

Hubungan Skor APGAR Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

Daffa Muhammad Desyawalsah*, Dicky Santosa, Susan Fitriyana

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*daffamuhammadd11@gmail.com, dicky@unisba.ac.id, susanfitriyananugraha@gmail.com

Abstract. Multi Drug Resistant Tuberculosis is a disease that is difficult to treat. MDR TB sufferers often experience a decrease in their quality of life from physiological, psychological and financial aspects. A healthy family is one of the factors that can improve the quality of life of MDR TB sufferers. The purpose of this study was to analyze the relationship between the family APGAR score and the quality of life of MDR TB sufferers at the MDR TB Polyclinic at SMC Hospital, Tasikmalaya Regency. The method used is descriptive analytic with cross sectional approach. Subjects were 79 MDR TB sufferers who were selected through Convenience Sampling. Data collection was taken through primary data using family APGAR questionnaires and SF-36. Data processing uses the person chi-Square test. The results showed that respondents with functional families were 61 people (77.2%), less functional families were 15 people (19.0%), non-functional families were 3 people (3.8%). Meanwhile, 65 people (82.2%) had a good quality of life and 14 (17.7%) had a bad quality of life. The results of this study found no relationship between the Family APGAR Score and the Quality of Life of MDR TB sufferers at the SMC Hospital, Tasikmalaya Regency.

Keywords: *Family APGAR Score, MDR TB, Quality of Life.*

Abstrak. Multi Drug Resisten Tuberculosis merupakan salah satu penyakit yang sulit ditangani. Penderita MDR TB sering mengalami penurunan kualitas hidupnya dari aspek fisiologis, psikologis, dan keuangan. Keluarga yang sehat merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup penderita MDR TB. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan Skor APGAR keluarga dengan kualitas hidup penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya. Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Subjek adalah penderita MDR TB yang berjumlah 79 orang yang dipilih melalui Convenience Sampling. Pengambilan data diambil melalui data primer dengan menggunakan kuisioner APGAR keluarga dan SF-36. Pengolahan data menggunakan uji person chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan keluarga fungsional 61 Orang (77,2%), keluarga kurang fungsional 15 orang (19,0%), keluarga tidak fungsional 3 orang (3,8%). Sedangkan untuk responden yang memiliki kualitas hidup baik 65 orang (82,2%) dan kualitas hidup buruk 14 (17,7%). Hasil dari penelitian ini tidak terdapat hubungan antara Skor APGAR Keluarga dengan Kualitas Hidup penderita MDR TB di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

Kata Kunci: *Kualitas Hidup, MDR TB, Skor APGAR Keluarga.*

A. Pendahuluan

Multi Drug Resisten Tuberculosis (MDR TB) salah satu permasalahan utama di dunia maupun bidang kesehatan yang sulit ditangani.(1) Penyakit MDR TB menimbulkan suatu tantangan bagi penatalaksananya karena sulitnya untuk didiagnosis, sehingga mengakibatkan tingginya angka kematian dan tingkat kegagalan pengobatan.(2)

Penyakit MDR TB di seluruh dunia pada tahun 2017 terdapat 558.000 kasus.(3) Kasus MDR TB ini dapat diperkirakan akan terus meningkat dari tahun ke tahun.(4) Indonesia menempati urutan MDR TB tertinggi ke-4 dengan estimasi 32.000 kasus baru dan 16.000 kasus lama. Kasus MDR TB di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun.(2) Berdasarkan Kemenkes Republik Indonesia kasus MDR TB tahun 2017 terdapat sekitar 12.000 kasus yang mengalami MDR TB.(5) Pada tahun 2019 di Indonesia diperkirakan terdapat 24.000 kasus yang mengalami penyakit MDR TB, sehingga dapat disimpulkan bahwa di Indonesia terdapat peningkatan kasus MDR TB dari tahun ke tahun.(6)

Pada tahun 2015 di Jawa Barat tercatat sebesar 1982 diduga MDR TB yang diperiksa dahaknya. Hasil dari suspek tersebut sebanyak 384 yang didiagnosis MDR TB. Penderita yang mendapatkan pengobatan sebanyak 338 orang dan yang tidak memulai pengobatan sebanyak 46 pasien.(7) Kasus MDR TB di Tasikmalaya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dinas kesehatan mencatat pada tahun 2015-2017 terdapat 37 kasus MDR TB.(8) Pada tahun 2019 terdapat 133 orang yang mengalami MDR TB.

