikasi ini, penting untuk menyampaikan dampaknya terhadap pemantauan dan pengobatan pasien Tuberkulosis. Melihat data yang telah dipaparkan, peneliti merasa tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut melalui penelitian mengenai Pengaruh Penggunaan Aplikasi Digital My Therapy Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dan jenis penelitian ilmiah secara sistematis, fokus pada bagian-bagian fenomena serta interaksinya. Beberapa ahli mendefinisikan penelitian ini sebagai proses pengumpulan pengetahuan yang didasarkan pada data numerik. Dengan demikian, penelitian kuantitatif bertujuan untuk menemukan pengetahuan, menyelidiki masalah melalui pengalaman empiris, dan melibatkan berbagai teori, desain, serta hipotesis, sambil menentukan subjek penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang melibatkan pengolahan data dalam bentuk angka untuk menganalisis informasi yang ingin diketahui. Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi Experimental dengan pre-

test dan post-test. Metode ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab-akibat atau pengaruh dengan melibatkan eksperimental. Penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi kepada responden dan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Populasi yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis (TB) yang berada di area pelayanan Puskesmas Oesapa, Kota Kupang sebanyak 143 pasien. Sampel yang diambil dari penelitian ini terdiri dari sampel sebanyak 47 orang. Variabel bebas yaitu Penggunaan Aplikasi Digital My Therapy dan Variabel Terikat adalah Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Modifikasi Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) dengan penyesuaian untuk konteks pengobatan TB, serta pertanyaan tambahan terkait interaksi dengan aplikasi. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitas. Prosedur Pengumpulan Data dilakukan dengan tahap Pre-test: Responden mengisi kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan dasar (sebelum menggunakan aplikasi). Tahap Intervensi ini diresponden diinstal dan diajarkan cara menggunakan Aplikasi My Therapy. Intervensi berlangsung selama 30 hari (sepanjang bulan pertama pengobatan). Aplikasi menyediakan fitur reminder, informasi obat, dan pelacakan dosis. Tahap Post-test: Setelah 30 hari, responden mengisi kembali kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan setelah intervensi. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis Univariat: Untuk mendeskripsikan karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dan distribusi skor kepatuhan (mean, median, range, frekuensi) sebelum dan sesudah intervensi. Analisis Bivariat: Untuk menguji perbedaan skor kepatuhan pre-test dan post-test. Karena data skor kepatuhan (berbentuk ordinal dan skala interval yang tidak terdistribusi normal) dan desain penelitian adalah komparatif berpasangan, maka digunakan Uji Non-Parametrik Wilcoxon Signed-Rank Test dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 18 Juni sampai 18 Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Puskesmas Oesapa merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas) yang terletak di Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerjanya mencakup lima kelurahan: Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana, dan Kelapa Lima. Puskesmas ini memiliki luas wilayah sekitar 15,31 km². Puskesmas Oesapa dilengkapi berbagai fasilitas ruang pelayanan, antara lain poli umum, poli KIA, poli gigi, ruang KB, ruang konseling, ruang imunisasi, ruang tindakan, poli TB, poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi dan promosi kesehatan, apotek, serta poli anak. Visi dari Puskesmas Oesapa “Terwujudnya Kota Kupang Yang Layak Huni, Cerdas, Mandiri dan Sejahtera dengan Tatakelola Bebas KKN (Korupsi, Kolusi, Nepotisme)”. Misi “Mengembangkan sumber daya manusia (SDM) yang sehat, cerdas, berakhlak, profesional, dan berdaya saing (KUPANG SEHAT-CERDAS). “Jumlah tenaga kesehatan dan tenaga medik hingga tahun 2024, Puskesmas Oesapa didukung oleh 9 tenaga medik (dokter) dan 59 tenaga kesehatan, terdiri dari: Perawat: 16 orang, Bidan: 23 orang, Promosi kesehatan: 4 orang, Sanitasi lingkungan: 4 orang, Gizi: 6 orang, Farmasi: 4 orang dan Laboratorium medik: 2 orang.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Puskesmas Oesapa

Umur	frekuensi	Presentasi (%)
12-16 tahun	1	2,1
17-25 tahun	3	8,3
26-35 tahun	1	7,0
36-45 tahun	1	2,8
46-55 tahun	1	4,9
56-65 tahun	1	0,6
>65 tahun		
Total	47	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	51.1
Perempuan	23	48.9
Total	47	100
Pendidikan		
SD	13	27.7
SMP	5	10.6
SMA	20	42.6
PT	9	19.1
Total	47	100
Pekerjaan		
Belum Bekerja	8	17
Tidak Bekerja	1	2.1
Pelajar	2	4.3

