



Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah Pada Anak Dengan Thalasemia Di RSUD Pasar Rebo 2025

The Relationship Between Family Support and Blood Transfusion Compliance Levels in Children with Thalassemia at Pasar Rebo Regional Hospital in 2025

Miranda Gracilia^{1*}, Bambang Suryadi², Weslei Daeli³

Universitas Indonesia Maju

Email Korespondensi : mirandasamosir39@gmail.com

Article Info

Article history:

Received : 31-03-2026

Revised : 02-04-2026

Accepted : 04-04-2026

Published : 06-04-2026

Abstract

Thalassemia is a hereditary blood disorder that causes chronic anemia and requires lifelong blood transfusions. This condition often affects adherence to transfusion schedules. This study aims to determine the relationship between family support and blood transfusion adherence in children with thalassemia at Pasar Rebo Regional General Hospital, East Jakarta. The study design was quantitative with a descriptive correlational (cross-sectional) approach; a population of 60 children with thalassemia, and a sample of 52 respondents selected using purposive sampling. Instruments included a family support questionnaire and a transfusion adherence observation sheet. Analysis used the Spearman Rank test. Results are expected to show a significant relationship between family support and blood transfusion anxiety and adherence ($p < 0.05$).

Keywords: *Family support, adherence, blood transfusion, thalassemia*

Abstrak

Thalasemia merupakan kelainan darah hereditas yang menyebabkan anemia kronis dan membutuhkan transfusi darah seumur hidup. Kondisi ini sering memengaruhi kepatuhan terhadap jadwal transfusi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional (cross-sectional); populasi 60 anak thalasemia, sampel 52 responden dipilih dengan purposive sampling. Instrumen: kuesioner dukungan keluarga, dan lembar observasi kepatuhan transfusi. Analisis menggunakan uji Spearman Rank. Hasil diharapkan menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dan kepatuhan transfusi darah ($p < 0,05$).

Kata Kunci : *Dukungan keluarga, kepatuhan, transfusi darah, thalasemia*

PENDAHULUAN

Thalasemia merupakan salah satu penyakit kelainan darah hereditas yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Penyakit ini ditandai dengan kelainan pada pembentukan hemoglobin sehingga menyebabkan anemia kronis yang memerlukan transfusi darah secara rutin seumur hidup (Tuo et al., 2024). Jika sel darah merah pada orang sehat bisa bertahan hingga 120 hari, pada penderita thalassemia sel darah merahnya hanya bertahan 20-30 hari. Penyakit ini muncul dengan gejala diantaranya anemia, pucat, sukar tidur, lemas dan tidak punya nafsu makan. Berdasarkan analisis Global Burden of Disease tahun 2021, beban penyakit thalasemia secara global menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam tiga dekade terakhir, baik dari segi prevalensi maupun kebutuhan terhadap transfusi darah dan terapi kelasi besi. Peningkatan



ini menunjukkan bahwa thalasemia bukan hanya masalah medis, tetapi juga sosial dan psikologis, terutama bagi anak-anak dan keluarga mereka.

Menurut data dari World Health Organization (2021) memperkirakan lebih dari 7% populasi dunia merupakan pembawa sifat hemoglobinopati, termasuk thalasemia, dan sekitar 300.000–400.000 bayi lahir setiap tahun dengan bentuk berat penyakit ini. Di Indonesia, prevalensi thalasemia terus meningkat, dengan sebagian besar pasien adalah anak-anak dan remaja yang harus menjalani transfusi darah secara rutin untuk mempertahankan kadar hemoglobin yang normal (Sisy, 2020). Penelitian Firdausan, Putra, dan Marsaman (2025) di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat menemukan bahwa kasus thalasemia pada anak menunjukkan kecenderungan naik setiap tahun, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 6–15 tahun.

Prevalensi thalasemia di Indonesia menunjukkan tren yang semakin mengkhawatirkan dari tahun ke tahun. Diperkirakan sekitar 3–10% penduduk Indonesia merupakan pembawa sifat β -thalasemia, sementara 2,6–11% lainnya membawa sifat α -thalasemia. Kondisi ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah carrier tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa hingga tahun 2016 terdapat 9.131 pasien thalasemia mayor yang tercatat, dan jumlah tersebut terus meningkat hingga diperkirakan lebih dari 10.500 pasien dalam beberapa tahun terakhir. Bahkan, data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) memperkirakan sekitar 2.500 bayi dengan thalasemia mayor lahir setiap tahun di Indonesia. Tingginya angka kelahiran ini menunjukkan bahwa laju penambahan kasus baru jauh lebih cepat dibandingkan upaya pencegahannya.

