



## DUKUNGAN ORANG TUA PADA ANAK DENGAN THALASEMIA

Sri Murtini, Suriadi, Jaka Pradika\*

Program Studi Ners, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, Kubu Raya, Kalimantan Barat

\*Email: [jaka@stikmuhtk.ac.id](mailto:jaka@stikmuhtk.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** Thalassemia is a blood disorder that is genetically inherited, it is also a disease that is relatively difficult to avoid because it is a chronic disease that has quite an impact on the sufferer's quality of life which can be physically, socially, and emotionally disturbed. The quality of life of thalassemia children can be improved not only by carrying out transfusions, but with additional support from parents such as motivation, attention and not differentiating children with thalassemia from normal children. **Purpose:** this study aimed to determine the relationship between the level of knowledge of nurses and the implementation of triage in the Emergency Room of RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

**Methods:** This research is a descriptive research. The data collection process uses a purposive sampling technique with a total sample of 75 respondents. **Results:** This study showed that the majority of respondents were aged 46-55 years, namely 35 respondents (46.7%), female sex 65 respondents (86.7%), high school education namely 40 respondents (53.3%), and the majority work as IRT 50 (66.7%). the majority of parental support for children with thalassemia is positive, namely 69 respondents (92.0%), and the majority of parental interactions with children with thalassemia are at high interaction, namely 59 respondents (78.7%). **Conclusion:** This study shows that parents of children with thalassemia provide positive support in order to achieve a child's recovery. This research is just a survey research where researchers only assess through observation sheets, it is hoped that further researchers will conduct research using qualitative methods to validate the results of this study.

**Keywords:** thalassemia children; parental support; parent interaction

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Thalassemia merupakan penyakit kelainan darah yang secara genetik diturunkan, ini juga merupakan penyakit yang relatif sulit untuk dihindari karena merupakan penyakit kronis yang cukup berdampak pada kualitas hidup penderitanya yang secara fisik, sosial, dan emosional dapat terganggu. Kualitas hidup anak thalassemia dapat ditingkatkan tidak hanya dengan melakukan tindakan transfusi saja, melainkan dengan tambahan dukungan dari orang tua seperti motivasi, perhatian dan tidak membedakan anak yang menderita thalassemia dengan anak yang normal.

**Tujuan:** untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan triase di Ruang IGD RSUD Dr. Soedarso Pontianak. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Proses pengumpulan data menggunakan Teknik purposive sampling dengan jumlah sampel sebesar 75 responden. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu 35 responden (46,7%), jenis kelamin perempuan 65 responden (86,7%), pendidikan SMA yaitu 40 responden (53,3%), dan mayoritas bekerja sebagai IRT 50 (66,7%). mayoritas dukungan orang tua terhadap anak dengan thalassemia adalah positif yaitu 69 responden (92,0%), dan mayoritas interaksi orang tua terhadap anak dengan thalassemia adalah pada interaksi tinggi yaitu 59 responden (78,7%). **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua anak dengan thalassemia memberikan dukungan yang positif dalam rangka mencapai kesembuhan anak. Penelitian ini hanya sekedar penelitian survei dimana peneliti hanya menilai melalui lembar observasi, harapan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan metode kualitatif untuk memvalidasi hasil penelitian ini.

**Kata kunci:** anak thalassemia; dukungan orang tua; interaksi orang tua

## PENDAHULUAN

Thalasemia merupakan kelainan darah yang bersifat genetik dan diturunkan secara herediter, yang ditandai oleh gangguan produksi hemoglobin. Penyakit ini bersifat kronis dan berdampak luas terhadap kualitas hidup penderitanya, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun emosional. Perawatan thalasemia memerlukan terapi seumur hidup melalui transfusi darah dan pemberian obat kelasi besi secara rutin. Kondisi ini sering kali menimbulkan beban ekonomi bagi keluarga, terutama bagi orang tua dengan kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah. Rendahnya dukungan orang tua terhadap anak dengan thalasemia kerap muncul karena anggapan bahwa anak menjadi tambahan beban ekonomi, dan hal ini dapat menurunkan kualitas hidup anak akibat tekanan emosional yang dialami (Supartini et al., 2013; Anisawati, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar lima persen populasi dunia merupakan pembawa sifat thalasemia, dengan sekitar 370.000 bayi lahir setiap tahun dengan kelainan ini. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) melaporkan bahwa India memiliki sekitar 29,7 juta pembawa sifat thalasemia beta dan lebih dari 10.000 bayi lahir dengan thalasemia mayor setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi pembawa sifat thalasemia diperkirakan antara tiga hingga delapan persen, dengan sekitar 3.000 bayi lahir setiap tahun sebagai penderita baru (Pusdatin Kemenkes RI, 2017). Data Yayasan Thalasemia Indonesia mencatat sebanyak 6.647 penderita pada tahun 2014, sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat, RSUD Dr. Soedarso mencatat sekitar 250 anak dirawat karena thalasemia pada tahun 2019, dan jumlah ini terus meningkat setiap tahun (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2020).

