

PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP ORANG TUA DENGAN ANAK TALASEMIA YANG MENJALANI TRANSFUSI DARAH DAN MENGKONSUMSI KELASI BESI

HEALTH EDUCATION ON PARENTS WITH THALASSEMIA CHILDREN WHO ARE UNDERGOING BLOOD TRANSFUSIONS AND CONSUMING IRON CLASS

Serli Mega Pratiwi¹, Senja Atika Sari HS², Immawati³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana

Email: serlimega830@gmail.com

ABSTRAK

Talasemia merupakan kelainan yang diturunkan secara resesif dan ditandai dengan kegagalan pembentukan komponen penyusun hemoglobin dalam sel darah merah. Anak dengan talasemia tidak dapat menyintesis hemoglobin yang normal sehingga mengalami gejala anemia. Sel darah merah yang mudah rusak pada anak talasemia mengakibatkan sirkulasi oksigen dalam tubuh menjadi tidak optimal sehingga kebutuhan oksigen tubuh tidak tercukupi. Pasien talasemia memerlukan terapi seumur hidup dengan transfusi darah dan obat-obatan. Penderita talasemia harus menjalani transfusi darah dan minum obat kelasi besi secara teratur dan rutin untuk menjaga kesehatan dan stamina. Kepatuhan merupakan kunci utama dalam melakukan rutinitas transfusi pada pasien talasemia. Tujuan penerapan menggambarkan kepatuhan orang tua menjalani transfusi darah dan mengkonsumsi kelasi besi. Metode penerapan menggunakan desain studi kasus dengan 2 orang tua yang memiliki anak talasemia. Hasil penerapan Sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang talasemia tingkat pengetahuan kedua subyek dalam kategori sedang (66,67%). Kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi kedua subyek dalam kategori kurang (subyek I; 4, subyek II: 5). Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan. Kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik (100%). Kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi kedua subyek dalam kategori tinggi (8). Implementasi pendidikan kesehatan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan orang tua. Orang tua mampu meningkatkan pengetahuan tentang talasemia dan kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi.

Kata Kunci: Kelasi Besi, Pendidikan Kesehatan, Talasemia.

ABSTRACT

Thalassemia is a disorder that is inherited in a recessive manner and is characterized by failure to form the components that make up hemoglobin in red blood cells. Children with thalassemia cannot synthesize normal hemoglobin so they experience symptoms of anemia. Easily damaged red blood cells in thalassemia children cause oxygen circulation in the body to be less than optimal so that the body's oxygen needs are not met. Thalassemia patients require lifelong therapy with blood transfusions and drugs. Thalassemia sufferers must undergo blood transfusions and take iron chelation medication regularly and regularly to maintain health and stamina. Compliance is the main key in carrying out routine transfusions for thalassemia patients. The aim of the application is to describe parents' compliance with blood transfusions and consuming iron chelation. The implementation method uses a case study design with 2 parents who have thalassemia children. Implementation results Before implementing health education about thalassemia the level of knowledge of both subjects was in the medium category (66.67%). Compliance with blood transfusions and taking iron chelation medication for both subjects was in the poor category (subject I; 4, subject II: 5). After implementing health education, there was an increase in knowledge. Both subjects were at a good level of knowledge (100%). Compliance with blood transfusions and taking iron chelation medication for both subjects was in the high category (8). Implementation of health education can increase parents' level of knowledge. Parents are able to increase knowledge about thalassemia and compliance with blood transfusions and taking iron chelation medication.

Keywords: Iron chelation, Health Education, Thalassemia.

PENDAHULUAN

Talasemia merupakan kelainan kongenital herediter yang diturunkan secara resesif. Pada anak talasemia, tubuh tidak dapat menyintesis hemoglobin yang normal sehingga anak dengan kelainan ini mengalami gejala anemia, dari anemia ringan hingga berat. Sel darah merah yang mudah rusak pada anak dengan diagnosa talasemia mengakibatkan sirkulasi oksigen dalam tubuh menjadi tidak optimal sehingga kebutuhan oksigen tubuh tidak tercukupi¹.