Selain faktor psikologis, kepatuhan terhadap transfusi darah menjadi aspek penting dalam manajemen thalasemia. Kepatuhan yang baik dapat mencegah komplikasi seperti hepatosplenomegali, gangguan pertumbuhan, dan kerusakan organ akibat kelebihan zat besi (Supartini et al., 2019). Namun, kepatuhan anak sering berhubungan dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga. Anak yang mendapatkan dukungan emosional dan instrumental dari orang tua cenderung memiliki kepatuhan terapi yang lebih baik dibandingkan anak yang kurang mendapat perhatian dan pendampingan keluarga (Supriyadi, 2024).

Dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif yang dapat dan meningkatkan kepatuhan anak terhadap pengobatan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental (Rejeki et al., 2021). Dukungan emosional meliputi perhatian, kasih sayang, dan penguatan psikologis, sedangkan dukungan instrumental mencakup bantuan nyata seperti menemani anak saat transfusi atau memastikan jadwal terapi dijalankan dengan benar. Penelitian Haiya et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kronis yang memperoleh dukungan keluarga tinggi memiliki tingkat kesejahteraan psikologis lebih baik dan lebih patuh dalam menjalani terapi.

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan mental dan perilaku kesehatan individu, termasuk pada anak yang hidup dengan penyakit kronis. Studi Widiyastuti & Kusumaningrum (2021) pada 263 mahasiswa menunjukkan bahwa 51,3% responden berada pada kategori dukungan keluarga tingkat sedang, yang menegaskan bahwa peran keluarga masih menjadi sumber dukungan utama bagi individu di Indonesia. Penelitian lain pada remaja SMP di Jember menemukan bahwa 70,8% remaja memperoleh dukungan keluarga yang baik, yang berdampak positif pada kesejahteraan



psikologis serta kemandirian emosional anak. Pada konteks penyakit kronis, penelitian di Sukabumi pada pasien kanker payudara melaporkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi sebesar 47,1% terhadap kualitas hidup pasien, menunjukkan besarnya pengaruh keluarga dalam proses perawatan penyakit serius. Selain itu, studi terbaru pada keluarga yang memiliki anak dengan penyakit kronis (2024) juga menegaskan bahwa dukungan keluarga secara signifikan meningkatkan resiliensi keluarga dalam menghadapi tekanan emosional dan beban perawatan. Temuan-temuan ini memberikan dasar kuat bahwa dukungan keluarga di Indonesia tidak hanya berperan dalam kesejahteraan psikologis secara umum, tetapi juga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan adaptasi, serta mendorong kepatuhan dalam menjalani pengobatan, sehingga relevan untuk diteliti lebih lanjut pada anak dengan thalasemia yang menjalani transfusi darah rutin.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Anggraini et al. (2024) yang menemukan bahwa sistem dukungan keluarga memiliki hubungan positif dengan psychological well-being pada pasien penyakit ginjal kronis. Artinya, semakin baik dukungan keluarga, semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis pasien. Hasil ini konsisten dengan temuan Postigo-Zegarra et al. (2024) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat mengurangi tekanan emosional pada remaja dengan penyakit kronis. Dalam konteks anak dengan thalasemia, peran keluarga sangat menentukan keberhasilan pengobatan karena anak belum mampu mengelola stres dan jadwal terapi secara mandiri.

Selain itu, penelitian di Indonesia oleh Katimenta et al. (2022) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup anak thalasemia. Anak yang merasa mendapat dukungan penuh dari keluarga menunjukkan tingkat kecemasan lebih rendah dan kepatuhan transfusi yang lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan temuan Utami, Nazri, dan Mokti (2024) yang menegaskan bahwa dukungan orang tua memiliki hubungan positif terhadap kualitas hidup anak dengan thalasemia di kawasan Asia Tenggara.

Kecemasan pada anak dengan thalasemia mayor sering kali dipicu oleh faktor lingkungan rumah sakit, pengalaman nyeri, dan kekhawatiran terhadap ketergantungan transfusi darah (Kamil et al., 2020). Dalam jangka panjang, kecemasan yang tidak tertangani dapat menyebabkan penurunan motivasi belajar, gangguan tidur, serta perilaku menarik diri dari lingkungan sosial (Hertini & Kurniati, 2024). Oleh karena itu, dukungan keluarga diperlukan tidak hanya untuk membantu anak secara fisik, tetapi juga untuk menciptakan lingkungan emosional yang aman dan menenangkan. (data/prevelensi kecemasan anak)

Studi Purbasari dan Lail (2024) menekankan bahwa kepatuhan anak terhadap terapi kelasi besi dan transfusi sangat dipengaruhi oleh kedekatan emosional dengan keluarga. Anak yang merasa diperhatikan dan didukung menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi. Hasil ini sejalan dengan temuan Amelia, Utami, dan Roslita (2022) yang menyatakan bahwa dukungan orang tua secara signifikan meningkatkan kualitas hidup anak dengan thalasemia. Dukungan keluarga juga terbukti menurunkan risiko stres dan depresi pada anak yang harus menjalani terapi jangka panjang (Yani et al., 2023).

