

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat penelitian

Rumah Sakit PMI Kota Bogor merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B dan rumah sakit rujukan yang ada di Kota Bogor. RS PMI Kota Bogor sudah berdiri sejak tahun 1931 dan berlokasi di Jalan Padjajaran nomer 80 Kota Bogor. RS PMI memiliki fasilitas penunjang medik seperti radiologi, elektromedik, laboratorium, farmasi, bank darah, rehabilitasi medis dan hemodialisa, fasilitas rawat inap dan ruang rawat jalan atau poliklinik umum, jantung, THT, anak dan thalasemia. Poliklinik thalasemia Rumah Sakit PMI Bogor memberlakukan hanya 1 shift pagi, yaitu yang dimulai pukul 07.00 – 15.00 WIB.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian dan pembahasan ini menguraikan tentang gambaran kualitas hidup anak usia sekolah (6-12 tahun) yang menderita thalasemia mayor di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. Dengan kondisi pandemi COVID-19, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 3 – 7 Mei 2021 dengan mengisi kuisisioner yang berisi 3 pertanyaan mengenai data demografi dan 23 pernyataan mengenai kualitas hidup yang terdiri dari 4 domain tentang fisik, emosi, sosial dan sekolah, lalu diberikan kepada 37 responden. Hasil pengumpulan data yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisa. Hasil data ditampilkan dalam bentuk diagram, kemudian diinterpretasikan dalam

bentuk narasi.

1. Karakteristik

a. Usia

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Anak
Sekolah yang Menderita Thalasemia Mayor
di Rumah Sakit PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=37)

No	Usia	Jumlah	Presentase
1	6 Tahun	3	8%
2	7 Tahun	6	16%
3	8 Tahun	6	16%
4	9 Tahun	6	16%
5	10 Tahun	8	22%
6	11 Tahun	4	11%
7	12 Tahun	4	11%
Jumlah		37	100%

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan data bahwa sebaran umur responden bervariasi yaitu usia 6 tahun sebanyak 3 anak (8%), usia 7 tahun sebanyak 6 anak (16%), usia 8 tahun sebanyak 6 anak (16%), usia 9 tahun sebanyak 6 (16%), usia 10 tahun sebanyak 8 anak (22%), usia 11 tahun sebanyak 4 anak (11%) dan usia 12 tahun sebanyak 4 anak (11%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada
Anak Sekolah yang Menderita Thalasemia Mayor
di Rumah Sakit PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=37)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki-laki	17	46%
2	Perempuan	20	54%
Jumlah		37	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya 20 anak (54%) berjenis kelamin perempuan, dan kurang dari setengahnya 17 anak (46%) berjenis kelamin laki-laki.

2. Kualitas Hidup

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pada Anak Sekolah yang Menderita Thalasemia Mayor di Rumah Sakit PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=37)

No	Kualitas Hidup	Jumlah	Presentase
1.	Kualitas Hidup Baik	20	54%
2.	Kualitas hidup Beresiko	17	46%
Jumlah		37	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya 20 anak (54%) mendapatkan kualitas hidup baik sedangkan kurang dari setengahnya 17 anak (46%) mendapatkan kualitas hidup beresiko.

C. Pembahasan Penelitian

Pada bagian ini peneliti akan menguraikan tentang kesesuaian ataupun ketidaksamaan antara konsep teoritik dengan hasil penelitian mengenai Gambaran Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah yang Menderita Thalasemia Mayor di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

1. Karakteristik

a. Usia

Didapatkan data bahwa sebaran umur responden bervariasi yaitu usia 6 tahun sebanyak 3 anak (8%), usia 7 tahun sebanyak 6 anak (16%), usia 8 tahun sebanyak 6 anak (16%), usia 9 tahun sebanyak 6 (16%), usia 10 tahun sebanyak 8 anak (22%), usia 11 tahun sebanyak 4 anak (11%) dan usia 12 tahun sebanyak 4 anak (11%).

Hal ini bertentangan dengan penelitian Bulan (2009) yang pada penelitiannya menunjukkan sebaran umur merata di semua kelompok umur.

Peneliti menganalisis adanya perbedaan antara penelitian peneliti dengan penelitian Bulan (2009) karena perbedaan jumlah responden.

