

TINGKAT KECEMASAN DAN STRES PADA KELUARGA PASIEN DENGAN TALASEMIA: *LITERATURE REVIEW*

Sarah Florencia Manurung¹, Darwin Karim²,
Rismadefi Woferst³

Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau
Email: sarahflorencia48@gmail.com

Abstract

Thalassemia is an inherited blood disorder, that affects the body's ability to produce hemoglobin and red blood cells. In order to increase the life expectancy, the patients are dependent on blood transfusions. This situation requires serious attention and dedication from family members to take care of the patients. On the other hand, not all family members are able to accept and adapt easily. The family feels guilty, angry, stressed, and anxious. The purpose of this study is to describe the level of anxiety and stress in the families of patients with thalassemia. This study is based on the literature review method, which used sn m/kome tools to find related articles such as google scholar and semantic scholar. The English keywords are level of family anxiety AND level of family stress AND thalassemia while Indonesian keywords are tingkat kecemasan keluarga DAN tingkat stres keluarga DAN talasemia in the period of 2016-2020. From the 1.462 articles that were screened, 5 articles were analyzed. According to the literature review from 5 articles, the majority of respondents were female (88,46%) with the majority of the ages ranging from 25-49 years (54,52%). The result of the study on the level of anxiety in the families of the patients with thalassemia from the 3 articles that were analyzed, the majority of respondents had moderate anxiety level. Meanwhile the result of the study on stress levels in the families of patients with thalassemia from the 2 analyzed had moderate stress level. It is highly recommended for health professionals who are treating patients with thalassemia to acces psychological issues that could emerge in family members.

Keywords: Level of family anxiety, level of family stress, thalassemia

PENDAHULUAN

Talasemia merupakan penyakit hemolitik hereditas yang disebabkan oleh gangguan sintesis hemoglobin di dalam sel darah merah. Penyakit ini ditandai dengan menurunnya atau tidak adanya sintesis salah satu rantai alfa, beta dan atau rantai globin lain yang membentuk struktur normal molekul hemoglobin utama pada orang dewasa (Rujito, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2014), sekitar 250 juta penduduk dunia (4,5%) membawa gen talasemia, sedangkan 80-90 juta diantaranya membawa gen talasemia beta. Indonesia termasuk salah satu negara dalam sabuk talasemia dunia, yaitu negara dengan frekuensi gen (angka pembawa sifat) talasemia yang tinggi, hal ini terbukti dari penelitian epidemiologi di Indonesia yang mendapat bahwa frekuensi gen talasemia beta berkisar 3-10%. Prevalensi talasemia mayor di Indonesia berdasarkan data UKK Hematologi Ikatan Dokter Anak Indonesia mencapai jumlah 9.121 orang. Berdasarkan data Yayasan Talasemia Indonesia/Perhimpunan Orang Tua Penderita (YTI/POPTI) diketahui bahwa penyandang talasemia di Indonesia

mengalami peningkatan dari 4.896 penyandang di tahun 2012 meningkat menjadi 9.028 penyandang pada tahun 2018 (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Data yang didapat dari RSUD Arifin Achmad Riau jumlah penderita talasemia setiap tahunnya meningkat, di tahun 2017 jumlah kunjungan pasien talasemia sebanyak 1095 dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 4173 kunjungan, dengan jumlah pasien sebanyak 193 orang yang terdiri dari 91 laki-laki dan 102 perempuan (Rekam medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2020).

Penatalaksanaan pada talasemia sampai saat ini belum sampai pada tingkat penyembuhan. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita talasemia yaitu melakukan transfusi seumur hidupnya dengan dosis 15-20 ml/kg sel darah merah. Transfusi darah yang teratur diperlukan untuk mempertahankan hemoglobin di atas 10g/dl setiap saat. Penatalaksanaan ini biasanya membutuhkan 2-3 unit setiap 4-6 minggu (Nurafif & Kusuma, 2015).

Kompleksitas permasalahan pada penatalaksanaan medik yang dilakukan seumur

hidup berdampak pada penderita talasemia itu sendiri. Keadaan yang demikian menunjukkan bahwa penderita talasemia sangat membutuhkan perhatian yang serius dan dibutuhkan komitmen serta perjuangan yang berat bagi anggota keluarga untuk merawatnya. Namun, tidak semua anggota keluarga dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat. Keluarga merasa bersalah, marah, dan stres dalam menghadapi kondisi tersebut (Theofanidis, 2009). Orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis mengalami beban pikiran seperti kecemasan dan stres (Lanni, 2010).

