

***Relationship Between Family Function According to the Apgar Score With Adherence To Treatment in Pulmonary Tuberculosis Patients***

**Hubungan Antara Fungsi Keluarga Menurut Nilai Apgar Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Penderita Tuberculosis Paru**

Agistha Nurhitha Arda Nandhi<sup>1</sup>, Denny Anggoro Prakoso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY, <sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat UMY

**ABSTARCT**

**Background:** Tuberculosis (TB) is still a health problem in Indonesia and in the world as the leading cause of death. The duration of TB treatment makes a lot of TB patients who discontinued treatment or drop out (defaulted). This cases impact with the increase in cases of germ resistance to standard treatment or multidrug-resistant (MDR). Many factors that affect the successful treatment of TB such as family that serves the health monitoring for each of its members. To assess perceptions of family members of a family function by examining satisfaction with family relationships developed assessment instrument called Family APGAR.

**Methods:** This study uses an analytical observation with cross sectional study design. Large sample studied as many as 56 people. The research instrument to assess family function was used APGAR Smilkstein questionnaires while to assess adherence treatment was using a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data were analyzed using the Spearman test.

**Result:** The value of P value = 0,000 which means there is a significant relationship between family function with medication adherence in patients with TB. R = 0.557 which means the relationship family function with anti-tuberculosis medication adherence in patients with pulmonary tuberculosis have the strength of the correlation was moderate, it is mean that the healthy family functioning in patients with tuberculosis will more closely in taking anti-tuberculosis drugs.

**Conclusion:** There was a significant relationship between family function according APGAR with medication adherence in patients with pulmonary tuberculosis.

**Keywords:** Adherence, Tuberculosis, Family Function, Family Apgar

## INTISARI

**Latar Belakang:** Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia sebagai penyebab utama kematian. Lamanya pengobatan TB membuat banyak penderita TB yang menghentikan pengobatan atau *drop out (defaulted)*. Kasus *drop out* ini memberi dampak peningkatan kasus dengan kuman resistensi terhadap pengobatan standar atau yang disebut dengan *multidrug-resistant* (MDR). Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB salah satunya adalah keluarga yang berfungsi pemantauan kesehatan tiap anggotanya. Untuk menilai persepsi anggota keluarga dari fungsi keluarga dengan memeriksa kepuasannya terhadap hubungan keluarga dikembangkan instrumen penilaian yang disebut APGAR Keluarga (*Family APGAR*).

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel yang diteliti sebanyak 56 orang. Instrumen penelitian untuk menilai fungsi keluarga menggunakan kuesiner APGAR *Smilkstein* sedangkan untuk menilai kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa data menggunakan uji *spearman*.

**Hasil:** Didapatkan nilai  $p=0,000$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB. Nilai  $r =0,557$  yang berarti hubungan fungsi keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita tuberkulosis paru memiliki kekuatan korelasi sedang, artinya semakin sehat fungsi keluarga pada penderita tuberkulosis maka akan semakin patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis.

**Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga menurut APGAR dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru.

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Tuberkulosis, Fungsi Keluarga, Apgar Keluarga

## Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia sebagai penyebab utama kematian. Menurut laporan WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2013*, pada tahun 2012 terdapat 8,6 juta kasus TB aktif di dunia (termasuk 320.000 diantaranya meninggal dengan HIV positif). Sembilan juta orang menderita TB termasuk 1,1 juta kasus di antaranya adalah pengidap HIV, 1,5 juta orang meninggal akibat TB, termasuk 360.000 antara orang-orang dengan HIV positif. Indonesia termasuk dalam lima negara dengan jumlah kasus insiden terbesar pada tahun 2012 sebanyak 0,4-0,5 juta kasus dan menempati peringkat ke 4 setelah India (2,0 juta-2,4 juta), China (0,9-1,1 juta), Afrika Selatan (0,4-0,6 juta), dan kemudian Pakistan (0,3-0,5 juta).

Pengobatan penyakit TB memerlukan waktu selama 6 bulan, dan selama masa pengobatan tersebut banyak penderita yang menghentikan pengobatan ditengah jalan atau *drop out (defaulted)*. Kasus *drop out* ini memberi dampak peningkatan kasus dengan kuman resistensi terhadap pengobatan standar atau yang disebut dengan *multidrug-resistant (MDR)*.

