

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEJADIAN DEPRESI DENGAN STATUS
SOSIODEMOGRAFI PADA ORANGTUA PASIEN
ANAK THALASSEMIA MAYOR DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



QORI MAHA RANI

04011181924229

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEJADIAN DEPRESI DENGAN STATUS
SOSIODEMOGRAFI PADA ORANGTUA PASIEN
ANAK THALASSEMIA MAYOR DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**QORI MAHA RANI
04011181924229**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KEJADIAN DEPRESI DENGAN STATUS
SOSIODEMOGRAFI PADA ORANGTUA PASIEN
ANAK THALASSEMIA MAYOR DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Qori Maha Raui

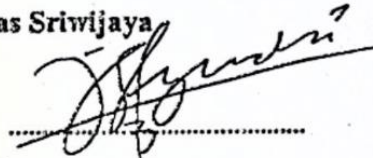
04011181924229

Palembang, Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Safyudin, M.Biomed
NIP. 19670903199702001



Pembimbing II

Drs. Sadakata Sinulingga, Apt., M.Kes
NIP. 195808021986031001



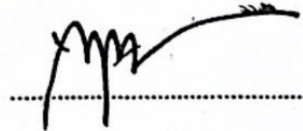
Penguji I

dr. Medina Athiah, Sp.A
NIP. 198706252015042002



Penguji II

dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ
NIP. 198503092009121004



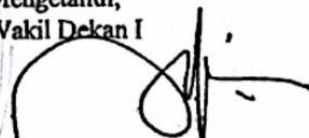
Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes
NIP 197802272010122001



Mengetahui,
Wakil Dekan I

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

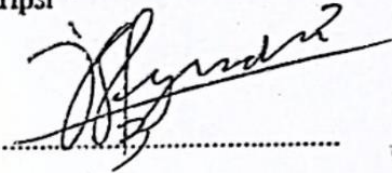
Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kejadian Depresi dengan Status Sosiodemografi pada Orangtua Pasien Anak Thalassemia Mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 Desember 2022.

Palembang, Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

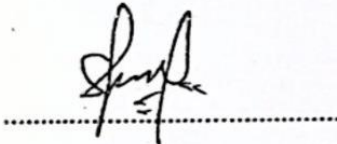
Pembimbing I

dr. Safyudin, M.Biomed
NIP. 19670903199702001



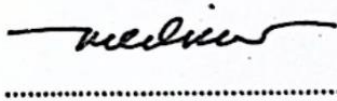
Pembimbing II

Drs. Sadakata Sinulingga, Apt., M.Kes
NIP. 195808021986031001



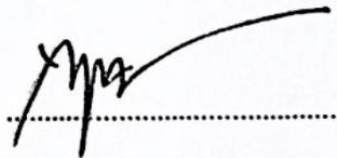
Penguji I

dr. Medina Athiah, Sp.A
NIP. 198706252015042002



Penguji II

dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ
NIP. 198503092009121004



Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

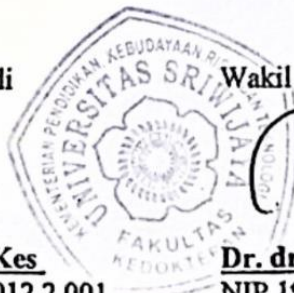


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 19780227 201012 2 001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.
NIP 19730613 199903 001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Qori Maha Rani

NIM : 04011181924229

Judul : Hubungan Kejadian Depresi dengan Status Sosiodemografi pada Orangtua Pasien Anak Thalassemia Mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 6 Desember 2022




Qori Maha Rani

ABSTRAK

HUBUNGAN KEJADIAN DEPRESI DENGAN STATUS SOSIODEMOGRAFI PADA ORANGTUA PASIEN ANAK THALASSEMIA MAYOR DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Qori Maha Rani, 6 Desember 2022, 102 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Thalassemia merupakan penyakit hemolitik hereditas yang diturunkan secara autosomal resesif berupa gangguan sintesis rantai globin sehingga terjadi penurunan sel darah merah dan anemia kronis sehingga harus melakukan transfusi darah dan terapi kelasi besi. Pendampingan selama terapi dapat menyebabkan gangguan psikososial orangtua dan mempengaruhi terjadinya depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional*. Sampel terdiri dari 75 responden dan menggunakan data primer berupa wawancara dan kuesioner *Beck Depression Inventory* dan data sekunder berupa rekam medik.