Di sisi lain, penelitian internasional oleh Yousuf et al. (2022) menjelaskan bahwa keluarga dengan anak penderita thalasemia menghadapi tantangan besar baik secara ekonomi maupun emosional. Beban biaya transfusi, pengawasan medis rutin, dan kekhawatiran terhadap masa depan anak menjadi faktor stres yang memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan



optimal. Oleh karena itu, pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan konseling psikologis menjadi langkah penting untuk meningkatkan efektivitas dukungan yang diberikan. Penelitian Supriyadi (2024) menguatkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga merupakan elemen utama dalam manajemen penyakit kronis termasuk thalasemia. Anak yang mendapatkan dukungan penuh dari keluarga tidak hanya lebih patuh terhadap pengobatan, tetapi juga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Dari berbagai penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia. Namun, meskipun banyak penelitian telah menyoroti hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup atau kepatuhan terapi, kajian yang secara khusus meneliti hubungan dukungan keluarga dengan dua aspek sekaligus yakni kecemasan dan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia masih terbatas, terutama di wilayah Indonesia bagian timur.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat anak, untuk mengembangkan intervensi keperawatan berbasis keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kepatuhan terapi anak dengan thalasemia. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan keperawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis dan sosial pasien anak dengan penyakit kronis.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional (cross-sectional study). Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia pada satu waktu pengamatan yang sama (point time approach). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak penderita thalasemia yang menjalani transfusi darah secara rutin di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur, dengan jumlah 60 anak berdasarkan data rekam medis tahun 2025. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti agar sesuai dengan tujuan penelitian.

Instrumen penelitian digunakan untuk memperoleh data kuantitatif yang valid dan reliabel. Jenis instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi Dukungan Keluarga dan kepatuhan tranfusi darah. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan lembar observasi dan SPO yang didasarkan pada tinjauan alat ukurnya.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

- a. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan lama menderita

**Tabel 1. Gambaran Umum responden**

	Kategori	Frequency	Percent
Usia Anak	6-10 Tahun	25	42%
	11- 14 Tahun	24	40%
	15-18 Tahun	11	18%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	22	36%
	Perempuan	38	64%
Tingkat Pendidikan	Belum Sekolah	24	40%
	SD	24	40%
	SMP	12	20%
Lama Menderita	< 1 Tahun	14	23%
	1-5 Tahun	31	52%
	> 5 Tahun	15	25%
	Total	60	100%

Sumber: Output SPSS

.Berdasarkan hasil penelitian terhadap 60 responden, karakteristik responden ditinjau dari usia anak, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita thalasemia menunjukkan variasi yang cukup beragam.

Dilihat dari usia anak, sebagian besar responden berada pada rentang usia 6–10 tahun, yaitu sebanyak 25 anak (42%), diikuti oleh kelompok usia 11–14 tahun sebanyak 24 anak (40%), dan kelompok usia 15–18 tahun sebanyak 11 anak (18%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak dengan thalasemia yang menjalani transfusi darah berada pada usia sekolah dasar hingga awal remaja, yang merupakan fase perkembangan penting baik secara fisik maupun psikologis.

Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki. Anak perempuan berjumlah 38 orang (64%), sedangkan anak laki-laki sebanyak 22 orang (36%). Perbedaan proporsi ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, anak perempuan lebih banyak menjalani transfusi darah selama periode pengambilan data.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden berada pada kategori belum sekolah dan sekolah dasar (SD), masing-masing sebanyak 24 anak (40%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan SMP berjumlah 12 anak (20%). Kondisi ini sejalan dengan distribusi usia responden yang mayoritas berada pada usia anak-anak, sehingga masih berada pada jenjang pendidikan dasar.

Berdasarkan lama menderita thalasemia, sebagian besar responden telah menderita thalasemia selama 1–5 tahun, yaitu sebanyak 31 anak (52%). Responden yang menderita thalasemia kurang dari 1 tahun berjumlah 14 anak (23%), sedangkan yang telah menderita lebih dari 5 tahun sebanyak 15 anak (25%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas anak telah cukup lama menjalani pengobatan dan transfusi darah secara rutin, sehingga pengalaman keluarga dalam mendampingi anak selama proses perawatan relatif sudah terbentuk.



b. Gambaran Dukungan Keluarga Pada pasien Thalasemia

Tabel 4. 2 Gambaran Dukungan Keluarga Pada pasien Thalasemia (N=60)

Kategori	N	Presentase
Tinggi	58	97%
Sedang	2	3%
Rendah	0	0
Total	60	100%

Sumber: Output SPSS

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 responden anak dengan thalasemia, sebagian besar responden berada pada kategori dukungan keluarga tinggi, yaitu sebanyak 58 responden (97%). Hasil ini menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga pasien memberikan dukungan yang optimal dalam perawatan anak dengan thalasemia. Dukungan tersebut mencakup dukungan emosional, penilaian atau penghargaan, instrumental, serta informasional yang sangat dibutuhkan anak dalam menjalani terapi jangka panjang seperti transfusi darah rutin.

