

Lampiran

The screenshot shows the ProQuest search interface. The search bar contains the query: "(resilience or survive or adherence) AND (tuberculosis mdr)". The results page displays 1,707 results. On the left, there are filters for "Sorted by" (set to Relevance), "Limit to" (with checkboxes for Full text and Peer reviewed), and "Source type" (with checkboxes for Scholarly Journals, Dissertations & Theses, and Newspapers). The main results area shows two entries:

- 1. **Increase in Multidrug-resistant Tuberculosis (MDR-TB) in Alberta Among Foreign-born Persons: Implications for Tuberculosis Management**. Long, Richard, MD; Langlois-Klassen, Deanne, PhD. *Canadian Journal of Public Health, Ottawa* Vol. 104, Iss. 1, (Jan/Feb 2013): e22-7. ...tuberculosis (MDR-TB) among foreign-born persons in Alberta, a major immigrant... risk of being MDR. KEY WORDS: Multidrug-resistant tuberculosis; immigrants La... tuberculosis 9 Drug resistance and especially MDR-TB are...
- 2. **Multidrug-resistant and extensively drug-resistant tuberculosis: a threat to global control of tuberculosis**. Gandhi, Neel R; Nunn, Paul; Dheda, Keertan; Schaaf, H Simon; Zignol, Matteo, et al.

Gambar 3.2 Hasil pencarian database Proquest : no filter

The screenshot shows the ProQuest search interface with filters applied. The search bar contains the query: "(resilience or survive or adherence) AND (tuberculosis mdr)". The results page displays 254 results. On the left, there are filters for "Applied filters" (Last 5 Years, patients, English), "Sorted by" (set to Relevance), and "Limit to" (with checkbox for Full text checked). The main results area shows two entries:

- 1. **Tuberculosis control in China: use of modelling to develop targets and policies**. Alternate title: Lutte contre la tuberculose en Chine: utiliser la modélisation pour établir des objectifs et des politiques; El control de la tuberculosis en China: el uso de modelos para desarrollar objetivos y políticas. Lin, Hsien-Ho; Wang, Lixia; Zhang, Hui; Ruan, Yunzhou; Chin, Daniel P; et al. *World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization, Geneva* Vol. 93, Iss. 11, (Nov 2015): 790-798. ...adherence are used.6-8 A new diagnosis and treatment programme for MDR... were about 110 000 new diagnoses of multidrug-resistant (MDR) tuberculosis (5.7%... the prevalence of MDR-tuberculosis among those people who had previously been...
- 2. **Better than a pound of cure: preventing the development of multidrug-resistant**

Gambar 3.3 Hasil pencarian database PubMed : Spesies n Language

FPPTI Jawa Timur

ProQuest Access provided by FPPTI Jawa Timur

Basic Search Advanced Search Publications Databases (2)

(resilience or survive or adherence) AND (tuberculosis mdr)

671 results Modify search Recent searches Save search/alert

Applied filters

Last 5 Years

Sorted by

Relevance

Limit to

Full text

Peer reviewed

Select 1-20

1 **Mycobacterium Infections - Tuberculosis**, Investigators from Aix-Marseille University Target **Tuberculosis** (Role of second-line injectable antituberculosis drugs in the treatment of **MDR/XDR tuberculosis**) Full Text

Obesity, Fitness & Wellness Week, Atlanta [Atlanta]26 Aug 2017: 979.

...drugs in the treatment of **MDR/XDR tuberculosis**. International Journal...

...**Tuberculosis** have been published. According to news reporting out of Marseille...

...main drugs used in the management of resistant **tuberculosis**. Their preserved...

Details Full text Show More

2 **Tuberculosis** control in China: use of modelling to develop targets and policies Full Text

Alternate title: Lutte contre la tuberculose en Chine: utiliser la modélisation pour établir des objectifs et des politiques;

El control de la **tuberculosis** en China: el uso de modelos para desarrollar objetivos y políticas

Gambar 3.4 Hasil Pencarian Proquest : Publication date

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

PENGUJI : Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes

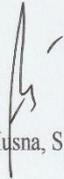
NAMA : Alvian Cholifatul Nubli

JUDUL : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESILIENSI
PADA PASIEN TUBERKULOSIS *MULTI DRUG RESISTANCE* (TB-MDR)

NO	Proposal	Halaman	Perbaikan
1	Cover	i	Mengganti judul “Gambaran Resiliensi Pada Pasien Tuberkulosis <i>Multi Drug Resistance</i> (TB-MDR)” menjadi “Faktor-Faktor Yang Mempoengaruhi Resiliensi Pada Pasien Tuberkulosis <i>Multi Drug Resistance</i> (TB-MDR)”
2	Bab 3	26,27,28	<ul style="list-style-type: none">- Jurnal yang memiliki topik pembahasan yang sama di jadikan satu pembahasan- Pada sub bab pembahasan urutannya yaitu “hasil-opini-teori”

Surabaya, 6 Agustus 2020

Penguji


Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

PENGUJI : Ratna Agustin,S.Kep., Ns., M.Kep

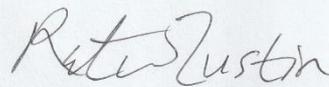
NAMA : Alvian Cholifatul Nubli

JUDUL : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESILIENSI
PADA PASIEN TUBERKULOSIS *MULTI DRUG RESISTANCE* (TB-MDR)