Hasil: Berdasarkan status sosiodemografi orangtua pasien anak thalassemia mayor terbanyak yaitu perempuan (82,7%), pendidikan terakhir dasar (33,3%), domisili Palembang (49,7%), status pernikahan menikah (97,3%), tidak bekerja (58,7%), riwayat penghasilan dibawah UMR (69,3%), lama anak terdiagnosis lebih atau sama dengan 2 tahun (78,7%), dan aktif tergabung dalam komunitas (94,7%). Tingkat depresi terbanyak orangtua pasien anak thalassemia mayor adalah tidak depresi (72%), dan depresi ringan (28%).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian depresi dengan status ekonomi/penghasilan.

Kata kunci: Thalassemia Mayor, Depresi, Status Sosiodemografi, Orangtua

ABSTRACT

THE RELATIONS BETWEEN DEPRESSION AND SOCIODEMOGRAPHIC STATUS IN PARENT OF THALASSEMIA MAJOR CHILD PATIENT IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Qori Maha Rani, 6 Desember 2022, 102 pages)

Faculty of Medicine, University of Sriwijaya

Background: *Thalassemia is a hemolytic disease that is inherited as autosomal recessive form disturbance synthesis globin chain up to occur decline cell blood redness and chronic anemia and must blood transfusion and, iron chelation therapy is needed.. Assistance during therapy causes psychosocial disorders of parents and influences the occurrence of depression. The aim of this study was to determine the relations between depression and sociodemographic status in parent of thalassemia major child patient in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.*

Method: *This study was observational analytic with cross sectional. The number of samples was 75 respondent and approach used primary data in the form of interviews and filling out the Beck Depression Inventory questionnaire and secondary data in the form of medical records.*

Results: *Based on the sociodemographic status in parent of thalassemia major child patient, the most are female (82,7%), last primary school education (33,3%), Palembang (49,7%), married (97,3%), not working (58,7%), history of income below the UMR (69,3%), length of child diagnosed more or equal to two years (78,7%), and not part of the community (94,7%). The highest level of depression status in parent of thalassemia major child patient is not depression (72%), and mild depression (28%).*

Conclusion: *Based on the results of analysis showed significant relation between depression and economic status.*

Keyword: *Thalassemia Major, Depression, Sociodemographic Status, Parents*

RINGKASAN

PENDIDIKAN DOKTER UMUM, FAKULTAS KEDOKTERAN,
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, Desember 2022

Qori Maha Rani; dibimbing oleh dr. Safyudin, M.Biomed dan Drs. Sadakata Sinulingga, Apt., M.Kes. serta diuji oleh dr. Medina Athiah, SpA dan dr. Diyaz Syauki Ikhsan, SpKj.

XVIII + 102 halaman, 13 tabel, 6 gambar, 10 lampiran

RINGKASAN

Thalassemia merupakan penyakit hemolitik hereditas yang diturunkan secara autosomal resesif berupa gangguan sintesis rantai globin sehingga terjadi penurunan sel darah merah dan anemia kronis. Anemia kronis menyebabkan penderita thalassemia harus melakukan transfusi darah untuk mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Terapi selama pengobatan membutuhkan pendampingan orangtua sehingga orangtua rentan mengalami masalah psikososial yang berdampak menuju depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang dipilih menggunakan metode *simple random sampling*.

Hasil penelitian dari 75 responden menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian depresi dengan status ekonomi/penghasilan. Status sosiodemografi lain seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, alamat domisili, status pernikahan, pekerjaan, lama anak terdiagnosis, dan komunitas tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian depresi.

