

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Wijaya, 2014). Anak Usia Sekolah merupakan anak yang berusia 6-12 tahun, sedangkan remaja adalah anak yang berusia 13-18 tahun. Anak-anak termasuk ke dalam kategori yang mudah terkena penyakit karena sistem imun pada anak belum cukup kuat untuk menghadapi serangan virus atau kuman dari luar. Semakin bertambah usia anak, sistem imun makin baik sehingga tubuh lebih terlindungi terhadap ancaman penyebab penyakit dan frekuensi sakitpun berkurang (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut Unicef (2016) penyakit keturunan, merupakan penyebab kematian utama pada anak usia dini sebesar 13% salah satunya adalah talasemia. Anak usia sekolah dan anak usia remaja juga tidak lepas dari berbagai permasalahan kesehatan, diantaranya mengenai penyakit yang dialami pada kelompok anak usia tersebut. Talasemia merupakan suatu penyakit kelainan darah merah yang diturunkan dari kedua orang tua kepada anak dan juga keturunannya. Disebabkan dari adanya kelainan sel darah merah dimana rantai globin- α atau β pembentuk hemoglobin utama tidak terbentuk sebagian atau tidak ada sama sekali. Selain itu, dapat disebabkan karena berkurangnya atau tidak terbentuknya protein pembentuk hemoglobin utama manusia, hal ini yang dapat menyebabkan eritrosit mudah pecah dan kondisi pasien menjadi pucat karena kekurangan darah (anemia) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan penelitian Ilmi dkk penderita talasemia lebih banyak ditemukan pada usia 6-15 tahun, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa gejala klinis talasemia sudah terlihat pada usia 2 tahun, tetapi penderita talasemia baru dapat berobat pada usia 4-6 tahun karena semakin pucat sehingga mengakibatkan penderitanya memerlukan transfusi secara berkala (Ilmi et al., 2015).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan sekitar 250 juta penduduk dunia (4,5%) membawa gen talasemia, sedangkan 80-90 juta di antaranya membawa gen talasemia β (beta). Angka kejadian talasemia tertinggi di dunia yaitu India dengan 100.000 penderita, Thailand menduduki peringkat kedua dengan 35.000 penderita, dan peringkat ketiga Bangladesh dengan 6.880 penderita, Indonesia ada diperingkat keempat tertinggi di dunia yaitu sebanyak 5.000 penderita talasemia. Angka kelahiran dengan kelainan gangguan hemoglobin di dunia diperkirakan 300.000 kelahiran. Dimana sekitar 60.000-70.000 kelahiran adalah penderita talasemia mayor (Arundina et al., 2020). Berdasarkan data dari *Talasemia International Federation* (TIF), kasus talasemia yang sering terjadi adalah talasemia beta 1,5% dari populasi global yang dilaporkan sebagai pembawa sifat talasemia (Ali et al., 2021). Prevalensi talasemia di dunia terdapat 300.000-400.000 bayi yang dilahirkan dengan keadaan sebagai faktor pembawa atau karier setiap tahun (Ulfah et al., 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian talasemia yang tinggi. Indonesia pula disebut sebagai negara yang berada dalam sabuk talasemia. Berdasarkan data dari Yayasan Talasemia Indonesia, terjadi peningkatan kasus Talasemia yang terus menerus sejak tahun 2012 dengan jumlah 4896

penderita hingga tahun 2018 mencapai 8761 penderita. Berdasarkan data yang diungkapkan oleh Perhimpunan Orang Tua Penderita Talasemia Indonesia (POPTI) Pusat, tercatat dari tahun 2014 hingga 2020 sebanyak 10.647 penyandang talasemia. Jawa Barat menempati posisi pertama dengan penyandang talasemia terbanyak di Indonesia, yaitu 39,1% atau sebanyak 4.164 penderita, posisi kedua diduduki Jawa tengah sebesar 14,6% atau 1.449 penderita, dan posisi ketiga diduduki DKI Jakarta sebesar 8,1% atau 864 penderita (Astuti & Isra, 2021).

