

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Thalasemia adalah salah satu kelainan genetik yang paling tersebar luas di dunia khususnya di Indonesia. Thalasemia adalah kondisi genetik yang disebabkan oleh kekurangan salah satu komponen penyusun hemoglobin. Hal ini mengakibatkan pembentukan hemoglobin yang tidak sempurna, sehingga sel darah merah menjadi rentan rusak dan memiliki umur yang tidak lebih dari 120 hari.

Secara klinis, thalasemia dikategorikan menjadi tiga tipe berdasarkan tingkat keparahannya, yaitu thalasemia minor, mayor, dan intermedia. Thalasemia minor hanya merupakan kondisi pembawa dan tidak berbahaya. Thalasemia mayor merupakan gangguan darah yang berat dengan gejala yang signifikan dan kronis serta memerlukan transfusi darah secara rutin dan perawatan untuk mengatasi kelebihan zat besi demi menjaga kualitas hidup (Wibowo and Zen, 2019).

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO (2012) mengatakan bahwa angka kejadian tertinggi sampai dengan 40% kasusnya adalah di Asia. Berdasarkan Data Pusat Thalasemia, sampai dengan bulan Mei 2014 terdapat 1.723 pasien dengan rentang usia terbanyak 11-14 tahun. Dengan pembawa sifat thalasemia prevelensinya berkisar 3,8% (Kemenkes, 2018).

Menurut Yayasan Talasemia Indonesia (YTI), jumlah individu yang

menderita thalasemia di tanah air terus meningkat dan mencapai 10.973 kasus pada Juni 2021. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah penyandang thalasemia terbanyak, dengan 4.000 kasus pada akhir tahun 2019. Ketua Perhimpunan Orang Tua Penderita Talasemia Indonesia mengucapkan bahwa terdapat 280 kasus penyandang thalasemia di Tasikmalaya pada tahun 2022. Di mana 100 orang di Kota Tasikmalaya dan 180 orang di Kabupaten Tasikmalaya.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengungkapkan bahwa thalasemia adalah penyakit yang tergolong katastrofik atau penyakit dengan pengeluaran tinggi terkait klaim biaya layanan kesehatan. Pada tahun 2018, dana sebesar 581,8 miliar rupiah digunakan untuk perawatan thalasemia. Data rilis BPJS Kesehatan, thalasemia merupakan penyakit katastrofik, yaitu penyakit yang membutuhkan biaya tinggi. Di tahun 2023, BPJS Kesehatan telah mengeluarkan dana untuk pengobatan penyakit parah mencapai 34,794 triliun rupiah. Dukungan finansial untuk thalasemia berada di posisi keenam di antara kondisi tidak menular, setelah penyakit jantung, kanker, gagal ginjal, stroke, dan hemofilia, dengan total mencapai 604 miliar rupiah. Pembiayaan paling besar pada kasus thalasemia adalah penggunaan obat kelasi besi. Pada tahun 2023, jumlah kunjungan nasional pasien thalasemia yaitu sebanyak 281.577 kasus.

Pasien yang menderita thalasemia mayor memerlukan perawatan melalui transfusi darah yang dilakukan secara rutin. Berdasarkan

penelitian oleh Sembiring samuel pola karta (2010), penderita talasemia memerlukan transfusi darah agar kadar hemoglobin dan sel darah merah mereka tetap terjaga, khususnya pada anak-anak. Namun di sisi lain transfusi darah yang dilakukan secara berkelanjutan mengakibatkan akumulasi zat besi di berbagai organ tubuh seperti hati, jantung, limpa, dan epidermis. Hal ini ditandai dengan rona wajah kelabu, terdapat bercak kecoklatan, gagal jantung, pembesaran hati, kelainan tulang. Untuk mengatasi penumpukan besi di dalam tubuh, pasien thalasemia memerlukan obat kelasi besi, yang perlu dikonsumsi secara rutin.

