



PENGARUH TEORI HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP KEPATUHAN PADA PENGOBATAN TUBERKULOSIS: REVIEW SISTEMATIS

Aris Widiyanto

STIKes Mamba'ul Ulum Surakarta, Jalan Ringroad Utara, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57127, Indonesia

widiyanto.aris99@gmail.com

ABSTRAK

Konstruksi Model Keyakinan Kesehatan (HBM) membentuk ketaatan dengan cermat. Persepsi rentan, keparahan, hambatan, efikasi diri, manfaat, serta isyarat tindakan, memandu tekad pengobatan yang kuat. Tujuan studi ini adalah menilai implikasi HBM dalam membentuk ketaatan pada pengobatan Tuberkulosis (TB). Artikel ini menyajikan sebuah tinjauan sistematis menggunakan pencarian database online yang luas (EBSCO, PubMed, dan Science Direct). Studi ini mengikuti kerangka PICO: Populasi (individu yang didiagnosis TB), Intervensi (memeriksa perilaku terkait HBM yang tinggi), Perbandingan (mempelajari perilaku terkait HBM yang rendah), dan Hasil (ketaatan pada pengobatan TB). Studi ini memasukkan artikel-artikel (observasional/eksperimental) dari tahun 2013 hingga 31 Juli 2023, menganalisis dampak HBM terhadap ketaatan pengobatan TB. Temuan mengikuti panduan PRISMA untuk transparansi dan ketepatan. Pada hal persepsi kerentanan, satu penelitian menunjukkan korelasi yang mencolok dengan ketaatan pengobatan TB, sementara tiga penelitian tidak menemukan asosiasi yang signifikan. Dalam persepsi keparahan, satu penelitian berkorelasi secara signifikan, sementara empat penelitian tidak. Lima penelitian mencatat korelasi yang mencolok antara manfaat yang dirasakan dan ketaatan, dan tidak ada yang melaporkan ketidaksignifikannya. Persepsi hambatan tidak menunjukkan korelasi dalam satu penelitian, sementara empat penelitian mengonfirmasi signifikansinya. Tindakan yang mendorong ditemukan korelasi dalam satu penelitian, sementara dua penelitian tidak. Tiga penelitian mengamati kaitan yang signifikan antara efikasi diri dan ketaatan. Kedua penelitian eksperimental lebih mendukung konseling berbasis HBM untuk ketaatan pengobatan TB. Tinjauan komprehensif menyoroti hubungan yang kuat antara konstruk HBM dan ketaatan pengobatan TB. Penggunaan HBM sebagai kerangka dasar menunjukkan potensi untuk meningkatkan ketaatan dan mendukung inisiatif kesehatan masyarakat yang lebih luas dalam mengatasi TB.

Kata kunci: ketaatan; HBM; tuberkulosis; pengobatan

THE INFLUENCE OF HEALTH BELIEF MODEL THEORY ON COMPLIANCE WITH TUBERCULOSIS TREATMENT: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

The Health Belief Model (HBM) construct shapes compliance closely. Perceptions of vulnerability, severity, barriers, self-efficacy, benefits, as well as iconic actions, guide strong treatment determination. The aim of this study was to assess the effectiveness of HBM in establishing adherence to Tuberculosis (TB) treatment. This article presents a systematic insight using extensive online search databases (EBSCO, PubMed, and Science Direct). This study follows the PICO framework: Population (individuals who develop TB), Intervention (examining behaviors associated with high HBM), Comparison (examining behaviors associated with low HBM), and Outcome (adherence to TB treatment). This study included articles (observational/experimental) from 2013 to July 31, 2023, analyzing the impact of HBM on TB treatment adherence. Findings follow PRISMA guidelines for transparency and precision. In terms of perceived susceptibility, one study showed a striking correlation with TB treatment adherence, while three studies found no significant association. In perceived intensity, one study stalled significantly, while four studies did not. Five studies noted a striking correlation between perceived benefits and adherence, and none reported its nonsignificance. Perceived barriers showed no correlation in one study, while four studies confirmed its significance.

Measures that led to the discovery of a correlation in one study, while two studies did not. Three studies observed significant links between self-efficacy and compliance. Both experimental studies favor HBM-based counseling for TB treatment adherence. The overall review highlights a strong association between HBM constructs and TB treatment adherence. Use of the HBM as a basic framework shows potential to improve compliance and support broader public health initiatives to address TB.

