

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Penyakit kronis merupakan suatu kondisi yang membutuhkan penyesuaian yang terus-menerus terhadap kondisi kesehatannya maupun terhadap efek dari interaksi dengan tim kesehatan (Supartini *et al*, 2013: 2). Thalasemia merupakan salah satu penyakit kronis yang terjadi pada anak yang dibawa sejak lahir yang diturunkan secara hereditas.

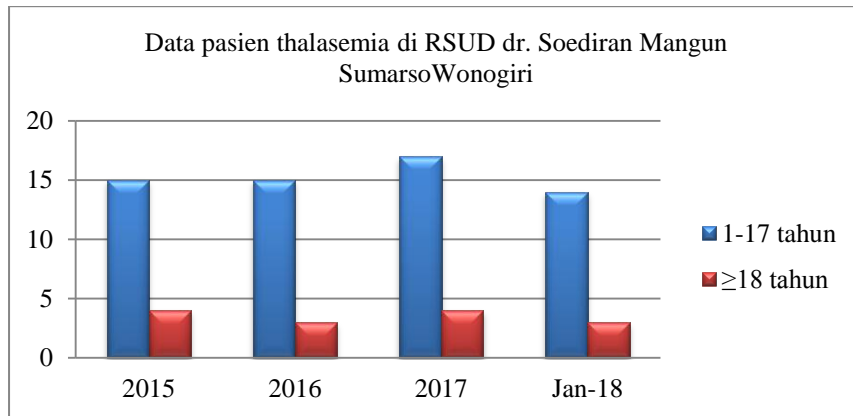
Penyakit thalasemia ini terdapat di seluruh dunia dan penyebarannya tidak tergantung pada iklim, tetapi lebih banyak dijumpai pada negara-negara berkembang di daerah tropis (Mulyani dan Fahrudin, 2011: 158). Prevalensi thalasemia tinggi di daerah dengan endemis malaria, termasuk bagian Afrika, Mediterania, Timur Tengah, India, Asia Tenggara dan China selatan (Kiswari, 2014:193). *World Health Organization* (WHO) (2012) mencatat kurang lebih (7%) dari penduduk dunia mempunyai gen thalasemia dimana angka kejadian tertinggi sampai dengan (40%) kasusnya adalah di Asia.

Indonesia sendiri penderita penyakit thalasemia tergolong tinggi dan termasuk dalam negara yang beresiko tinggi, karena setiap tahunnya 3.000 bayi yang lahir berpotensi terkena thalasemia. Prevalensi *carrier* (pembawa sifat) thalasemia di Indonesia mencapai sekitar (3-8%). Jika diasumsikan terdapat (5%) *carrier* dan angka kelahiran 23 per mil dari total populasi 240 juta jiwa, maka diperkirakan terdapat 3000 bayi penderita thalasemia setiap tahunnya (Mulyani dan Fahrudin, 2011: 158).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2007) mencatat penderita thalasemia tertinggi berada di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (13,4%), tertinggi ke dua DKI Jakarta (12,3%), sedangkan Jawa Tengah menduduki peringkat ke 16 (0,5%) dari 33 Provinsi di Indonesia. Riskesdas Provinsi Jawa Tengah (2007) mencatat penderita thalasemia

tertinggi berada di kabupaten Purworejo (2,2%) sedangkan kabupaten Wonogiri sendiri berada di tingkat terbesar ke dua (2.0%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Februari 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan data jumlah pasien thalasemia dari tahun 2015-Januari 2018 sebagai berikut:



**Diagram 1.1** Data Pasien Thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2015-Januari 2018

Diagram di atas menjelaskan bahwa jumlah pasien thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2015-Januari 2018 tertinggi terjadi pada tahun 2017 yaitu sebanyak 21 orang. Data terbaru menunjukkan pada bulan Januari 2018 pasien thalasemia sudah tercatat berjumlah 17 orang. Jumlah pasien anak thalasemia sendiri berjumlah 14 orang.

Berdasarkan wawancara dengan bagian koordinator diklat RSUD Wonogiri menyatakan bahwa RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri merupakan satu-satunya Rumah Sakit Daerah rujukan utama di Wonogiri. Dari semua Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Wonogiri hanya RSUD Wonogiri yang menerima pasien thalasemia, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Anak Thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Anak Thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan umum

Mengidentifikasi gambaran anak thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi prosentasi umur pasien anak thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri
- b. Mengidentifikasi prosentasi jenis kelamin pasien anak thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri
- c. Mengidentifikasi prosentasi tingkat pendidikan pasien anak thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang gambaran anak thalasemia.