Kata kunci: Thalassemia Mayor, Depresi, Status Sosiodemografi, Orangtua

SUMMARY

*STUDY PROGRAM OF MEDICAL EDUCATION, FACULTY OF MEDICINE,
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA*

Scientific paper in the form of thesis, Desember 2022

*Qori Maha Rani; guided by dr. Safyudin, M.Biomed and Drs. Sadakata Sinulingga,
Apt., M.Kes. and tested by dr. Medina Athiah, SpA and dr. Diyaz Syauki Ikhsan,
SpKj.*

XVIII + 102 pages, 13 tables, 6 images, 9 attachments

SUMMARY

Thalassemia is a hemolytic disease that is inherited as autosomal recessive form disturbance synthesis globin chain up to occur decline cell blood redness and chronic anemia. Chronic anaemia cause sufferer thalassemia must blood transfusion for prevent disturbance growth and development . Therapy during treatment need accompaniment parent so that parent susceptible experience problem psychosocial impact to depression. The aim of this study was to determine the relations between depression and sociodemographic status in parent of thalassemia major child patient in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

This study was observational analytic with cross sectional approach. The samples of this study were parent of thalassemia major child patient in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang who were selected using the simple random sampling method.

The results of this analysis from 75 respondents showed significant relation between depression and economic status. Other sociodemographic status like gender, level of education, domicile, marital status, occupation, length of child diagnosed and community showed no significant relation with depression.

Keyword: *Thalassemia Major, Depression, Sociodemographic Status, Parents*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahiim

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT. atas rahmat, taufik dan hidayah-Nya, serta kesempatan yang diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan usulan penelitian skripsi yang berjudul “Hubungan Kejadian Depresi dengan Status Sosiodemografi pada Orangtua Pasien Anak Thalassemia Mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” ini dengan baik dan tepat waktu. Shalawat serta salam tercurahkan kepada baginda nabi Muhammad SAW. Semoga kelak kita mendapat syafaat di Yaumul Mahsyar. *Aamiin yaa Rabbal ‘aalamiin*. Usulan penelitian skripsi ini disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ucapkan terima kasih dengan penuh hormat dan kerendahan hati kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan bantuan selama proses penyusunan dan penyelesaian skripsi ini. Terima kasih kepada :

1. dr. Safyudin, M. Biomed sebagai pembimbing I dan Drs. Sadakata Sinulingga, Apt., M.Kes sebagai pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dengan tulus dan sabar selama penulisan dan penyusunan skripsi ini.
2. dr. Medina Athiah, SpA sebagai penguji I dan dr. Diyaz Syauki Ikhsan, SpKJ sebagai penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan agar skripsi ini menjadi lebih baik.
3. Bapak (Bustanuddin) dan Ibu (Zurhaini) yang selalu memberikan semangat, perhatian, dukungan, serta bantuan secara moral dan materil. Kedua adik (Izza Tunnisa dan Izzu Nazira) dan semua keluarga besar yang penulis sayangi.
4. Teman-teman seperjuangan di FK serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang turut membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Kepada semua yang penulis sebutkan, sekali lagi ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya atas semua dukungan dan semoga Allah SWT memberikan balasan atas semua kebaikan yang telah diberikan.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Palembang, 6 Desember 2022



(Qori Maha Rani)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Qori Maha Rani

NIM : 04011181924229

Judul : Hubungan Kejadian Depresi dengan Status Sosiodemografi pada Orangtua Pasien Anak Thalassemia Mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 6 Desember 2022

Qori Maha Rani

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
ABSTRAK	vi
ABSTACT	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	ix
KATA PENGANTAR	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Kebijakan	4
1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Thalassemia	6
2.1.1 Definisi Thalassemia	6
2.1.2 Epidemiologi Thalassemia	6
2.1.3 Etiologi Thalassemia	7
2.1.4 Patofisiologi Thalassemia	7
2.1.5 Klasifikasi Thalassemia	9
2.1.6 Diagnosis Thalassemia	11
2.1.7 Terapi Thalassemia	12
2.2 Depresi	15
2.2.1 Definisi Depresi	15
2.2.2 Epidemiologi Depresi.....	15
2.2.3 Etiologi Depresi	15
2.2.4 Diagnosis Depresi	16
2.2.5 <i>Tools</i> Penentuan Depresi.....	17
2.2.6 Penelitian yang Berkaitan Tentang Depresi Orangtua Thalassemia	19
2.2.7 Kejadian Depresi pada Orangtua Pasien Anak Thalassemia Mayor	19
2.2.8 Hubungan Status Sosiodemografi dan Depresi.....	20