NO	Proposal	Halaman	Perbaikan
1	Bab 2	11	Kerangka konsep di ubah menjadi faktor-faktor
2	Bab 3	14	Sintesis tematik di narasikan (identifikasi, screening, eligible, include)
3	Bab 3	26,27,28	Jurnal yang memiliki topik pembahasan yang sama di jadikan satu pembahasan

Surabaya, 6 Agustus 2020

Penguji



Ratna Agustin,S.Kep., Ns., M.Kep

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

PENGUJI : Nugroho Ari Wibowo, S.Kep,Ns., M.Kep

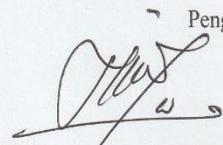
NAMA : Alvian Cholifatul Nubli

JUDUL : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESILIENSI
PADA PASIEN TUBERKULOSIS *MULTI DRUG RESISTANCE* (TB-MDR)

NO	Proposal	Halaman	Perbaikan
1	Bab 1	1,2,3	Latar belakang dominan membahas faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi
2	Bab 2	9,10	Tinjauan pustaka cari yang terbaru tahunnya
3	Bab 2	11	Kerangka konsep di ubah menjadi faktor-faktor
4	Bab 3	17,18,19,20,21,22,23,24,25	Author jurnal yang lebih dari lima author di singkat menjadi (et al)

Surabaya, 6 Agustus 2020

Penguji



Nugroho Ari Wibowo, S.Kep,Ns., M.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alvian Cholifatul Nubli

NIM : 20161660080

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak bebas royalti Non-Eksklusif (Non-Eksklusif Royalty Fee Right) atas karya saya yang berjudul "FAKTOR RESILIENSI PADA PASIEN TUBERKULOSIS *MULTI DRUG RESISTANCE: LITERATURE REVIEW*".

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola hasil saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik pencipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Surabaya

Pada tanggal: 02 September 2020

Yang menyatakan



Alvian Cholifatul Nubli

ABSTRAK

FAKTOR RESILIENSI PADA PASIEN TUBERKULOSIS *MULTI DRUG RESISTANCE: LITERATURE REVIEW*

¹ Alvian Cholifatul Nubli, ² Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep, ³ Nugroho Ari Wibowo, S.Kep, Ns., M.Kep

¹ Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, ²³ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya, 60113.

Telp.(031) 3811966. Fax (031) 3811967

E-mail: alvian.nubli97@gmail.com

Penderita TB harus mengkonsumsi obat setiap harinya. Jika tidak maka individu tersebut akan jatuh pada keadaan resistensi obat, hal ini biasanya di sebut TB-MDR. Ketika individu jatuh dalam keadaan resistensi obat ia harus kembali pada pengobatan yang sudah seharusnya dilakukan agar bisa kembali seperti keadaan sedia kala. Perlu adanya keinginan dari dalam diri individu itu sendiri untuk mau melanjutkan kembali pengobatannya. Maka dari itu penderita Tuberkulosis harus memiliki kemampuan relisiansi yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan hasil penelitian sebelumnya resiliensi pada pasien tuberkulosis dalam melanjutkan hidupnya dengan kondisi yang telah di diagnosa tuberkulosis dengan cara melakukan *Literature Review*.

Sebuah tinjauan sistematis melalui review jurnal mengenai resiliensi pada pasien TB-MDR. Pecarian artikel diakses dari internet database yaitu proquest. Dari review resiliensi pada pasien TB-MDR, ditemukan 10 jurnal. Sistematik review dimulai dari tahun 2016-2020 dengan keseluruhan jurnal berbahasa inggris, subjek yang diteliti pasien, Ketersediaan teks yaitu Full Text, dan membahas tentang resiliensi pada pasien TB-MDR.

Ditarik kesimpulan bahwa pada pasien TB-MDR ada beberapa faktor penentu yang dapat mempengaruhi resiliensi pada pasien TB-MDR untuk melanjutkan kembali pengobatannya yang belum terselesaikan. Faktor tersebut adalah dukungan sosial, emosi positif, self-esteem, dan faktor risiko.

Keyword: Resiliensi, Tuberkulosis MDR, dukungan sosial, emosi positif, *self-esteem*, dan faktor risiko.

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING RESILIENCE IN MULTI DRUG RESISTANCE (TB-MDR) TUBERCULOSIS PATIENTS: LITERATURE REVIEW

¹ *Alvian Cholifatul Nubli*, ² *Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep.*, ³ *Nugroho Ari Wibowo, S.Kep, Ns., M.Kep*

¹ *S1 Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences*, ^{2,3} *Lecturers of the Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah*

University of Surabaya, UMSurabaya FIK Campus, 60113.

Tel. (031) 3811966. Fax (031) 3811967

E-mail: alvian.nubli97@gmail.com

TB sufferers must take medicine every day. Otherwise, the individual will fall into a state of drug resistance; this is usually called MDR-TB. When an individual falls into a state of drug resistance, he must return to the treatment done to return to his normal state. There needs to be a desire from within the individual himself to want to continue his treatment. Therefore, Tuberculosis sufferers must have good reliance abilities. This study aimed to present the results of previous research on tuberculosis patients' resilience in continuing their lives with conditions diagnosed with tuberculosis by conducting a Literature Review.