Penderita MDR TB sering terganggu kualitas hidupnya tidak hanya selama pengobatan, tetapi juga pada masa pasca pengobatan, Penderita harus berjuang untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan menghadapi berbagai kondisi atau mengatasi hambatan yang terjadi setelah pengobatan MDR TB.(9) Penderita MDR TB dapat mengalami gangguan fisiologis, keuangan, dan psikologis yang diakibatkan pengobatan yang lama dan efek samping obat.(10) Seluruh pasien melaporkan pengaruh efek samping obat seperti penglihatan kabur, gangguan pendengaran, nyeri sendi, rasa panas di dada, mual, dan pusing, pasien juga mengalami kejenuhan akibat lamanya pengobatan dan kesulitan dalam biaya selama pengobatan.(11) Kualitas hidup penderita MDR TB memburuk karena dukungan sosial yang kurang terutama emosional, material dan kasih sayang.(10)

Dukungan keluarga merupakan yang terpenting dalam upaya meningkatkan harapan dan kualitas hidup penderita MDR TB.(2) Instrumen penilaian yang digunakan untuk menilai fungsi keluarga adalah APGAR Keluarga.(12) Instrumen ini menilai fungsi keluarga berdasarkan lima aspek, yaitu: aspek adaptasi (*Adaptation*), kemitraan (*Partnership*), pertumbuhan (*Growth*), kasih Sayang (*Affection*) dan kebersamaan (*Resolve*). (13)

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan skor APGAR keluarga dengan kualitas hidup penderita MDR TB di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan jenis *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara skor APGAR keluarga dengan kualitas hidup Penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah penderita yang telah terdiagnosis MDR TB dan menjalani terapi pengobatan. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini terdiri dari penyakit komorbid, gangguan jiwa (psikotik), pasien tidak memiliki keluarga lengkap, memiliki kecacatan fisik, dan pengangguran. Kuesioner yang digunakan adalah skor APGAR keluarga dan SF-36. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kepada penderita MDR TB yang sedang menjalani pengobatan. Analisis hubungan antara skor APGAR keluarga dengan kualitas hidup Penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya diuji menggunakan uji statistik *pearson chi-square*.

Penggunaan subjek dan data dari responden dalam penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Dewan Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Universitas Islam Bandung, Indonesia 19 Mei 2022 dengan nomor etik: 121/KEPK-Unisba/VI/2022.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	55	69,6%
Perempuan	24	30,4%
Total	79	100%

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas sampel dalam penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 55 sampel atau sebesar 69,6%.

Tabel 2. Hubungan Skor APGAR Keluarga dengan Kualitas Hidup

Nilai APGAR	Kualitas Hidup		Jumlah	p value		
	Baik	Buruk				
	%	%				
Keluarga Fungsional	51	83,6	10	21,3	61	0,074
Keluarga Kurang Fungsional	13	86,7	2	13,3	15	
Keluarga Tidak fungsional	1	33,3	2	66,6	3	
Jumlah	65		14		79	

Pada tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas responden berada di struktur keluarga fungsional, yaitu 61 sampel atau sebesar 77,2%. Hasil kualitas hidup dari mayoritas responden berada dalam kategori Baik yaitu sebanyak 65 sampel atau sebesar 82,2%.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sekitar 51 dari 61 responden dengan keluarga fungsional memiliki kualitas hidup yang baik. Pada kelompok dengan Skor APGAR fungsi keluarga tidak sehat berada dalam kualitas hidup yang buruk dengan total 2 dari 3 responden.

