

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari tahun 2021 di RS PMI Bogor yang terletak di Kota Bogor dan berlokasi di Jln. Raya Pajajaran No.80 Tegallega, Kota Bogor. RS PMI Bogor merupakan rumah sakit swasta tipe B di Kota Bogor. Rumah sakit ini berawal dari prakarsa kelompok sosial orang-orang Belanda maka didirikanlah sebuah rumah sakit di Bogor pada tahun 1931. Dimana selang tujuh tahun kemudian pengelolaan rumah sakit tersebut diserahkan kepada organisasi NERKAI (*Nederlandsch Rode Kruis Afdelling Van Indonesie*). Hingga kemudian Jepang masuk ke Indonesia ditahun 1942, pengelolaan diambil oleh pihak Jepang dan bertahan hingga tahun 1945 saja, menyusul kekalahan Jepang pada perang dunia ke-II.

NERKAI pun mengambil alih kembali pengelolaan rumah sakit setelahnya. Barulah pada tahun 1948, pengelolaan rumah sakit dihibahkan kepada pengurus Palang Merah Indonesia cabang Bogor dan diberi nama Rumah Sakit Kedung Halang yang dipimpin oleh Dokter Respondek. Pada tahun 1951 diserahkan kepada Markas Besar Palang Merah Indonesia dan ditunjuk sebagai rumah sakit umum serta berganti nama menjadi Rumah Palang Merah Indonesia (RS PMI Bogor). Tahun 1966 Yayasan Rumah Sakit PMI Bogor dibubarkan dengan sebelumnya telah merentorasi bangunan RS PMI Bogor. Kemudian barulah pada tahun 1970 RS PMI Bogor mendapatkan status rumah sakit tipe C menurut standar hasil Workshop Hospoital. Sejak saat itu RS PMI Bogor lebih berkiprah di dunia kesehatan namun sekarang

status Rumah Sakit PMI Bogor telah berubah statusnya menjadi rumah sakit tipe B.

Pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh RS PMI Bogor salah satunya adalah klinik thalasemia dan khusus merawat pasien thalasemia yang berdomisili di Bogor. Klinik khusus thalasemia yang didirikan oleh PKBI Jabar, YTI Jabar dan POPTI Jabar ini menyediakan “Bank Darah”, PMI akan diminta untuk mengirimkan langsung darah, sehingga “klinik” bisa mengambil sendiri saat dibutuhkan dan bisa memberikan layanan 24 jam. Klinik akan bekerjasama dengan KDDI untuk mendapatkan “Pendonor Darah Tetap” bagi penderita thalasemia. Hal ini akan meminimalisir munculnya dampak buruk yang mungkin terjadi.

Klinik thalasemia RS PMI Bogor merupakan klinik dimana pengobatan atau tranfusi darah bagi penderita thalasemia khususnya thalasemia tipe beta mayor dapat dilakukan. Hal ini dikarenakan tidak semua rumah sakit memiliki alat untuk mentransfusikan darah kepada pasien thalasemia dan tidak semua rumah sakit di Kota Bogor memiliki klinik khusus untuk penyakit thalasemia jadi RS PMI merupakan rumah sakit rujukan bagi pasien thalasemia untuk mendapatkan perawatan khususnya pasien thalasemia dengan tipe beta mayor yang harus melakukan transfusi darah secara rutin.

B. Analisis Hasil Penelitian

Pada bab ini, peneliti menyajikan data hasil penelitian dalam tabel distribusi frekuensi beserta analisisnya, yang kemudian akan diuraikan dalam pembahasan tentang gambaran kualitas hidup penderita thalasemia beta mayor anak di RS PMI Kota Bogor. Tujuan dari penelitian secara umum adalah untuk mengetahui kualitas hidup penderita thalasemia beta mayor