Keywords: HBM; obedience; tuberculosis; treatment

PENDAHULUAN

Pada tahun 2021, negara-negara seperti India (kontribusi 28%), Indonesia (berkontribusi 9,2%), China (membentuk 7,4%), Filipina (berbagi 7,0%), Pakistan (berkontribusi 5,8%), Nigeria (mewakili 4,4%), Bangladesh (berandil 3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (mewujudkan 2,9%) secara bersama-sama menyumbang sekitar dua pertiga dari beban tuberkulosis (TB) global (Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 2022). Obat-obatan yang dirancang untuk melawan TB dapat memiliki efikasi yang signifikan, tetapi mematuhi regimen obat yang diresepkan menghadirkan kesulitan. Masa pengobatan cukup lama (6 bulan untuk TB sensitif obat dan hingga 2 tahun untuk TB resisten obat), dan efek samping sering terjadi (Jang & Chung, 2020). Ketidakpatuhan yang tidak memadai dapat mengakibatkan ketidakefektifan pengobatan, kambuhnya penyakit, munculnya atau eskalasi resistensi obat, kesejahteraan yang terganggu, dan/atau kematian prematur (WHO, 2018). Ketaatan dalam penggunaan obat adalah perilaku manusia yang kompleks yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor yang terkait dengan pasien, sistem kesehatan, kondisi kesehatan, pengobatan, dan sosioekonomi (Sazali et al., 2023).

Berawal pada awal 1950-an, Model Keyakinan Kesehatan (HBM) dirancang oleh peneliti Layanan Kesehatan Masyarakat Amerika Serikat untuk memahami resistensi individu terhadap mengadopsi langkah-langkah pencegahan penyakit atau skrining penyakit awal. Selanjutnya, cakupan HBM diperluas untuk mencakup respons pasien terhadap gejala dan ketaatan terhadap regimen medis (LaMorte, 2022). HBM telah digunakan dalam berbagai upaya penelitian yang bertujuan untuk meningkatkan ketaatan terhadap pengobatan jangka panjang untuk penyakit kronis. Contohnya meliputi HIV (Ashraf & Virk, 2021), hipertensi (Wang et al., 2020; Yue et al., 2015), pasca transplantasi ginjal (Kung et al., 2017), fibrosis kistik (Dempster et al., 2018), dan diabetes tipe 2 (Alatawi et al., 2016).

Meskipun telah menggambarkan peran pentingnya dalam memprediksi ketaatan terhadap obat, terdapat celah penelitian yang signifikan dalam mengevaluasi efektivitas HBM dalam memprediksi ketaatan terhadap obat anti-TB. Studi sebelumnya oleh Solanki et al., (2022) mengidentifikasi sembilan faktor utama yang berkontribusi pada ketidakpatuhan pengobatan TB, dianalisis melalui kerangka model keyakinan kesehatan. Kurangnya dukungan pelayanan kesehatan, ketidakpercayaan terhadap pemerintah, ketergantungan pada alkohol, saran negatif dari praktisi yang tidak memenuhi syarat membentuk persepsi keparahan, peningkatan gejala yang terkait dengan manfaat yang dirasakan, serta hambatan seperti efek samping obat, beban pil, stigma, dan keterbatasan finansial dilaporkan oleh pasien. Namun, belum banyak ditinjau mengenai implikasi HBM dalam membentuk ketaatan pada pengobatan TB; oleh karena itu, studi ini dilakukan untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan pada pengobatan TB dengan menggunakan HBM sebagai kerangka konseptual..

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi tinjauan sistematis. Tinjauan sistematis ini mengikuti pedoman yang ditetapkan oleh standar Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), sebagaimana diuraikan oleh (Hutton et al., 2015). Hanya literatur

dalam bahasa Inggris yang dipertimbangkan selama pencarian elektronik yang dilakukan di EBSCO, PubMed, dan Science Direct. Pencarian meliputi artikel-artikel yang diterbitkan sejak tahun pendiriannya, yaitu tahun 2000, hingga 31 Juli 2023. Istilah pencarian yang digunakan meliputi (ketaatan) ATAU (ketidapatuhan) DAN (model keyakinan kesehatan) DAN (tuberkulosis) DAN (pengobatan). Selain itu, untuk mengidentifikasi studi yang relevan, dilakukan tinjauan manual terhadap referensi yang disebutkan dalam makalah-makalah tinjauan sebelumnya. Semua studi dimasukkan jika memenuhi kriteria kelayakan berikut: a) artikel yang membahas tentang dampak berbagai komponen HBM terhadap ketaatan dalam pengobatan TB; b) studi utama berupa penelitian observasional atau eksperimental; c) subjek penelitian adalah pasien TB; d) dan studi yang diterbitkan dalam bahasa Inggris saja.

Seri kasus, laporan kasus, tinjauan studi, editorial, dan studi yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikecualikan. Variabel independen adalah berbagai komponen HBM; variabel dependen adalah ketaatan terhadap pengobatan TB. Strategi penelitian menggunakan PICO: 1) Populasi: Pasien TB; 2) Intervensi: perilaku positif atau tinggi yang terkait dengan implementasi komponen HBM; 3) Perbandingan: perilaku negatif atau rendah yang terkait dengan implementasi komponen HBM; 4) Hasil: ketaatan terhadap pengobatan TB. Ketaatan merujuk pada sejauh mana tindakan individu sejalan dengan panduan yang disepakati yang diberikan oleh tenaga medis, seperti konsumsi obat (Latif et al., 2022).