### 2. Bagi tempat penelitian RSUD Wonogiri

Dapat digunakan sebagai acuan dan masukan bagi RSUD Wonogiri untuk meningkatkan pemberian informasi dan pelayanan bagi masyarakat khususnya penderita thalasemia.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang thalasemia dan sebagai acuan penelitian yang akan datang membahas tentang thalasemia.

4. Bagi peneliti lain

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang penatalaksanaan anak thalasemia.

#### **E. KEASLIAN PENELITIAN**

Beberapa penelitian terdahulu telah banyak yang meneliti tentang hal-hal yang menyangkut tentang thalasemi. Antara lain sebagai berikut :

1. Astarani dan Siburian (2016) dengan judul Gambaran Kecemasan Orang Tua pada Anak dengan Thalasemia (*Overview of Anxiety in Children with Parents Thalassemia*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Populasi adalah orang tua dengan anak yang mengalami thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri. Tehnik pengambilan sample *purposive sampling* dengan sample 30 responden. Hasil penelitian ini didapatkan kecemasan orang tua didapatkan 14 responden (46,7%) dengan kecemasan sedang, 7 responden (23,3%) dengan kecemasan berat, 5 responden (16,7%) mengalami kecemasan normal, 3 respinden (10%) mengalami kecemasan ringan dan 1 responden (3,3%) mengalami kecemasan parah. Persamaan penelitian terletak pada metode penelitian yaitu metode deskriptif. Perbedaan terletak pada metode pengambilan sampel yaitu menggunakan *purposive sample* sedangkan peneliti total sampel, responden yaitu orang tua anak penderita thalasemia sedangkan peneliti penderita thalasemia.
2. Fatmasyithah dan Rahayu (2014) dengan judul Gambaran Penderita Thalasemia di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2012. Penelitian ini merupakan penelitian univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat anak di RSU Cut Meutia Aceh Utara pada tahun 2012 dengan diagnosis thalasemia. Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi yang memenuhi

kriteria inklusi dan eksklusi. Persamaan penelitian menggunakan analisis univariat. Perbedaan penelitian tehnik pengambilan sampel yaitu sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sedangkan peneliti menggunakan total sampel.

3. Renylda (2018) dengan judul Kecemasan Orang Tua pada Anak dengan Thalasemia di Poli Anak Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk Kecemasan Orang Tua pada Anak dengan Thalasemia di Poli Anak Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak dengan thalasemia sebanyak 56 orang dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariat*. Hasil menunjukkan bahwa kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia diketahui mayoritas mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 26 responden (78,8%). Persamaan penelitian terletak pada analisis data yaitu analisa *univariat*. Perbedaan terletak pada responden yaitu orang tua anak thalasemia sedangkan peneliti responden anak penderita thalasemia.
4. Supartini, *et al.* (2013) dengan judul Kualitas Hidup Anak yang Menderita Thalassemia (*Quality of Live Child with Thalassemia*). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak usia sekolah yang mengidap thalasemia. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan responden 92 anak yang berusia 7-15 tahun. Pengambilan sample dengan menggunakan metode *random sampling* pada anak usia sekolah dengan thalasemia  $\beta$  yang didampingi keluarga saat berobat di RSCM. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat adalah uji-t dan *chi square*, sedang pada analisis multivariat uji statistik yang digunakan adalah uji regresi linear. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor utama yang berkontribusi terhadap kualitas hidup anak dengan thalassemia adalah sikap keluarga

dalam merawat anak thalasemia. Persamaan penelitian terletak pada responden yaitu penderita thalasemia. Perbedaan terletak pada metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *random sampling* sedangkan peneliti menggunakan *purposive sample*, analisis yang digunakan *univariat*, *bivariat* dan *multivariat* tetapi peneliti hanya menggunakan analisis *univariat*.

5. Yunitawati, *et al.* (2017) dengan judul Hubungan Perilaku Sakit Dalam Aspek Psikososial Dengan Kualitas Hidup Remaja Thalasemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku sakit dalam aspek psikososial dengan kualitas hidup remaja thalasemia. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan sampel 63 responden remaja thalasemia. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji spearman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku sakit dalam aspek psikososial pada kategori tinggi sebanyak 50.8 persen dan kualitas hidup remaja thalasemia pada kategori rendah 54.0 persen. Persamaan penelitian terletak pada responden yaitu penderita thalasemia. Perbedaan penelitian pada jenis penelitian yaitu korelasi tetapi peneliti hanya deskriptif, teknik pengambilan sampel dan metode analisa data.