Data *Word Bank* menunjukkan bahwa 7% dari populasi dunia merupakan pembawa sifat talasemia. Setiap tahun sekitar 300.000-500.000 bayi baru lahir disertai dengan kelainan hemoglobin berat, 50.000 hingga 100.000 anak meninggal akibat talasemia β , 80% dari jumlah tersebut berasal dari negara berkembang². Di Indonesia berdasarkan data Yayasan Thalassemia Indonesia, terjadi peningkatan kasus talasemia sejak 2012 sebanyak 4.896 kasus hingga bulan Juni 2021 sebanyak 10.973 kasus³. Hasil Rekam Medik RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2023, talasemia merupakan penyakit kedua dari sepuluh besar penyakit yang ada di ruang anak. Jumlah anak dengan talasemia sebanyak 261 kasus atau 15,48%⁴.

Tata laksana pasien talasemia memerlukan terapi seumur hidup dengan transfusi darah dan obat-obatan. Tujuan transfusi darah adalah untuk mencapai kadar hemoglobin yang tepat, menekan pembentukan sel darah

merah yang tidak aktif oleh penderita, serta menurunkan efek samping dari transfusi termasuk transmisi mikroorganisme. Kualitas dari darah yang diterima sangat penting. Kebutuhan transfusi darah sangat bergantung pada berat ringannya gejala yang timbul⁵.

Pemberian transfusi darah yang terus menerus akan menyebabkan terjadinya penumpukan besi pada jaringan parenkim hati dan disertai dengan kadar serum besi yang tinggi. Terapi yang diberikan pada pasien yang melakukan transfusi secara reguler adalah terapi kelasi besi⁶.

Pemberian terapi kelasi besi memerlukan dukungan penuh dari keluarga dan pasien tersebut. Terapi ini memerlukan dana yang cukup besar sehingga dapat menjadi beban keluarga. Peran serta keluarga dapat memberikan dukungan hidup kepada pasien talasemia, jadi keluarga merawat penderita agar tidak mengalami stres akibat penyakit yang dideritanya. Dukungan keluarga merupakan faktor yang meningkatkan kepatuhan pengobatan⁷.

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Penderita talasemia harus menjalani transfusi darah secara teratur dan rutin untuk menjaga kesehatan dan stamina sehingga penderita talasemia tetap bisa beraktifitas. Transfusi akan memberikan energi baru kepada

penderita karena darah dari transfusi mempunyai kadar hemoglobin normal mampu memenuhi kebutuhan tubuh penderita⁸.

Kepatuhan merupakan kunci utama dalam melakukan rutinitas transfusi pada pasien talasemia untuk menjaga daya tahan tubuh anak dengan talasemia. Beberapa upaya yang dapat dilakukan seperti memberikan penyuluhan kepada orang tua yang mempunyai anak talasemia agar patuh dalam membawa anaknya untuk diberikan terapi⁹.

Banyak faktor yang menjadi pemicu kurang patuhnya terapi pada anak talasemia, yaitu pengetahuan yang merupakan faktor yang penting dan sangat mempengaruhi kepatuhan terapi. Kepatuhan mengantarkan anak untuk menjalani segala terapi pengobatan talasemia. Tindakan perawatan paling penting yang harus didapatkan adalah transfusi darah. Transfusi darah harus dilakukan rutin setiap 3 minggu untuk mempertahankan hemoglobin dan keadaan fisik penderita¹⁰.

Tujuan penerapan menggambarkan implementasi pendidikan orang tua dengan anak talasemia yang menjalani transfusi darah dan mengonsumsi kelasi besi.

METODE

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus terkait implementasi pendidikan kesehatan pada orang tua dengan anak

talasemia yang menjalani transfusi darah dan mengonsumsi kelasi besi.