Berbagai Komponen HBM meliputi:

1. Persepsi Kerentanan: Komponen ini mengacu pada persepsi individu terhadap kerentanannya terhadap masalah atau kondisi kesehatan tertentu. Jika seseorang percaya bahwa mereka berisiko, mereka lebih cenderung mengambil tindakan untuk mencegah atau mengatasi masalah tersebut.
2. Persepsi Keparahan: Ini melibatkan penilaian individu terhadap tingkat serius dan konsekuensi potensial dari masalah kesehatan. Semakin serius masalah kesehatan yang dipahami individu, semakin mungkin mereka mengambil tindakan untuk mengurangnya.
3. Manfaat yang Dirasakan: Individu menimbang manfaat potensial dari mengadopsi perilaku kesehatan tertentu dengan biaya dan hambatan yang terkait dengannya. Jika manfaat yang dirasakan lebih besar daripada hambatan yang dirasakan, mereka lebih cenderung melibatkan perilaku tersebut.
4. Hambatan yang Dirasakan: Ini adalah hambatan, tantangan, atau aspek negatif yang mungkin mencegah individu mengadopsi perilaku kesehatan. Hambatan yang dirasakan dapat mencakup faktor seperti biaya, ketidaknyamanan, atau ketakutan akan efek samping.
5. Isyarat untuk Tindakan: Isyarat untuk tindakan adalah pemicu yang mendorong individu untuk melakukan tindakan terkait kesehatan tertentu. Isyarat ini dapat bersifat internal (seperti mengalami gejala) atau eksternal (seperti rekomendasi dokter atau kampanye kesehatan masyarakat).
6. Efikasi Diri: Komponen ini melibatkan keyakinan individu terhadap kemampuan mereka untuk berhasil melakukan perilaku kesehatan. Tingkat efikasi diri yang lebih tinggi berkaitan dengan kemungkinan yang lebih besar untuk mengambil tindakan kesehatan positif.

Penilaian artikel menggunakan kuesioner *Critical Appraisal using the Critical Appraisal Skills Program (CASP)* untuk studi observasional atau eksperimental digunakan untuk secara sistematis menilai setiap makalah penelitian yang dimasukkan dalam tinjauan sistematis ini.

HASIL

Menurut pengetahuan peneliti, tinjauan sistematis ini adalah yang pertama kali dilakukan untuk tujuan ini. LaMorte (2022) menjelaskan bahwa kerangka kerja HBM berpusat pada dua komponen kunci: 1) kecenderungan untuk menghindari penyakit atau pulih darinya, dan 2) keyakinan bahwa tindakan kesehatan tertentu dapat mencegah atau menyembuhkan penyakit.

Pilihan tindakan seseorang bergantung pada evaluasi mereka terhadap manfaat dan hambatan yang terkait dengan perilaku kesehatan. Di review ini, semua enam dimensi HBM ditemukan berhubungan secara signifikan dengan ketaatan pengobatan TB atau tidak berhubungan sama sekali. Namun, sebagian besar studi mengidentifikasi hambatan yang dirasakan dan manfaat yang dirasakan sebagai berdampak signifikan, dengan hanya satu studi melaporkan ketidakberartian hambatan yang dirasakan dan tidak ada untuk manfaat yang dirasakan. Hal ini didukung oleh penelitian Janz & Becker (1984) yang menyatakan bahwa hambatan yang dirasakan oleh pasien adalah faktor yang paling signifikan dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan.

Penelitian Willis pada tahun 2018 lebih lanjut berkontribusi pada pemahaman kita tentang hambatan yang terkait dengan mengikuti regimen obat yang diresepkan. Sementara penelitian sebelumnya menekankan manfaat dari obat-obatan, penelitian Willis lebih menekankan strategi untuk mengatasi hambatan. Hambatan yang paling sering dihadapi dalam mengikuti rutinitas pengobatan di antara peserta dalam penelitian terbaru Willis adalah rasa sakit. Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Huang et al. (2023) tentang penerimaan vaksinasi bahwa pengaruh penjelasan paling besar terhadap penerimaan vaksin COVID-19 muncul dari manfaat yang dirasakan dan hambatan yang dirasakan. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa di antara dimensi-dimensi HBM, manfaat yang dirasakan dan hambatan yang dirasakan terkait dengan vaksinasi adalah faktor-faktor utama yang memengaruhi niat individu terkait vaksin COVID-19.