2.3	Kerangka Teori.....	22
2.4	Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENELITIAN.....		24
3.1	Jenis Penelitian	24
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	24
3.3	Populasi dan Sampel	24
3.3.1	Populasi.....	24
3.3.2	Sampel.....	24
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
3.4	Variabel Penelitian	26
3.4.1	Variabel Bebas	26
3.4.2	Variabel Terikat	26
3.5	Definisi Operasional.....	27
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	29
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	29
3.7.1	Analisis Univariat.....	29
3.7.2	Analisis Bivariat.....	30
3.8	Alur Kerja Penelitian.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		32
4.1	Hasil.....	32
4.1.1	Hasil Analisis Univariat	33
4.1.2	Hasil Analisis Bivariat	30
4.2	Pembahasan	42
4.2.1	Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Depresi	42
4.2.2	Distribusi Responden Berdasarkan Status Sosiodemografi	42
4.2.3	Hubungan Kejadian Depresi dengan Jenis Kelamin.....	44
4.2.4	Hubungan Kejadian Depresi dengan Tingkat Pendidikan	45
4.2.5	Hubungan Kejadian Depresi dengan Alamat Domisili.....	45
4.2.6	Hubungan Kejadian Depresi dengan Status Pernikahan.....	46
4.2.7	Hubungan Kejadian Depresi dengan Pekerjaan.....	46
4.2.8	Hubungan Kejadian Depresi dengan Status Ekonomi/Penghasilan	47
4.2.9	Hubungan Kejadian Depresi dengan Lama Anak Terdiagnosis	48
4.2.10	Hubungan Kejadian Depresi dengan Komunitas	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		50
5.1	Kesimpulan.....	50
5.2	Saran	50
DAFTAR PUSTAKA		52
LAMPIRAN.....		56
BIODATA		84

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi Operasional.....	27
4.1 Distribusi responden berdasarkan skor <i>beck depression inventory</i>	33
4.2 Distribusi responden berdasarkan kejadian depresi.	33
4.3 Distribusi responden berdasarkan status sosiodemografi.	34
4.4 Hubungan kejadian depresi dengan jenis kelamin orangtua.	35
4.5 Hubungan kejadian depresi dengan tingkat pendidikan.....	36
4.6 Hubungan kejadian depresi dengan tingkat pendidikan.....	36
4.7 Hubungan kejadian depresi dengan alama domisili.....	37
4.8 Hubungan kejadian depresi dengan status pernikahan.....	38
4.9 Hubungan kejadian depresi dengan pekerjaan.	39
4.10 Hubungan kejadian depresi dengan status ekonomi/penghasilan.	39
4.11 Hubungan kejadian depresi dengan lama anak terdiagnosis.....	40
4.12 Hubungan kejadian depresi dengan komunitas.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 <i>Thalassemia belt</i>	7
2.2 Kelebihan rantai alfa-globin.....	9
2.3 Obat kelasi besi	13
2.4 Kerangka Teori.....	22
2.5 Kerangka Konsep	23
3.1 Alur Kerja Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	54
2. Struktur Wawancara.....	58
3. Kuesioner Beck Depression Inventory.....	59
4. Hasil <i>Output</i> SPSS	64
5. Surat Persetujuan Etik.....	75
6. Surat Izin Penelitian	76
7. Surat Selesai Penelitian	78
8. Dokumentasi	79
9. Lembar Konsultasi Skripsi.....	80
10. Hasil Pengecekan Plagiarisme (Turnitin).....	81