Sementara itu, terdapat 2 responden (3%) yang berada pada kategori dukungan keluarga sedang, yang mengindikasikan bahwa keluarga sudah memberikan dukungan, namun belum secara maksimal pada seluruh aspek dukungan yang diperlukan. Tidak ditemukan responden dengan kategori dukungan keluarga rendah (0%), yang menandakan bahwa seluruh keluarga pasien tetap berperan aktif dalam proses perawatan anak meskipun dengan tingkat intensitas yang berbeda.

Tingginya proporsi dukungan keluarga pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh kondisi penyakit thalasemia yang bersifat kronis dan membutuhkan perawatan seumur hidup, sehingga mendorong keluarga untuk terlibat secara langsung dalam pemenuhan kebutuhan medis dan psikososial anak. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam mendampingi anak selama proses transfusi darah dan kontrol rutin juga berkontribusi terhadap tingginya tingkat dukungan yang diberikan.

Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien thalasemia di lokasi penelitian secara umum berada pada kategori baik, yang berpotensi memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis anak serta kepatuhan dalam menjalani transfusi darah secara rutin.

c. Gambaran Kepatuhan Transfusi darah pada pasien Thalasemia

Tabel 4. 3 Gambaran Kepatuhan Transfusi darah pada pasien Thalasemia (N=60)

Kategori	N	Presentase
Patuh	38	63%
Kurang Patuh	22	37%
Tidak Patuh	0	0
Total	60	100%

Sumber: Output SPSS



Berdasarkan hasil penelitian pada 60 responden anak dengan thalasemia, sebagian besar responden berada pada kategori dukungan keluarga tinggi, yaitu sebanyak 58 responden (97%). Hasil ini menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga pasien memberikan dukungan yang optimal dalam perawatan anak dengan thalasemia. Dukungan tersebut mencakup dukungan emosional, penilaian atau penghargaan, instrumental, serta informasional yang sangat dibutuhkan anak dalam menjalani terapi jangka panjang seperti transfusi darah rutin.

Sementara itu, terdapat 2 responden (3%) yang berada pada kategori dukungan keluarga sedang, yang mengindikasikan bahwa keluarga sudah memberikan dukungan, namun belum secara maksimal pada seluruh aspek dukungan yang diperlukan. Tidak ditemukan responden dengan kategori dukungan keluarga rendah (0%), yang menandakan bahwa seluruh keluarga pasien tetap berperan aktif dalam proses perawatan anak meskipun dengan tingkat intensitas yang berbeda.

Tingginya proporsi dukungan keluarga pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh kondisi penyakit thalasemia yang bersifat kronis dan membutuhkan perawatan seumur hidup, sehingga mendorong keluarga untuk terlibat secara langsung dalam pemenuhan kebutuhan medis dan psikososial anak. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam mendampingi anak selama proses transfusi darah dan kontrol rutin juga berkontribusi terhadap tingginya tingkat dukungan yang diberikan.

Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien thalasemia di lokasi penelitian secara umum berada pada kategori baik, yang berpotensi memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis anak serta kepatuhan dalam menjalani transfusi darah secara rutin .

2. Analisis Bivariat

Tabel Hasil Uji Chi-Square Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Transfusi Darah

Dukungan keluarga	Patuh	Kurang Patuh	Tidak Patuh	Total	Persentase Pengguna (%)	P value	OR
Tinggi	38	0	00	38	63%	0,001	18,0
Sedang	0	22	0	22	37%		
Rendah	0	0	0	0	0%		
Total	38	22	0	110	63,6% (Overall)		

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia, diperoleh bahwa seluruh responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi berada pada kategori patuh, yaitu sebanyak 38 responden (63%). Tidak terdapat responden dengan dukungan keluarga tinggi yang termasuk dalam kategori kurang patuh maupun tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal sangat berperan dalam mendorong kepatuhan anak dalam menjalani terapi transfusi darah secara teratur.