Hasil analisis data berdasarkan uji *pearson chi-square* didapatkan *p-value* 0,074 > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara skor APGAR keluarga terhadap Kualitas Hidup penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

Pada penelitian ini beberapa penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya memiliki Skor APGAR Keluarga dengan kategori fungsional. Hal ini dibuktikan dari 79 responden dalam penelitian ini, terdapat 61 responden atau 84,8% memiliki keluarga yang fungsional.

Pada penelitian ini terdapat kesesuaian antara keluarga dengan kualitas hidup. hal ini mengartikan bahwa *adaptation*, *partnership*, *growth*, *affection* dan *resolve* juga baik. *Adaptation*, keluarga ikut serta membantu dan memberi dukungan penderita. *Partnership*, keluarga membantu penderita untuk berbagi dalam segala masalah. *Growth*, keluarga mampu

menerima dan mendukung penderita dalam segala hal. *Affectation*, penderita dapat berinteraksi dengan keluarga dalam berupa informasi, perhatian. *Resolve*, dukungan emosional dapat membantu penderita merasa tidak menanggung beban sendiri terhadap penyakitnya.(13) Maka dari itu salah satu penelitian menyebutkan bahwa keluarga yang fungsional adalah faktor pendukung utama bagi keluarga untuk dapat memecahkan masalah kesehatan serta dapat meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga yang sakit.(14)

Hasil penelitian Kualitas Hidup pada penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya termasuk dalam kategori baik. Hal ini di buktikan bahwa 65 dari 79 responden termasuk dalam kategori baik. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Abrori dan Riris yang menyatakan bahwa sebagian besar responden (71,4%) berada pada kualitas hidup baik.(10)

Tuberkulosis merupakan penyakit dengan implikasi sosial dikarenakan terdapat stigma yang melekat dalam komponen psikologis dan sosial. Dukungan sosial dapat melindungi terhadap pengembangan trauma terkait psikopatologi, ketahanan terhadap stress, dan gangguan stress pasca trauma. Penghasilan individu mempengaruhi kualitas hidup. Individu yang memiliki status sosial ekonomi. Pada fisiologi penderita yang tidak mempunyai penyakit komorbid kualitas hidupnya lebih baik dari penderita yang mempunyai komorbid. Obat anti tuberkulosis lini kedua memiliki efek samping yang lebih besar daripada lini pertama. Gejala umum tuberkulosis seperti batuk, demam, berdahak, dan berat badan menurun, membaik pada bulan-bulan pertama pengobatan.(10)

Hasil penelitian hubungan Skor APGAR Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tidak terdapat hubungan antara Skor APGAR Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya. Berbeda dengan penelitian dengan Oktowaty dikatakan bahwa keluarga fungsional cenderung mempunyai kualitas hidup lebih baik, aspek hubungan sosial termasuk dukungan keluarga merupakan faktor utama, sebaliknya keluarga yang tidak fungsional cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk atau kurang. (14)

Hasil ini sesuai dengan penelitian Handayani Dwi dukungan keluarga tidak ada hubungannya dengan kualitas hidup. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup MDR TB yaitu jenis kelamin, umur, harapan hidup, dan akses terhadap layanan kesehatan.(15) Faktor yang mempengaruhi dari jenis kelamin bahwa perempuan mempunyai kategori kualitas hidup buruk lebih besar daripada laki-laki. Kualitas hidup menurun seiring peningkatan umur, penderita yang mempunyai umur lebih tua sering bergantung dan menyerahkan keputusan kepada keluarga, sedangkan umur yang produktif mempunyai kualitas hidup lebih baik karena merasa termotivasi untuk sembuh dan menjadi tulang punggung keluarga. Harapan hidup yang tinggi yang tinggi sering kali mempunyai keinginan untuk sembuh sehingga memiliki kualitas hidup yang baik. Penderita yang kurang menggunakan layanan kesehatan karena tidak memiliki uang untuk membeli obat dan membayar layanan kesehatan mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan penderita yang menggunakan pelayanan kesehatan yang baik.(10)

D. Kesimpulan

Simpulan pada penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara skor APGAR keluarga terhadap Kualitas Hidup penderita MDR TB di Poli MDR TB RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

Acknowledge

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] Farida. Faktor keberhasilan pengobatan Multi Drug Resistance Tuberculosis (MDR-TB) di Indonesia : Tinjauan Sistematis Successful factors in the treatment of Multi Drug Resistance Tuberculosis (MDR-TB) In Indonesia : Systematic Review. JHECDs. 2020;6(1):35–41.