Terkait self-efficacy, tiga penelitian memberikan bukti tentang koneksi self-efficacy dalam hubungannya dengan pengaruhnya terhadap ketaatan terhadap pengobatan TB. Penelitian oleh Yu et al. (2022) berfokus pada ketaatan individu lanjut usia terhadap pengobatan HIV dan menemukan bahwa self-efficacy dapat berperan penting sebagai prediktor dan mediator ketaatan terhadap obat pada orang yang hidup dengan HIV yang menjalani terapi antiretroviral. Berdasarkan penelitian oleh Yu, self-efficacy bertindak sebagai mediator dalam menghubungkan manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk tindakan, dan ketaatan terhadap obat.

Tentang aspek-aspek lain dari teori HBM, setidaknya satu penelitian menunjukkan asosiasi yang signifikan. Hal ini bisa diatribusikan pada sifat penyembuhan TB dalam hal keparahan dan isyarat untuk tindakan. Terkait kerentanan, hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa rerata usia dalam sebagian besar penelitian adalah di atas 30 tahun, yang berkontribusi pada kesadaran yang lebih rendah karena keterbatasan pengetahuan tentang penyakit TB. Penggabungan semua enam dimensi HBM dalam penelitian eksperimental menunjukkan efektivitas yang lebih besar dalam meningkatkan ketaatan terhadap pengobatan TB. Temuan ini didukung oleh penelitian yang membuktikan potensi HBM dalam meningkatkan ketaatan terhadap pengobatan di kalangan pasien rawat jalan psikiatri (De Las Cuevas & de Leon, 2017). Selain itu, penelitian oleh Unni & Bae (2022) mengusulkan bahwa setiap individu memiliki atau mencapai keterampilan, keyakinan, dan perilaku terkait HBM pada tingkat yang berbeda. Evaluasi tentang kebutuhan pasien berdasarkan tolak ukur ini akan memberdayakan penyedia layanan kesehatan untuk menentukan area intervensi yang ditargetkan. Distribusi studi dalam konteks ini mungkin terbatas karena prevalensi TB yang tinggi di Asia. Basnyat et al. (2018) menyatakan bahwa di Asia Selatan, 95% dari populasi tinggal di anak benua India, yang berkontribusi pada 40% beban TB dunia dan memiliki porsi yang tidak proporsional dari kematian TB; hal ini menegaskan dampak signifikan TB di kawasan ini. Mengingat sebagian besar beban TB global terpusat di Asia, dengan Asia Selatan memainkan peran penting; kemungkinan besar penelitian yang mengatasi prevalensi TB dan faktor-faktor

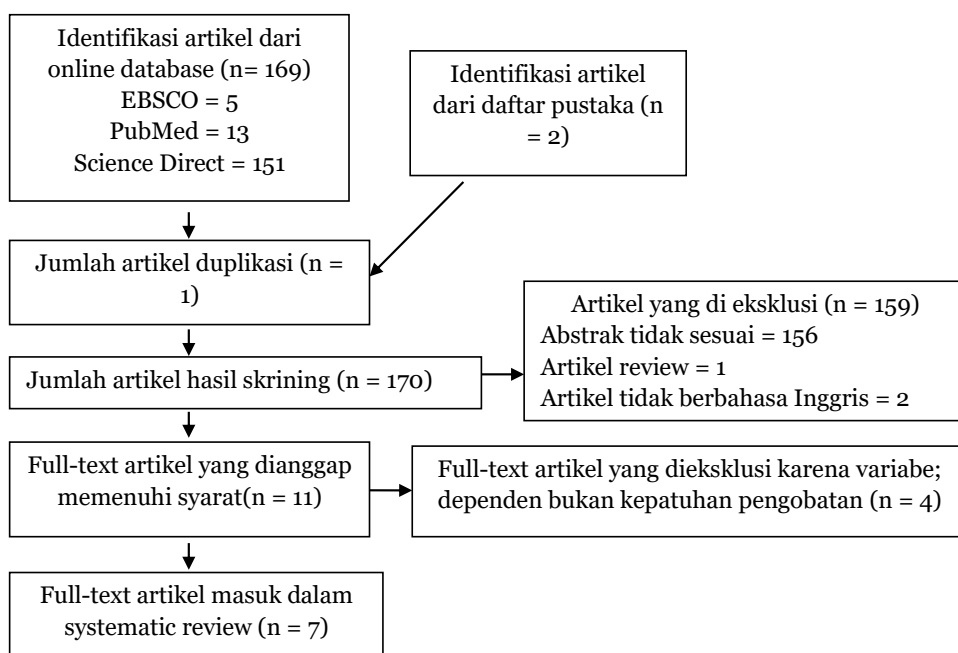
terkait lebih difokuskan pada daerah geografis ini. Akibatnya, sebagian besar penelitian yang tersedia mungkin difokuskan pada negara-negara Asia, yang berpotensi mengakibatkan keterbatasan dalam keragaman dan representasi wilayah geografis dalam penelitian yang dilakukan tentang topik ini.

