

**GAMBARAN PSIKOSOSIAL DAN KUALITAS HIDUP PENYANDANG
TALASEMIA ANAK DI RUANG MELATI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Disusun Oleh :
Risma Riawardini
NIM: A22020209**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

**GAMBARAN PSIKOSOSIAL DAN KUALITAS HIDUP PENYANDANG
TALASEMIA ANAK DI RUANG MELATI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Diajukan Oleh :
Risma Riwardini
NIM: A22020209**

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

Pembimbing II

(Ning Iswati S.Kep.Ns., M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyo Septiwi, M.Kep,Sp,KMB., Ph.D)

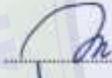
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

**GAMBARAN PSIKOSOSIAL DAN KUALITAS HIDUP PENYANDANG
TALASEMIA ANAK DI RUANG MELATI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Dijjukan Oleh :
Risma Riawardini
NIM: A22020209

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 12 Maret 2022
Susunan Dewan Penguji:

- | | | |
|-----------------------------------|---------------|---|
| 1. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat | (Penguji I) |  |
| 2. Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep | (Penguji II) |  |
| 3. Ning Iswati, S.Kep.Ns., M.Kep | (Penguji III) |  |

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


(Cahya Septiwi, M.Kep,Sp,KMB., Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Maret 2022



(Rizma Riawardini)



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risma Riawardini
TTL : Jakarta / 20 Juli 1983
Alamat : Widoro Rt 03 Rw 01 Karangsembung Kebumen
No. HP : 081227436732
Email : alifalya166@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:
"Gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang
Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut
terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan
perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan
dari siapapun.

Dibuat di Gombong
Pada tanggal Agustus 2021
Yang membuat pernyataan


(Risma Riawardini)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risma Riwardini
NIM : A22020209
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

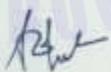
"Gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Maret 2022

Yang Menyatakan


(Risma Riwardini)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Skripsi, Februari 2022

Risma Riawardini¹⁾ Wuri Utami²⁾ Ning Iswati³⁾
Email: alifalya166@gmail.com

ABSTRAK

**GAMBARAN PSIKOSOSIAL DAN KUALITAS HIDUP PENYANDANG
TALASEMIA ANAK DI RUANG MELATI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Latar Belakang: Penyakit thalasemia merupakan salah satu penyakit genetik terbanyak di dunia. Anak talasemia menghadapi banyak masalah sehingga rentan terhadap kualitas hidup yang rendah akibat dari penyakit yang dideritanya dan menimbulkan gangguan sosial serta emosional.

Tujuan: mengetahui gambaran psikososial dan kualitas hidup anak talasemia di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey. Populasi dalam penelitian ini adalah anak thalasemia sejumlah 120. Sampel yang digunakan yaitu 35 anak diambil secara purposive sampling. Instrumen yang digunakan yaitu *Pediatric Symptom Checklist 17* (PSC-17) dan kuesioner PedsQL Generic Core Scale versi 4.0. Data dianalisis secara univariat (deskriptif)

Hasil: Mayoritas anak thalasemia berumur 13-18 tahun (68.6%), jenis kelamin perempuan (54.3%), lama mengidap talasemi >5 tahun (85.7%), dan Hb sebelum tranfusi <9 g/dl (88.6%). Sebagian besar anak thalasemia dalam kategori tidak memiliki masalah psikososial (82.9%). Kualitas hidup anak thalasemia adalah kategori baik (88.6%).

Kata Kunci : *psikososial, kualitas hidup, thalasemia, anak*

-
- 1) Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
 - 2) Pembimbing I Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong
 - 3) Pembimbing II Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING PROGRAM
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF GOMBONG
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Minithesis, February 2022

Risma Riawardini¹⁾ Wuri Utami²⁾ Ning Iswati³⁾
Email: alifalya166@gmail.com

ABSTRACT
PSYCHOSOCIAL DESCRIPTION AND QUALITY OF LIFE OF
CHILDREN WITH THALASSEMIA IN MELATI ROOM, Dr.
SOEDIRMAN STATE HOSPITAL OF KEBUMEN

Background: Thalassemia is one of the most common genetic diseases in the world. Thalassemia children face many problems so they are vulnerable to low quality of life as a result of the disease they suffer and cause social and emotional disorders.