Kecemasan adalah suatu emosi dan pengalaman subyektif dari seseorang yang dimana suatu keadaan membuat seseorang tidak nyaman dan dibagi dalam beberapa tingkatan. Cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan ketidakberdayaan (Farida, 2010). Gejala kecemasan baik sifatnya akut maupun kronis merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan kejiwaan (*psychiatric disorder*) tidak semua orang mengalami stresor psikososial akan menderita gangguan cemas tergantung pada struktur kepribadiannya tergantung dari pendidikan di sekolah, pengaruh lingkungan, pergaulan sosial, dan pengalaman hidupnya (Manurung, 2016). Kecemasan orang tua, khususnya ayah anak dengan talasemia yaitu kekhawatiran penyakit yang diderita anak semakin parah, ketidakmampuan dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan yang layak, dan rasa takut kehilangan anak (Fauriska, 2012).

Stres adalah reaksi organisme terhadap rangsangan (*stimulation*) yang tidak menyenangkan, stres harus di pahami sebagai relasi interaktif yang terjadi di antara sistem fisik, fisiologis, psikologis, dan perilaku (Hanurawan, 2010). Penyebab dari stres dinamakan stresor yang dapat ditimbulkan dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal stres bersumber dari dalam diri sendiri, sedangkan eksternal berasal dari luar, yaitu keluarga, masyarakat, dan lingkungan (Hidayat, 2009).

Stres menyebabkan keadaan menjadi tidak stabil atau tidak seimbang. Seperti pada halnya individu, keberadaan stres pada keluarga awalnya membantu keluarga untuk memobilisasi sumber-sumbernya dan untuk bekerja guna memecahkan suatu masalah tersebut. Pada awalnya anggota keluarga yang

berupaya memenuhi tuntutan, akan tetapi apabila upaya awal tersebut gagal maka akan menimbulkan stres yang meningkat (Eaton, et al, 2011). Dalam teori stres keluarga dijelaskan mengenai sebuah krisis timbul karena sumber-sumber dan strategi adaptif tidak secara efektif mengatasi ancaman-ancaman stresor, sehingga keluarga tidak terampil dalam memecahkan masalah dan keluarga menjadi kurang bermanfaat (Wardahningsi dkk, 2010). Hal yang dapat dilakukan keluarga adalah upaya positif untuk beradaptasi dalam memecahkan masalah-masalah yang berhubungan langsung dengan setiap individu keluarga dengan menggunakan strategi koping keluarga, sehingga keluarga akan berhasil dalam menghadapi tuntutan-tuntutan perubahan yang datang dari internal keluarga maupun eksternalnya (Maryam, 2017).

Akibat kecemasan dan stres yang dialami oleh keluarga pasien dengan talasemia dapat mempengaruhi pengobatan yang dijalani oleh anggota keluarga yang terdiagnosa talasemia. Hal ini menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* agar mengetahui bagaimana gambaran tingkat kecemasan dan stres pada keluarga pasien dengan talasemia.