Kualitas hidup anak usia sekolah terdapat adanya hubungannya dengan usia anak tersebut, yaitu sesuai hasil penelitian peneliti anak usia sekolah yang usianya diatas 10 tahun cenderung memiliki kualitas hidup baik. Hal ini terdapat kesesuaian dengan penelitian Bulan (2009) yaitu dalam penelitian itu menemukan bahwa terdapat faktor personal yaitu umur sebagai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Hal senada diungkapkan Thavorncharoensap, et al., (2010) menemukan bahwa umur responden berpengaruh terhadap kualitas hidup anak. Dalam penelitiannya menemukan bahwa semakin bertambah usia anak maka kualitas hidupnya semakin bertambah.

b. Jenis kelamin

Didapatkan hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin anak usia sekolah yang menderita thalasemia mayor di dominasi oleh perempuan, sebanyak 20 anak (54%) sedangkan sebanyak 17 anak (46%) berjenis kelamin laki-laki.

Hal ini sejalan dengan penelitian Bulan (2009) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita thalasemia mayor yang menjadi subyek penelitian berjenis kelamin perempuan 30 anak (54,5%) sedangkan laki-laki sebanyak 25 anak (45,5%).

Tetapi hal ini bertentangan dengan penelitian Mariani (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita thalasemia mayor yang menjadi subjek penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 anak (61,9%) sedangkan laki-laki sebanyak 32 anak (38,1).

Peneliti menganalisis adanya perbedaan antara penelitian peneliti dengan penelitian Mariani (2011) karena perbedaan jumlah responden.

Dalam penelitian ini tidak ada perbedaan yang signifikan nilai kualitas hidup pada responden perempuan dan laki-laki, penemuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Hal senada diungkapkan Thavorncharoensap, et al., (2010) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup anak thalasemia.

2. Kualitas Hidup

Dari hasil penelitian terhadap 37 anak yang mengalami thalasemia mayor di Rumah Sakit PMI Kota Bogor menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 20 anak (54%) mengalami kualitas hidup baik,

sedangkan sebanyak 17 anak (46%) mengalami kualitas hidup beresiko.

Hal ini sejalan dengan penelitian Bulan (2009) yang menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 37 anak (67,3%) mengalami kualitas hidup baik, sedangkan sebanyak 18 anak (33,7%) mengalami kualitas hidup beresiko.

Peneliti menganalisa bahwa anak usia sekolah yang menderita thalasemia mengalami kualitas hidup beresiko karena akibat dari pengobatan yang mereka lakukan selama ini, mulai dari domain aktivitas sehari-hari, domain emosi, domain sosial serta domain sekolah sangat terdampak akibat dari pengobatan.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa domain sosial mendapatkan skor tertinggi dibanding dengan domain lainnya yaitu diangka rerata 66,3. Hal ini sejalan dengan penelitian Mariani (2011) bahwa dalam penelitiannya didapatkan bahwa domain sosial mendapat skor rerata tertinggi dibanding domain lainnya yaitu diangka 61,46.

Sedangkan pencapaian terendah pada penelitian ini adalah pada domain sekolah atau pendidikan yaitu rerata 54,4, hal tersebut sejalan dengan penelitian Bulan (2009) dan pada penelitian BulKhurana, et al. (2006) yang menjelaskan bahwa anak penderita thalasemia mengalami masalah dalam domain pendidikan karena anak harus meninggalkan bangku sekolah dan menjalani transfusi serta rutin mengunjungi rumah sakit, rerata prestasi anak menurun.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses penelitian ini tidak selamanya berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan oleh peneliti. Peneliti telah melakukan berbagai upaya untuk mendapatkan hasil yang optimal. Maka dari itu, terdapat berbagai hal yang menghambat penelitian ini, diantaranya adalah karena sedang terjadinya wabah pandemi COVID-19 yang sudah berlangsung sekitar 1 tahun lebih di negeri ini sehingga peneliti diharuskan melakukan *rapid test* sebelum melakukan penelitian untuk memastikan bahwa peneliti bebas dari COVID-19, dan diberlakukannya *physical distancing*, serta menggunakan masker hal ini cukup berdampak pada proses pengumpulan data. Pengumpulan data dilaksanakan secara langsung.