

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT KELASI BESI PADA ANAK THALASEMIA

Syaukia Adini¹, Novi Indriani², Sofia Februanti³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan Tasikmalaya, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

adinisyaukia@gmail.com

ABSTRAK

Thalasemia merupakan kelainan darah yang disebabkan oleh faktor genetik sehingga mengakibatkan hemoglobin tidak berfungsi secara normal dengan manifestasi klinik yang bervariasi tergantung dari jumlah dan tipe rantai globin yang dipengaruhi. Obat kelasi besi sangat diperlukan oleh semua pasien yang mendapatkan transfusi seumur hidup. Terapi kelasi besi memerlukan komitmen yang tinggi dan kepatuhan dari pasien dan dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia di kota Tasikmalaya. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Pearson Chi-square*. Hasil Uji analitik didapatkan nilai *p-value* > 0,05 yaitu 0,635 yang artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia.

Kata kunci: dukungan keluarga, kepatuhan, obat kelasi besi, thalasemia.

Abstract

*Thalassemia is a blood disorder caused by genetic factors, resulting in hemoglobin not functioning normally with clinical manifestations that vary depending on the number and type of globin chains affected. Iron chelation drug is indispensable for all patients who receive transfusions for life. Iron chelation therapy requires high commitment and compliance from the patient and support from the family. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and adherence to taking iron chelation medication in thalassemia patients in the city of Tasikmalaya. The benefit of this study is to emphasize that family support is significant for thalassemia patients. The research method used was analytic observational using approach cross-sectional with a total sample of 60 people. The statistical test used was the Pearson Chi-square test. Analytical test results obtained *p-value* > 0.05, namely 0.635, which means there is no relationship between family support and adherence to iron chelation medication in thalassemia patients.*

Keywords : adherence, family support, iron chelation drug, thalassemia.

PENDAHULUAN

Thalasemia adalah penyakit keturunan dalam pembentukan hemoglobin (Hb), khususnya rantai globin. Keluhan dan gejala yang muncul bervariasi mulai dari tidak bergejala hingga gejala berat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Thalasemia merupakan kelainan genetik dalam sintesis rantai globin yang mengakibatkan abnormalitas jumlah dan kualitas produksi rantai globin (Teawtrakul et al., 2018).

Sebanyak 7% dari populasi dunia merupakan pembawa sifat thalassemia menurut data world bank. Setiap tahun sekitar 300 ribu – 500 ribu bayi baru lahir disertai dengan kelainan Hb, dan 50 ribu hingga 100 ribu anak mati karena thalasemia, 80% dari jumlah tersebut berasal dari negara berkembang (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Indonesia sebanyak 3,8 % penduduknya pembawa sifat thalassemia. Setiap tahun penderita thalassemia di Indonesia selalu meningkat sejak tahun 2012 (4896) hingga tahun 2018 (8761). Hal ini menyebabkan thalassemia merupakan lima besar dalam pembiayaan kesehatan (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Di seluruh dunia tatalaksana thalasemia bersifat simptomatik berupa transfusi darah seumur hidup pemberian transfusi berulang dan seumur hidup dapat menimbulkan komplikasi yaitu diantaranya penumpukan zat besi dalam tubuh sehingga dapat merusak organ tubuh seperti hati, limpa, ginjal, jantung, dan lain-lain sehingga mengakibatkan gagal jantung (Bulan, 2009; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Obat kelasi besi merupakan obat penting bagi semua pasien yang sering mendapatkan transfusi darah, untuk mengeluarkan kelebihan besi yang disebabkan tatalaksana utama yaitu transfusi yang diberikan.

Pemberian terapi kelasi besi memerlukan dukungan penuh dari keluarga dan pasien tersebut. Hal ini disebabkan terapi ini memerlukan dana

yang cukup besar sehingga dapat menjadi beban ekonomi keluarga (Shafie et al., 2021). Peran serta keluarga dapat memberikan dukungan hidup kepada pasien thalassemia. Jadi keluarga merawat penderita agar tidak mengalami stress akibat penyakit yang diderita tersebut. Dukungan keluarga merupakan faktor yang meningkatkan kepatuhan pengobatan terutama pada penyakit kronik (Maulidia, 2014).

Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Dukungan yang diberikan pada pasien thalassemia bisa berasal dari anggota keluarga, teman sebaya sehingga menurunkan risiko terjadinya depresi (Patel et al., 2019). Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting (Chambers et al., 2011; Venty et al., 2018).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, selama bulan Oktober – November 2020. Teknik *purposive sampling* dipilih dalam pengambilan sampel dengan jumlah 60 responden. Pengumpulan data dengan cara mengurus izin penelitian, kaji etik, kemudian jika mendapatkan calon responden yang sesuai kriteria inklusi akan dijaring dengan sebelumnya dijelaskan informed consent dan menandatangani. Responden diberikan kuesioner dukungan keluarga dengan menggunakan skala *likert*, dan kuesioner kepatuhan minum obat dengan menggunakan skala *guttman*. kuesioner ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan hasil untuk instrumen dukungan keluarga didapatkan nilai alpha 0,0934 dan instrumen kepatuhan dengan nilai alpha 0.8 Kuesioner digunakan sebagai Instrument penelitian. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Hasil penelitian dapat dilihat pada data berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pasien Thalasemia di RSUD Dr. Soekardjo Tahun 2020 (n = 60)

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	28	46,7
Perempuan	32	53,3
Usia		
10-12	30	50
13-15	18	30
16-18	2	20

Karakteristik Responden	n	%
Tingkat Pendidikan		
SD	31	51,7
SMP	16	26,7
SMA	13	21,6
Dukungan Keluarga		
Baik	43	71,7
Kurang baik	17	28,3
Kepatuhan minum obat		
Patuh	13	21,7
Tidak patuh	47	78,3

Pada tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak perempuan sebanyak 32 orang (53,3%), kelompok usia 10-12 tahun sebanyak 30 orang (50%), tingkat Pendidikan SD sebanyak 31 orang (51,7 %), dukungan keluarga baik sebanyak 43 orang (71,7 %), tidak patuh minum obat sebanyak 47 orang (78,3 %).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Thalasemia di RSUD Dr. Soekardjo tahun 2020 (n = 60)

Dukungan keluarga	Kepatuhan minum obat				p-value
	Patuh		Tidak patuh		
	n	%	n	%	
Baik	10	23,3	33	76,7	0,635
Kurang Baik	3	17,6	14	82,4	
Total	13	21,7	47	78,3	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat kelasi Besi Pada anak Thalasemia di RSUD Dr. Soekardjo menggunakan uji *chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* > 0,05 yaitu 0,635 yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia.

PEMBAHASAN

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia di RS Dr Soekardjo

Tasikmalaya menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* > 0.05 yaitu 0,635 yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat selain dukungan keluarga yaitu motivasi ingin sembuh dari penderita, penyuluhan atau pendidikan kesehatan pengetahuan tentang thalasemia engetahuan tentang kelasi besi, lama konsumsi obat (Adiratna, 2019)

Walaupun hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi, namun anak

dengan thalassemia memerlukan dukungan keluarganya dalam menjalani pengobatan. Hal ini disebabkan thalassemia merupakan penyakit yang memerlukan penatalaksanaan medis yang akan diberikan seumur hidup (Nurhasanah, 2017).

Anak dengan thalassemia cenderung memiliki kecemasan dan depresi, sehingga dukungan keluarga harus diintegrasikan dengan intervensi yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Maheri et al., 2018). Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai informasi verbal maupun non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Napitupulu, 2010). Selain itu, dukungan keluarga yang diperlukan anak dapat berupa dukungan fisik dan psikologis (Februanti & Kartilah, 2019). Kelebihan zat besi adalah penyebab kematian paling utama pada anak-anak dengan thalassemia mayor. Oleh karena itu kepatuhan terhadap terapi kelasi besi sangat penting dalam mencegah komplikasi terkait kelebihan zat besi (Rahman et al., 2019) iron chelation therapy (ICT). Namun sayangnya, kepatuhan terhadap terapi kelasi besi selalu menjadi masalah utamadan serius terutama dengan sumber daya yang terbatas di negara berkembang (Chong et al., 2021). Keluarga yang mendukung terhadap kesembuhan pasien akan membantu dalam menjalankan program pengobatan pasien sehingga pasien akan patuh dalam melaksanakan pengobatannya (Trianni et al., 2013). Faktor dukungan sosial dan keluarga merupakan faktor yang signifikan sehingga terciptanya keluarga yang sehat. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi anak penderita thalassemia dan seluruh keluarganya (Punaglom & Mangkarakeree, 2020).