A systematic review was through journal reviews on resilience in MDR-TB patients. The search for articles was from the internet database, namely ProQuest. From a review of resilience in MDR-TB patients, ten journals were found. The systematic review starts from 2016-2020 with all journals in English, the subject studied by the patient, the availability of text, namely Full Text, and discusses the resilience of MDR-TB patients.

It concluded that in MDR-TB patients, several determinants could influence the resilience of MDR-TB patients to resume their unresolved treatment. These factors are social support, positive emotions, self-esteem, and risk factors.

Keyword: Resilience, Tuberculosis MDR

Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*) yang menyerang jaringan (parenkim) paru, tidak termasuk pleura dan kelenjar pada hilus (Black & Hawks, 2009) dan (Kemenkes, 2011). Penderita TB harus mengonsumsi obat setiap harinya. Jika tidak maka individu tersebut akan jatuh pada keadaan resistensi obat, hal ini biasanya disebut TB-MDR. TB-MDR merupakan suatu jenis resistensi bakteri TB terhadap minimal dua obat anti TB lini pertama, yaitu Isoniazid dan Rifampicin yang merupakan dua obat TB yang paling efektif (Nurhayati, Kurniawan, & Mardiah, 2015).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa Secara global pada tahun 2018, diperkirakan 3,4% (interval kepercayaan 95% [CI]: 2,5-4,4%) dari kasus baru dan 18% (95% CI: 7,6-31%) dari kasus yang diobati sebelumnya memiliki MDR / RR-TB. % CI: 7,6-31%) dari kasus yang diobati sebelumnya memiliki MDR / RR-TB. Proporsi tertinggi ada di beberapa negara bekas Uni Soviet (di atas 25% dalam kasus baru dan di atas 50% dalam kasus yang ditangani sebelumnya). Secara keseluruhan, diperkirakan ada 484.000 (kisaran, 417.000–556.000) kasus insiden MDR / RR-TB pada tahun 2018. Ini adalah revisi turun sekitar 10% dari estimasi terbaik yang diterbitkan dalam WHO WHO TB global edisi 2018 (WHO, 2019).

Jumlah penemuan kasus TB di Indonesia juga terjadi peningkatan. Angka notifikasi kasus/case notification rate (CNR) adalah jumlah

semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan akan menggambarkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah (Kemenkes RI, 2018), pada tahun 2017 sebanyak 138 kasus per 100.000 penduduk dan pada tahun 2018 naik menjadi 193 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017). Dan jumlah kasus TB semua tipe pada tahun 2017 sebanyak 360.770 kasus menjadi 511.873 kasus pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Propinsi Jawa timur merupakan salah satu propinsi di Indonesia yang masih mengalami peningkatan cakupan penemuan kasus tuberkulosis. Angka notifikasi kasus/case notification rate (CNR) pada tahun 2017 ditemukan 123 kasus per 100.000 dan terjadi peningkatan CNR pada tahun 2018 sebanyak 143 kasus per 100.000 (Kemenkes RI, 2017). Maka jika dijumlah semua kasus tuberkulosis pada tahun 2017 ditemukan 48.323 kasus dan di tahun 2018 menjadi 56.445 kasus. (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan data dinkes kota Surabaya 2017 prevalensi penyakit TB Kecamatan Kenjeran keseluruhan jumlah penderita Tuberkulosis terjadi peningkatan dengan jumlah 288 kasus (Dinkes Kota Surabaya 2017). Sedangkan pada tahun 2018 naik menjadi 291 kasus dengan total paling banyak berada di wilayah kerja puskesmas Tanah Kali Kedinding yaitu sejumlah 114 kasus (Dinkes, 2018)

Resisten ganda (multidrug resistant tuberculosis/TB-MDR) merupakan masalah terbesar terhadap pencegahan dan pemberantasan TB dunia (Priantini, 2003). Penelitian

jurnal yang dilakukan oleh Bertin et.al menuliskan bahwa keteraturan berobat dan lama pengobatan berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB paru dengan resistensi OAT (Adventi, 2018). Pengobatan pasien TB-MDR lebih sulit, biaya yang mahal, serta bisa memberikan hasil yang kurang memuaskan. Ketika individu jatuh dalam keadaan resistensi obat ia harus kembali pada pengobatan yang sudah seharusnya dilakukan agar bisa kembali seperti keadaan sedia kala. Perlu adanya keinginan dari dalam diri individu itu sendiri untuk mau melanjutkan kembali pengobatannya. Seharusnya sesuai teori resiliensi para penderita penyakit Tuberkulosis mampu bertahan hidup di masyarakat dengan bangkit dari keadaanya.