anak di RS PMI Kota Bogor dan secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi kualitas hidup anak penderita thalasemia beta mayor yang dinilai dari aspek fisik, sosial, sekolah, dan emosinya.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Maret tahun 2021 dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur kualitas hidup pada anak dengan penyakit kronis yaitu PedQL versi 4.0, dimana sasaran dalam penelitian ini yaitu anak penderita thalasemia beta mayor dengan usia 7-17 tahun dan masih aktif bersekolah. Data yang didapat dari responden diolah menggunakan *software* komputer. Subjek pada penelitian ini adalah pasien thalasemia beta mayor yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 responden.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Analisis univariat ini juga dilakukan untuk dapat menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik di setiap variabel penelitian dan hasilnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang diteliti serta untuk data numerik yang digunakan yaitu nilai mean, median, minimal dan maksimal. Hasil distribusi frekuensi ini dikelompokkan menjadi 3, yaitu karakteristik penderita thalasemia beta mayor, karakteristik orang tua pasien, dan aspek kualitas hidup penderita thalasemia yang dinilai dari aspek fungsi fisik, fungsi sosial, fungsi sekolah, dan fungsi emosi yang menjadi faktor penilaian dari baik atau buruknya kualitas hidup dari penderita thalasemia beta mayor anak.

1. Karakteristik Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak di RS PMI Kota Bogor

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		F	%
1.	Laki-laki	47	58,0%
2.	Perempuan	34	42,0%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menjelaskan bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibanding responden dengan berjenis kelamin perempuan.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Usia Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak

Mean	11,53
Median	12.00
Minimum	7
Maximum	17

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menjelaskan bahwa usia responden dengan usia termuda adalah 7 tahun dan tertua berusia 17 tahun.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden Penderita
Thalasemia Beta Mayor Anak

No	Pendidikan Pasien	Jumlah	
		F	%
1.	SD-sederajat	40	49,4%
2.	SMP-sederajat	32	39,5%
3.	SMA-sederajat	9	11,1
Total		81	100%

Berdasarkan tabel di atas, tingkat pendidikan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu SD, SMP, dan SMA. Tabel 4.3 di atas menjelaskan bahwa responden paling banyak merupakan responden yang masih mengenyam pendidikan di tingkat SD dan yang paling rendah adalah responden yang masih bersekolah di tingkat SMA.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Saat Diagnosa Ditegakan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Usia saat Diagnosa Ditegakan Responden
Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak

No	Usia saat diagnosa ditegakan	Jumlah	
		F	%
1.	0-1 tahun	62	76,5%
2.	2-3 tahun	9	11,1%
3.	Lainnya	10	12,3%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan hasil bahwa responden paling banyak terdiagnosa thalasemia beta mayor sejak usia 0-1 tahun. Sedangkan responden paling sedikit terdiagnosa pada saat berusia 2-3 tahun.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Saat Pertama Kali Transfusi Darah

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Thalasemia Beta Mayor Anak Berdasarkan Usia Saat Pertama Kali Melakukan Transfusi Darah

No	Usia saat pertama kali transfusi darah	Jumlah	
		F	%
1.	0-1 tahun	61	75,3%
2.	2-3 tahun	10	12,3%
3.	Lainnya	10	12,3%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan hasil bahwa responden paling banyak pertama kali melakukan transfusi darah di usia 0-1 tahun. Rata-rata responden mengaku bahwa sesaat setelah terdiagnosa thalasemia beta mayor mereka langsung melakukan transfusi darah.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hb

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak Berdasarkan Kadar Hb sebelum melakukan transfusi darah

No	Kadar Hb	Jumlah	
		F	%
1.	< 10g/dL	80	98,8%
2.	≥ 10g/dL	1	1,2%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kadar Hb yang rendah dengan kategori <10g/dL sebelum melakukan transfusi darah. Saat penelitian terdapat satu responden yang memiliki kadar Hb ≥ 10g/dL hal ini karena responden tidak jadi mendapatkan transfusi setelah hasil kadar Hbnya dinyatakan normal. Sehingga responden hanya mendapat obat kelasi besi saja saat melakukan jadwal perawatan yang bertepatan dengan berlangsungnya penelitian.

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Transfusi Darah

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak berdasarkan Frekuensi transfusi darah

No	Frekuensi transfusi darah	Jumlah	
		F	%
1.	1 kali dalam 1 bulan	67	82,7%
2.	2 kali dalam 1 bulan	13	16,0%
3.	Lainnya	1	1,2%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa frekuensi transfusi darah responden penderita thalasemia beta mayor lebih banyak dilakukan setiap 1 kali dalam 1 bulan.