Penerapan pendidikan kesehatan ini dilakukan di Ruang Anak RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dari tanggal 22-23 Mei 2024 dan tanggal 10-11 Juni 2024 setelah mendapatkan surat laik etik Nomor: 370/470/KEPK-LE/LL-02/2024. Instrumen penerapan yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi. Alat peraga yang digunakan menggunakan kuesioner pengerahtuan orang tua dan SAP talasemia dan kepatuhan transfusi darah dan kelasi besi.

HASIL

1. Identitas Subyek

Tabel 1 Identitas Subyek

Identitas	Subyek I	Subyek II
Nama	Ny. S	Ny. M
Usia	50 tahun	61 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Tanggal penerapan	22-23 Mei 2024	10-11 Juni 2024
Pendidikan	SMEA	SMA
Pekerjaan	Petani	PNS
Penghasilan	Rp 1.500.000,-	Rp 2.000.000,-
Nama Anak	An. R	An.S
Usia	6 tahun	5,5 tahun
Jenis kelamin Anak ke	Perempuan	Perempuan
Anak ke	Anak ke 3 dari 3 bersaudara	Anak ke 3 dari 3 bersaudara
Ruang perawatan	Kelas 3	Kelas 3
Tansfusi sejak	2021	2019
Minum Kelasi besi sejak	2021	2023
Jeda waktu transfusi darah	4-6 Minggu	> 6 minggu
Riwayat talasemia dalam keluarga	Tidak ada anggota keluarga lain yang menderita	Anak pertama juga menderita talasemia, sekarang sudah berusia 20 tahun

Identitas	Subyek I	Subyek II
	talasemia	
Lingkungan penerapan	Subyek dirawat di kelas 3 yang berisikan 5 bed dengan kondisi lingkungan yang kurang kondusif, ramai dan berisik sehingga mengganggu konsentrasi	Subyek dirawat di kelas 3 yang berisikan 4 bed dengan kondisi lingkungan yang kurang kondusif, ramai dan berisik sehingga mengganggu konsentrasi saat penerapan pendidikan

Dari tabel diatas menunjukkan kedua subyek memiliki usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan yang berbeda. Kedua subyek berjenis kelamin sama dan

2. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Talasemia Sebelum dan Setelah Pendidikan Kesehatan

Tabel 2 Pengetahuan Orang tua tentang Talasemia Sebelum dan Sesudah Penerapan Pendidikan Kesehatan

Subyek	Hari	Pretest			Post test			Peningkatan (%)
		Nilai Benar	%	Kategori	Nilai Benar	%	Kategori	
I (Ny. S)	Ke-1	10/15	66,67	Sedang	15/15	100	Baik	33,33
	Ke-2	15/15	100	Baik	15/15	100	Baik	
II (Ny. M)	Ke-1	10/15	66,67	Sedang	15/15	100	Baik	33,33
	Ke-2	15/15	100	Baik	15/15	100	Baik	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang talasemia di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada kedua subyek sama. Penerapan pendidikan kesehatan menunjukkan adanya peningkatan

memiliki 3 orang anak. Subyek I memiliki anak perempuan (6 tahun) yang menderita talasemia sejak 2021 dan menjalani transfusi darah sejak 2021 setiap 4-6 minggu sekali serta mengkonsumsi kelasi besi sejak 2021. Subyek II memiliki 2 orang anak yang menderita talasemia yaitu anak pertama yang saat ini sudah berusia 20 tahun dan anak ketiga berusia 5,5 tahun. Anak ketiga menderita talasemia dan menjalani transfusi darah sejak sejak 2019 setiap lebih dari 6 minggu dan mengkonsumsi obat kelasi sejak tahun 2023.

pengetahuan orang tua. Setelah dilakukan penerapan selama 2 hari tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat menjadi baik. Peningkatan pengetahuan kedua subyek sama (33,33%).

