

FAKTOR RESILIENSI PADA PASIEN TUBERKULOSIS MULTI DRUG RESISTANCE: LITERATURE REVIEW

by Nugroho Ari Wibowo, S.kep., Ns., M.kep

Submission date: 17-Feb-2023 02:41PM (UTC+0700)

Submission ID: 2016393601

File name: 17589-42162-1-PB.pdf (576.19K)

Word count: 2053

Character count: 12914



FAKTOR RESILIENSI PADA PASIEN TUBERKULOSIS MULTI DRUG RESISTANCE: LITERATURE REVIEW

Ratna Agustin¹Nugroho Ari Wibowo²

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Surabaya

INFORMASI

Korespondensi:
ratna.ners@fik.um-
surabaya.ac.id

Keywords: Resilience,
Tuberculosis MDR

ABSTRACT

Objective: 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.

Methods: 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.

Results: 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.

Conclusion: 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.

PENDAHULUAN

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 mengkonsumsi obat setiap harinya. Jika tidak maka individu tersebut akan jatuh pada keadaan resistensi obat, hal ini biasanya di sebut 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 menurun nya 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 Kedinging 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 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*

METODE

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”.

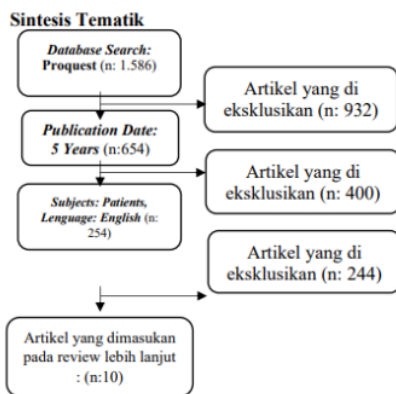
HASIL

Karakteristik dari 40 responden ibu hamil di TPMB. Sri Wahyuni disajikan dalam tabel berikut:
Tabel 1. Karakteristik Responden

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

Sintesis Tematik



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)”.

PEMBAHASAN

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), (Limenh & 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 mengorbitkan 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 mensitgma 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 dibutuhka untuk mencegah stres pada diri pasien T-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 Perceptionsof(Drug-Resistant)Tuberculosis andAmbulatoryTuberculosisCareinKara SuuDistrict,OshProvince,Kyrgyzsta. *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 investigastion 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 1). 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.
- Limelih, Y. A., & Workie, D. L. (2019). Survival analysis of time to cure on multidrug

FAKTOR RESILIENSI PADA PASIEN TUBERKULOSIS MULTI DRUG RESISTANCE: LITERATURE REVIEW

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

5%

★ core.ac.uk

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On