PEMBAHASAN

Tujuan dari review ini adalah untuk mengkaji pengaruh faktor-faktor terkait Health Belief Model (HBM) (yaitu, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk tindakan, dan self-efficacy) terhadap ketaatan terhadap pengobatan TB pada pasien dengan TB.

Karakteristik Studi

Pencarian awal di tiga basis data elektronik dan melalui referensi artikel menghasilkan total 171 artikel. Artikel-artikel ini diimpor ke Mendeley, dan hasil basis data digabungkan, menghasilkan 170 artikel. Dengan menggunakan alat penghapusan duplikat dari Mendeley, satu duplikat dihilangkan. Penyaringan abstrak mengidentifikasi 159 artikel yang tidak relevan di antara sisa artikel. Dari 11 artikel yang tersisa, 7 studi memenuhi kriteria inklusi, sementara 4 dikecualikan. Hasil rangkuman dari pencarian literatur ditunjukkan dalam Gambar 1. Akibat metodologi yang bervariasi dalam studi-studi ini, tidak ada upaya untuk menggabungkan hasil-hasil menjadi meta-analisis. Kami mengidentifikasi 5 studi observasional dan 2 studi eksperimental. Dari ini, 3 studi dilakukan di Etiopia, Afrika, dan 4 artikel berasal dari negara-negara Asia (2 dari Iran dan 2 dari Indonesia) (Gambar 2). Setiap artikel dianalisis menggunakan CASP sesuai dengan desain studi masing-masing, menghasilkan 5 studi dengan skor sempurna. Dua studi mendapatkan skor cacat karena masalah etika dan konflik, yang tidak secara eksplisit dijelaskan, dan karena faktor penyesuaian yang tidak ditangani (Tabel 1 dan 2). Sebanyak 2368 pasien dengan TB telah dimasukkan dalam tinjauan sistematis ini. Terdapat berbagai alat penilaian ketaatan obat yang digunakan dalam artikel-artikel ini untuk menilai ketaatan pasien terhadap obat, seperti skala analog visual atau kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti tentang HBM dan ketaatan obat.



Gambar 1
KerangkaPRISMA



Table 1.
CASP untuk Studi Observasional

Primary Studies	Criteria												Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Azizi et al., (2018)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Gebremariam et al., (2021)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Johari et al., (2014)	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	21
Noor et al., (2019)	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	0	19
Tola et al., (2017)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24

Table 2.
CASP untuk Studi Experimental Studies

Primary Studies	Criteria															Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Tola et al., (2016)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
Parwati et al., (2021)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30

Persepsi Mengenai Kerentanan

Dalam hal persepsi mengenai kerentanan, hanya Johari et al. (2014) yang menunjukkan korelasi yang signifikan dengan ketaatan terhadap pengobatan TB. Sebaliknya, tiga studi (Azizi et al. (2018), Gebremariam et al. (2021), dan Noor et al. (2019)) mengonfirmasi tidak adanya hubungan yang substansial antara persepsi mengenai kerentanan dan ketaatan terhadap pengobatan TB.

Persepsi Mengenai Keparahan

Terkait persepsi mengenai keparahan, hanya Azizi et al. (2018) yang mengidentifikasi korelasi yang signifikan dengan ketaatan terhadap pengobatan TB. Sebaliknya, empat studi—Johari et al. (2014), Gebremariam et al. (2021), Noor et al. (2019), dan Tola et al. (2017)—menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang substansial antara persepsi mengenai keparahan dan ketaatan terhadap pengobatan TB.

Persepsi Mengenai Manfaat

Sebanyak lima studi, yaitu Azizi et al. (2018), Gebremariam et al. (2021), Johari et al. (2014), Noor et al. (2019), dan Tola et al. (2017), mengidentifikasi korelasi yang signifikan antara persepsi mengenai manfaat dan ketaatan terhadap pengobatan TB. Penting dicatat, tidak ada satu pun dari studi ini yang melaporkan hubungan yang tidak signifikan antara variabel-variabel tersebut.

Persepsi Mengenai Hambatan

Mengenai persepsi mengenai hambatan, hanya Gebremariam et al. (2021) yang tidak menemukan korelasi yang signifikan dengan ketaatan terhadap pengobatan TB. Sebaliknya, empat studi—Johari et al. (2014), Azizi et al. (2018), Noor et al. (2019), dan Tola et al. (2017)—mengonfirmasi adanya hubungan yang berarti antara persepsi mengenai hambatan dan ketaatan terhadap pengobatan TB.