Tabel 3
Kepatuhan Transfusi Darah dan Minum Obat Kelasi Besi Sebelum dan Sesudah Penerapan Pendidikan Kesehatan

Subyek	Hari	Pretest		Post test		Peningkatan Skor
		Nilai Benar	Kategori	Nilai Benar	Kategori	
I (Ny. S)	Ke-1	4/8	Rendah	7/8	Sedang	4
	Ke-2	7/8	Sedang	8/8	Tinggi	
II (Ny. M)	Ke-1	5/8	Rendah	8/8	Tinggi	3
	Ke-2	8/8	Tinggi	8/8	Tinggi	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, kepatuhan orang tua pada transfusi darah dan minum obat kelasi besi kedua subyek sama dengan skor berbeda. Penerapan pendidikan kesehatan menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan orang tua. Setelah dilakukan penerapan selama 2 hari kepatuhan kedua subyek meningkat menjadi tinggi. Peningkatan perubahan kepatuhan subyek I lebih tinggi dibandingkan subyek II.

PEMBAHASAN

1. Kriteria Subyek

a. Usia

Kedua subyek berada pada usia yang sama yaitu berada pada usia dewasa akhir. Subyek I berusia 50 tahun dan subyek II berusia 61 tahun. Usia dewasa dibagi menjadi 3 kelompok yaitu dewasa awal (25-35 tahun),

dewasa pertengahan (36-45 tahun) dan dewasa akhir (>45 tahun). Usia dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Peningkatan usia diiringi juga peningkatan pengetahuan, namun pada usia lanjut, proses penerimaan pengetahuan baru dapat terhambat oleh kondisi fisiologis tubuh yang menurun¹¹.

Kedua subyek berada pada kategori usia yang sama dan memiliki tingkat pengetahuan sama. Kedua subyek sama-sama dalam rentang usia dewasa akhir dengan kategori pengetahuan sedang (66,67%). Subyek I memiliki kepatuhan lebih rendah (4) dibandingkan subyek II (5).

b. Pendidikan

Kedua subyek memiliki tingkat pendidikan yang sama yaitu memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan.

Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan informasi, hal ini berkaitan dengan keingintahuan seseorang terhadap suatu informasi¹¹.

Kedua subyek memiliki tingkat pendidikan yang sama dan memiliki tingkat pengetahuan yang sama yaitu tingkat pengetahuan sedang (66,67%). Kedua subyek memiliki pendidikan yang sama tetapi memiliki kepatuhan yang berbeda. Kepatuhan subyek I lebih rendah (4) dibandingkan subyek II (5).

c. Lingkungan

Kedua subyek berada pada lingkungan penerapan pendidikan yang sama. kedua subyek berada di ruang perawatan kelas 3 dengan kondisi lingkungan kurang kondusif, ramai dan berisik sehingga mengganggu konsentrasi subyek saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu¹².

Lingkungan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan subyek. Kedua subyek berada pada lingkungan penerapan yang sama dengan tingkat pengetahuan sama yaitu tingkat pengetahuan sedang (66,67%). Kedua subyek memiliki pendidikan yang sama tetapi memiliki kepatuhan yang berbeda. Kepatuhan subyek I lebih rendah (4) dibandingkan subyek II (5).

d. Pengalaman

Kedua subyek sama-sama baru memiliki 3 orang anak dengan anak menderita talasemia. Subyek I memiliki 1 orang anak dengan talasemia sedangkan subyek II memiliki 2 orang anak dengan talasemia. Lama anak didiagnosa sebagai penderita talasemia kedua subyek < dari 5 tahun. Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan orang tua adalah tradisi dan keluarga serta informasi yang didapat¹².

Kedua subyek memiliki jumlah anak yang menderita talasemia berbeda. Subyek I memiliki 1 orang anak yang menderita talasemia. Subyek II

memiliki 2 orang anak yang menderita talasemia yaitu anak pertama yang sudah berusia 20 tahun dan anak ketiga. Jumlah anak mempengaruhi tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan. Kedua subyek memiliki jumlah anak menderit talasemia yang berbeda tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang sama. Kepatuhan subyek I dengan jumlah anak yang lebih sedikit menderita talasemia lebih rendah (4) dibandingkan subyek II (5) dengan jumlah anak yang lebih banyak menderita talasemia.

e. Sosial ekonomi

Kedua subyek memiliki sosial ekonomi yang berbeda. Subyek I bekerja sebagai petani dan subyek II bekerja sebagai PNS dengan tingkat pendapatan yang berbeda. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang¹².