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB antara lain kepatuhan, pendidikan, persepsi, status sosial ekonomi penderita, petugas kesehatan di puskesmas (Pasek & Satyawati, 2013). Pada salah satu jurnal penelitian menyebutkan bahwa keyakinan dapat sembuh dari TB, tingkat keparahan penyakit dengan adanya infeksi HIV, dan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan juga merupakan faktor dari kepatuhan suatu pengobatan TB (Gebremaria, dkk., 2010).

Dukungan keluarga memegang peran penting dalam keberhasilan pengobatan pasien TB paru dengan cara selalu mengingatkan penderita untuk selalu

makan obat tepat waktu dan berobat secara teratur, pengertian yang dalam terhadap penderita yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Keluarga juga memiliki fungsi dalam perawatan kesehatan (Sutikno, 2011), sehingga keluarga merupakan unit terdekat dalam pemantauan kesehatan tiap anggotanya. Untuk menilai persepsi anggota keluarga dari fungsi keluarga dengan memeriksa kepuasannya terhadap hubungan keluarga dikembangkan instrumen penilaian yang disebut APGAR Keluarga (*Family APGAR*). Instrumen ini terdiri dari lima parameter fungsi keluarga: kemampuan beradaptasi (*adaptation*), kemitraan (*partnership*), pertumbuhan (*growth*), kasih sayang (*affection*), dan kebersamaan (*resolve*) (Sutikno, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pengobatan agar tidak menimbulkan efek negatif seperti timbulnya resistensi terhadap obat, penularan penyakit dan biaya pengobatan menjadi meningkat dan waktu yang lama untuk pengobatan, sehingga penelitian tentang hubungan fungsi keluarga menurut nilai APGAR dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru perlu untuk dilakukan.

## Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasinya adalah semua penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Kecamatan Campurdarat, Puskesmas Kecamatan Tanggunggunung, Puskesmas Kecamatan Pakel, Puskesmas Kecamatan Bandung, Puskesmas Kecamatan Kauman. Penelitian ini dilakukan selama bulan Agustus-Desember 2015. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 yang didapat dari rumus sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Instrumen penelitian untuk menilai fungsi keluarga menggunakan kuesiner *Smilkstein* sedangkan untuk menilai kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas.

### Hasil Penelitian

Table 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	40	71%
Perempuan	16	29%
Total	56	100%

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden dari penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 40 orang (71%) dan perempuan sebanyak 16 orang (29%).

Tabel 2. Distribusi *mean* dan standar deviasi karakteristik responden berdasarkan umur

	Usia
N	56
Mean	68
Min	18
Max	68
Std Deviation	12,599

Pada Tabel 2 di atas, hasil penelitian menggunakan statistik deskriptif didapatkan nilai rata-rata atau *mean* umur pasien TB paru adalah 40 tahun dan standar deviasi sebesar 12,599. Sedangkan umur terendah adalah 18 tahun dan umur tertinggi adalah 68 tahun.

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan prosentase karakteristik responden berdasarkan skor APGAR

Skor APGAR	Frekuensi	Prosentase
Keluarga Sehat	39	70%
Keluarga Kurang Sehat	12	21%
Keluarga Tidak Sehat	5	9%
Total	56	100%

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki fungsi keluarga sehat sebanyak 39 orang (70%), kurang sehat 12 orang (21%), dan tidak sehat 5 orang (9%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan prosentase karakteristik responden berdasarkan kepatuhan pemakaian OAT

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase
Patuh	39	70%
Tidak patuh	17	30%
Total	56	100%

Berdasarkan Tabel 4, ditemukan bahwa jumlah responden yang patuh terhadap pengobatan TB paru lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak patuh. Responden yang patuh terhadap pengobatan sebanyak 39 orang (70%) dan tidak patuh sebanyak 17 orang (30%).