Isyarat untuk Bertindak

Mengenai isyarat untuk bertindak, hanya Tola et al. (2017) yang mengakui adanya korelasi yang signifikan dengan ketaatan terhadap pengobatan TB. Sebaliknya, Johari et al. (2014) dan Gebremariam et al. (2021) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara isyarat untuk bertindak dan ketaatan terhadap pengobatan TB.

Efikasi Diri

Tiga studi, khususnya Azizi et al. (2018), Gebremariam et al. (2021), dan Johari et al. (2014), mengamati hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan ketaatan terhadap pengobatan TB. Penting dicatat, semua studi ini melaporkan adanya hubungan yang substansial antara variabel-variabel tersebut. Kedua studi eksperimental mencatat perbedaan yang berarti antara kelompok intervensi, yang menerima konseling berdasarkan HBM, dan kelompok kontrol, yang menerima konseling konvensional. Perbedaan ini memberikan keuntungan bagi kelompok intervensi dalam hal ketaatan terhadap pengobatan TB.

Table 2.

Deskripsi PICO dalam Studi Primer tentang Implementasi Model Keyakinan Kesehatan terhadap Ketaatan terhadap Obat Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis

Penulis	Metode	Negara	Sampel	P	I	C	O	Hasil
Azizi et al., (2018)	Cohort	Iran	59 Laki-laki dan 138 perempuan (mean age = 56.8; SD ± 12.5)	Pasien TB	Tingkat kesadaran tinggi Tingkat ancaman dirasakan tinggi Tingkat hambatan dirasakan tinggi Tingkat manfaat dirasakan tinggi Tingkat keyakinan diri dirasakan tinggi	Tingkat kesadaran rendah Tingkat ancaman dirasakan rendah Tingkat hambatan dirasakan rendah Tingkat manfaat dirasakan rendah Tingkat keyakinan diri dirasakan rendah Tingkat keyakinan diri dirasakan rendah	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Keyakinan diri, manfaat, ancaman, dan hambatan yang dirasakan masing-masing merupakan prediktor paling kuat terhadap ketaatan terapi, sedangkan variabel kesadaran yang dirasakan tidak menjadi prediktor yang signifikan.
Gebremariam et al., (2021)	Cross-sectional	Ethiopia	146 Laki-laki dan 119 perempuan (mean age = 33.34; SD± 10.9)	Pasien TB	Tingkat persepsi rentan tinggi Tingkat persepsi keparahan tinggi Tingkat hambatan dirasakan tinggi Tingkat isyarat tindakan tinggi Tingkat manfaat dirasakan tinggi Tingkat keyakinan diri dirasakan tinggi	Tingkat persepsi rentan rendah Tingkat persepsi keparahan rendah Tingkat hambatan dirasakan rendah Tingkat isyarat tindakan rendah Tingkat manfaat dirasakan rendah Tingkat keyakinan diri dirasakan rendah	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Hanya keyakinan terhadap manfaat dan keyakinan diri yang tetap secara signifikan dan independen terkait dengan ketaatan terhadap obat anti-TB.

Penulis	Metode	Negara	Sampel	P	I	C	O	Hasil
Johari et al., (2014)	Cross-sectional	Iran	196 (mean age = 52.23; SD ± 23.62)	Pasien TB	Tingkat persepsi keparahan tinggi tingkat hambatan dirasakan tinggi tingkat manfaat dirasakan tinggi	Tingkat persepsi keparahan rendah tingkat hambatan dirasakan rendah tingkat panduan tindakan rendah tingkat manfaat dirasakan rendah	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Terdapat hubungan yang signifikan antara semua variabel dalam model keyakinan kesehatan, kecuali persepsi tentang keparahan dan panduan untuk tindakan.
Noor et al., (2019)	Cross-sectional	Indonesia	57 Laki-laki dan 43 perempuan (mean age = 46.6)	Pasien TB	Tingkat persepsi keparahan tinggi tingkat hambatan dirasakan tinggi tingkat manfaat dirasakan tinggi	Tingkat persepsi keparahan rendah tingkat hambatan dirasakan rendah tingkat manfaat dirasakan rendah	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Hanya keyakinan terhadap manfaat dan hambatan yang memiliki hubungan dengan ketaatan terhadap pengobatan TB.
Parwati et al., (2021)	Randomized posttest-only control group design	Indonesia	107 intervention group (mean age = 42.3; SD ± 12) and 107 control group (mean age = 43; SD ± 10.9)	Pasien TB	Konseling berdarakan hbm konsep	Konseling biasa	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Intervensi model Motivational Interviewing (MI) berbasis HBM memiliki efek paling dominan dan signifikan dalam meningkatkan ketaatan terhadap obat.
Tola et al., (2016)	A cluster randomized control trial	Ethiopia	368 intervention dan 330 control group (rentang usia 18-90 tahun)	Pasien TB	Konseling psikologis dan intervensi edukatif yang diimplementasikan berdasarkan 6 domain konsep hbm.	Strategi pengobatan tb biasa / terapi teramati langsung (dot) normal.	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Intervensi konseling psikologis dan pendidikan menghasilkan perbedaan yang signifikan dalam tingkat ketidakpatuhan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penulis	Metode	Negara	Sampel	P	I	C	O	Hasil
Tola et al., (2017)	Cross-sectional	Ethiopia	401 laki-laki dan perempuan (mean age = 32; SD ± 11.7)	Pasien TB	Tingkat ancaman dirasakan tinggi Tingkat hambatan dirasakan tinggi Tingkat manfaat dirasakan tinggi Tingkat keyakinan diri dirasakan tinggi Tingkat isyarat tindakan tinggi	Tingkat ancaman dirasakan rendah Tingkat hambatan dirasakan rendah Tingkat manfaat dirasakan rendah Tingkat keyakinan diri dirasakan rendah Tingkat isyarat tindakan rendah	Ketaatan terhadap pengobatan TB	Keyakinan terhadap hambatan/manfaat terbukti memiliki efek negatif langsung dan total yang signifikan terhadap ketaatan terhadap pengobatan, sementara panduan untuk tindakan terbukti memiliki efek positif tidak langsung dan total yang signifikan. Namun, persepsi ancaman tidak memiliki efek signifikan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap ketaatan.