Walaupun Dukungan keluarga dalam

penelitian ini dikategorikan baik sebanyak 43 responden dengan prosentase 71,7 % akan tetapi kepatuhan untuk minum obat dalam penelitian ini banyak yang di kategorikan tidak patuh yaitu sebanyak 47 responden atau sekitar 78,3%. Hal ini mungkin terjadi karena banyak faktor yang membuat pasien tidak patuh dalam pengobatan. Banyak faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya motivasi, layanan kesehatan yang mudah, peran tenaga kesehatan, penyuluhan maupun Pendidikan kesehatan (Puspita, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Dukungan Keluarga pada pasien thalassemia dikategorikan baik sebanyak 43 responden atau sekitar 71,7 %. Kepatuhan Minum Obat kelasi besi pada pasien thalassemia dikategorikan tidak patuh dengan jumlah responden sebanyak 47 atau sekitar 78,3%. Hasil uji statistik hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalassemia didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05$ yaitu 0,635 yang artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalassemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiratna, W. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Skor Kepatuhan Minum Obat Kelasi Besi Pada Pasien Thalassemia*. Universitas Diponegoro.
- Bulan, S. (2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Thalassemia Beta Mayor*. Universitas Diponegoro.
- Chambers, J. A., O'Carroll, R. E., Hamilton, B., Whittaker, J., Johnston, M., Sudlow, C., & Dennis, M. (2011). Adherence to medication in stroke survivors: A qualitative comparison of low and high adherers. *British Journal of Health*

- Psychology*, 16(3), 592–609. <https://doi.org/10.1348/2044-8287.002000>
- Chong, C. C., Redzuan, A., Sathar, J., & Makmor-Bakry, M. (2021). Patient Perspective on Iron Chelation Therapy: Barriers and Facilitators of Medication Adherence. *Journal of Patient Experience*, 8, 1–11. <https://doi.org/10.1177/2374373521996958>
- Febuanti, S., & Kartilah, T. (2019). Family Support in Victims of Children of Sexual Violence in Indonesia. *International Journal of Innovative Research in Medical Science (IJIRMS)*, 04(08), 484–487.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Talasemia*.
- Maheri, A., Sadeghi, R., Shojaeizadeh, D., Tol, A., Yaseri, M., & Rohban, A. (2018). Depression, Anxiety, and Perceived Social Support among Adults with Beta-Thalassemia Major: Cross-Sectional Study. *Korean Journal of Family Medicine*, 39, 101–107.
- Maulidia, D. F. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Ciputat Tahun 2014*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Napitupulu, M. C. S. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Rumah Sakit Advent Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Nurhasanah. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Koping Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Talasemia Di Kota Banda. *Idea Nursng Journal*, VIII(2), 56–62.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Hari Talasemia Sedunia 2019: Putuskan Mata Rantai Talasemia Mayor*. Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/hari-talasemia-sedunia-2019-putuskan-mata-rantai-talasemia-mayor>
- Patel, P., Beamish, P., Silva, T. L. da, Kaushalya, D., Premawardhana, A., Williams, S., & Ravindran, A. V. (2019). Examining depression and quality of life in patients with thalassemia in Sri Lanka. *International Journal of Noncommunicable Diseases*, 4(1).
- Punaglom, N., & Mangkarakeree, N. (2020). Integrative Review for Factors Related to Family Functioning in the Family Living with the Children with Thalassemia. *The Bangkok Medical Journal*, 16(2), 242–249. <https://doi.org/10.31524/bkkmedj.2020.23.003>
- Puspita, E. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan*. Universitas Negeri Semarang.
- Rahman, M. A. A., Attia, A. A., El Ghamrawy, M. K., & Hassan, A. M. (2019). Assessment of Iron Chelation Therapy Compliance among School Age Children with Thalassemia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(11), 2078–2083.
- Shafie, A. A., Wong, J. H. Y., Ibrahim, H. M., Mohammed, N. S., & Chhabra, I. K. (2021). Economic burden in the management of transfusion - dependent thalassaemia patients in Malaysia from a societal perspective. *Orphanet Journal of*

- Rare Disease*, 16(157), 1–12.
- Teawtrakul, N., Jetsrisuparb, A., Pongudom, S., Sirijerachai, C., Chansung, K., Wanitpongpan, C., & Fucharoen, S. (2018). Epidemiologic study of major complications in adolescent and adult patients with thalassemia in Northeastern Thailand : the E-SAAN study phase I. *Hematology*, 23(1), 55–60. <https://doi.org/10.1080/10245332.2017.1358845>
- Trianni, L., Santoso, E. J., & Targunawan. (2013). Hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Karya Ilmiah*, 2, 1–8.
- Venty, Rismarini, Sari, D. P., Kesuma, Y., & Indra, R. M. (2018). Depression in children with thalassemia major: prevalence and contributing factors. *Paediatrica Indonesiana*, 58(6), 263–268.