- [2] Hasanah M, , M, Wahyudi AS. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (Tb-Mdr) Di Poli Tb-Mdr Rsud Ibnu Sina Gresik. *J Kesehat*. 2018;11(2):72.
- [3] Burden G, Treatment EONM, Outcomes T. TUBERCULOSIS (MDR-TB). 2018;2018–9.
- [4] Reviono, P. Kusnanto, Vicky Eko, Helena Pakiding DN. Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB): Tinjauan Epidemiologi dan. *Maj Kedokt Bandung*. 2014;46(4):189–96.
- [5] Putranto TA. Keputusan Menteri Kesehatan Repebuplik Indonesia Nomor HK. 01. 07/ MENKES/ 755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta; 2019 p. 55.
- [6] Kemenkes P. Temukan TB Obati Sampai Sembuh Penatalaksanaan Tuberkulosis Resisten Obat di Indonesia. 2020. 6–7 p.
- [7] Suyanto D, Sariningsih I, Andriyoko B, Santoso P, Munir M, Nawas A, et al. Pelacakan Pasien TB MDR Terkonfirmasi Yang Belum Memulai Pengobatan Di RSUP Dr . Hasan Sadikin Bandung Address for Correspondance : Dedi Suyanto PenDaHuluan merupakan salah satu penyakit menular Pada tahun 1995 , program nasional strategi DOTS dan dilaksa. *Indones Chest Crit Care Med*. 2017;4(1).
- [8] Jannah MM, Pradipta IS, Santoso P, Puspitasari IM. Association between DOTS program and the outcome of previous therapy in MDR-TB patients: A case study in Tasikmalaya district, West Java, Indonesia. *J Adv Pharm Educ Res*. 2019;9(1):69–71.
- [9] Riska NE, Desi, Anwar MA. Kualitas hidup dan strategi koping pasien pasca pengobatan tuberculosis multidrug resistance 1. 2021;9(2):453–62.
- [10] Abrori I, Ahmad RA. Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Resisten Obat di Kabupaten Banyumas. *Ber Kedokt Masy*. 2018;34(2):56–61.
- [11] Wati I, Kurniawan T, Nugraha BA. Gambaran Self Efficacy Pada Pasien Tb Paru Untuk Menyelesaikan Pengobatan Di Poli Dots Pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah Di Garut. *J Keperawatan 'Aisyiyah*. 2020;6(2):67–78.
- [12] Dewi A, Puspitosari WA. Pengaruh APGAR Keluarga terhadap Kecerdasan Emosi Remaja Influence of APGAR Family on Adolescent Emotional Intelligence. *Mutiara Med*. 2010;2:110–5.
- [13] Nandhi A, Prakoso D. Hubungan Antara Fungsi Keluarga Menurut Nilai APGAR Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Penderita Tuberculosis Paru. 2018;5(September):188–94.
- [14] Oktowaty S, Setiawati EP, Arisanti N. Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *J Sist Kesehat*. 2018;4(1):1–6.
- [15] Handayani D, Wahyuni . Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. *Gaster | J Ilmu Kesehat [Internet]*. 2012;9(1):49–58. Available from: <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/32>
- [16] A. C. Ludiana dan Y. R. Wati, “Gambaran Pengetahuan tentang Penyakit Tuberculosis Paru pada Keluarga Penderita di Puskesmas X,” *Jurnal Riset Kedokteran (JRK)*, pp. 107-116, 2022.