Mahasiswa	8	17
IRT	14	30
Wiraswasta	12	25.5
Pegawai Swasta	1	2.1
Nelayan	1	2.1
Total	47	100

Tabel 2. Kepatuhan Responden Sebelum Diberikan Intervensi Peenggunaan Aplikasi Digital My Therapy

Kepatuhan	Total		
	Tinggi	Sedang	Rendah
Pre Test	0	4	43
	(0%)	(8,5%)	(91,5%)
Post Test	40	7	0
	(85,1%)	(14,9%)	(0%)
			100

Tabel 3. Uji Wilcoxon

	n	Mean	Median	Min	Max	Std. Deviation	P Value
Pre	47	3,62	4,00	1	7	1,208	0,000
Post	47	7,83	8,00	6	8	0,433	

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berada pada rentang usia produktif. Responden terbanyak berusia 17–25 tahun dengan jumlah 18 orang (38%), diikuti kelompok usia 26–35 tahun sebanyak 11 orang (23%), serta usia 36–45 tahun sebanyak 6 orang (13%). Sementara itu, responden berusia 46–55 tahun dan 56–65 tahun masing-masing berjumlah 5 orang (11%) dan 2 orang (4%). Terdapat pula satu responden (2%) berusia 12–16 tahun dan dua responden (4%) berusia di atas 65 tahun. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia dewasa awal yang masih berada pada fase aktif bekerja dan beraktivitas, sehingga kepatuhan pengobatan menjadi penting untuk mendukung produktivitas pasien. Penelitian (Afiani, 2019) menunjukkan tingginya angka kejadian Tuberkulosis pada kelompok usia produktif, khususnya 17–25 tahun. Rentang usia 17–25 tahun umumnya termasuk usia produktif, di mana individu masih aktif bersekolah, bekerja, atau memiliki aktivitas mobilitas yang tinggi di luar rumah. Aktivitas sosial yang padat ini membuat peluang kontak dengan penderita Tuberkulosis semakin besar, sehingga risiko penularan pun meningkat. Selain itu, perilaku pencegahan pada kelompok usia ini sering kali masih belum optimal karena tingkat kesadaran untuk menerapkan pola hidup sehat sering belum konsisten. Dengan demikian, hasil ini menegaskan perlunya inovasi pendekatan melalui teknologi digital, terutama pada kelompok usia produktif yang umumnya akrab dengan perangkat gadget dan aplikasi. Penerapan aplikasi My Therapy diharapkan dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis, khususnya pada kelompok usia 17–25 tahun.

Jenis kelamin responden menunjukkan jumlah yang hampir seimbang, dengan responden laki-laki sebanyak 24 orang (51%) dan perempuan sebanyak 23 orang (49%). Kesetaraan jumlah ini mencerminkan bahwa permasalahan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Oesapa tidak terlalu dipengaruhi oleh aktor jenis kelamin, sehingga intervensi dapat dilakukan pada kedua kelompok dengan pendekatan yang serupa. Hasil penelitian Sazkiah dan Hardja (2021) di Rumah Sakit Sri Pamela, Tebing Tinggi menunjukkan bahwa penderita Tuberkulosis paru didominasi oleh kelompok laki-laki. Fakta ini mendukung temuan Dotulong (2015) yang juga menunjukkan bahwa pasien laki-laki memiliki angka kejadian TB lebih tinggi dibanding perempuan. Perbedaan ini dijelaskan melalui teori perilaku berisiko, dimana kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta tingkat mobilitas kerja yang tinggi pada laki-laki berkontribusi pada peningkatan risiko penularan *Mycobacterium Tuberculosis*. Oleh karena itu, dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan, intervensi teknologi digital seperti aplikasi My Therapy sangat tepat diterapkan pada pasien laki-laki yang memiliki aktivitas sosial dan pekerjaan di luar rumah yang padat.

Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah, dengan responden lulusan SMA sebanyak 20 orang (43%) dan SMP sebanyak 12 orang (26%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan SD berjumlah 8 orang (17%) dan pendidikan perguruan tinggi (PT) hanya 7 orang (15%). Tingkat pendidikan ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat literasi yang cukup untuk memahami informasi kesehatan, termasuk penggunaan aplikasi digital sebagai media pendukung pengobatan. Hasil penelitian Verdy Prananda dan rekan-rekan (2018) di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan bahwa mayoritas pasien Tuberkulosis paru dengan kasus MDR-TB berasal dari kelompok dengan tingkat pendidikan menengah (SMA), yakni mencapai 61,9% dari seluruh pasien MDR-TB. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pasien dengan pendidikan menengah sering kali memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya

menjalankan pengobatan secara tuntas sesuai anjuran petugas kesehatan. Selain itu, Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 juga mengungkapkan bahwa pasien TB dengan latar belakang pendidikan rendah hingga menengah memiliki risiko lebih tinggi untuk menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Oleh sebab itu, diperlukan upaya edukasi berkesinambungan dan pemanfaatan media teknologi seperti aplikasi digital My Therapy agar pasien dengan pendidikan SMA dapat lebih disiplin dalam mengikuti pengobatan hingga selesai, sehingga angka keberhasilan terapi dapat ditingkatkan.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 14 orang (30%) dan pegawai swasta 12 orang (26%). Responden yang bekerja sebagai nelayan dan wirausaha masing-masing berjumlah 7 orang (15%) dan 2 orang (4%). Sementara itu, terdapat pula responden yang belum bekerja dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 8 orang (17%) dan 1 orang (2%). Hasil ini menunjukkan adanya keragaman jenis pekerjaan responden, yang berimplikasi pada perlunya pendekatan yang fleksibel dalam intervensi kepatuhan, mengingat jadwal aktivitas setiap kelompok berbeda-beda.

Kepatuhan Pengobatan Sebelum Intervensi. Berdasarkan hasil pre-test, diperoleh gambaran bahwa tingkat kepatuhan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Oesapa masih tergolong kurang optimal. Sebagian besar responden tercatat belum sepenuhnya disiplin dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Hasil penelitian Afiani et al. (2019) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya juga mendukung temuan ini, di mana mayoritas pasien TB pada fase intensif tidak minum obat secara teratur akibat minimnya sistem pengingat dan lemahnya pengawasan dari pihak keluarga maupun petugas kesehatan.

Kepatuhan Pengobatan Setelah Intervensi. Hasil pengukuran post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada skor kepatuhan pasien setelah diberikan intervensi berupa penggunaan aplikasi My Therapy. Sebagian besar responden berpindah ke kategori kepatuhan tinggi, yang terlihat dari kenaikan nilai rata-rata kepatuhan dan hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai p-value signifikan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Fuadiati (2023) yang menyatakan bahwa pemanfaatan teknologi digital melalui aplikasi pengingat dapat membantu pasien Tuberkulosis untuk tetap teratur dalam minum obat, mencatat jadwal konsumsi OAT, dan memudahkan komunikasi dengan tenaga kesehatan secara lebih efisien. Selain itu, hasil ini didukung oleh studi Hendra dan Naffiah (2023) yang membuktikan bahwa aplikasi My TB Alarm terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien dewasa penderita Tuberkulosis dengan nilai p-value yang juga signifikan ($p = 0,021$). Analisis Pengaruh Penggunaan Aplikasi Digital My Therapy Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang, dapat diketahui bahwa penggunaan aplikasi digital My Therapy berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pasien Tuberkulosis dalam menjalankan pengobatan. Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki tingkat kepatuhan yang rendah hingga sedang, dengan rata-rata skor kepatuhan yang belum optimal. Setelah diberikan intervensi berupa penggunaan aplikasi My Therapy, terjadi peningkatan pada rata-rata skor kepatuhan responden, yang sebagian besar berpindah ke kategori kepatuhan tinggi. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test juga mendukung temuan ini dengan nilai p-value sebesar 0,000, yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah penggunaan aplikasi My Therapy. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berupa aplikasi digital ini efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji hipotesis Wilcoxon Signed-Rank Test yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari penggunaan Aplikasi Digital My Therapy terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Aplikasi ini secara efektif mengubah mayoritas responden dari kategori Tidak Patuh (91,5% pada pre-test) menjadi kategori Patuh (85,1% pada post-test). Disarankan agar Aplikasi My Therapy digunakan untuk diintegrasikan secara resmi sebagai alat pendukung standar dalam program DOTS, khususnya untuk pasien TB yang memenuhi kriteria smartphone user dan berada pada kelompok usia produktif. Pelatihan singkat mengenai penggunaan aplikasi harus menjadi bagian dari konseling awal TB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang yang sudah mendukung dalam pelaksanaan penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, H. (2024) Tuberkulosis Paru : Faktor Penyebab & Penanggulangannya. pertama. Diedit oleh Amirullah. Malang: Media Nusa Creative (MNC Publishing). Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=jUM4EQAAQBAJ>.
- Fahrunnisa (2024) "Pengaruh Edukasi Penggunaan Aplikasi Tobat (Tekun Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien," 2(1), hal. 70–80.
- Fitriani, D, Rahmatullah, G, Yudianta, M. F, H. A.. (2024) IMPLEMENTASI PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB PARU. pertama. Diedit oleh Hadi, R. K. Jawa