DAFTAR SINGKATAN

α	: Alpha
β	: Beta
ARMS	: <i>Amplification Refractory Mutation System</i>
BDI	: <i>Beck Depression Inventory</i>
CES-D	: <i>Center of Epidemiological Studies Depression Scale</i>
DFO	: Desferoksamin
DFP	: Deferipron
DFX	: Deferasiroks
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
Hb	: Hemoglobin
HbA	: hemoglobin <i>Adult</i>
HbF	: Hemoglobin <i>Fetal</i>
HiB	: <i>Haemophilus Influenza Type B</i>
HRSD	: <i>Hamilton Rating Scale for Depression</i>
HTA	: <i>Health Technology Assesment</i>
ICD 10	: <i>International Classification Diagnostic 10</i>
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
POPTI	: Perhimpunan Orangtua Penderita Thalassemia Indonesia
PPDGJ III	: Pedoman Penggolongan Diagnostik Gangguan Jiwa III
RBC	: <i>Red Blood Cell</i>
RDW	: <i>Red Blood Cell Distribution Width</i>
SDS	: <i>Zung Self-Rating Depression Scale</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Thalassemia merupakan salah satu penyakit hemolitik hereditas dengan sifat pewarisan autosomal resesif berupa gangguan sintesis rantai globin α dan β baik sebagian atau tidak ada sama sekali sehingga terjadi penurunan sintesis hemoglobin dalam sel darah merah dan anemia kronis.^{1,2} Thalassemia dibagi berdasarkan jenis rantai yang terganggu, yaitu thalassemia α dan thalassemia β . Thalassemia α terjadi karena sintesis alfa-globin berkurang, sedangkan thalassemia β terjadi karena sintesis beta-globin berkurang.³

Pada mulanya, distribusi thalassemia hanya terbatas pada daerah yang dilewati oleh sabuk thalassemia atau *thalassemia belt*, yaitu daerah dengan frekuensi pembawa sifat thalassemia tinggi. Daerah ini terletak dari cekungan Mediterania melalui Timur Tengah dan anak benua India hingga Asia Tenggara. Namun pengaruh migrasi penduduk dan perkawinan berbeda etnis menjadi faktor penyebab thalassemia menyebar dengan cepat ke daratan lain seperti Australia, Amerika, dan Eropa.^{4,5}

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2001, ditemukan sekitar 7% populasi penduduk dunia adalah pembawa sifat thalassemia dan sekitar 300.000-500.000 bayi lahir dengan thalassemia tiap tahunnya. Indonesia termasuk salah satu negara dengan frekuensi gen pembawa sifat yang tinggi yaitu sekitar 3-10% dari temuan kasus thalassemia.³ Berdasarkan data Lembaga Eijkman, thalassemia α di Indonesia paling banyak (2,6-11%) ditemukan di Pulau Sulawesi, sedangkan thalassemia β paling banyak (3-10%) ditemukan di Pulau Sumatera, dan 10% dari thalassemia β ditemukan di Palembang.⁶ Berdasarkan data Perhimpunan Orangtua Penderita Thalassemia Indonesia (POPTI), penderita thalassemia di Indonesia terus mengalami peningkatan sejak tahun 2012 yaitu sebesar 4.896 kasus menjadi 10.973 kasus pada Juni 2021 atau sebesar 224% dalam 9 tahun.⁷

Berdasarkan kelainan klinis, thalassemia dapat dibagi menjadi thalassemia mayor, thalassemia intermedia dan thalassemia minor atau pembawa sifat thalassemia.⁵ Pada thalassemia mayor akan ditemukan gejala klinis seperti kulit kekuningan (*jaundice*), badan lemah, cepat lelah, dan pucat akibat anemia kronis, tulang wajah abnormal (*frontal bossing*), hepatosplenomegali, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta infeksi berulang. Thalassemia mayor sebagai salah satu penyebab anemia kronis membutuhkan transfusi darah berulang untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta splenomegali. Selain transfusi darah, penderita thalassemia mayor juga membutuhkan terapi kelasi besi yang efektif untuk mengeliminasi kelebihan besi di dalam tubuh efek transfusi.^{8,9}