SIMPULAN

Tinjauan komprehensif ini mengungkapkan hubungan yang kuat antara konstruk HBM dan pembentukan ketaatan terhadap obat TB. Jaringan faktor yang rumit dalam konstruk HBM berfungsi sebagai penentu yang kuat dan mengarahkan pasien menuju komitmen yang lebih kuat terhadap rencana pengobatan mereka. Pemanfaatan HBM memiliki potensi signifikan dalam membentuk intervensi regulasi dan strategis untuk memperkuat ketaatan terhadap pengobatan TB. Dengan catatan prestasi yang sudah mapan dalam memprediksi ketaatan pengobatan melintasi berbagai penyakit kronis, HBM dapat menjadi dasar yang kokoh untuk merancang pendekatan khusus guna meningkatkan ketaatan terhadap rencana pengobatan anti-TB. Pendekatan multidimensional memiliki potensi tidak hanya untuk memperbaiki hasil pengobatan individu, tetapi juga berkontribusi pada upaya kesehatan masyarakat yang lebih luas untuk membatasi penyebaran TB dan meminimalkan resistensi obat. Kompilasi ini hanya mencakup bahan-bahan yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dan menggunakan jumlah database yang terbatas, yang berpotensi mengabaikan wawasan penting yang bisa didapat melalui studi yang diterbitkan dalam bahasa asli. Namun, patut diperhatikan bahwa sebagian besar karya akademis yang relevan dengan tinjauan komprehensif ini dari subkontinen, telah diterbitkan dalam bahasa Inggris. Karena jumlah hasil dari pendekatan pencarian yang terbatas, penilaian awal dilakukan oleh seorang peninjau tunggal, yang bisa memperkenalkan unsur bias potensial.

DAFTAR PUSTAKA

Alatawi, Y. M., Kavookjian, J., Ekong, G., & Alrayees, M. M. (2016). The association between health beliefs and medication adherence among patients with type 2 diabetes. *Research in Social & Administrative Pharmacy: RSAP*, 12(6), 914–925. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2015.11.006>

Ashraf, M., & Virk, R. N. (2021). Determinants of medication adherence in patients with HIV: Application of the health belief model. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(5), 1409–1412. <https://doi.org/10.47391/JPMA.1463>