Status ekonomi mempengaruhi kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi. Kedua subyek memiliki sosial ekonomi yang berbeda dan memiliki kepatuhan yang berbeda. Tingkat pengetahuan kedua subyke sama dengan kepatuhan

subyek I lebih rendah (4) dibandingkan kepatuhan subyek II (5).

f. Dukungan keluarga

Kedua subyek memiliki dukungan keluarga yang berbeda, keluarga subyek I kurang teratur membawa subyek untuk transfusi darah dan minum kelasi besi dibandingkan keluarga subyek II. Orang tua subyek I tidak teratur membawa anak ke rumah sakit untuk transfusi darah karena jarak rumah yang jauh dan subyek sering menolak untuk minum obat kelasi besi. Orang tua subyek II teratur membawa anaknya ke rumah sakit untuk transfusi darah dan subyek juga teratur minum obat kelasi besi karena kakaknya juga menjalani transfusi darah dan minum obat kelasi besi. Terdapat hubungan yang kuat antara dukungan orang tua dengan status kesehatan anggotanya dimana peran dan dukungan orang tua sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Dukungan penilaian adalah orang tua bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan dan perhatian.

2. Pengetahuan Orang tua Sebelum dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Talasemia dan Kepatuhan Transfusi Darah dan Minum Obat Kelasi Besi

Pengetahuan kedua subyek tentang talasemia dalam kategori sedang (56-74%). Sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi pada kedua subyek sama (rendah) dengan skor berbeda. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan dan pengalaman memiliki anak dengan talasemia. Menurut penulis, kedua subyek walaupun pernah terpapar informasi tentang talasemia dan kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi tetapi belum memahami penyebab talasemia, belum mengetahui talasemia adalah penyakit keturunan yang berasal dari orang tua, belum melakukan transfusi secara rutin semua jadwal yang ditentukan dan kadang-kadang lupa memberikan obat.

Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit talasemia dapat mengakibatkan tidak optimalnya perawatan yang diberikan oleh orang tua pada anak penderita talasemia. Pengetahuan yang dimiliki orang tua berguna untuk mempermudah dalam mengambil keputusan dan tindakan yang dibutuhkan anak penderita talasemia. Keberhasilan dari pengobatan dan perawatan anak penderita talasemia erat

kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki orang tua. Hal ini berkaitan dengan penyakit talasemia, nutrisi yang tepat dan pengaturan pola aktivitas.

3. Pengetahuan Orang tua Setelah dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Talasemia dan Kepatuhan Transfusi Darah dan Minum Obat Kelasi Besi

Setelah dilakukan penerapan selama 2 hari tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat menjadi baik. Tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat dari 66,67% menjadi 100%. Penerapan pendidikan kesehatan menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan orang tua. Setelah dilakukan penerapan selama 2 hari kepatuhan kedua subyek meningkat menjadi tinggi. Peningkatan perubahan kepatuhan subyek I lebih tinggi (kepatuhan 4 menjadi kepatuhan 8) dibandingkan subyek II (kepatuhan 5 menjadi kepatuhan 8).

Pengetahuan sangat diperlukan agar terbentuk tindakan atau perilaku positif yang berlangsung lama. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya)¹¹.

Tingkat pengetahuan pada kedua subyek mengalami peningkatan setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan, kedua subyek dalam kategori sedang (66,67%). Tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan kedua subyek meningkat menjadi kategori baik (100%).