Pada hasil perhitungan hubungan antara skor APGAR dengan kepatuhan pemakaian OAT diketahui bahwa responden yang patuh dalam pengobatan dengan fungsi keluarga sehat sebanyak 35

orang, responden yang patuh dengan fungsi keluarga kurang sehat sebanyak 4 orang, responden yang patuh dengan fungsi keluarga tidak sehat sebanyak 0 orang, responden yang tidak patuh dalam pengobatan dengan fungsi keluarga sehat sebanyak 4 orang, responden yang tidak patuh dalam pengobatan dengan fungsi keluarga kurang sehat sebanyak 8 orang, dan responen yang tidak patuh dalam pengobatan dengan fungsi keluarga tidak sehat sebanyak 5 orang. Hasil analisa menggunakan korelasi *spearman* didapatkan nilai  $p=0,000$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB. Nilai  $r = 0,557$  yang berarti hubungan fungsi keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita tuberkulosis paru memiliki kekuatan korelasi sedang, artinya semakin sehat fungsi keluarga pada penderita tuberkulosis maka akan semakin patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis.

## Diskusi

Responden dalam penelitian ini memiliki rata-rata usia 40 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniawan, dkk (2015) dan Dhewi, dkk (2011) rata-rata penderita TB paru terjadi pada usia produktif (15-50 tahun). Hal ini diperkirakan karena kelompok usia reproduktif mempunyai mobilitas yang cukup tinggi sehingga kemungkinan untuk terpapar kuman *Mycobacterium tuberculosis* paru lebih besar, selain itu reaksi endogen cenderung terjadi pada usia produktif.

Berdasarkan data yang diperoleh prosentase penderita TB paru lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki dari pada perempuan. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Korua, dkk (2014) dan Nurwidji, dkk (2013) yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih berpeluang menderita TB paru

dibandingkan dengan perempuan. Hal tersebut dikaitkan dengan kebiasaan laki-laki yang sering merokok dan mengkonsumsi alkohol sehingga menurunkan sistem pertahanan tubuh.

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan skor APGAR, 70% responden menunjukkan fungsi keluarga sehat. Fungsi keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti lingkungan sosial yang meliputi interaksi keluarga dengan tetangganya, keaktifan keluarga mengikuti kegiatan-kegiatan masyarakat. Fungsi keluarga juga dipengaruhi oleh kultur daerah setempat, agama yang dianut, pendidikan, dan ekonomi. Bila ekonomi rendah maka fungsi keluarga tidak akan sehat karena anggota keluarga akan kesulitan untuk mendapatkan tempat tinggal yang sehat, pendidikan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang maksimal sehingga mengakibatkan kualitas hidup anggota keluarganya tidak baik (Sutikno, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh sebanyak 70% responden patuh terhadap pengobatan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan salah satunya adalah persepsi pasien tentang penyakit tersebut. Berdasarkan pengamatan di lapangan pada saat penelitian, responden mengaku takut apabila tidak meminum obat teratur dan tidak sampai sembuh akan menyebabkan kematian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pasek, dkk (2013) bahwa persepsi penderita TB mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan. Menurut Kardas, dkk (2013) menyatakan bahwa tingkat keparahan penyakit memiliki efek positif pada kepatuhan. Hal ini juga didukung oleh Notoatmodjo dalam Safri, dkk (2013) yang mengemukakan bahwa tindakan individu untuk melakukan pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong oleh keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat. Tindakan yang dilakukan penderita TB

paru dalam hal ini adalah patuh terhadap pengobatan mengingat TB paru adalah penyakit serius yang dapat menyebabkan kematian.

Terdapat hubungan positif antara fungsi keluarga dengan kepatuhan. Hal tersebut memiliki arti bahwa fungsi *adaptation, partnership, growth, affection* dan *resolve* juga baik.