Objective: to find out the psychosocial description and quality of life of thalassemia children in Melati Room, Dr. Soedirman State Hospital of Kebumen.

Methods: The present study is descriptive quantitative research with a survey approach. The population were 120 children with thalassemia. The samples were 35 children taken by purposive sampling technique. The instruments were Pediatric Symptom Checklist 17 (PSC-17) and PedsQL Generic Core Scale questionnaire version 4.0. Data were analyzed univariately (descriptively)

Results: The majority of thalassemic children were 13-18 years old (68.6%), female (54.3%), had thalassemia >5 years (85.7%), and Hb before transfusion <9 g/dl (88.6%). Most of the thalassemia children in the category of not having psychosocial problems (82.9%). The quality of life of thalassemia children is in good category (88.6%).

Keywords: *psychosocial, quality of life, thalassemia, children*

¹⁾ Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

³⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rosulullah Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini. Dalam menyusun skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, serta semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Herniyatun, M. Kep, Sp. Kep, Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp, KMB, Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana
3. Wuri Utami, S. Kep. Ns., M. Kep selaku pembimbing 1 yang telah berkenaan memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ning Iswati, S. Kep. Ns, M. Kep selaku pembimbing 2 yang telah berkenaan memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah berkenaan memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini.

Gombong, Maret 2022

Risma Riawardini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Teori	18
C. Kerangka Konsep.....	18
D. Pertanyaan Penelitian	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Metode Penelitian	19
B. Populasi dan Sampel	19
C. Tempat Penelitian	21
D. Variabel Penelitian.....	21
E. Definisi Operasional	21
F. Instrumen Penelitian	22
G. Validitas dan Reliabilitas	24
H. Teknik Pengumpulan Data	24

I. Teknik Analisa Data	26
J. Etika Penelitian	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	30
C. Keterbatasan Penelitian	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	21
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Penyandang Talasemia Anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen	29
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Psikososial Penyandang Talasemia Anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen	29
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Penyandang Talasemia Anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Kuesioner
Hasil Uji Statistik
Surat Pernyataan Cek Simialirity
Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Thalasemia adalah suatu gangguan darah yang diturunkan ditandai oleh defisiensi produk rantai globulin pada hemoglobin (Susanto & Suryadi, 2010). Penyakit thalasemia merupakan salah satu penyakit genetik terbanyak di dunia. Penyakit genetik ini diakibatkan oleh ketidak mampuan sumsum tulang membentuk protein yang dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin (Mandleco & Potts, 2017).

Badan kesehatan dunia atau WHO (2020) menyatakan kurang lebih 7% dari penduduk dunia mempunyai gen thalasemia dimana angka kejadian tertinggi sampai dengan 40% adalah di Asia. Gejala awal yang muncul pada penderita thalasemia antara lain pucat, lemas, dan tidak nafsu makan (Swayze, Hoffman, Stefanchik, Goldin, & Nobis, 2013). Pada kasus yang lebih berat pasien thalasemia menunjukkan gejala klinis berupa hepatosplenomegali, kerapuhan, penipisan tulang dan anemia. Anemia pada pasien thalasemia terjadi akibat gangguan produksi hemoglobin. Gejala anemia pada anak thalasemia sudah dapat terlihat pada usia kurang dari 1 tahun. Derajat anemia yang terjadi dapat bervariasi dari ringan sampai berat. Anemia merupakan masalah utama pada thalasemia dan dapat diatasi dengan memberikan transfusi darah. Transfusi darah bertujuan untuk mempertahankan kadar hemoglobin 9-10 g / dl (Rahayu, 2012)

Indonesia termasuk dalam kelompok negara yang berisiko tinggi thalasemia. Prevalensi thalasemia bawaan atau carrier di Indonesia adalah sekitar 3-8%. Terhitung awal Mei 2021, jumlah penderita thalasemia di Indonesia mencapai 10.555 orang. Meski relatif sedikit dibandingkan penyakit kronis lainnya, namun penyakit kelainan darah tersebut memerlukan perhatian dan penanganan khusus karena berdampak fatal bila cenderung diabaikan.