Maka dari itu penderita Tuberkulosis harus memiliki kemampuan relisiansi yang baik. Resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas seseorang, kelompok, atau masyarakat yang memungkinkan untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang dapat dikondisikan (Desmita, 2011). Resiliensi sering

Kriteria Inklusi

- Dipublikasi dalam bahasa Inggris
- Diterbitkan dari tahun 2016 hingga 2020 (5 tahun terakhir)
- Ketersediaan teks yaitu *Full Text*
- *Subjects* yang diteliti penderita TB MDR

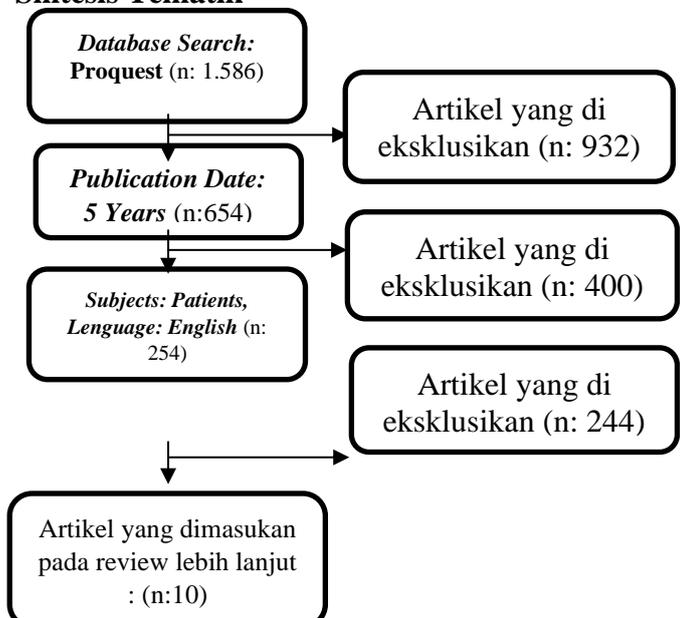
dikaitkan dengan hasil sosial, psikologis, dan fisik yang lebih baik dari yang diharapkan mengingat tantangan signifikan yang sering dihadapi individu dan komunitas (Shaw & Adriance, 2008).

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk menyajikan hasil penelitian sebelumnya resiliensi pada pasien tuberkulosis dalam melanjutkan hidupnya dengan kondisi yang telah di diagnosa tuberkulosis dengan cara melakukan *Literature Review*

Strategi Pencarian

Dalam pengumpulan data isinya menjelaskan tentang bagaimana cara mengumpulkan artikel yang akan direview, metode pencarian artikel dalam database jurnal penelitian dan pencarian melalui internet. Data base online yang memiliki repositori besar untuk studi akademis seperti ProQuest yang berada di grup artikel kesehatan atau kedokteran. Pencarian database dari tahun 2016 hingga tahun 2020. Untuk pencarian artikel, kata kunci yang digunakan juga dicantumkan dalam pengumpulan data adalah "*Resilience And Tuberculosis MDR*".

Sintesis Tematik



Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1, dari hasil pencarian artikel dari kedua database yang sesuai dengan keyword peneliti terdapat sisa sejumlah penelitian terdapat sisa jumlah artikel sejumlah 1.586 artikel. Selanjutnya seleksi abstrak terdapat 10 artikel dan setelah itu dibaca fullteks yang disesuaikan dengan kriteria inklusi. Dapat dinilai bahwa terdapat 10 artikel yang memiliki kualitas yang sesuai baik dari aspek metodologi, sampel, analisisnya, maka hasil temuan disimpulkan menjadi tema faktor yang mempengaruhi resiliensi pada pasien TB yang MDR dari sejumlah temuan artikel. Selanjutnya hasil analisis menghasilkan judul, sebagaimana berikut “Gambaran resiliensi pada pasien Tuberkulosis yang *Multi Drug Resistance* (MDR-TB)”.

1. Faktor Dukungan Sosial

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Walker, et al., 2018), (Shringarpure, Isaakidis, Sagili, Baxi, Das, & Daftary, 2016), (Burthscher, Den Bergh, Toktosunov, Angmo, Samieva, & Arechaga, 2015), (Atif, Bashir, Ahmad, Fatima, Saba, & Scahill, 2017), (Schacht, et al., 2019), (Limenih & Workie, 2019), mengatakan bahwa dukungan sosial dari orang terdekat seperti keluarga, teman sebaya, konselor dan kader TB dapat mempengaruhi dan membantu pasien TB-MDR untuk melanjutkan pengobatannya kembali. Menurut peneliti dukungan sosial pada pasien TB-MDR dapat membantu pasien TB-MDR untuk resiliensi dari penyakit Tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Reisnick, dkk 2011) yaitu Dukungan sosial sering dihubungkan dengan resiliensi bagi mereka yang mengalami kesulitan dan kesengsaraan akan meningkatkan resiliensi dalam dirinya ketika pelaku sosial yang ada di sekelilingnya memiliki support terhadap penyelesaian masalah atau proses bangkit kembali yang dilakukan oleh individu

tersebut.