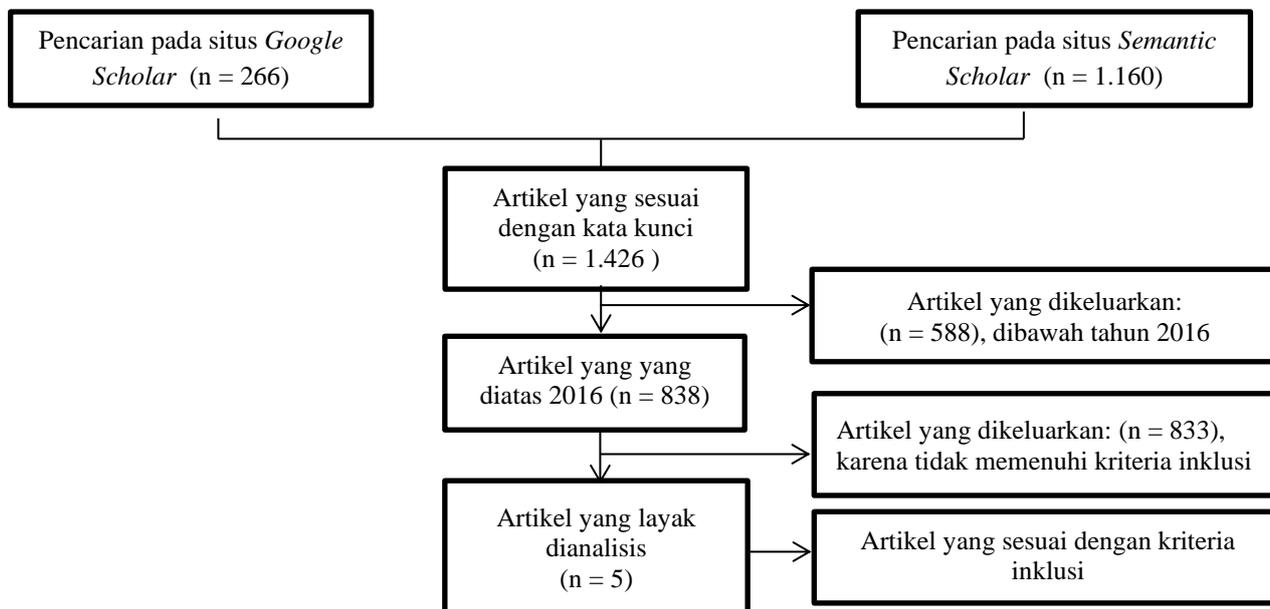
METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*. *Literature review* adalah uraian yang berisi teori dan hasil temuan dari artikel penelitian yang diperoleh dari sumber referensi yang berfungsi sebagai landasan kegiatan penelitian. Data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, bukan data dari hasil pengamatan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal *online* nasional dan internasional. Dalam mencari sumber data untuk penelitian ini, penelitian melakukan pencarian artikel penelitian yang dipublikasikan di internet dengan menggunakan *Google Scholar* dan *Semantic Scholar* dengan kata kunci tingkat kecemasan keluarga, *level of family anxiety*, tingkat stres keluarga, *level of family stress*, dan talasemia.

Kriteria inklusi untuk artikel yang *direview* yaitu:

- a. Rentang waktu penerbitan artikel yaitu 5 tahun (2016-2020) supaya mendapatkan informasi yang *update*
 - b. Artikel diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris
 - c. Artikel dalam bentuk *original* artikel dan *full text*
 - d. Artikel dengan jenis penelitian kuantitatif dan non eksperimen studi
- Alur telaah artikel dalam literature review ini dilakukan sesuai skema 1.

Skema 1. Skema Literature Review



HASIL PENELITIAN

Analisis kritis terhadap 5 artikel penelitian yang layak untuk dianalisis
Tabel 1

literature review ini dituangkan ke dalam Tabel 1.

Daftar artikel yang direview

Nama Penulis, Tahun & Judul	Tujuan Penelitian	Metode, Sampel & Instrumen Penelitian	Hasil Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
(Renylda. R, 2018). Kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia di poli anak Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015	Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua dengan thalasemia di poli anak	Deskriptif kuantitatif; 33 orang tua yang memiliki anak dengan thalasemia; Kuesioner kecemasan	Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 26 responden (78,8%) mengalami kecemasan sedang, sebanyak 6 responden (18,2%) kecemasan ringan, dan sebanyak 1 responden (3%) mengalami kecemasan berat.	Pendahuluan dalam artikel penelitian sudah cukup menggambarkan tujuan yang ingin dicapai dari penelitian serta adanya tabel yang membantu pembaca memahami hasil dari penelitian ini.	Penelitian ini terlalu singkat dalam menjelaskan metode penelitian yang digunakan. Peneliti tidak menjelaskan teknik pengambilan sampel pada artikel penelitian dan tidak menjelaskan instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan. Sampel yang diambil juga terlalu sedikit untuk jenis penelitian deskriptif.
(Susyanti. S & Prayustira. R, 2016). Pengetahuan	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross</i>	Hasil dari penelitian ini didapatkan lebih dari setengah responden (55,2%) memiliki	Penelitian ini menggambarkan secara jelas tentang masalah penelitian, tujuan penelitian,	Pada bagian abstrak artikel peneliti tidak mencantumkan teknik dalam pengumpulan data