Jumlah terbanyak kedua berada di Provinsi Jawa Tengah, yang tercatat ada sekitar 13,6 persen atau sekitar 1.000 penderita. Berdasarkan data terkini dari RSUD Dr Soedirman Kebumen, jumlah penderita thalasemia anak mencapai 39 penderita.

Menurut Surilena (2014) semakin bertambahnya usia penyandang thalasemia, dampak dari penyakit maupun penanganannya akan bertambah baik fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang dialami berupa perubahan warna kulit menjadi kehitaman, pucat, rambut menipis, dan perut membesar. Sedangkan dampak psikologis berupa perasaan bosan, jenuh, dan putus asa. Dampak fisik yang dialami juga mengakibatkan

dampak psikologis berupa perasaan berbeda dengan teman sebayanya, perasaan sensitif, perasaan cemas dan rasa takut pada lingkungannya. Keadaan tersebut membuat kehilangan rasa percaya diri dalam berinteraksi sosial, hingga dapat memengaruhi psikososial penyandang talasemia (Surilena, 2014).

Penelitian Mulyani dan Fahrudin (2011) diketahui bahwa psikososial penyandang talasemia di kota Bandung berada dalam kategori masalah sedang dengan reaksi yang ditimbulkan bervariasi. Psikososial yang buruk pada penyandang talasemia ditunjukkan dengan reaksi malas, hilang nafsu makan, berat badan menurun, sulit konsentrasi, sulit tidur, gangguan mood, dan tidak memiliki harapan hidup (Mulyani & Fahrudin, 2011)

Penelitian Elzaree tahun 2018 tentang “*Adaptive Functioning and Psychosocial Problems in Children with Beta Thalassemia Major*” menunjukkan anak penderita - thalassemia memiliki gangguan psikososial kategori ringan. Kuatnya pengaruh dukungan sosial dan medis yang mereka terima, dapat meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan psikologisnya.

Adanya kelainan psikososial pada penyandang talasemia, akan semakin memperparah kesakitan yang dialami oleh penyandang talasemia tersebut. Penyandang talasemia mengalami berbagai permasalahan psikologis yang perlu diperhatikan oleh perawat, keluarga maupun petugas kesehatan lainnya (Mendoko, Katuuk dan Rompas, 2017). Menurut Mendoko, Katuuk dan Rompas, (2017) menyebutkan bahwa penanganan masalah secara dini akan membantu penyandang talasemia dalam melakukan strategi pemecahan masalah tersebut dan dalam beradaptasi untuk kegiatan sehari-hari

Masalah psikososial yang dialami penyandang talasemia dapat mengurangi kualitas hidupnya. Penelitian Behdani et al, 2015 tentang “*Psychological aspects in children and adolescents with major thalassemia: A case-control study*” menunjukkan anak dengan thalassemia mayor mengalami kualitas hidup yang rendah dan kejadian depresi yang tinggi.

Penelitian Taylor et al, (2015) tentang “*Health-Related Quality of Life in Adolescents with Thalassemia Health-Related Quality of Life in Adolescents with Thalassemia*” menunjukkan Thalassemia berdampak negatif terhadap kualitas hidup remaja. Oleh karena itu harus dilakukan pemantauan terhadap kadar serum feritin untuk dapat meningkatkan kualitas hidup anak menjadi lebih baik lagi.