2. Faktor Emosi Positif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Burthscher, Den Bergh, Toktosunov, Angmo, Samieva, & Arechaga, 2015) mengatakan bahwa model perawatan rawat jalan terdesentralisasi mendukung pasien keadaan emosional untuk menyelesaikan perawatan mereka. Menurut peneliti pasien dengan yang memiliki emosional positif dapat membantu pasien TB-MDR untuk melanjutkan pengobatan dan dapat resiliensi dari penyakit tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Reisnick, dkk 2011) yaitu Emosi positif juga merupakan faktor penting dalam pembentukan resiliensi individu. Emosi positif sangat di butuhkan ketika menghadapi suatu situasi yang kritis dan dengan emosi positif dapat mengurangi stres secara lebih

3. Faktor Self-Esteem

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Horter, et al., 2016), mengatakan bahwa Pasien TB-MDR dengan ketahanan, motivasi intrinsik, dan yang menghargai kesehatan mereka dikatakan oleh praktisi kesehatan untuk lebih mampu melanjutkan pengobatan dan mengatasi tantangannya. Menurut peneliti pasien yang dapat menghargai dirinya sendiri adalah pasien yang memiliki self-esteem yang baik serta dapat membantu pasien TB-MDR untuk melanjutkan pengobatan dan dapat resiliensi dari penyakit tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Reisnick, dkk 2011) yaitu Memiliki self-esteem yang baik pada masa individu dapat membantu individu dalam menghadapi kesengsaraan.

4. Faktor Risiko

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hutchison, Khan, Yoong, Lin, & Coker, 2017), (Lu, et al., 2019), (Xu, Xiao, Li, Yang, Tang, & Bai, 2017), (Limenih & Workie, 2019), mengatakan bahwa pasien TB rata-rata kalangan ekonomi rendah atau masyarakat miskin

yang perlu di bantu pengobatannya agar gratis dan pasien TB-MDR tersebut mendapatkan layanan kesehatan yang layak secara gratis untuk melanjutkan pengobatan. Menurut peneliti pasien TB-MDR yang rata-rata miskin menambah beban pikiran pasien dan mengakibatkan stress pada pasien tersebut sehingga pasien tersebut sulit resiliensi dan melanjutkan pengobatannya kembali. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Reisnick, dkk 2011) yaitu Faktor risiko dapat berasal dari faktor genetik seperti penyakit sejak lahir, faktor psikologis, lingkungan dan sosio ekonomi yang mempengaruhi kemungkinan terdapatnya kerentanan terhadap stres.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada pasien TB-MDR ada empat faktor penentu yang dapat mempengaruhi resiliensi pada pasien TB-MDR untuk melanjutkan kembali pengobatannya yang belum terselesaikan. Faktor yang pertama faktor dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, dan kader TB yang menciptakan lingkungan yang positif dan tidak menstigma pasien serta mengingatkan pasien untuk patuh minum obat. Faktor kedua adalah emosi positif yang ada di dalam pasien TB-MDR dibutuhkan pasien untuk resiliensi karena emosi positif pada pasien tersebut dibutuhkan untuk mencegah stres pada diri pasien TB-MDR. Faktor ketiga yaitu self-esteem yang membuat pasien TB-MDR menghargai dirinya dan dapat menambah kepercayaan diri pada pasien tersebut untuk melanjutkan pengobatannya. Faktor keempat yaitu faktor resiko dari pasien TB-MDR yang rata-rata miskin dapat menambah beban pikiran (stress) pada pasien tersebut sehingga dapat menghambat resiliensi pasien TB-MDR.

Daftar Pustaka

- Andajani, S. (2019, June 02). *Fakta Tuberkulosis Laten*. Dipetik July 20, 2020, dari UNAIR NEWS: <http://news.unair.ac.id/2019/12/21/fakta-tuberkulosis-laten/>
- Atif, M., Bashir, A., Ahmad, N., Fatima, R. K., Saba, S., & Scahill, S. (2017). Predictors of unsuccessful interim treatment outcomes of multidrug resistant tuberculosis patients. *BMC Infectious Diseases*, 17:655.
- Bernard, B. (1991). *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in the Family, school, and Community*. San Francisco, CA: WestEd Regional
- Black, M. J., & Hawks, H. J. (2009). *Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care, 8th ed.* Philadelphia: W.B. Saunders.
- Burthscher, D., Den Bergh, R. V., Toktosunov, U., Angmo, N., Samieva, N., & Arechaga, E. R. (2015). "MyFavouriteDayIsSunday": Community Perceptions of (Drug-Resistant) Tuberculosis and Ambulatory Tuberculosis Care in Kara Suu District, Osh Province, Kyrgyzstan. *PLOS ONE*, 11(3).
- Desmita. 2011. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya
- Dias, A. L., de Oliveira, D. F., & Turato, E. R. (2013). Life Experience of Patients who have Completed Tuberculosis Treatment: a qualitative investigation in southeast Brazil. *BMC Public Health*, 13:595.

- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan*. Surabaya: Dinkes Kota Surabaya.
- Henderson, Nan dan Mike M. Milstein. (2003). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. USA: Corwin Press, Inc.
- Horter, S., Stringer, B., Greig, J., Amangeldiev, A., Tillashaikhov, M. N., Parpieva, N., et al. (2016). Where there is hope: a qualitative study examining patients' adherence to multidrug resistant tuberculosis treatment in Karakalpakstan, Uzbekista. *BMC Infectious Disease*, 16:362.
- Hutchison, C., Khan, M. S., Yoong, J., Lin, X., & Coker, R. J. (2017). Financial barriers and coping strategies: a qualitative study of accessing multidrugresistant tuberculosis and tuberculosis care in Yunnan, China. *BMC Public Health*, 17:221.
- Kemenkes. (2013). *Petunjuk teknis manajemen terpadu pengendalian tuberculosis resisten obat 2014 (edisi I)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.Kemenkes.
- (2018). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2011). *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2015). *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Limenh, Y. A., & Workie, D. L. (2019). Survival analysis of time to cure on multidrug resistance tuberculosis patients in Amhara region, EthiopiaB. *BMC Public Health*, 19:165.
- Lu, Z., Jiang, W., Zhang, J., Lynn, H. S., Chen, Y., Zhang, S., et al. (2019). Drug resistance and epidemiology characteristics of multidrug-resistant tuberculosis patients in 17 provinces of Chin. *PLOS ONE*, 14(11).
- Nofriyanda. (2010). Analisis molekuler pada proses resistensi mikobakterium tuberculosis terhadap obat anti tuberculosis. *Bagian pulmonologi dan ilmu kedokteran respirasi fakultas kedokteran UNANd Rs Dr. M*, 3-13.
- Schacht, C. D., Mutaquiha, C., Faris, F., Castro, G., Manaca, N., Manhica, I., et al. (2019). Barriers to access and adherence to tuberculosis services, as perceived by patients: A qualitative study in Mozambique. *PLOS ONE*, 14(7).
- Shaw, D. S., & Adriance, E. V. (2008). Protective Factors and the Development of Resilience in the Context of Neighborhood Disadvantage. *Journal od Abnormal Child Psychology*, 36(6): 887–90.
- Shringarpure, K. S., Isaakidis, P., Sagili, K. D., Baxi, R. K., Das, M., & Daftary, A. (2016). “WhenTreatmentIsMoreChallenging than theDisease”:AQualitativeStudyofM DR-TB PatientRetentio. *PLOS ONE*, 11(3).
- Walker, I. F., Khanal, S., Hicks, J. P., Lamichhane, B., Thapa, A., Elsey, H., et al. (2018). Implementation of a psychosocial support package for people receiving treatment for multidrug-resistant tuberculosis in Nepal: A feasibility and acceptability study. *PLOS ONE*, 13(7).

WHO. (2019). *Global tuberculosis report 2019*. World Health Organization.

Xu, Z., Xiao, T., Li, Y., Yang, K., Tang, Y., & Bai, L. (2017). Reasons for Non-

Enrollment in Treatment among Multi-Drug Resistant Tuberculosis Patients in Hunan Province, China. *PLOS ONE*, 12(1).

Tabel Hasil Literatur Review Jurnal

No.	Nama peneliti, tahun, negara	Judul	Topik	Metodologi	Hasil	Kesimpulan
1.	Ian F. Walker et al., 2017, Nepal	Implementation of a psychosocial support package for people receiving treatment for multidrug-resistant tuberculosis in Nepal: A feasibility and acceptability study	menilai kelayakan dan penerimaan paket dukungan psikososial untuk orang yang menerima pengobatan TB-MDR di Nepal.	<p>Populasi : 197 pasien terdaftar di dua pusat perawatan MDR-TB</p> <p>Sampel : Dari jumlah tersebut, 135 pasien memenuhi syarat, disetujui dan terdaftar dalam penelitian ini</p> <p>Desain penelitian : Kualitatif dan Kuantitatif</p> <p>Instrumen : alat skrining (HSCL, MSPSS dan PHQ-9) yang menghasilkan skor di setiap titik skrining untuk setiap pasien</p>	Penyediaan konselor yang berdedikasi di pusat MDR-TB, keakraban konselor dengan bahasa lokal, ruang pribadi untuk memberikan konseling, motivasi dan dukungan dari petugas kesehatan TB-MDR bagi mereka untuk memfasilitasi pelaksanaan intervensi dan kebutuhan untuk memiliki alat skrining tunggal adalah beberapa faktor utama yang mempengaruhi implementasi paket intervensi.	Dukungan sosial dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.
2.	Kalpita S. Shringarpure et al., 2016, India	“When Treatment Is More Challenging than the Disease”: A	memahami pasien 'dan perspektif penyedia tentang alasan LFU dan saran mereka	Populasi : 153 pasien TB telah menjadi MDR selama 4 tahun	Penelitian kualitatif ini membantu mengidentifikasi pendorong sosial kritis	Dukungan sosial dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.

		Qualitative Study of MDR-TB Patient Retention	untuk meningkatkan retensi-in-care	Sampel : 36 pasien TB-MDR Sampling: Purposive Desain penelitian : Studi kualitatif Instrumen : perangkat lunak kualitatif WeftQDA0.9.4	LFU pada tingkat pengobatan MDR-TB (efek samping obat, rejimen jangka panjang, pengobatan TB sebelumnya), pasien (dukungan sosial, stabilitas keuangan, pengungkapan penyakit, takut stigma, komorbiditas), dan sistem kesehatan (komunikasi dan hubungan pasien-penyedia, konseling dan literasi pengobatan, dan pluralisme medis).	
3.	Doris Burtscher et al., 2016, Kyrgyzstan	“My Favourite Day Is Sunday”: Community Perceptions of (Drug-Resistant) Tuberculosis and Ambulatory Tuberculosis Care in Kara Suu District, Osh Province, Kyrgyzstan	memahami persepsi TB dan DR-TB untuk meningkatkan efektivitas dan penerimaan intervensi MSF dan untuk mendukung strategi advokasi untuk model perawatan rawat jalan.	Populasi : 63 responden Sampel : 15 responden Desain penelitian : kualitatif Sampling: Purposive sampling Instrumen :peneliti . Kode juga dikembangkan berdasarkan teori antropologis yang	Studi ini menunjukkan bahwa model perawatan rawat jalan terdesentralisasi mendukung pasien ' keadaan emosional untuk menyelesaikan perawatan mereka. Penyedia layanan kesehatan sangat penting, dengan dukungan dari pekerja sosial. Mereka mengakui peran penting yang mereka mainkan dalam menemani pasien	Dukungan sosial dan emosi positif dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.