Terapi yang digunakan dalam pengobatan thalassemia mayor membutuhkan biaya yang besar. Berdasarkan *Health Technology Assessment* (HTA), dana yang dikeluarkan dalam pengobatan thalassemia berkisar 5-10 juta per pasien per bulan pada tahun 2018. Hal ini tentu saja memberatkan negara dan menjadi beban bagi pemerintah dan keluarga pasien.⁵ Keluarga pasien dengan biaya pengobatan ditanggung oleh BPJS tetap memikirkan masalah ekonomi karena adanya pengeluaran lain yang dikeluarkan selama pengobatan. Selain itu, orangtua memiliki peranan penting dalam memberikan dukungan selama proses pengobatan anak thalassemia dengan membagi waktu antara bekerja dan mendampingi pengobatan sehingga orangtua rentan mengalami gangguan tidur dan perubahan emosional seperti depresi.^{10,11}

Selain faktor ekonomi, dampak thalassemia pada anak dapat mengganggu psikologis orangtuanya karena akan ada stigma negatif yang muncul di dalam masyarakat akibat kelainan bentuk fisik anak sehingga orangtua menarik diri dari lingkungan sosialnya yang menyebabkan terjadinya stress, dimana dalam waktu yang lama dapat menyebabkan gangguan depresi. Depresi yang dialami orangtua dapat berdampak pada hilangnya rasa tanggungjawab terhadap perawatan, pemenuhan nutrisi, pendidikan, dan pembentukan karakter anak.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Ginanjar, Pahria dan Witdiawati tentang distress psikososial pada keluarga penyandang thalassemia mayor di RSUD dr.

Slamet Garut tahun 2019, menunjukkan bahwa 80% keluarga penyandang thalassemia mayor sering mengalami distress psikososial dan 51,3% berada pada sub skala gejala depresi. Gejala depresi yang muncul disebabkan oleh tingkat kecemasan yang tinggi dan masalah keuangan karena orangtua mengalami stress saat merawat anak yang menderita thalassemia.¹³ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sharghi, Karbakhsh, dkk tentang depresi pada ibu dari anak-anak dengan thalassemia atau keganasan darah, menunjukkan bahwa depresi lebih tinggi ditemukan pada ibu dengan anak yang menderita thalassemia atau keganasan darah dibandingkan ibu dengan anak yang tidak menderita thalassemia atau keganasan darah.¹⁴

Memperhatikan penelitian Ginanjar, Pahria dan Witdiawati pada sub skala gejala depresi dan Sharghi, Karbakhsh, dkk mengenai prevalensi depresi yang tinggi pada ibu dengan anak thalassemia atau keganasan darah, peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk melihat hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang karena pada penelitian sebelumnya tidak dilakukan analisis hubungan yang lebih spesifik pada sub skala gejala depresi.

1.2 Rumusan Masalah

Biaya pengobatan mempengaruhi terjadinya depresi. Jika pengobatan tidak rutin dilakukan dalam waktu yang lama dapat menimbulkan kelainan bentuk fisik pada anak yang menyebabkan orangtua menarik diri dari lingkungan sosial sehingga terjadinya stress dan akhirnya muncul gangguan depresi.^{9,12} Peneliti akan melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diidentifikasi distribusi frekuensi status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
2. Diidentifikasi prevalensi depresi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
3. Diidentifikasi klasifikasi depresi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
4. Dianalisis hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian depresi dengan status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan kejadian depresi dengan status sosiodemografi pada orangtua pasien anak thalassemia mayor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi penelitian selanjutnya yang serupa, maupun yang lebih mendalam.

1.5.2 Manfaat Kebijakan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan sebagai acuan dalam pembuatan kebijakan mengenai konseling dan pendampingan pada orangtua dari anak thalassemia mayor untuk mencegah terjadinya depresi pada orangtua tersebut.

1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

1. Dapat mengetahui gambaran depresi orangtua terkait thalassemia mayor yang diderita anaknya.
2. Menjadi sumber informasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat luas akan pentingnya kesehatan mental serta pentingnya memberikan dukungan kepada orangtua pasien anak dengan thalassemia mayor.