- Tengah: Media Pustaka Indo. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=b2cvEQAAQBAJ>.
- Fuadiati, Sukartini, M. (2023) Panduan Pengguna Aplikasi EKA - Edukasi, Kalender, dan Alarm Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis. Diedit oleh Fuadiati.L.L. Surabaya: Airlangga University Press. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=JW-wEAAAQBAJ>.
- Hendra, G.A. dan Naffiah, A. (2023) "Implementasi Mobile Application ' My Tb Alarm ' Sebagai Alat Edukasi Dalam Pengukuran Kepatuhan Pasien Dewasa Tuberkulosis," 20(2), hal. 66–74.
- Ika, S. (2021) TUBERKULOSIS. Penerbit NEM. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=gJpjEAAAQBAJ>.
- Latif, Tiala, M. (2023) TUBERKULOSIS: Tinjauan Medis, Asuhan Keperawatan, dan E-Health. pertama. Diedit oleh A. Haspan. CV. Ruang Tentor. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=uPu6EAAAQBAJ>.
- Noviati, Kurniawan, kusumawaty, Badriah (2024) Konseling Keluarga Sebagai Solusi Bagi Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru. pertama. Diedit oleh Nurhayati. Jawa Tengah: wawasan Ilmu. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=A5EXEQAAQBAJ>.
- Noviati, Kurniawan, K. (2023) Cegah TBC dengan Senam Sehat Yoga. pertama. Diedit oleh B.. Anwar.S. Jawa Tengah: wawasan Ilmu. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=W7r7iEAAAQBAJ>.
- Purwanza (2022) METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN KOMBINASI. Diedit oleh Munandar.A. jawa barat: CV. MEDIA SAINS INDONESIA. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=0CjKEAAAQBAJ>.
- Siagian, C. (2023) Herbal Daun Kelor, Vitamin D, dan Tuberkulosis Paru. pertama. Jawa Tengah: Penerbit NEM. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=SuTgEAAAQBAJ>.
- Silaban, H. (2024) Efikasi Diri dengan Kepatuhan Makan Obat Penderita TBC Paru. pertama. Diedit oleh Nasrullah. Yogyakarta: Selat Media. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=srIKEQAAQBAJ>.
- Sinulingga (2024) Etik dan Hukum dalam Keperawatan. pertama. Diedit oleh Sukmareni. Sumatra Barat: Yayasan Tri Edukasi Ilmiah. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=CYQYEQAAQBAJ>.
- Swarjana (2022) POPULASI-SAMPEL, TEKNIK SAMPLING & BIAS DALAM PENELITIAN. Diedit oleh Risanto.E. Yogyakarta: Penerbit Andi. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=87J3EAAAQBAJ>.
- Umara, Prihandana, Netti, Hidayat, J. (2022) Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah S1 Keperawatan Jilid I. Diedit oleh Fibriana.L.P. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama Group. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=3GiuEAAAQBAJ>.
- Widiastana, Fanani, Kharisma, P. (2024) "Pengembangan Aplikasi Mobile Health Berbasis Android Untuk Mengetahui Pengaruh Self-Care Management Terhadap Pasien Tuberkulosis (TBC)," Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer, 1(1), hal. 1– 10.
- Winarni (2021) Teori dan Praktik Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, PTK, R & D. pertama. Diedit oleh KusumaningtyaS. R. A. Bumi Aksara. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=Fx0mEAAAQBAJ>.
- World Health Organization (2024) 2024 Global tuberculosis report. Tersedia pada: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379339/9789240101531-eng.pdf?sequence=1>