2. Karakteristik Keluarga Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak di RS PMI Kota Bogor

a. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

No	Pendidikan terakhir Ibu pasien	Jumlah	
		F	%
1.	SD-sederajat	21	25,9%
2.	SMP-sederajat	3	3,7%
3.	SMA-sederajat	37	45,7%
4.	Perguruan tinggi	20	24,7%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel di atas, tingkat pendidikan dibedakan menjadi 4 kategori, yaitu SD,SMP,SMA, dan Perguruan Tinggi. Tabel 4.8 di atas menjelaskan bahwa responden dengan pendidikan terakhir

orang tua pasien paling banyak lulusan SMA. Sedangkan kategori paling rendah merupakan orang tua dengan lulusan SMP.

b. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu pasien	Jumlah	
		F	%
1.	PNS	7	8,6%
2.	Wiraswasta	4	4,9%
3.	Pegawai swasta	6	7,4%
4.	IRT/Tidak bekerja	64	79,0%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa pekerjaan ibu responden paling banyak sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) atau tidak bekerja. Sedangkan pekerjaan dengan kategori paling sedikit sebagai wiraswasta.

c. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Frekuensi Tingkat Pendidikan Ayah

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah

No	Pendidikan terakhir Ayah pasien	Jumlah	
		F	%
1.	SD-sederajat	0	0%
2.	SMP-sederajat	20	24,7%
3.	SMA-sederajat	41	50,6%
4.	Perguruan tinggi	20	24,7%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel di atas, tingkat pendidikan dibedakan menjadi 4 kategori, yaitu SD,SMP,SMA, dan Perguruan Tinggi. Tabel 4.10 di atas menjelaskan bahwa responden dengan pendidikan terakhir orang tua pasien paling banyak lulusan SMA.

d. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak berdasarkan Pekerjaan Ayah

No	Pekerjaan Ayah pasien	Jumlah	
		F	%
1.	PNS	4	4,9%
2.	Wiraswasta	13	16,0%
3.	Pegawai swasta	28	34,6%
4.	IRT/Tidak bekerja	3	3,7%
5.	Lainnya	33	40,7%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa pekerjaan Ayah responden paling banyak berada pada kategori lainnya dimana orang tua responden mengaku banyak yang bekerja sebagai penjaga toko, supir, buruh lepas dan lainnya.

e. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Tabel 4.12
Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak berdasarkan Pendapatan Keluarga

No	Pendapatan Orang tua	Jumlah	
		F	%
1.	≥ Rp.4.169.808	27	33,3%
2.	< Rp.4.169.808	54	66,7%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa lebih banyak keluarga responden yang berpenghasilan dibawah UMR Kota Bogor.

3. Identifikasi Kualitas Hidup Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak Pada Setiap Dimensi

a. Fungsi Fisik

Tabel 4.13
Distribusi Frekuensi Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak Berdasarkan Dimensi Fungsi Fisik

No	Fungsi Fisik	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	48	59,3%
2.	Buruk	33	40,7%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.13 di atas menunjukkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki fungsi fisik yang baik dibandingkan yang buruk dengan nilai rata-rata sebesar 74,86%.

b. Fungsi Sosial

Tabel 4.14
Distribusi Frekuensi Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak Berdasarkan Dimensi Fungsi Sosial

No	Fungsi Sosial	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	41	50,6%
2.	Buruk	40	49,4%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.14 di atas menunjukkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki fungsi sosial yang baik dibandingkan yang buruk dengan nilai rata-rata sebesar 85,98%.

c. Fungsi Sekolah

Tabel 4.15
Distribusi Frekuensi Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak
Berdasarkan Dimensi Fungsi Sekolah

No	Fungsi Sekolah	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	41	59,6%
2.	Buruk	40	49,4%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.15 di atas menunjukkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki fungsi sekolah yang baik dibandingkan yang buruk dengan nilai rata-rata sebesar 69,56%.

d. Fungsi Emosi

Tabel 4.16
Distribusi Frekuensi Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak
Berdasarkan Dimensi Fungsi Emosi

No	Fungsi Emosi	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	34	42,0%
2.	Buruk	47	58,0%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki fungsi emosi yang buruk dibandingkan yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 71,72%.

4. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak di RS PMI Kota Bogor

Tabel 4.17
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Anak Penderita Thalasemia Beta Mayor di RS PMI Kota Bogor

No	Kualitas Hidup	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	35	43,2%
2.	Buruk	46	56,8%
Total		81	100%

Berdasarkan tabel 4.16 di atas dapat dilihat bahwa dari 81 responden dalam penelitian ini lebih banyak yang memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan responden dengan kualitas hidup yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 77,0%.