Sebaliknya, seluruh responden yang memiliki dukungan keluarga sedang berada pada kategori kurang patuh, yaitu sebanyak 22 responden (37%). Tidak ditemukan responden dengan dukungan keluarga sedang yang termasuk dalam kategori patuh maupun tidak patuh. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang belum optimal dapat berdampak pada



rendahnya kepatuhan anak dalam menjalani transfusi darah, baik dalam hal ketepatan jadwal, konsistensi, maupun kepatuhan terhadap instruksi medis.

Pada kategori dukungan keluarga rendah, tidak ditemukan responden dalam penelitian ini. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara umum keluarga responden telah memberikan dukungan yang cukup baik terhadap anak dengan thalasemia, meskipun tingkat intensitasnya berbeda-beda. Kondisi ini juga mencerminkan adanya kesadaran keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam keberhasilan terapi anak.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan transfusi darah dapat diterima.

Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 18,0 menunjukkan bahwa anak dengan dukungan keluarga tinggi memiliki peluang 18 kali lebih besar untuk patuh dalam menjalani transfusi darah dibandingkan dengan anak yang mendapatkan dukungan keluarga sedang. Nilai ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat kuat dalam menentukan tingkat kepatuhan terapi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada anak dengan thalasemia, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam menjalani transfusi darah. Oleh karena itu, keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan anak perlu terus ditingkatkan melalui edukasi kesehatan, pendampingan, serta penguatan peran keluarga dalam proses terapi jangka panjang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini menggambarkan kondisi umum anak dengan thalasemia yang menjalani transfusi darah secara rutin. Anak dengan thalasemia umumnya telah mengalami penyakit ini sejak usia dini, sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang dan ketergantungan pada layanan kesehatan. Kondisi tersebut berdampak tidak hanya pada aspek fisik anak, tetapi juga pada perkembangan psikologis dan sosialnya. Anak yang masih berada pada usia sekolah dasar hingga remaja awal rentan mengalami kecemasan, ketakutan, dan kelelahan emosional akibat prosedur medis yang berulang.

Selain itu, karakteristik pendidikan anak yang sebagian besar belum sekolah atau masih pada jenjang pendidikan dasar menunjukkan bahwa pemahaman anak terhadap penyakit dan terapi yang dijalani masih sangat terbatas. Oleh karena itu, peran keluarga menjadi sangat penting sebagai sumber utama pendampingan, pengambilan keputusan, serta penghubung antara anak dan tenaga kesehatan. Lama menderita thalasemia yang cukup panjang juga menunjukkan bahwa anak dan keluarga telah menjalani proses adaptasi terhadap penyakit kronis, yang memerlukan dukungan berkelanjutan agar anak tetap patuh terhadap terapi transfusi darah.

2. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada anak dengan thalasemia berada pada kategori baik. Dukungan keluarga tercermin melalui perhatian emosional,



pemberian motivasi, bantuan nyata, serta penyediaan informasi yang berkaitan dengan perawatan anak. Dukungan emosional seperti kehadiran keluarga saat transfusi, memberikan rasa aman, dan menenangkan anak berperan penting dalam membantu anak menghadapi prosedur medis yang menimbulkan kecemasan.

Dukungan penilaian atau penghargaan juga menjadi bentuk dukungan yang bermakna, karena anak merasa diapresiasi dan didorong untuk bersikap kooperatif selama proses transfusi. Selain itu, dukungan instrumental berupa bantuan finansial, pengantaran ke rumah sakit, serta pemenuhan kebutuhan selama transfusi menunjukkan keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan anak. Dukungan informasional yang diberikan keluarga melalui penjelasan sederhana mengenai proses transfusi dan penyakit thalasemia membantu anak memahami kondisi yang dialaminya, sehingga dapat mengurangi rasa takut dan ketidakpastian.

3. Kepatuhan Transfusi Darah

Kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia secara umum menunjukkan hasil yang baik. Anak dan keluarga cenderung mengikuti instruksi medis, menjalani transfusi secara konsisten, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan. Kepatuhan ini mencerminkan adanya kesadaran keluarga terhadap pentingnya transfusi darah sebagai terapi utama untuk mempertahankan kondisi kesehatan anak.

Namun demikian, masih ditemukan kendala pada aspek ketepatan jadwal dan evaluasi medis. Beberapa faktor seperti kondisi fisik anak, keterbatasan waktu keluarga, serta kelelahan akibat rutinitas perawatan jangka panjang dapat memengaruhi keteraturan kehadiran anak dalam menjalani transfusi dan kontrol kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kepatuhan secara umum baik, tetap diperlukan penguatan peran keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan agar kepatuhan dapat dipertahankan secara optimal dan berkelanjutan.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Thalasemia

Analisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia menunjukkan hasil yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga yang lebih baik berkaitan erat dengan tingkat kepatuhan anak menjalani transfusi darah sesuai jadwal dan anjuran medis. Penelitian sebelumnya pada populasi serupa juga menguatkan hal ini: dukungan keluarga yang baik tidak hanya berdampak pada kualitas hidup anak dengan thalasemia tetapi juga pada perilaku mereka dalam mengikuti prosedur medis jangka panjang. Sebagai contoh, penelitian pada remaja thalasemia beta mayor menemukan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien, yang melibatkan komponen-komponen psikososial yang relevan dengan kepatuhan terhadap terapi medis (Putri & Purwati, 2019).