Anak-anak merupakan kelompok yang rentan dan masih sangat bergantung pada orang tua dalam menjalani pengobatan. Selain itu, pada umumnya, anak-anak akan melakukan kunjungan ke rumah sakit secara rutin untuk melakukan transfusi darah. Di sisi lain, pasien dewasa sering kali memiliki jadwal yang padat atau tidak lagi melakukan kontrol secara rutin. Pasien anak lebih mudah dibina untuk membentuk kebiasaan minum obat yang baik sejak dini dibandingkan pasien dewasa (Intan *et al.*, 2023)

Konsumsi obat tersebut terutama pada anak menimbulkan masalah terkait obat, yaitu kepatuhan konsumsi obat kelasi besi. Karena dikhawatirkan anak tersebut mengalami rasa jenuh, bosan dan mogok berobat. Ketidakepatuhan pasien terhadap pengobatan kelasi besi dapat menyebabkan terjadinya efek samping yang berlebihan serta penurunan kualitas hidup secara signifikan. Oleh karena itu, monitoring yang ketat terhadap tingkat kepatuhan dalam konsumsi obat kelasi besi menjadi sangat krusial setelah dilakukan transfusi pada anak yang menderita thalasemia mayor

(Pratiwi.A, 2020).

Rumah Sakit Prasetya Bunda adalah sebuah fasilitas kesehatan umum swasta, dan termasuk dalam kategori Rumah Sakit Tipe C yang berada di Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Rumah Sakit tersebut memiliki layanan khusus unit Thalasemia Center untuk penderita thalasemia mayor. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya pada tanggal 14 September 2024 menyatakan bahwa setiap bulannya jumlah pasien anak Thalasemia 80% sama. Jumlah pasien penderita thalasemia yang secara teratur datang ke RSUD Prasetya Bunda kini telah mencapai 191 orang dengan total kunjungan sebanyak 1788 kunjungan. Total pasien anak penderita thalasemia mayor di Unit Thalasemia Center Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya lebih mendominasi dibandingkan dengan pasien dewasa.

## **B. Rumusan Masalah**

- a. Bagaimana karakteristik pasien thalasemia anak di RSUD Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya?
- b. Bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi pada pasien thalasemia anak di RSUD Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia di RSUD Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien thalasemia anak di RSU Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi pada pasien thalasemia anak

### **D. Ruang Lingkup**

Farmasi Klinis dan Komunitas (FKK) tentang tingkat kepatuhan minum obat kelasi besi pada pasien thalasemia anak di RSU Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam mengembangkan penelitian mengenai kepatuhan dalam penggunaan obat kelasi besi terhadap pasien Thalasemia anak.

#### b. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Menjadi acuan khususnya yang berhubungan dengan kejadian Thalasemia.

#### c. Bagi Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda

Memberikan informasi bagi pihak tenaga kesehatan di Rumah Sakit terutama mengenai kejadian Thalasemia, sehingga sebagai bahan acuan untuk mengurangi risiko pada penderita Thalasemia

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya**

<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
(Gustiana, Gunantara dan Rathomi, 2020)	Kepatuhan Konsumsi Obat Kelasi Besi dan Kadar Feritin Serum Pasien Thalasemia Beta-Mayor di RSUD Al-Ihsan Bandung	1. Penelitian tentang kepatuhan minum obat kelasi besi	1. Waktu dan Tempat Penelitian 2. Metode Penelitian
(Armina dan Pebriyanti, 2021)	Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah dan Kelasi Besi dengan Kualitas Hidup Anak alasemia	1. Penelitian tentang kepatuhan minum obat 2. Metode Penelitian	1. Waktu dan Tempat Penelitian
(Heldawati, Rijanti and Mahpolah 2023)	Kepatuhan Minum Obat Kelasi Besi, Konsumsi Sumber Protein Serta Zat Besi Melalui Pendampingan Individu Pada Pasien Anak Thalasemia Mayor (Case Series)	1. Penelitian tentang kepatuhan minum obat kelasi besi.	1. Waktu dan Tempat Penelitian 2. Metode Penelitian

<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
(Syobri, Festy and Nia 2020)	Hubungan Kepatuhan Konsumsi Kelasi Besi Terhadap Pertumbuhan Anak Dengan Thalasemia	1. Penelitian tentang kepatuhan minum obat kelasi besi.	1. Waktu dan Tempat Penelitian 2. Metode Penelitian