Anak dengan talasemia akan terus menerus menjalani terapi pengobatan transfusi darah secara berulang, teratur dan rutin. Pengobatan dengan transfusi darah dapat menyebabkan beberapa efek samping pada pendidikan, fisik, dan psikososialnya. Faktor pendidikan dikarenakan pelaksanaan transfusi yang berlangsung pada pagi hari hingga dapat mengganggu proses belajar pada anak dan mengharuskan anak untuk tidak masuk sekolah (Amelia et al., 2022). Berdasarkan penelitian Ali dkk (2021), perubahan fisik yang mungkin saja bisa terjadi pada penderita talasemia seperti deformitas tulang wajah, ekspansi sumsum tulang, anak menjadi kurus, perut membuncit akibat hepatosplenomegali dengan wajah yang khas, *frontal bossing*, mulut tonggos (*rodent like mouth*), bibir agak tertarik, dan maloklusi gigi dan bertubuh pendek sehingga penampilan fisik anak berbeda dengan teman sebayanya yang membuat anak menarik diri dari pergaulan dan berdampak pada penurunan fungsi sosial anak. Secara psikososial penderita akan mengalami seperti ketakutan akan kematian, pemikiran negatif mengenai masa depan dan perubahan citra diri. Selain itu, dapat pula terjadi penurunan *self-*

efficacy atau disebut juga efikasi diri sehingga mempengaruhi cara berpikir, reaksi, emosi dan perilaku. Tanda gejala yang dialami juga menyebabkan penderita berpikir bahwa mereka berbeda, menjadi rendah diri, cemas, takut dan malu. Anak yang telah menjalankan transfusi dan perawatan pada pasien talasemia mayor dalam kurung waktu >5 tahun, sangat mempengaruhi reaksi psikososial anak yang mengganggu kualitas kesehatan anak (Ali et al., 2021).

Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi, maka persepsinya dalam melakukan segala sesuatu akan berhasil yang artinya penderita percaya bahwa penderita dapat mengandalkan dirinya sendiri, tetapi sebaliknya bila seseorang tersebut memiliki efikasi diri yang rendah maka efikasi dirinya juga minim sehingga hal yang ingin dicapai tidak dapat dikerjakan secara maksimal. Efikasi diri merupakan suatu keyakinan dan diiringi kepercayaan atas dasar kemampuannya, sehingga dapat melakukan sebuah kontrol dengan batasan mereka sendiri dari fungsi dan atas peristiwa (Rokhyati et al., 2019).

Hasil penelitian oleh Arundina (2020), mengenai efikasi diri pada anak talasemia mendapatkan hasil kelompok usia 13-18 tahun memiliki efikasi diri yang tinggi sebesar 63,2% sedangkan 36,8% memiliki efikasi diri yang rendah. Anak kelompok usia 6-12 tahun sebesar 51,2% memiliki efikasi diri yang tinggi, namun 48,8% anak usia remaja memiliki efikasi diri yang rendah (Arundina et al., 2020). Kualitas hidup pada anak dengan talasemia umumnya mengalami penurunan, namun setelah diterapkan model keperawatan transkultural anak dengan talasemia memiliki kualitas hidup yang baik yaitu, sebesar 78,1% (Cahyaningsih et al., 2020).

Studi pendahuluan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Hasil studi pendahuluan didapatkan data sepanjang tahun 2022 pasien rawat jalan di poli talasemia sebanyak 131 orang untuk usia sekolah, dan 56 orang untuk usia remaja. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Gambaran Efikasi diri pada Anak dengan Talasemia di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Bagaimana Gambaran Efikasi Diri pada Anak Talasemia di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran efikasi diri pada anak talasemia di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini untuk mengetahui :

- a. Gambaran demografi anak usia sekolah dan anak usia remaja dengan talasemia
- b. Gambaran efikasi diri anak usia sekolah dan anak usia remaja dengan talasemia
- c. Gambaran efikasi diri berdasarkan demografi anak usia sekolah dan anak usia remaja dengan talasemia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran efikasi diri pada anak talasemia di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai bahan acuan untuk melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan efikasi diri pada anak talasemia.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan kontribusi terhadap upaya-upaya peningkatan kesadaran orang tua tentang efikasi diri untuk meningkatkan kualitas hidup pada anak talasemia.