DAFTAR PUSTAKA

1. B Nidhi. Red Cell Autoantibodies in a Thalassemia Major Patient. *Haematology International Journal*; 2019; 3.
2. Weatherall DJ, Clegg JB. *The Thalassemia Syndromes: Fourth Edition*. Oxford University Press; 2008.
3. Athiah M, Safyudin S, Oswari LD. Skrining Thalassemia Beta Minor Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya* 2021; 8: 111–120.
4. Husna N, Sanka I, Arif AA, dkk. Prevalence and Distribution of Thalassemia Trait Screening. *Journal of the Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)* 2017; 49: 106–113.
5. Rujito L. *Talasemia Genetik Dasar dan Pengelolaan Terkini*. 2021.
6. RSUD dr. Soedono Madiun. Cegah Kelahiran Thalassemia dengan Skrining Awal Pra Nikah. [web page on the Internet]. 2022. [cited 2022 Mei 25]. Available from: <https://rssoedono.jatimprov.go.id/utama/cegah-kelahiran-thalassemia-dengan-skrining-awal-pra-nikah/25/05/2022/>
7. IDAI. Mengenal Thalassemia. [web page on the Internet]. 2016. [cited 2016 Des 05]. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-thalassemia>
8. Kemenkes RI. Manifestasi Klinik Thalassemia Mayor. [web page on the Internet]. 2017. [cited 2017 Mei 03]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/manifestasi-klinik-thalassemia-mayor#:~:text=Pada beberapa kasus Thalassemia dapat,dengan pembesaran hati dan limpa>
9. Permono HB, Sutaryo, Ugrasena IDG, dkk. *Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak*. Buku ajar hematologi-onkologi anak 2006; 236–247.
10. Fandri W, Elita V, Safri. Hubungan Strategi Coping Ibu Dengan Kualitas Hidup Anak Thalassemia. *Fakultas Keperawatan Universitas Riau* 2018; 5: 449.
11. Astarani K, Siburian GG. Gambaran Kecemasan Orang Tua Pada Anak Dengan Thalassemia. *Jurnal STIKES RSBK* 2016; 9: 20–25.
12. Hamsyah M, Sakti H. Hardiness Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Thalassemia. *Journal Empaty* 2015; 4: 217–224.
13. Ginanjar A, Pahria T, Witdiawati. Distress Psikososial Pada Keluarga Penyandang Thalassemia Mayor. *Jurnal Keperawatan BSI* 2021; 9: 34–40.
14. Sharghi A, Karbakhsh M, Nabaei B, dkk. Depression in mothers of children with thalassemia or blood malignancies: A study from Iran. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 2006; 2: 1–5.
15. Weatherall DJ. *Thalassaemia; The Biography*. 2010.
16. Hoffbrand AV, Moss PAH. *Hoffbrand's Essential Haematology : Seventh Edition*. John Wiley & Sons Ltd; 2016.

17. Turgeon ML. *Clinical Hematology, Theory and Procedures: Fifth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
18. Muncie HL, Campbell JS. Alpha and beta thalassemia. *American Family Physician*; Louisiana [serial online]. 2009; 80(4). Available from: <https://www.aafp.org/dam/brand/aafp/pubs/afp/issues/2009/0815/p339.pdf>
19. Ali S, Mumtaz S, Shakir HA, dkk. *Current Perspective of Beta Thalassemia and Its Treatment Strategies*. Preprints (Basel). 2019.
20. Cappellini, Cohen A, Porter. J, dkk. Genetic Basis, Pathophysiology and diagnosis of thalassemia. *Guidelines for the Management of Transfusion Dependent Thalassaemia (Tdt) 2014*; 186–190.
21. Harewood J, Azevedo AM. Alpha Thalassemia. StatPearls Publishing LLC. [web page on the Internet]. 2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441826/>
22. Shah FT, Sayani F, Trompeter S, dkk. Challenges of blood transfusions in β -thalassemia. *Blood Reviews* 2019; 37: 100588.
23. Menkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Thalassemia. 2018; 7: 1–25.
24. World Health Organization. Depresi. [web page on the Internet]. 2021. [cited 2021 Sep 13]. Available from: https://www-who-int.translate.google.com/newsroom/fact-sheets/detail/depression?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sc
25. Boland R, ML Verdium, P Ruiz. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. *Journal of Chemical Information and Modelling*; 2021.
26. Maslim R. *Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*; 2013.
27. Sutrisna IPB. *Skrining Kesehatan Mental Online*. [web page on the Internet]. 2022. Available from: <https://denpasarmentalhealthcentre.my.id/>
28. Shafer AB. Meta-analysis of the factor structures of four depression questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *Journal of Clinical Psychology* 2006; 62: 123–146.
29. Mostafa Alim SMAH, Ahmed MN, Mullick MSI, dkk. Validation of the Bangla version of Beck Depression Inventory-II. *Brain and Behavior* 2020; 10: 1–11.
30. Polgar M, Wienclaw RA. Beck Depression Inventory. *The Gale Encyclopedia of Mental Health*. [web page on the Internet]. 2018. Available from: <https://www.encyclopedia.com/medicine/psychology/psychology-and-psychiatry/beck-depression-inventory>
31. Mandiri MR, Yuniza, Aini S. *Gambaran Cemas Dan Depresi Berhubungan Dengan Karakteristik Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Lupus Eritomatosus Sistemik (LES) Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2021*.
32. Vilagut G, Forero CG. Screening for Depression in the General Population with the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D): A Systematic Review with Meta-Analysis. 2016.