Nama Penulis, Tahun & Judul	Tujuan Penelitian	Metode, Sampel & Instrumen Penelitian	Hasil Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
tentang thalasemia hubungannya dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak thalasemia	tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak thalasemia	<i>sectional</i> , 78 ibu yang memiliki anak thalasemia; Kuesioner pengetahuan dan kuesioner kecemasan baku dari HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	pengetahuan yang kurang tentang thalasemia dan tingkat kecemasan sedang didapatkan pada hampir setengah dari jumlah responden (42,3%). Hasil uji <i>chi square</i> menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden tentang thalasemia dengan tingkat kecemasan.	metodologi dan hasil yang tepat serta mudah dipahami dengan adanya penggunaan tabel. Artikel penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang thalasemia dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak thalasemia.	serta artikel penelitian tidak mendukung dilakukannya penelitian lanjutan.
(Astarani. K & Siburian. G. G, 2016). Gambaran kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia	Untuk mengetahui gambaran kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia	Deskriptif; 30 orang tua dengan anak yang mengalami thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri; Kuesioner kecemasan	Hasil penelitian ini didapatkan kecemasan orang tua didapatkan 14 responden (46,7%) dengan kecemasan sedang, 7 responden (23,3%) dengan kecemasan berat, 5 responden (16,7%) mengalami kecemasan normal, 3 responden (10%) mengalami kecemasan ringan dan 1 responden (3,3%) mengalami kecemasan parah.	Pada bagian hasil, peneliti menjelaskan perilaku yang ditunjukkan oleh orang tua pada anak dengan thalasemia sesuai dengan tingkat kecemasan yang dialami orang tua berdasarkan hasil dari penelitian.	Peneliti tidak menjelaskan karakteristik dari responden, kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel kecemasan tidak dijelaskan serta jumlah sampel yang digunakan terlalu sedikit untuk penelitian deskriptif.
(Hisam. A, Khan. N. U. S, Tariq. N. A, Irfan. H, Arif. B, & Noor. M, 2018). <i>Perceived stress and monetary burden among thalassaemia patients and their caregivers.</i>	Untuk mengetahui tingkat stres pasien thalasemia dan pengasuhnya	Deskriptif <i>cross sectional</i> ; 87 responden yang terdiri dari 39 pasien dan 48 orang pengasuh; <i>Cohen perceived stress questionnaire</i>	Hasil dari penelitian ini didapatkan pada 15 pasien talasemia (38,5%) mengalami stres ringan, 20 pasien (51,7%) mengalami stres sedang dan 4 pasien (10,3%) mengalami stres ringan. Sedangkan pada pengasuh pasien talasemia didapatkan 10 orang (20,8%) mengalami stres ringan, 13 orang (27,1%) mengalami stres sedang dan 25 orang (52,1%) mengalami stres berat. Tingkat stres diantar pasien dan	Pada bagian abstrak peneliti sudah menjelaskan metode penelitian, teknik pengumpulan data, sampel, dan hasil dengan sangat jelas. Penelitian ini dilakukan oleh 6 orang sehingga memudahkan untuk melakukan penelitian. Peneliti juga menggunakan tabel dan diagram dalam menjelaskan hasil penelitian sehingga membantu pembaca dalam memahami.	Penelitian ini dilakukan hanya di 2 tempat yaitu <i>Thalasemia Center Rawalpindi</i> dan <i>Military Hospital RWP</i> sehingga kurang menggambarkan secara keseluruhan tingkat stres dan beban dalam keuangan yang dialami pasien thalasemia dan pengasuhnya di Pakistan.

Nama Penulis, Tahun & Judul	Tujuan Penelitian	Metode, Sampel & Instrumen Penelitian	Hasil Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
			pengaruh secara statistik tidak signifikan ($p=0,066$).		
(Mohiuddin. Z, Haque. M. M, & Ahmad. S. A, 2019) <i>Parenting stress of mothers having children with thalassemia.</i>	Untuk mengetahui gambaran stres pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan talasemia	<i>Cross sectional study</i> ; 253 ibu yang memiliki anak dengan talasemia; <i>Parenting stress scale</i>	Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas ibu yang memiliki anak berada pada tingkat stres sedang (52,2%).	Pada bagian abstrak artikel penelitian peneliti telah menggambarkan tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil dengan jelas. Sampel yang digunakan peneliti cukup banyak sehingga dapat menggambarkan tingkat stres ibu secara menyeluruh. Dalam menjelaskan hasil penelitian, peneliti menggunakan tabel, diagram batang, dan diagram lingkaran yang dapat membantu pembaca dalam memahaminya.	Waktu yang diperlukan untuk mengumpulkan data cukup lama, mulai dari Januari hingga Desember 2016.