5. Distribusi Frekuensi Kuesioner Dimensi Kualitas Hidup

Tabel 4.18
Kuesioner Penilaian Kualitas Hidup Penderita Thalasemia Beta Mayor Anak di RS PMI Kota Bogor

Fungsi Fisik	Tidak Pernah		Hampir tak pernah		Kadang-kadang		Sering		Hampir Selalu	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sulit untuk berjalan lebih dari 100 m	46	56,8%	30	37,8%	4	4,9%	1	1,2%	0	0%
Sulit untuk berlari	51	63,0 %	25	30,9%	1	1,2%	3	3,7%	1	1,2%
Sulit untuk berolahraga	41	50,6%	24	29,6%	12	14,8%	4	4,9%	0	0%
Sulit untuk mengangkat barang berat	31	38,3%	26	32,1%	23	28,4%	1	1,2%	0	0%
Sulit untuk mandi sendiri	74	91,4%	4	4,9%	2	2,5%	0	0%	1	1,2%
Sulit untuk melakukan tugas rumah sehari-hari	24	29,6%	33	40,7%	22	27,2%	1	1,2%	1	1,2%
Merasa sakit atau nyeri	7	8,6%	9	11,1%	33	40,7%	32	39,5%	0	0%

Sulit untuk berjalan lebih dari 100 m	46	56,8%	30	37,8%	4	4,9%	1	1,2%	0	0%
Fungsi Sosial	Tidak pernah		Hampir tak pernah		Kadang kadang		Sering		Hampir selalu	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sulit bergaul dengan anak lain	65	80,2%	10	12,3%	3	3,7%	0	0%	3	3,7%
Merasa anak lain tidak mau berteman dengan anda	75	92,6%	0	0%	5	6,2%	1	1,2%	0	0%
Merasa anak lain mengejek anda	73	90,1%	5	6,2%	3	3,7%	0	0%	0	0%
Tidak dapat mengerjakan sesuatu yang dapat dikerjakan anak seumurnya	29	35,8%	30	37,0%	22	27,2%	0	0%	0	0%
Sulit tahan berlama-lama saat bermain dengan anak lain	24	29,6%	19	23,5%	36	44,4%	2	2,5	0	0%
Fungsi Sekolah	Tidak pernah		Hampir tak pernah		Kadang kadang		Sering		Hampir selalu	
	F	%	F	%	F	F	%	F	%	F
Sulit konsentrasi pada pelajaran di kelas	59	72,8%	20	24,7%	1	1,2%	1	1,2%	0	0%
Mudah melupakan berbagai macam hal	40	49,4%	20	24,7%	21	25,9%	0	0%	0	0%
Sulit mengerjakan pekerjaan sekolah	26	32,1%	15	18,5%	39	48,1%	1	1,2%	0	0%
Tidak masuk sekolah karena merasa tidak sehat	14	17,3%	57	70,4%	0	0%	10	12,3%	0	0%
Tidak masuk sekolah karena pergi kedokter atau rumah sakit	8	9,9%	3	3,7%	59	72,8%	11	13,6%	0	0%
Fungsi Emosi	Tidak pernah		Hampir tak pernah		Kadang kadang		Sering		Hampir selalu	
	F	%	F	%	F	F	%	F	%	F
Merasa ketakutan	43	53,1%	9	11,1%	27	33,3%	1	1,2%	1	1,2%

Merasa sedih atau murung	32	39,5%	6	7,4%	26	32,1%	17	21,0%	0	0%
Merasa marah	39	48,1%	24	29,6%	14	17,3%	4	4,9%	0	0%
Sulit tidur	26	32,1%	4	4,9%	15	18,5%	21	25,9%	15	18,5%
Cemas tentang apa yang akan terjadi	52	64,2	8	9,9%	9	11,1%	12	14,8%	0	0%

Berdasarkan tabel 4.17 di atas adalah 23 pertanyaan dari PedsQL versi 4.0

yang bertujuan untuk mengukur nilai kualitas hidup responden anak penderita thalasemia beta mayor di RS PMI Kota Bogor. Pertanyaan tersebut terbagi menjadi empat dimensi yakni fungsi fisik, fungsi sosial, fungsi sekolah, dan fungsi emosi.