Penderita talasemia harus menjalani transfusi darah secara teratur dan rutin untuk menjaga kesehatan dan stamina penderita talasemia sehingga penderita tetap bisa beraktivitas. Transfusi akan memberikan energi baru kepada penderita karena darah dari transfusi mempunyai kadar hemoglobin normal yang mampu memenuhi kebutuhan tubuh penderita. Penderita talasemia membutuhkan transfusi darah karena hemoglobin penderita talasemia tidak cukup memproduksi protein α atau β sehingga mengakibatkan hemoglobin yang dibentuk menjadi berkurang dan sel darah merah mudah rusak¹³.

Komplikasi mayor yang terjadi pada pasien talasemia yang menjalani transfusi darah adalah kelebihan besi. Obat kelasi besi yang diberikan untuk mengeluarkan zat besi dari tubuh penderita yang terjadi akibat transfusi darah secara teratur dan rutin dalam jangka waktu lama. Kelebihan zat besi akan menyebabkan kapasitas transferin mengikat zat besi

secara berlebihan sehingga menghasilkan radikal bebas yang berbahaya bagi tubuh. Terapi kelasi besi pada anak talasemia bertujuan untuk menurunkan kelebihan zat besi di dalam tubuh. Terapi kelasi besi ini efektif menurunkan kadar besi dan meningkatkan harapan hidup pada pasien talasemia apabila patuh mengkonsumsinya¹³.

Sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, kepatuhan orang tua kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi pada kedua subyek sama (kurang) dengan skor berbeda. Setelah dilakukan penerapan selama 2 hari kepatuhan kedua subyek meningkat menjadi tinggi. Peningkatan perubahan kepatuhan subyek I lebih tinggi dibandingkan subyek II.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan orang tua. Sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang talasemia tingkat pengetahuan kedua subyek dalam kategori sedang (66,67%). Kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi kedua subyek dalam kategori kurang (subyek I; 4, subyek II: 5). Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan. Kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik (100%). Kepatuhan transfusi darah dan minum obat kelasi besi kedua subyek dalam kategori tinggi (8).

DAFTAR PUSTAKA

1. Adini, S., Indiani, N & Februanti, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Kelasi Besi pada Anak Talasemia. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak (JAIA)*, 6(2): 51-56.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Putuskan Mata Rantai Talasemia untuk Indonesia Lebih Sehat*.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Talasemia Penyakit Keturunan, Hindari dengan Deteksi Dini*.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro. (2024). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro*. Metro.
5. d'Arqom, A. (2021). *Talasemia dilihat dari Segi Medis dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
6. Hijriani, H & Septiani, N. U. (2020). Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah dan Konsumsi Kelasi Besi terhadap Pertumbuhan Anak dengan Talasemia Mayor. *Jurnal Kampus ATIKes YPIB Majalengka*, Vol. 8, No. 2.
7. Makarim, F. R. (2021). *3 Hal yang Menjadi Pantangan pada pengidap Talasemia*. Diakses melalui <https://www.halodoc.com>artikel>, pada tanggal 18 Maret 2024.
8. Rima, U, N & Siska, S. (2018). *Hubungan Dukungan keluarga Orangtua dengan kepatuhan Orangtua Anak Penderita Talasemia Usia 2-5 Tahun untuk Menjalani Transfusi Darah di RS Bhayangkara Setukpa Lemdikpol Kota Sukabumi*. Stikes.
9. Utami, W & Murfiantono, E. N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Performa Sekolah Anak Penderita Talasemia di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *The 19th University Research Colloquium 2024 Universitas Muhammadiyah Surakarta*, e-ISSN:2621-0584, halaman 409-415.
10. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Nandeswari, V., Indriansari, A & Latifin, K. (2021). Pengetahuan Orang Tua Merawat Anak Penderita Thalsemia. *Seminar Nasional Keperawatan "Strategi Optimalisasi status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Palliatif di Era pandemi Covid-19"*. Hal. 155-162.
12. Budiman & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuisisioner, Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Armina & Pebriyanti, D. K. (2021). Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah dan Kelasi Besi dengan Kualitas Hidup Anak Talasemia. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ)*, Vol. 10, No. 2