1. Karakteristik responden

Tabel 2

Karakteristik responden

No	Variabel	Jumlah	Presentasi (%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	21	4,75
	b. Perempuan	391	88,46
	c. Tidak menjelaskan kategori jenis kelamin	30	6,79
	Jumlah	442	100
2.	Umur		
	a. <25	39	8,82
	b. 25-49	241	54,52
	c. >50	6	1,36
	d. Tidak menjelaskan distribusi umur	156	35,30
	Jumlah	442	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden dari 5 artikel yang *direview* berjenis kelamin perempuan sebanyak 391 responden (88,46%) dan berada pada rentang usia 25-49 tahun sebanyak 241 responden (54,52%).

Tabel 3

Negara lokasi artikel penelitian yang direview

No	Negara	Jumlah	Presentasi (%)
1.	Indonesia	3	60
2.	Pakistan	1	20
3.	Bangladesh	1	20
	Jumlah	5	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat jika tempat penelitian pada artikel yang *direview* berbeda-beda. Namun penelitian yang paling banyak adalah Indonesia dengan 3 artikel (60%).

2. Metode penelitian

Tabel 4

Teknik sampling penelitian

No	Jenis Sampling	Jumlah	Presentasi (%)
1.	<i>Accidental sampling</i>	1	20
2.	<i>Purposive sampling</i>	2	40
3.	<i>Convenience sampling</i>	1	20
4.	Tidak menjelaskan teknik <i>sampling</i>	1	20
	Jumlah	5	100

Dari tabel 4 dapat dilihat jika 4 teknik *sampling* yang digunakan pada 5 artikel penelitian yang direview dengan mayoritas artikel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 2 artikel (40%).

3. Tingkat kecemasan

Gambaran tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan talasemia di jelaskan oleh 3 artikel penelitian dengan kuesioner yang berbeda sesuai dengan tabel 5, tabel 6, dan tabel 7.

Tabel 5

Kuesioner kecemasan

No	Jenis Kecemasan	Jumlah Sampel	Presentasi (%)
1.	Ringan	6	18,18
2.	Sedang	26	78,79
3.	Berat	1	3,03
	Jumlah	33	100

Tabel 6

Kuesioner HARS

No	Jenis Kecemasan	Jumlah Sampel	Presentasi (%)
1.	Ringan	30	38,46
2.	Sedang	33	42,31
3.	Berat	15	19,23
	Jumlah	78	100

Tabel 7

Kuesioner kecemasan

No	Jenis Kecemasan	Jumlah Sampel	Presentasi (%)
1.	Normal	5	16,67
2.	Ringan	3	10,00
3.	Sedang	14	46,67
4.	Berat	7	23,33
5.	Parah	1	3,33
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5, tabel 6, dan tabel 7 dapat diketahui bahwa mayoritas keluarga pasien dengan talasemia mengalami kecemasan sedang.

4. Tingkat stres

Gambaran tingkat stres pada keluarga pasien dengan talasemia dijelaskan oleh 2 artikel penelitian dengan menggunakan kuesioner yang berbeda sesuai dengan tabel 8 dan tabel 9.

Tabel 8

Kuesioner Cohen Perceived Stress

No	Jenis Stres	Jumlah Sampel	Presentasi (%)
1.	Ringan	10	20,84
2.	Sedang	13	27,08
3.	Berat	25	52,08
	Jumlah	48	100

Tabel 9

Kuesioner Parental Stress Scale

No	Jenis Stres	Jumlah Sampel	Presentasi (%)
1.	Ringan	119	47,04
2.	Sedang	132	52,17
3.	Berat	2	0,79
	Jumlah	253	100

Berdasarkan tabel 8 dan tabel 9 dapat diketahui bahwa mayoritas keluarga pasien dengan talasemia mengalami tingkat stres yang berbeda. Pada tabel 8 mayoritas keluarga pasien dengan talasemia mengalami stres berat, sedangkan pada tabel 9 mayoritas keluarga pasien dengan talasemia mengalami stres sedang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari 5 artikel yang telah dilakukan *literature review* bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dengan jumlah keluarga pasien perempuan sebanyak 391 responden (88, 46%) sedangkan laki-laki sebanyak 21 responden (4,75%) dan sisanya sebanyak 30 responden (6,79%) tidak menjelaskan jenis kelamin. Hal ini terjadi dikarenakan 2 artikel penelitian yang direview Susyanti dan Prayustira (2016) serta Mohiuddin, dkk (2019) menggunakan ibu yang memiliki anak dengan talasemia sebagai populasi. Peneliti berpendapat bahwa dalam suatu keluarga perempuan atau seorang ibulah yang lebih sering mendampingi anggota keluarga yang menjalani pengobatan atau perawatan.