Penyakit ini juga menimbulkan masalah psikologis yang besar bagi penderita maupun keluarganya, selain masalah-masalah medis yang dialami timbulnya suatu penyakit pada proses maturasi fisik dan psikologis dapat mengganggu kualitas hidup seseorang, yang dapat dilihat gejala secara fisik, psikologis, dan sosial. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. (Nimas, 2012)

Banyaknya masalah yang dihadapi pada anak thalasemia yang rentan akan terjadinya kualitas hidup yang rendah karena dampak dari penyakit yang dideritanya dapat menimbulkan gangguan sosial dan emosional. Secara umum anak thalasemia akan memperlihatkan kelainan fisik seperti badan kecil dan berkulit hitam, juga berdampak pada perubahan psikologisnya, dimana mereka merasa minder di lingkungan sosial dan menjadi semakin khawatir dengan kondisinya. Secara sosial mereka merasa tidak berarti karena tidak bisa menjalankan perannya di rumah (tidak bisa melakukan banyak aktivitas), tidak memiliki cita-cita karena kondisinya, serta merasa takut untuk mati. Selain itu secara emosional dan fungsi sekolah, mereka juga merasa tidak percaya diri, gejala depresi, dan cemas sehingga memunculkan ketidaknyamanan ketika berinteraksi dengan orang lain, nilai akademik terhambat karena harus rutin mengunjungi rumah sakit. Kondisi yang mereka rasakan tersebut membuat mereka menjadi kurang mampu menikmati kehidupannya, merasa hidupnya tidak berarti lagi, mereka merasa tidak berdaya dan terpuruk dengan kondisinya sehingga tidak dapat menikmati sisa hidupnya dan menjadi hidup tanpa tujuan (Ismail, 2016)

Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 51,6% penderita talasemia berjenis kelamin laki-laki dan 48,4% berjenis kelamin perempuan. Jumlah penderita laki-laki lebih banyak daripada jumlah penderita perempuan (DSS Rejeki, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian Q Rizka Hanifah 2020 mendapatkan hasil penderita talasemia terbanyak adalah laki-laki dengan persentase (48,4% - 63%), sedangkan dua jurnal didapatkan hasil penderita talasemia terbanyak adalah perempuan dengan persentase (52% - 53,8%).

Hasil studi pendahuluan di RSUD dr. Soedirman Kebumen didapatkan hasil pada anak penderita Thalasemia yang rutin berkunjung untuk transfusi darah menemukan beberapa keluhan diantaranya malas, sulit konsentrasi, dan tidak memiliki harapan hidup. Berdasarkan fenomena tersebut penulis merasa perlu melakukan penelitian dengan judul “gangguan psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui karakteristik penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen
- b. Mengetahui gambaran psikososial penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen
- c. Mengetahui kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan bagi ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan anak mengenai psikososial dan kualitas hidup anak dengan talasemia

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai psikososial dan kualitas hidup anak dengan talasemia dan bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi data dasar untuk memberikan intervensi yang tepat dalam menangani masalah tersebut

E. Keaslian Penelitian

1. Nurvitasari (2019) melakukan penelitian dengan judul “Masalah psikososial pada penyandang talasemia usia sekolah di Poliklinik Talasemia RSUD Sumedang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah psikososial pada penyandang talasemia usia sekolah di Poliklinik Talasemia Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, populasinya adalah orang tua penyandang talasemia usia sekolah di Poliklinik talasemia RSUD Sumedang. Sejumlah 52 responden berpartisipasi dalam penelitian ini dan diambil dengan total sampling. Pengukuran masalah psikososial menggunakan kuesioner Pediatric Symptoms Checklist-17 dari Jellinek. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif yaitu persentase. Hasil penelitian didapatkan bahwa kurang dari setengah (31%) anak mengalami masalah psikososial. Berdasarkan dimensi, kurang dari setengah anak mengalami masalah internal (40,3%), serta sebagian kecil anak mengalami masalah eksternal (7,7%) dan perhatian 11,5%. Simpulan penelitian ini yaitu anak talasemia memiliki psikososial yang baik, namun terdapat kecenderungan anak rentan mengalami masalah psikososial. Upaya yang dapat dilakukan perawat adalah preventif melalui deteksi masalah psikososial sejak dini dan berkesinambungan untuk mengidentifikasi adanya masalah psikososial, sehingga dapat diantisipasi sejak dini.