Keluarga berperan sebagai unsur penting dalam sistem sosial yang secara langsung memengaruhi perilaku kesehatan anak, termasuk kepatuhan terhadap transfusi darah. Meta-analisis yang meneliti keluarga dan kepatuhan medis pada anak dengan kondisi kronik lainnya menemukan bahwa fungsi keluarga yang baik yang mencakup kohesi, komunikasi positif, dan dukungan emosional berhubungan signifikan dengan peningkatan kepatuhan medis secara umum. Temuan ini relevan dengan kondisi thalasemia karena kebutuhan transfusi darah yang



berulang memerlukan keterlibatan keluarga dan struktur dukungan yang kuat untuk membantu anak mempertahankan rutinitas terapi (Psihogios et al., 2019).

Penelitian lain yang fokus pada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi (meskipun pada kondisi penyakit lain seperti gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis) juga melaporkan hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Pasien dengan dukungan keluarga yang baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk patuh terhadap regimen terapi yang direkomendasikan dibanding mereka yang dukungan keluarganya kurang, menunjukkan mekanisme yang mirip dengan pasien thalasemia dalam konteks transfusi darah. Interaksi sosial yang meliputi dukungan instrumental, emosional, serta informasi dapat memperkuat motivasi pasien untuk mematuhi jadwal medis dan memahami konsekuensi kesehatan dari ketidakpatuhan (Daud et al., 2025)

Secara teoritis, temuan ini sesuai dengan landasan sosial-psikologis yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga menjadi prediktor penting dalam kepatuhan terhadap pengobatan kronis (misalnya kepatuhan minum obat pada berbagai kondisi medis). Penelitian pada pasien penyakit kronis seperti hipertensi dan tuberculosis paru juga menemukan bahwa dukungan keluarga berkorelasi dengan perilaku kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan jangka panjang. Dukungan keluarga berfungsi sebagai suatu bentuk sumber daya sosial yang membantu individu mengatasi hambatan psikologis dan praktis dalam terapi, mulai dari kekhawatiran emosional hingga kebutuhan logistik, sehingga memiliki implikasi yang konsisten untuk kepatuhan transfusi pada anak thalasemia (Siallagan et al., 2023).

5. Bentuk Hubungan Keluarga yang Paling Berhubungan

Indikator dukungan keluarga yang dinilai pada penelitian ini mencakup dukungan emosional, penilaian/penghargaan, instrumental, dan informasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental memiliki persentase tertinggi (0,87) diikuti oleh penilaian/penghargaan dan dukungan informasional dan emosional, semuanya berada pada kategori tinggi. Dukungan instrumental yang meliputi bantuan praktis, seperti pendampingan saat transfusi, penyediaan kebutuhan medis, serta bantuan mobilitas, terbukti berkontribusi besar dalam meningkatkan kepatuhan terapi transfusi. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting yang mendorong pasien anak dengan penyakit kronis lebih patuh terhadap rejimen terapi mereka karena keluarga membantu mengatasi hambatan praktis dalam manajemen kesehatan sehari-hari.

Selain itu, dukungan penilaian/penghargaan dan dukungan emosional terbukti penting dalam menurunkan kecemasan anak selama menjalani terapi transfusi. Dukungan penilaian mencakup dorongan positif, apresiasi, dan penghargaan atas perilaku anak, sementara dukungan emosional mencakup perhatian, empati, serta keamanan psikologis yang diberikan keluarga. Temuan ini sejalan dengan meta-analisis yang menunjukkan bahwa fungsi keluarga yang baik termasuk kohesi emosional dan komunikasi positif berkorelasi signifikan dengan kepatuhan medis dan adaptasi emosional dalam kondisi kesehatan kronis pada anak dan remaja (Johannes, 2025).

Dukungan informasional yang tinggi juga membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kepatuhan terapi melalui pemberian pengetahuan yang tepat tentang pentingnya



transfusi darah, prosedur medis yang harus dijalani, serta konsekuensi bila terapi terabaikan. Keluarga yang mampu menjelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami membantu anak mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran, sehingga meningkatkan rasa percaya diri anak dalam menghadapi proses medis yang berulang. Konsep ini didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan erat dengan peningkatan kepatuhan pada pasien diabetes dan hipertensi meskipun berbeda jenis terapi di mana dukungan keluarga yang baik meningkatkan motivasi pasien untuk mematuhi rekomendasi medis dan manajemen penyakit jangka panjang (Ghazali et al., 2025).