Literature review yang dilakukan pada 5 artikel penelitian, diketahui bahwa terdapat 3 artikel yang tidak menjelaskan distribusi umur yaitu Susyanti dan Prayustira (2016), Astarani dan Siburian (2016), dan Hisam dkk (2018) dengan jumlah responden 156 orang (35,30% dari keseluruhan jumlah responden 5 artikel yaitu 442 orang). 2 artikel lainnya menjelaskan distribusi umur pada responden penelitiannya dengan hasil mayoritas keluarga pasien yang mengalami kecemasan dan stres berada pada rentang umur 25-49 tahun sebanyak 241 responden (54,52%), rentang umur <25 tahun sebanyak 39 responden (8,82%), dan rentang umur >50 tahun sebanyak 6 responden (1,36%). Peneliti berasumsi bahwa baik usia dewasa muda maupun dewasa akhir berpotensi mengalami kecemasan dalam merawat anggota keluarga

dengan talasemia. Hasil penelitian dari Hastuti (2015) bahwa baik usia muda maupun dewasa berpotensi mengalami kecemasan dalam merawat anak talasemia. Usia merupakan salah satu dari faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan, dimana usia muda lebih mudah mengalami kecemasan dibanding yang tua, namun dapat pula sebaliknya (Kaplan & Saddock, 2010).

Berdasarkan 5 artikel penelitian yang direview, teknik *sampling* yang digunakan berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan oleh Susyanti dan Prayustira (2016) menggunakan *accidental sampling*. Penelitian oleh Astarani dan Siburian (2016) dan Hisam, dkk (2018) menggunakan *purposive sampling*. 1 artikel menggunakan *convenience sampling* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Mohiuddin, dkk (2019). 1 artikel lainnya yaitu Renylda (2018) tidak menjelaskan teknik *sampling* yang digunakan. Penggunaan teknik *sampling* yang berbeda ini ditentukan oleh populasi yang ditemukan peneliti yang akan dijadikan sampel yang dapat mewakili karakteristik tertentu dari sebuah populasi dengan mempertimbangkan tingkat keseragaman sampel dimana semakin beragam data yang akan diambil maka semakin banyak pula sampel yang harus diambil, rencana analisis, biaya, waktu, dan tenaga yang tersedia (Retnawati, 2016).

1. Tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan talasemia

Berdasarkan dari 3 artikel yang direview terdapat hasil tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan talasemia pada tingkat normal ada 5 responden (3,55%), tingkat kecemasan keluarga pada tingkat ringan ada 39 responden (27,66%), tingkat kecemasan keluarga pada tingkat sedang ada 73 responden (51,77%), tingkat kecemasan keluarga pada tingkat berat ada 23 responden (16,31%), dan tingkat kecemasan keluarga pada tingkat parah ada 1 responden (0,71%) dengan jumlah keseluruhan 141 responden. Pada 3 artikel yang direview, masing-masing dari artikel menyatakan bahwa mayoritas keluarga pasien dengan talasemia mengalami kecemasan sedang.

Pada *literature review* ini didapatkan 2 artikel yang tidak menjelaskan kuesioner tingkat kecemasan yang digunakan dan memaparkan hasil tingkat kecemasan dengan

kategori yang berbeda. Hasil penelitian Susyanti dan Prayustira (2016) memperlihatkan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang penyakit talasemia. Pengetahuan yang dimiliki keluarga pasien dengan talasemia pada kategori kurang sehingga mayoritas keluarga mengalami kecemasan sedang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hastuti (2015) yang menyatakan pengetahuan keluarga yang rendah berhubungan dengan kecemasan keluarga yang pada umumnya berada pada tingkat sedang-berat. Diperlukan dukungan dan informasi kesehatan yang adekuat tentang penyakit talasemia yang dapat membantu keluarga mengurangi kecemasan yang cenderung dialami keluarga pada tingkat sedang. Penelitian Astarani dan Siburian (2016) menyatakan kecemasan pada orang tua anak dengan talasemia perlu penanganan yang baik, karena jika tidak diatasi akan menimbulkan beberapa hal yang bisa terjadi antara lain dari segi perilaku: produktivitas menurun, mengamati dan waspada, kontak mata buruk, gelisah, dan insomnia. Tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan talasemia dipengaruhi oleh jangka waktu mengasuh penderita talasemia yang cukup lama, usaha keluarga dalam mengobati dan menangani penyakit yang sering sekali dilakukan sehingga pengalaman keluarga dalam menghadapi masalah yang terjadi sudah baik.