2. Kamil (2019) melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Penderita Talasemia Anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung Tahun 2019”. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran dan faktor apa saja yang memengaruhi kualitas hidup penderita talasemia anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung tahun 2019. Subjek penelitian adalah penderita talasemia anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung yang memenuhi kriteria inklusi. Data diambil menggunakan teknik total sampling dengan jumlah subjek 65 orang. Desain penelitian bersifat analitik dengan rancangan potong lintang. Penelitian menggunakan alat berupa kuesioner pediatric quality of life (PedsQL) yang berisi 23 pertanyaan. Hasil analisis univariat didapatkan kualitas hidup total subjek penelitian adalah buruk dengan rerata skor 68,9. Fungsi fisik, emosi, dan sekolah buruk dengan nilai rerata skor <80. Analisis bivariat dengan chi square test didapatkan hubungan bermakna antara faktor-faktor dan kualitas hidup dengan nilai $p < 0,05$. Analisis multivariat dengan multiple logistic regression test didapatkan faktor yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup yaitu fungsi sosial dengan koefisien beta 1,823 dan nilai $p=0,039$. Simpulan, rerata kualitas hidup penderita talasemia anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung adalah buruk. Fungsi yang terganggu, yaitu fungsi fisik, emosi, dan sekolah. Faktor yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup dengan nilai tertinggi, yaitu fungsi sosial.