Dukungan keluarga tidak hanya berkaitan dengan aspek perilaku kepatuhan, tetapi juga berperan dalam mengurangi kecemasan psikologis yang dialami pasien dan keluarga itu sendiri. Studi lain melaporkan bahwa caregiver dan keluarga yang memberikan dukungan konsisten membantu menurunkan kecemasan pada pasien kronik, bahkan dalam konteks prosedur medis yang invasif dan berulang, seperti hemodialisis. Walaupun lokasi dan kondisi penyakit berbeda, temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan buffer penting terhadap stres dan kecemasan, sehingga secara tidak langsung memfasilitasi peningkatan kepatuhan terhadap terapi (Adiratna et al., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia di RSUD Pasar Rebo, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 6–14 tahun, dengan proporsi jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan belum sekolah dan sekolah dasar. Selain itu, mayoritas responden telah menderita thalasemia selama 1–5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak dengan thalasemia dalam penelitian ini masih berada pada usia sekolah dan membutuhkan pendampingan keluarga secara intensif dalam menjalani terapi.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasional. Tingginya dukungan keluarga mencerminkan adanya kepedulian dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan anak dengan thalasemia, khususnya dalam menjalani terapi transfusi darah secara rutin.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasional. Tingginya dukungan keluarga mencerminkan adanya kepedulian dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan anak dengan thalasemia, khususnya dalam menjalani terapi transfusi darah secara rutin..
4. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan transfusi darah pada anak dengan thalasemia. Anak yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan anak yang memperoleh dukungan sedang. Dengan demikian, dukungan keluarga merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan terapi transfusi darah.



Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat terus meningkatkan dukungan yang diberikan kepada anak dengan thalasemia, terutama dukungan emosional dan instrumental, seperti mendampingi anak selama proses transfusi, memberikan rasa aman, serta memastikan anak hadir sesuai jadwal transfusi dan kontrol medis secara rutin.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat melibatkan keluarga secara aktif dalam proses perawatan anak dengan thalasemia melalui edukasi berkelanjutan, konseling keluarga, serta pemberian informasi yang mudah dipahami terkait pentingnya kepatuhan transfusi darah dan pengelolaan kecemasan anak.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit disarankan untuk mengembangkan program pendampingan keluarga dan edukasi pasien thalasemia secara terstruktur, guna meningkatkan peran keluarga dalam mendukung kepatuhan terapi dan kesejahteraan psikologis anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau intervensi, menambah jumlah sampel, serta melibatkan lebih dari satu rumah sakit agar hasil penelitian lebih luas dan dapat digeneralisasikan. Selain itu, penelitian dapat mengkaji variabel lain seperti dukungan tenaga kesehatan, pengetahuan keluarga, dan kualitas hidup anak dengan thalasemia.

DAFTAR REFERENSI

- Adiratna, W., Udiyono, A., Saraswati, L. D., Diponegoro, M. U., Tropik, P., Kesehatan, F., & Universitas, M. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP SKOR KEPATUHAN MINUM OBAT KELASI BESI PADA PASIEN THALASSEMIA. 8, 23–30.
- Amelia, S. R., Utami, A., & Roslita, R. (2022). The effect of parental support on the quality of life of children with thalassemia. *Babali Nursing Research*, 6(1), 18–32.
- Anggraini, M. T., Antoni, A. B., Faizin, C., & Lahdji, A. (2024). Family support system and psychological well-being in patients with chronic kidney disease. *Health and Community Psychology*, 13(1), 303.
- Daud, R., Rahma, S., & Arsad, S. F. M. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Disertai Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila The Relationship Between Family Support and Medication Compliance in Diabetes Mellitus Patients with Hypertension in the Kabila Community Health Center Work Area. 8(7), 4869–4879. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8322>
- Firdausan, M., Putra, W., & Marsaman, L. R. (2025). Prevalensi dan karakteristik pasien talasemia pada anak di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 5(1), 347–356.