Sehingga dalam hal ini peneliti dapat menyimpulkan mayoritas keluarga pasien dengan talasemia mengalami tingkat kecemasan sedang. Terdapat faktor yang berbeda-beda pada setiap keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan talasemia yang dapat mempengaruhi kecemasannya.

2. Tingkat stres pada keluarga pasien dengan talasemia

Literature review yang dilakukan pada 2 artikel penelitian bahwa tingkat stres pada keluarga pasien dengan talasemia pada tingkat ringan terdapat 129 responden (42,86%), tingkat stres keluarga pada tingkat sedang terdapat 145 responden (48,17%), dan tingkat stres pada tingkat berat terdapat 27 responden (8,97%) dengan jumlah keseluruhan 301 responden. Pada studi *literature* ini 2 artikel yang direview menggunakan kuesioner yang berbeda dalam mengukur tingkat stres pada respondennya. Artikel Hisam, dkk (2018)

menggunakan kuesioner *Cohen Perceives Stress* sedangkan artikel Mohiuddin, dkk (2019) menggunakan kuesioner *Parental Stress Scale*. Hasil dari penelitiannya kedua artikel yang direview menunjukkan terdapat perbedaan tingkat stres pada mayoritas responden. Pada artikel Hisam, dkk (2018) mayoritas responden mengalami stres berat (52,08%) sedangkan pada artikel Mohiuddin, dkk (2019) mayoritas responden mengalami stres sedang (52,17%). Peneliti berpendapat bahwa terjadinya perbedaan tingkat stres pada kedua artikel yang direview dikarenakan terdapat perbedaan responden pada kedua penelitian ini. Penelitian yang dilakukan Mohiuddin, dkk (2019) menggunakan ibu yang memiliki anak dengan talasemia sebagai respondennya, sedangkan Hisam, dkk (2018) menggunakan keluarga yang terlibat dalam membantu pasien dan bertanggung jawab untuk mengurus kebutuhan pasien sebagai respondennya.

Dalam teori stres keluarga dijelaskan mengenai sebuah krisis timbul karena sumber-sumber dan strategi adaptif tidak secara efektif mengatasi ancaman-ancaman stresor, sehingga keluarga tidak dapat terampil dalam memecahkan masalah dan peran keluarga menjadi kurang bermanfaat (Robins, 2001). Hasil penelitian Hisam, dkk (2018) menyatakan faktor yang dapat mempengaruhi stres pada keluarga seperti prosedur perawatan yang secara rutin dilakukan dan kunjungan ke rumah sakit, penurunan harapan hidup pada penderita, komplikasi yang mungkin terjadi, dan beban keuangan pada keluarga. Talasemia juga merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga penderita hanya dapat meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan morbiditas. Artikel penelitian Mohiuddin dkk (2019) yang dilakukan di negara Bangladesh menyatakan bahwa keluarga pada pasien talasemia mengalami kurangnya ketersediaan perawatan medis yang tepat, transfusi darah yang aman dan memadai, obat-obatan dengan harga tinggi di negaranya. Dari penelitian ini didapatkan masalah keuangan menjadi perhatian utama di negaranya berupa biaya transportasi ke rumah sakit, biaya konsultasi dokter serta biaya hidup pasien dengan keluarganya. Dikarenakan mayoritas penderita talasemia bergantung pada transfusi darah sebagai pengobatan hal ini

menimbulkan masalah baik secara fisik, ekonomi, dan psikologis keluarga.

Peneliti menyimpulkan tingkat stres yang terjadi pada keluarga pasien dengan talasemia mayoritas berada pada tingkat sedang. Namun hal ini juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yang digunakan serta lokasi penelitian.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* dari 5 artikel penelitian dengan topik tingkat kecemasan dan stres pada keluarga pasien dengan talasemia, dapat diambil kesimpulan bahwa mayoritas responden dalam penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu 88,46% (dari 4 artikel yang menjelaskan distribusi jenis kelamin) dengan rentang umur 25-49 tahun yaitu 54,52% (dari 2 artikel yang menjelaskan distribusi umur). Penelitian yang dilakukan juga dari berbagai negara yaitu Indonesia, Bangladesh, dan Pakistan. Hasil gambaran tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan talasemia dari 3 artikel yang direview yang berjumlah 141 responden dapat disimpulkan bahwa 73 keluarga pasien mengalami kecemasan sedang (51,77%). Dan hasil dari 2 artikel yang direview mengenai tingkat stres pada keluarga pasien dengan talasemia dari 301 responden, 145 keluarga pasien mengalami stres sedang (48,17%).