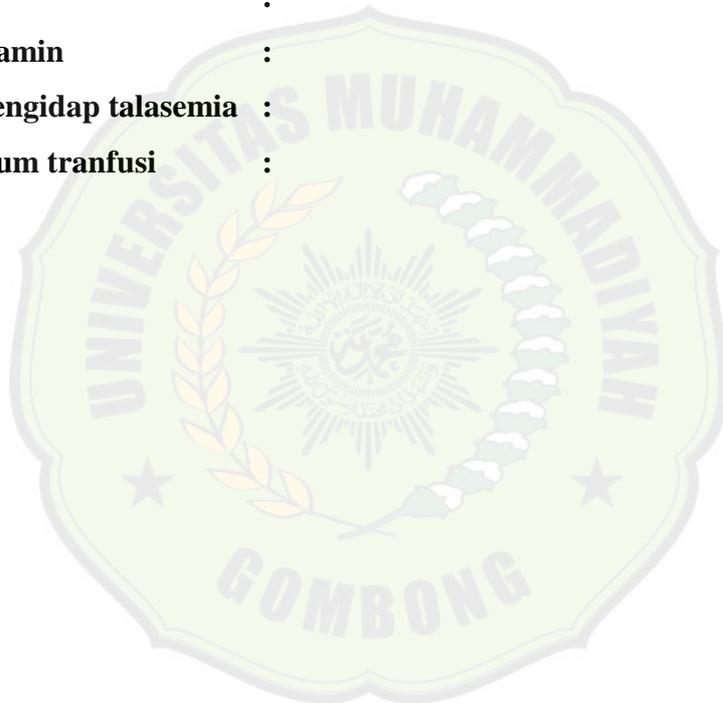
DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, H. & Hassan R. (2017). Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Behdani F, Badiee Z, Hebrani P, Moharreri F, Badiee AH, Hajivosugh N, et al (2015). Psychological aspects in children and adolescents with major thalassemia: A case-control study. *Iran J Pediatr.* 2015;25(3):0–8.
- Elzaree, et. al (2018). Adaptive Functioning and Psychosocial Problems in Children with Beta Thalassemia Major. *Maced J Med Sci.* 2018
- Erikson, Erik. 2010. *Childhood and Society.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ganie, R.K. (2017). *Thalassemia: Permasalahan dan Penanganannya.* Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Kamil (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Penderita Talasemia Anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains, Vol. 2 No. 2 Tahun 2020*
- Keliat., Daulima., & Farida, (2011). *Manajemen keperawatan psikososial & kaderkesehatan jiwa.* Jakarta: EGC
- Mandleco, B. L., & Potts, N. L. (2017). *Pediatric nursing: Caring for children and their families.* Thomson Delmar Learning.
- Mendoko, F., Katuuk, M., dan Rompas, S. (2017). Perbedaan Status Psikososial Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado dengan yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Sarongsong II Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. At: <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Mulyani dan Fahrudin (2011). Reaksi Psikososial Terhadap Penyakit Di Kalangan Anak Penderita Talasemia Mayor Di Kota Bandung. *Informasi, Vol. 16 No. 03 Tahun 2011*
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurvitasari (2019). Masalah psikososial pada penyandang talasemia usia sekolah di Poliklinik Talasemia RSUD Sumedang. *Jurnal Keperawatan Komprehensif* Vol. 5 No. 1, Januari 2019 55:63
- Permono B, & Ugrasena, UGD. (2017). Hemoglobin: Talasemia. Dalam: *Hematologi Onkologi Anak*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Rahayu, H. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi performa sekolah pada anak dengan thalasemia yang menjalani tranfusi di RSUP Dr.Cipto Mangunkusumo. *Lontar UI*
- Siti Setiati, Idrus Alwi, dkk. (2018). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Keenam Jilid II*. Jakarta Pusat: Internal Publishing.
- Sudoyo, Aru. W, dkk. (2019). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Internal Publishing
- Surilena. (2014). Role of Family Relationships in Teenagers ' Psychopathology of Thalassemia. *Damianus Journal of Medicine*, 13(2), 137–147.
- Susanto, S., & Suryadi, D. (2010). *Pengantar data mining: mengagali pengetahuan dari bongkahan data*. Penerbit Andi.
- Swayze, J. S., Hoffman, D. B., Stefanchik, D., Goldin, M. A., & Nobis, R. H. (2013). *Anastomosis device having improved tissue presentation*. Google Patents.
- Taylor P, Boonchooduang N, Louthrenoo O. (2015). Pediatric Hematology and Oncology: Health-Related Quality of Life in Adolescents with Thalassemia. *HealthRelated Quality of Life in Adolescents with Thalassemia*. 2015;(August).
- WHO. (2020). The global burden of disease up date. At www.who.int
- William, Lippincot dan Wilkins. (2013). *Thalassemias and Related Disorder: Quantitative Disorders of Hemoglobin Synthesis*. In (Greer JP, Foerster J, Lukens JN, Rodgers MG, Paraskevas F, Glader B eds). *Wintrobe's Clinical Hematology*- 11th ed. Philadelphia, USA.

Kuisisioner gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di ruang melati Rsud dr. Soedirman kebumen

Nama (Inisial) :
Alamat :
Umur :
Jenis kelamin :
Lama mengidap talasemia :
Hb sebelum tranfusi :



Kuesioner *Pediatric Symptom Checklist 17*

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (v) pada kolom yang ananda pilih sesuai dengan apa yang ananda rasakan dan pikirkan tentang kesehatan ananda sekarang ini .Sebagai bahan pertimbangan untuk mengisi di bawah ini tersedia keterangan untuk memudahkan dalam pengisian

0 = Tidak Pernah

1 = Kadang-kadang

2 = Selalu

No	Perilaku	0	1	2
	Internalisasi			
1	Merasa sedih, tidak bahagia			
2	Mudah putus asa			
3	Cemas, khawatir			
4	Menyalahkan diri sendiri			
5	Tampak tidak gembira			
	Eksternalisasi			
6	Berkelahi dengan anak lain			
7	Tidak memperhatikan aturan			
8	Tidak mengerti perasaan anak lain			
9	Mengganggu anak lain			
10	Menyalahkan orang lain atas kesalahan sendiri			
11	Menolak berbagi			
12	Mengambil barang milik orang lain			
	Perhatian			
13	Gelisah tidak bisa duduk diam			
14	Banyak melamun			
15	Mudah beralih perhatian			
16	Sulit berkonsentrasi			
17	Bergerak seperti dikendalikan			

Kuesioner Peds QL

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (v) pada kolom yang ananda pilih sesuai dengan apa yang ananda rasakan dan pikirkan tentang kesehatan ananda sekarang ini .Sebagai bahan pertimbangan untuk mengisi di bawah ini tersedia keterangan untuk memudahkan dalam pengisian

0 = tidak pernah ada masalah.