*Adaptation*, merupakan kemampuan anggota keluarga tersebut beradaptasi dengan anggota keluarga yang lain, serta menerima, dukungan dan saran dari anggota keluarga yang lain, dalam hal ini berarti keluarga ikut serta membantu dan memberi dukungan pasien untuk patuh minum obat. *Partnership*, menggambarkan komunikasi, saling mengisi antara anggota keluarga dalam segala masalah yang dialami oleh anggota keluarga tersebut, berarti keluarga membantu pasien untuk ikut berbagi dalam berbagai masalah termasuk masalah dalam pengobatan, kepatuhan minum obat ataupun penanggulangan TB paru. *Growth*, menggambarkan dukungan keluarga terhadap hal-hal baru yang dilakukan anggota keluarga. Keluarga mampu menerima dan mendukung kegiatan pasien untuk selalu minum obat. Penjelasan tersebut dapat diartikan bahwa *adpatation, partnership*, dan *growth* merupakan salah satu bentuk dari dukungan keluarga. Menurut Septia, dkk (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa dukungan keluarga mendapatkan hasil yang positif (74%) dalam kepatuhan minum obat pada penerita TB. Dukungan keluarga yang positif adalah berpartisipasi penuh pada pengobatan penderita, seperti pengaturan makan dan minum, pola istirahat, perawatan diri terutama kebersihan, pola istirahat, pengambilan obat serta mampu merujuk penerita bila ada gejala samping obat yang berat.

*Affection*, menggambarkan hubungan kasih sayang dan interaksi antar anggota keluarga. Interaksi dengan

keluarga dapat berupa informasi, perhatian, dorongan dan bantuan dari PMO dapat memunculkan kualitas hubungan yang dapat mempengaruhi kesembuhan penderita (Hendriani dkk, 2012). Pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya kasih sayang dan interaksi dari keluarga kepada penderita dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan sehingga pasien bisa sembuh dari penyakitnya.

Keluarga juga mampu menjadi tempat mengungkapkan emosi dan meluangkan waktu bersama terkait dengan TB paru hal ini yang dimaksud dengan *resolve*. Menurut Sulami, dkk (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dukungan emosional memiliki peran penting terhadap kepatuhan suatu pengobatan karena dengan adanya dukungan emosional dalam suatu pengobatan akan membuat pasien merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mendengar dan membantu memecahkan masalah yang terjadi sehingga memberikan rasa nyaman kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Niven (dalam Safri dkk, 2013) menyebutkan bahwa dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

### **Kesimpulan**

Ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga menurut APGAR dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru.

### **Saran**

1. Peneliti selanjutnya disarankan agar menggunakan instrumen penelitian yang lebih lengkap dan desain penelitian yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
2. Peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini dengan meneliti lebih

lanjut kesimpulan yang dihasilkan dari penelitian ini.

3. Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat meneliti lebih lanjut terkait fungsi keluarga dengan kepatuhan pengobatan TB, sehingga dapat menjadi bahan untuk menambah referensi ilmiah mengingat masih kurangnya referensi-referensi terbaru.

#### Daftar Pustaka

- WHO. (2013). *Global Tuberculosis Report*. World Health Organization.
- Pasek, M. S., & Satyawan, I. M. (2013, April). Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Pendidikan Indonesia, II*, 145.
- Dhewi, G. I., Armiyati, Y., & Supriyono, M. (2011). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di BKPM Pati.
- Gebremariam, M. K., Bjune, G. A., & Frinch, J. C. (2010). Barriers and facilitators of Adherence to TB Treatment in Patient on Concomitant TB and HIV Treatment: A Qualitative Study. *BMC Public Health*, 1.
- Hendiani, N., Sakti, H., & Widayanti, C. G. (2012). The Relationship Between Perceive Family Support as Drug Consumption Controller/ Pengawas Minum Obat (PMO)'s And Self Efficacy of Tuberculosis Patients in BKPM Semarang Region. *Jurnal Psikologi, I*, 94-105.
- Kardas, P., Lewek, P., & Matyjaszczyk, M. (2013). Determinants of Patient Adherence: a review of Systematic reviews. *Frontiers in Pharmacology*.
- Korua, E. S., Kapantow, N. H., & Kawatu, P. A. (2014). Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Tb Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan.
- Kurniawan, N., HD, S. R., & Indriati, G. (2015, Februari). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru. *JOM*, 2(1).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurwidji, & Fajri, T. (2013, Oktober). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Pengobatan Pada Pasien Tb Paru. *Medica Majapahit*, 5(2), 68.
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru. *JOM PSIK, I*(2).
- Sulami, S., Prastiani, D. B., & Kastining. (2015). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.
- Sutikno, E. (2011, Januari). Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia, II*, 73-74.