				dikenal sebelum penelitian	TB-DR selama masa pengobatan dan mengenali perubahan dalam sikap mereka sendiri - seperti halnya para pasien dan perawat ' Keberhasilan model perawatan terdesentralisasi seperti itu tergantung pada tingkat penerimaan yang dicapai dalam populasi serta pada staf kesehatan yang melakukan pekerjaan mereka dengan cara yang bebas stigma dan suportif.	
4.	Muhammad Atif et al., 2017, Pakistan	Predictors of unsuccessful interim treatment outcomes of multidrug resistant tuberculosis patients	mengevaluasi hasil pengobatan sementara pasien TB-MDR di Pakistan.	Populasi : 100 pasien TB-DR (semua jenis) terdaftar di lokasi penelitian Sampel : 80 adalah pasien TB-MDR yang hasilnya sementara tersedia Desain penelitian : studi kohort deskriptif, retrospektif Instrumen : Analisis regresi logistik	Penelitian ini menunjukkan meskipun pengobatan gratis dan upaya terprogram untuk meningkatkan pasien ' kepatuhan terhadap pengobatan TB-MDR, tingginya tingkat hasil pengobatan sementara yang tidak berhasil dalam kelompok pasien Pakistan saat ini yang memprihatinkan. Intervensi dukungan	Dukungan sosial dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.

				<p>sederhana digunakan untuk menguji kemungkinan hubungan antara variabel dependen (yaitu hasil pengobatan sementara yang tidak berhasil) dan variabel sosiodemografi dan klinis yang dipilih.</p>	<p>pendidikan dan psikososial dan desentralisasi layanan perawatan dapat membantu mengurangi tingkat mangkir di lokasi penelitian.</p>	
5.	<p>De Schacht Caroline Claudia Mutaquiha et al., 2019, Mozambique</p>	<p>Barriers to access and adherence to tuberculosis services, as perceived by patients: A qualitative study in Mozambique</p>	<p>memperoleh pasien di Mozambik dengan TB yang peka terhadap obat (DS-TB), TB / HIV dan Multi-TB TB yang resisten pemahaman dan penilaian kualitas perawatan untuk DS-TB, HIV / TB dan Layanan MDR-TB di Mozambik, bersama dengan tantangan untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati TB secara efektif.</p>	<p>Populasi : 51 responden</p> <p>Sampel : secara total, 11 FGD dilakukan dengan total 51 peserta (25 pria dan 26 wanita): empat FGD dengan DS-TB (n = 23), tiga FGD dengan MDR / RR-TB (n = 9) dan empat FGD dengan TB-HIV (n = 19)</p> <p>Desain penelitian : Kualitatif</p> <p>Instrumen : Data dianalisis menggunakan</p>	<p>Penelitian ini menunjukkan bahwa Regimen obat yang lebih pendek dan kombinasi obat baru dapat melepaskan beban pil dan efek sampingnya. Konseling kepatuhan dan dukungan motivasi harus diperkuat, dan kegiatan komunitas seperti kunjungan rumah untuk mencegah pengabaian dan penguatan tindak lanjut masyarakat khususnya untuk pasien TB-MDR harus dieksplorasi.</p>	<p>Dukungan sosial dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.</p>

				pendekatan yang diinformasikan oleh analisis isi, dibantu oleh perangkat lunak MAXqda Versi 11 (verbi GmbH, Berlin, Jerman) .		
6.	Shona Horter, et.al, 2016, Uzbekistan	Where there is hope: a qualitative study examining patients' adherence to multidrug resistant tuberculosis treatment in Karakalpakstan, Uzbekistan	Mengeksplorasi pengalaman pasien TB dengan pengobatan MDR.	Populasi : 52 responden Sampel : 35 pasien TB MDR, 12 Praktisi kesehatan Tekhnik sampling : Purposive sampling Desain penelitian : kualitatif Instrumen : grounded theory	Pasien dengan ketahanan, motivasi intrinsik, dan yang menghargai kesehatan mereka dikatakan oleh praktisi kesehatan untuk lebih mampu melanjutkan pengobatan dan mengatasi tantangannya.	Self-esteem dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.
7.	C. Hutchison, M. S. Khan, J. Yoong, X. Lin and R. J. Coker, 2017, China	Financial barriers and coping strategies: a qualitative study of accessing multidrugresistant tuberculosis and	Mengetahui apakah ada tantangan tambahan untuk pasien dengan TB-MDR, dan bagaimana pasien dan penyedia kesehatan mengatasi di Yunnan, provinsi pegunungan	Populasi : 47 wawancara mendalam dengan pasien TB dan MDR-TB Sampel : 47 wawancara mendalam	Penduduk pedesaan, petani dan etnis minoritas adalah yang paling rentan terhadap hambatan ini, dan pasien dengan TB-MDR melaporkan beban keuangan yang lebih tinggi karena sentralisasi dan	Faaktor risiko dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR

		tuberculosis care in Yunnan, China	di Cina dengan populasi pedesaan yang besar dan beban TB yang tinggi .	dengan pasien TB dan MDR-TB Desain Penelitian : Kualitatif Instrumen : Analisis mengikuti kombinasi kode terbuka dan tematik, berdasarkan konsultasi literatur sebelumnya dan catatan yang diambil selama kerja lapangan.	lamanya pengobatan. Dukungan dalam bentuk perawatan gratis atau subsidi dan asuransi kesehatan, dianggap penting tetapi tidak memadai untuk mengurangi hambatan keuangan bagi pasien. Kebanyakan pasien diatasi dengan menjual aset mereka atau meminjam uang dari anggota keluarga, yang seringkali membuat hubungan menjadi tegang. Khususnya, beberapa penyedia layanan kesehatan sendiri melaporkan membuat kontribusi keuangan dan lainnya untuk membantu pasien, tetapi mengakui praktik ini sebagai tidak berkelanjutan.	
8.	Zhenhui Lu et al., 2019, China	Drug resistance and epidemiology characteristics of multidrug-resistant	menilai fitur klinis dan profil kerentanan obat kontras pasien TB-MDR di Cina	Populasi : Semua pasien TB-MDR yang didiagnosis atau dirawat di 22 rumah sakit antara usia 16 dan	Tingkat resistensi obat yang tinggi mungkin sebagian karena tingkat ekonomi yang rendah dan manajemen tuberkulosis di	Faktor risiko dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.

		tuberculosis patients in 17 provinces of China		75 tahun dengan biakan dahak positif dimasukkan dalam penelitian ini. Selama 2009-2015 Sampel : 1.200 pasien Desain penelitian : Kualitatif Instrumen : Uji chi-square Mantel-Haenszel	wilayah tersebut. Sulit bagi keluarga berpenghasilan rendah untuk menutup biaya pengobatan MDR yang tinggi, yang mengarah pada ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB-MDR, dan menyebabkan timbulnya resistensi obat Selain itu, banyak pasien TB-MDR mungkin tidak memiliki akses ke pengobatan yang memadai dengan kualitas yang memadai.	
9	Zuhui Xu et al., 2017. China	Reasons for Non-Enrollment in Treatment among Multi-Drug Resistant Tuberculosis Patients in Hunan Province, China	mengidentifikasi alasan tidak adanya pendaftaran dalam pengobatan di antara pasien TB-MDR di provinsi Hunan, Cina	Populasi : Semua pasien TB-MDR yang terdaftar antara 2011 dan 2014 di rumah sakit spesialis TB-MDR yang ditunjuk (mayoritas di antaranya terdaftar di satu rumah sakit tuberkulosis provinsi) Sampel : 1.425 pasien TB-MDR terdaftar di rumah sakit yang ditunjuk dari 2011	Kesulitan ekonomi adalah alasan yang paling sering dikutip untuk tidak mendaftar dalam perawatan yang tepat. Walaupun Program Tuberkulosis Dana Global dan NRCMS dapat mencakup hampir semua biaya pengobatan MDR-TB langsung, pasien masih harus membayar biaya tes terkait lainnya dan mungkin dipengaruhi oleh	Faktor risiko dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.

				<p>hingga 2014, di antaranya 71,9% (1025/1425) adalah laki-laki dan 28,1% (400/1425) adalah perempuan</p> <p>Desain penelitian : desain case-control</p> <p>Instrumen : regresi logistik biner</p>	<p>kehilangan upah, biaya transportasi dan kerugian ekonomi tidak langsung lainnya. Karena sebagian besar pasien TB-MDR telah terbukti sangat miskin, mereka mungkin memilih untuk tidak mendaftar dalam pengobatan.</p>	
10	Yigzaw Alemu Limenih and Demeke Lakew Workie, 2019. Ethiopia	Survival analysis of time to cure on multidrug resistance tuberculosis patients in Amhara region, Ethiopia	menyelidiki waktu pemulihan pasien TB-MDR di wilayah Amhara, Ethiopia.	<p>Populasi : 396 (377 dan 5% kontingensi) pasien TB-MDR</p> <p>Sampel : total sampel 311 pasien TB-MDR yang memenuhi kriteria inklusi-eksklusi dianggap menerapkan metode pengambilan sampel acak sederhana.</p> <p>Sampling: simple random sampling</p> <p>Desain penelitian : retrospektif</p>	<p>Hasil penelitian ini memiliki konsekuensi yang tidak diinginkan dari kelemahan ekonomi, sosial dan politik, kekurangan fasilitas kesehatan dan akses ke rumah sakit di wilayah tersebut. Karena itu, Pemerintah Ethiopia regional dan federal perlu mengambil langkah segera untuk mengatasi penyebabnya waktu pemulihan yang lama Pasien TB-MDR di wilayah Amhara, Ethiopia.</p>	Dukungan sosial dan Faktor risiko dapat mempengaruhi resiliensi pasien TB-MDR.

				Instrumen : SPSS-22 dan dianalisis menggunakan STATA-14		
--	--	--	--	--	--	--