33. Endicott J, Cohen J, Nee J, dkk. Hamilton Depression Rating Scale: Extracted from Regular and Change Versions of the Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia. *Archives of General Psychiatry* 1981; 38: 98–103.
34. Damayanti S, Hadiati T, Sarjana W. Perbedaan Tingkat Kecemasan dan Depresi pada Mahasiswa Sistem Perkuliahan Tradisional dengan Sistem Perkuliahan Terintegrasi. 2016; 9–25.
35. BNN Kota Malang. Yuk, Kenali Cara Mengatasi Stres (Coping Stres). [web page on the Internet]. 2021. Available from: <https://malangkota.bnn.go.id/yuk-kenali-cara-mengatasi-stres-coping-stres/> (2021).
36. Redha GH, Sumiati NT, Andriani Y. Perilaku Coping Ibu yang Mempunyai Anak Penderita Thalassaemia. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2008. Available from: https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24446/1/GINA_HIKMATUR_REDHA-PSI.pdf
37. Dirgayunita A. Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi* 2016; 1: 1–14.
38. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS; 2013.
39. Roflin E, Liberty IA, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, 2021.
40. Arsyad, Azhar. Putusan Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. 2002.
41. Pemprov Sumsel. Surat Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Upah Minimum Kota Palembang Tahun 2022.
42. Mostafa Alim SMAH, Dkk. Validation of the Bangla version of Beck Depression Inventory-II. *Journal of Brain Behaviour*. 2020.
43. Dahlan SM. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi SPSS. 2011; 4–27.
45. Purwoko M, Mundijo T. Kepatuhan Orang Tua dalam Membawa Penderita Thalassaemia untuk Menjalani Transfusi Darah selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional* 2021; 6: 159.
45. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. 2021.
46. Kementerian Keuangan Direktorat Jenderal Perbendaharaan. Kajian Fiskal Regional. 2020
47. Suparyanto dan Rosad. 2015. Hubungan Antara Hardiness dengan Coping Stress pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Autisme (Coping Stres). [web page on the Internet]. 2015. Available from: http://repository.uin-suska.ac.id/13538/7/7.%20BAB%20II_201855PSI.pdf
48. Ganis I. Pengalaman ibu dalam merawat dengan anak thalasemia di Jakarta. [web page on the Internet]. 2011. Available from: <https://adoc.pub/universitas-indonesia-pengalaman-ibu-dalam-merawat-anak-deng.html>
49. Sadock BJ, Sadock VA, Pedro R. Kaplan & Sadock's: Synopsis of Psychiatry Ed 11. 2018.

50. Sharghi A, Karbakhsh M, Nabaei B, dkk. Depression in mothers of children with thalassemia or blood malignancies: A study from Iran. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 2006; 2: 1–5.
51. Juwita L, RB Agustinah. *Tingkat Stres Penderita Hipertensi*. Dunia Keperawatan. [web page on the Internet]. 2019.