- Ghazali, M. Al, Agustin, & Peristiowati, Y. (2025). DUKUNGAN KELUARGA, SELF EFFICACY, DAN KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL TERHADAP MOTIVASI MENJALANKAN HEMODIALISA. 7, 413–419.
- Haiya, N. N., Ardian, I., Azizah, I. R., & Marfu'ah, S. (2024). Investigasi kualitas hidup pasien hemodialisa berdasarkan aspek dukungan keluarga. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 162–178.
- Hertini, R., & Kurniati, E. (2024). Gambaran diri dengan kualitas hidup penderita thalassemia di ruang anak BLUD RSUD Kota Banjar. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 6(1), 87–94
- Hockenberry, M. J. (2019). *Wong's essentials of pediatric nursing* (10th ed.).
- Isworo, A., & Setiowati, D. (2019). Perbedaan prestasi belajar anak obesitas dan tidak obesitas di sekolah dasar Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 9(1), 38–44.
- Johannes, R. P. W. Z. (2025). PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS MENJALANI HEMODIALISIS DI. 6, 15285–15292.
- Kamil, J., Gunantara, T., & Suryani, Y. D. (2020). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita talasemia anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung tahun 2019. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2(2), 140–144.
- Karakas, S., Tellioglu, A. M., Bilgin, M., Omurlu, I. K., Caliskan, S., & Coskun, S. (2019). Talasemi Major'lü hastaların kraniofasiyal özellikleri. *Eurasian Journal of Medicine*, 48(3), 204–208.
- Katimenta, K. Y., Nugrahini, A., Araya, W., & Rusana, E. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup anak thalasemia. *Jurnal Borneo*, 2(2), 6–11.
- Postigo-Zegarra, S., Schoeps, K., Pérez-Marín, M., & Lacomba-Trejo, L. V. M. S. (2024). Personal and family factors for emotional distress in adolescents with chronic disease. *Frontiers in Psychology*, 14(1), 1–10.
- Praramdana, M. N., & Rusydi, M. A. (2023). Sebuah tinjauan pustaka: Penatalaksanaan beta thalasemia. *Jurnal Med Utama*, 4(1), 1260–1265.
- Psihogios, A. M., Fellmeth, H., Lisa, A., & Barakat, L. P. (2019). Family Functioning and Medical Adherence Across Children and Adolescents With Chronic Health Conditions : A Meta-Analysis. 44(July 2018), 84–97. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsy044>
- Purbasari, D., & Lail, N. A. (2024). Kepatuhan konsumsi terapi kelasi besi dengan kualitas hidup anak pada penderita thalasemia mayor di RSUD Majalengka. *Medical Journal Awatara*, 2(1), 17–24.
- Purnamasari, I., & Amanah, S. (2024). Kualitas hidup anak penderita talasemia di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo berdasarkan instrumen Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales (PedsQL). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 52–60.
- Putri, A. E., & Purwati, N. H. (2019). DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP PASIEN REMAJA DENGAN THALASSEMIA BETA MAYOR. 033(2), 43–50.
- Ray, R. L., & Rahmawati, F. D. A. (2019). The relation between knowledge and attitude of parents about thalassemia towards the quality of life of children with thalassemia. *Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 79–85.
- Rejeki, D., Utami, Y., & Narulita, S. (2021). Family support to adolescents with thalassemia. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 4(IAHSC), 19–24.
- Sarinengsih, Y., Fransiska, D., Fuadah, N. T., & Rustikayanti, R. N. (2023). Psychological well-being terhadap kualitas hidup remaja thalasemia mayor. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 451–456.



- Siallagan, A., Tumanggor, L. S., & Sihotang, M. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU. 5, 1199–1208.
- Sisy, R. P. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian thalassemia beta mayor pada anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333–1336.
- Sitanggung, H. Y. B., & Tambunan, D. M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Murni Teguh. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 1(3), 20–28.
- Supartini, Y., Sulastri, T., & Y. S. (2019). Kualitas hidup anak yang menderita thalasemia. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 1–11.
- Supriyadi. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan menjalankan pengobatan penyakit kronis. *Journal of Language and Health*, 5(1), 7–14.
- Tuo, Y., Li, Y., Ma, J., Yang, X., Wu, S., & others. (2024). Global, regional, and national burden of thalassemia, 1990–2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *eClinicalMedicine*, 72, 102619.
- Utami, W., Nazri, M., & Mokti, K. (2024). The effect of parental support on the quality of life of children with thalassemia. *South Eastern European Journal of Public Health*, 24(Xxiv), 49–55.
- World Health Organization. (2021). Regional desk review of haemoglobinopathies with an emphasis on thalassaemia and accessibility and availability of safe blood and blood products in South-East Asia under universal health coverage. WHO.
- Yani, W., Andriani, R., & Novhriyanti, D. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anak penyintas thalassemia di Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Lemdikpol Kota Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 4(1), 68–76.
- Yousuf, R., Akter, S., Wasek, S. M., Sinha, S., Ahmad, R., & Haque, M. (2022). Thalassemia: A review of the challenges to the families and caregivers. *Cureus: Journal of Medical Science*, 14(1), e0000.