1 = hampir tidak pernah ada masalah

2 = kadang-kadang ada masalah

3 = sering ada masalah

4 = selalu ada masalah

Tentang Kesehatan saya dan aktivitas	0	1	2	3	4
Sulit untuk berjalan lebih dari 100 m					
Sulit untuk berlari					
Sulit untuk berolah raga					
Sulit untuk mengangkat barang berat					
Sulit untuk mandi sendiri					
Sulit untuk melakukan tugas rumah sehari- hari					
Merasa sakit atau nyeri					
Merasa lemah					

Tentang perasaan saya	0	1	2	3	4
Saya merasa takut					
Saya merasa sedih					
Saya merasa marah					
Saya mengalami masalah tidur					
Saya khawatir sesuatu akan terjadi pada saya					

Tentang pergaulan saya dengan yang lain	0	1	2	3	4
Sulit bergaul dengan anak lainnya					
Anak lain tidak mau berteman dengan dia					
Anak lain mengejek saya					
Tidak dapat mengerjakan sesuatu yang dapat dikerjakan anak lainnya					
Kesulitan untuk menyamai permainan dengan teman					

Tentang Sekolah	0	1	2	3	4
Sulit memperhatikan pelajaran di kelas					
Saya melupakan berbagai macam hal					
Saya mengalami kesulitan dalam mengerjakan pekerjaan sekolah					
Saya tidak masuk sekolah karena merasa tidak sehat					
Saya tidak masuk sekolah karena pergi ke dokter atau rumah sakit					



Frequency Table

Psikososial Penyandang Talasemia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terdapat Masalah Psikososial	29	82.9	82.9	82.9
	Terdapat Masalah Psikososial	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kualitas Hidup Penyandang Talasemia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	4	11.4	11.4	11.4
	Baik	31	88.6	88.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-12 Tahun	11	31.4	31.4	31.4
	13-18 Tahun	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	16	45.7	45.7	45.7
	Perempuan	19	54.3	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Lama Mengidap Talasemi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 Tahun	5	14.3	14.3	14.3
	>5 Tahun	30	85.7	85.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Hb Sebelum Tranfusi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<9 g/dl	31	88.6	88.6	88.6
	>= 9 g/dl	4	11.4	11.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	



Risma Riwandini NIM: A22020209

MASALAH PSIKOSOSIAL DAN KUALITAS HIDUP PENYANDANG ...

Source Overview

15%

OVERALL SIMILARITY



1	repository.umg.ac.id	7%
2	www.scribd.com	3%
3	www.jurnal.stkip.pqrqabari.ac.id	1%
4	www.jurnal.egntaxiteknate.co.id	1%
5	id.scribd.com	<1%
6	Universitas Riau on 2020-08-28	<1%
7	www.acid.net	<1%
8	Universitas Riau on 2020-09-03	<1%
9	edreamerwithbankindonesia.blogspot.com	<1%

Excluded search repositories:

- None

Excluded from Similarity Report:

- Bibliography
- Quotes
- Citations
- Small Matches (less than 25 words)

Excluded sources:

- None



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

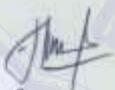
Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Gambaran psikososial dan kualitas hidup penyandang talasemia anak di Ruang Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen
Nama : Risma Riwardini
NIM : A22020209
Program Studi: Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 17%

Gombong, 26-2-2022

Pustakawan


(Dwi Sunandazeti, S. Ist)