SARAN

Dari hasil *literature review* yang telah dilakukan pada 5 artikel penelitian terkait tingkat kecemasan dan stres pada keluarga pasien dengan talasemia didapatkan beberapa kesimpulan yang dapat menjadi sumber informasi. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam mengenai faktor yang mempengaruhi keluarga pasien dengan talasemia baik dari tingkat kecemasan maupun tingkat stres yang dialami serta masalah psikologis lainnya yang mungkin dialami. Penelitian selanjutnya dengan kualitas lebih baik akan sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada keluarga untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada keluarga pasien yang mendampingi pasien talasemia dalam perawatan dan pengobatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Astarani, K., & Siburian, G. G. (2016). Gambaran kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia. *Jurnal STIKES RS Baptis Kediri*, 9(1), 20-25. Diperoleh pada tanggal 27 Desember 2020 dari <http://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/270>
- Eaton, P. M., Davis, B. L., Hammond, P. V., Condon, E. H., & MgGee, Z. T. (2011). Coping strategies of family members of hospitalized psychiatric patients. *Hindawi Publishing Corporation*. Diperoleh tanggal 27 Agustus 2020 dari <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2011/392705/>
- Farida, A. (2010). Pengalaman klien hemodialisis terhadap kualitas hidup dalam konteks asuhan keperawatan di RSUP Fatmawati Jakarta. *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia
- Fauriska, C. D. (2012). Gambaran kecemasan ayah dalam menghadapi anak penderita thalassaemia ditinjau dari peran ayah. *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Hanurawan, F. (2010). *Psikologi sosial suatu pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Hastuti, R. P. (2015). Analisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua anak thalasemia di RSUD Ahmad Yani Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(2). Diperoleh tanggal 23 Agustus 2020 dari <http://www.poltekkes-tjk.ac.id>
- Hidayat, A. A. A. (2009). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Hisam, A., Khan, N. U. S., Tariq, N. A., Irfan, H., Arif, B., & Noor, M. (2018). Perceived stress and monetary burden among thalassemia patients and their caregivers. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(4), 901-906. Diperoleh tanggal 5 Januari 2021 dari <https://doi.org/10.12669/pjms.344.15420>
- Kaplan, I. H., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan: perilaku psikiatri klinis*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Lanni, F. (2002). Heterogenitas molekular gena globin-beta di Indonesia: kaitannya dengan pola penyebaran thalassemia-beta serta afinitas genetik antar populasi di Indonesia. *Disertasi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Manurung, N. (2016). *Terapi reminiscence: solusi pendekatan sebagai upaya tindakan keperawatan dalam menurunkan kecemasan, stress dan depresi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Maryam, S. (2017). Stres keluarga: model dan pengukurannya. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 1(2)
- Mohiuddin, Z., Haque, M. M., & Ahmad, S. A. (2019). Parenting stress of mothers having children with thalassemia. *Bangladesh Journals Online*, 38(2), 22-29. Diperoleh pada tanggal 9 Januari 2021 dari <https://www.banglajol.info/index.php/JOPSOM/article/view/47861>
- Nurafif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan NANDA NIC NOC*. Jilid 3. Yogyakarta: Mediacion
- Renylida, R. (2018). Kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia di poli anak RSUD H. Abdul Manap kota Jambi tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(1), 110-115. Diperoleh pada tanggal 20 Desember 2020 dari <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/438>
- Retnawati, H. (2016). *Analisis kuantitatif instrumen penelitian*. Yogyakarta: Parama
- Rujito, L. (2019). *Talasemia: genetik dasar dan pengelolaan terkini*. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman
- Susyanti, S., & Prayustira, R. (2016). Pengetahuan tentang thalasemia hubungannya dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak thalasemia. *Jurnal Medika Cendikia*, 3(1), 49-57. Diperoleh pada tanggal 10 Januari 2021 dari

<https://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/48>

Theofanidis, D. (2009). Chronic illness in childhood: psychosocial adaptation and nursing support for the child and family. *Journal of Health Science*, (2)

Wardaningsih, S., Rochmawati, E., & Sutarjo, P. (2010). Gambaran strategi koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kecamatan Kasihan Bantul. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1), 55-56