- Azizi, N., Karimy, M., & Salahshour, V. N. (2018). Determinants of adherence to tuberculosis treatment in Iranian patients: Application of health belief model. *Journal of Infection in Developing Countries*, 12(9), 706–711. <https://doi.org/10.3855/jidc.9653>
- Basnyat, B., Caws, M., & Udwadia, Z. (2018). Tuberculosis in South Asia: a tide in the affairs of men. *Multidisciplinary Respiratory Medicine*, 13, 10. <https://doi.org/10.1186/s40248-018-0122-y>
- Dempster, N. R., Wildman, B. G., Masterson, T. L., & Omlor, G. J. (2018). Understanding Treatment Adherence With the Health Belief Model in Children With Cystic Fibrosis. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 45(3), 435–443. <https://doi.org/10.1177/1090198117736346>
- Gebremariam, R. B., Wolde, M., & Beyene, A. (2021). Determinants of adherence to anti-TB treatment and associated factors among adult TB patients in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia: based on health belief model perspective. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 40(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00275-6>
- Hutton, B., Salanti, G., Caldwell, D. M., Chaimani, A., Schmid, C. H., Cameron, C., Ioannidis, J. P. A., Straus, S., Thorlund, K., Jansen, J. P., Mulrow, C., Catalá-López, F., Gøtzsche, P. C., Dickersin, K., Boutron, I., Altman, D. G., & Moher, D. (2015). The PRISMA extension statement for reporting of systematic reviews incorporating network meta-analyses of health care interventions: checklist and explanations. *Annals of Internal Medicine*, 162(11), 777–784. <https://doi.org/10.7326/M14-2385>
- Jang, J. G., & Chung, J. H. (2020). Diagnosis and treatment of multidrug-resistant tuberculosis. *Yeungnam University Journal of Medicine*, 37(4), 277–285. <https://doi.org/10.12701/yujm.2020.00626>
- Johari, M., Eslami, A. A., Alahverdipoor, H., Hasanzade, A., & Farid, F. (2014). Factors related to adopting healthy behaviors by patients with tuberculosis in Isfahan: Application of health belief model. *Journal of Education and Health Promotion*, 3, 86. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.139600>
- Kung, P.-C., Yeh, M. C., Lai, M.-K., & Liu, H.-E. (2017). Renal Transplant Recipients: The Factors Related to Immunosuppressive Medication Adherence Based on the Health Belief Model. *The Journal of Nursing Research: JNR*, 25(5), 392–397. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000181>
- LaMorte, W. W. (2022). The Health Belief Model. <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mph-modules/sb/behavioralchangetheories/behavioralchangetheories2.html>
- Latif, A. A., Lee, K. W., Phang, K., Rashid, A. A., Chan, N. N., Peh, S. C., Thilaganathan, T., & Ooi, P. B. (2022). Patient-related factors associated with medication adherence behavior in patients with end-stage renal disease: A systematic review. *Tzu Chi Medical Journal*, 34(4), 473–484. https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_212_21
- Noor Alis Setiyadi, Alex Bagaskoro, & Anisa Catur wijyantie. (2019). Analysis of Obedience Tuberculosis Patients To Prevent Drug Resistance in Sukoharjo District. *Journal of Health Education*, 4(2), 79–87. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/jhe.v4i2.34128>
- Parwati, N. M., Bakta, I. M., Januraga, P. P., & Wirawan, I. M. A. (2021). A Health Belief

- Model-Based Motivational Interviewing for Medication Adherence and Treatment Success in Pulmonary Tuberculosis Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph182413238>
- Sazali, M. F., Rahim, S. S. S. A., Mohammad, A. H., Kadir, F., Payus, A. O., Avoi, R., Jeffree, M. S., Omar, A., Ibrahim, M. Y., Atil, A., Tuah, N. M., Dapari, R., Lansing, M. G., Rahim, A. A. A., & Azhar, Z. I. (2023). Improving Tuberculosis Medication Adherence: The Potential of Integrating Digital Technology and Health Belief Model. *Tuberculosis and Respiratory Diseases*, 86(2), 82–93. <https://doi.org/10.4046/trd.2022.0148>
- Solanki, N., Sharma, P., Rupani, M. P., & Goswami, B. (2022). “I lost my faith and stopped taking the medicines” - need for an intervention model based on health belief constructs for improving adherence to tuberculosis treatment. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(6), 3006–3012. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_2128_21
- Tola, H. H., Karimi, M., & Yekaninejad, M. S. (2017). Effects of sociodemographic characteristics and patients’ health beliefs on tuberculosis treatment adherence in Ethiopia: a structural equation modelling approach. *Infectious Diseases of Poverty*, 6(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0380-5>
- Tola, H. H., Shojaeizadeh, D., Tol, A., Garmaroudi, G., Yekaninejad, M. S., Kebede, A., Ejeta, L. T., Kassa, D., & Klinkenberg, E. (2016). Psychological and Educational Intervention to Improve Tuberculosis Treatment Adherence in Ethiopia Based on Health Belief Model: A Cluster Randomized Control Trial. *PloS One*, 11(5), e0155147. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155147>
- Wang, M.-Y., Shen, M.-J., Wan, L.-H., Mo, M.-M., Wu, Z., Li, L.-L., & Neidlinger, S. H. (2020). Effects of a Comprehensive Reminder System Based on the Health Belief Model for Patients Who Have Had a Stroke on Health Behaviors, Blood Pressure, Disability, and Recurrence From Baseline to 6 Months: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 35(2), 156–164. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000631>
- WHO. (2018). Global health TB report. https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/ [Ref list]
- World Health Organization (WHO) . (2022). Global tuberculosis report. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
- Yue, Z., Li, C., Weilin, Q., & Bin, W. (2015). Application of the health belief model to improve the understanding of antihypertensive medication adherence among Chinese patients. *Patient Education and Counseling*, 98(5), 669–673. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.02.007>.