Mengetahui,

Kepala UPT Universitas Muhammadiyah

Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Risma Riarwardini

NIM : A22020209

Nama Pembimbing : Wuri Utami Skep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	2 Mei 2021	Jurnal talasemia dan rencana judul	Lanjutkan Bab 1	
2	4 Juni 2021	Bab 1	Lanjutkan Bab 2	
3	14 Juni 2021	Bab 1	Tambahkan penjelasan masalah kualitas hidup yang di alami oleh anak berdasarkan jurnal penelitian sebelumnya. lanjut Bab 2	
4	31 Agustus 2021	Bab 1 revisi dan Bab 2	Lanjut Bab 3 Tambahkan Kuisisioner	
5	8 September 2021	Bab 3	Lampirkan daftar pustaka	
6	20 September 2021	Revisi Bab 3	Menggunakan sampling usia anak dan tambahkan tahap	

Universitas Muhammadiyah Gombong

			perkembangan psikososial anak	
8	24 September 2021	Revisi bab 2 dan 3	Lanjut turnitin	
9	05 Oktober 2021	Hasil turnitin	Lampirkan lembar konsul	
10	13 Noember 2021	Revisi proposal	1. Ditambahkn gambaran karakteristik 2. Definisi operasional umur dst perlu di jelaskan 3. Revisi jumlah sampling	
11	28 Januari 2022	Bab 4 dan 5	ACC ujian hasil	
12	26 Februari 2022	Surat cek similiarity	Dilanjutkan pengesahan pembimbing 1 dan 2	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan
Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Cahya Septiwi, M.Kep,Sp,KMB., Ph.D)

Universitas Muhammadiyah Gombong

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Risma Riawardini

NIM : A22020209

Nama Pembimbing : Ning Iswati, Skep, Ns., M.Kep

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	10 Juni 2021	Bab 1	Bab 1 : Cantumkan kenapa masalah psikososial perlu ditangani atau diteliti pada kasus talasemia. Bab 1 : cantumkan konsep dasar kualitas hidup anak talasemia . lanjut bab 2 dan 3	
2	31 Agustus 2021	Bab 1 revisi dan Bab 2	Tampilkan kuisisioner Lanjutkan Bab 3	
3	10 September 2021	Bab 3	Cantumkan uji validitas atau reliabilitas Kuesioner PSC-17 yang sudah dilakukan peneliti lain. Definisi operasional kualitas hidup penyandang talasemia usia sekolah diperbaiki	
4	13 September 2021	Bab 3	Teknis pengambilan data dicantumkan karena pasien thalassemia	

Universitas Muhammadiyah Gombong

			sejumlah itu tidak hadir setiap hari.	
5	24 September 2021	Bab 3 revisi	Lanjut uji turnitin	<i>f.</i>
6	07 Oktober 2021	Hasil Uji Turnitin	Turnitin Ulang	<i>f.</i>
7	09 Oktober 2021	Hasil Uji Turnitin	Lanjut seminar proposal	<i>f.</i>
8	17 Februari 2022	Bab 4 dan 5	<p>1. Usia 13 -18 ditambahkan secara teori karakteristiknya untuk mendukung hasil penelitian yang sudah ditemukan.</p> <p>2. Dihubungkan dengan data bahwa responden pada penelitian ini mayoritas sudah menderita thalasemia berapa tahun.</p> <p>3. Cantumkan faktor apa yang ada pada responden sehingga menghasilkan kategori kualitas hidup yang baik. Dari hasil wawancara atau dari kuesioner dicari faktor mana yang mendukung ke arah</p>	<i>f.</i>

Universitas Muhammadiyah Gombong

			kualitas hidup baik 4. Ditambahkan bagaimana kondisi sikap keluarga terhadap klien 5. Ditambahkan saran untuk RS untuk membuat program pendampingan bagi keluarga dengan thalasemi agar kualitas hidup dapat terus meningkat.	
9	25 Februari 2022	Revisi bab 4 dan 5	Uji Turnitin	
10	25 Februari 2022	Surat cek similarity	Lanjut ujian sidang hasil skripsi	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Keperawatan
 Program Sarjana
 Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Gombong


 (Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB., Ph.D)

Universitas Muhammadiyah Gombong