Hasil studi pendahuluan pada Agustus 2022 di Poli Thalasemia RSUD Dr. Soedarso menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua menghadapi kendala dalam mendampingi anak mereka menjalani perawatan. Beberapa di antaranya disebabkan oleh kesulitan

ekonomi, keterbatasan waktu karena pekerjaan, serta kurangnya perhatian akibat masalah keluarga. Penelitian Supartini et al. (2013) menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup anak dengan thalasemia. Hal ini sejalan dengan temuan Mariani, Rustina, dan Nasution (2014) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan orang tua dan kualitas hidup anak penderita thalasemia beta mayor.

Masalah yang dialami anak dengan thalasemia tidak hanya bersifat medis, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan spiritual. Frekuensi transfusi darah, efek samping terapi, ketidakpastian masa depan, serta kurangnya dukungan keluarga dapat memengaruhi kondisi mental anak. Dukungan emosional, motivasi, dan penerimaan orang tua terhadap kondisi anak sangat berperan dalam mempertahankan kualitas hidup mereka (Wardani, 2014). Oleh karena itu, upaya peningkatan dukungan keluarga, khususnya orang tua, sangat penting dalam menunjang penatalaksanaan jangka panjang bagi anak dengan thalasemia. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran dukungan orang tua terhadap anak dengan thalasemia di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan tujuan menggambarkan dukungan orang tua pada anak dengan thalasemia di ruang perawatan Thalasemia RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat. Desain deskriptif dipilih karena dapat memberikan gambaran yang sistematis mengenai fenomena yang diteliti, yaitu tingkat dukungan orang tua terhadap anak dengan thalasemia, tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel yang ada. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator dukungan orang tua, meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan, yang diukur dengan skala

Likert.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak dengan thalasemia dan terdaftar di ruang perawatan Thalasemia RSUD Dr. Soedarso sebanyak 300 orang per Juli 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan peneliti. Perhitungan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Khotari dengan hasil 87,7 yang kemudian dibulatkan menjadi 88 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2022 hingga Januari 2023.

Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert empat poin, yaitu selalu (skor 3), sering (skor 2), kadang-kadang (skor 1), dan tidak pernah (skor 0). Hasil pengukuran dikategorikan menjadi dukungan positif jika nilai  $T \geq \text{mean}$ , dan dukungan negatif jika nilai  $T \leq \text{mean}$  (Azwar, 2011).

## HASIL

### Analisa Univariat

#### Usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden orang tua dari anak yang menderita thalasemia berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan di ruang perawatan Thalasemia RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat (n=75)

Karakteristik	f	%
Usia:		
36 – 45 tahun	15	20,0
46 – 55 tahun	35	46,7
56 – 65 tahun	25	33,3
Jenis Kelamin:		
laki-laki	10	13,3
perempuan	65	86,7
Pendidikan:		
SMP	25	33,3
SMA	40	53,3
Perguruan Tinggi	10	13,3
Pekerjaan		
PNS	11	14,7
Wirausaha	50	66,7
IRT	14	18,7
Total	75	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu 35 responden (46,7%), jenis kelamin perempuan

65 responden (86,7%), pendidikan SMA yaitu 40 responden (53,3%), dan mayoritas bekerja sebagai IRT 50 (66,7%).

### Dukungan Orang Tua

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan orang tua terhadap anak dengan thalasemia di ruang perawatan Thalasemia RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat (n=75)

Dukungan Orang Tua	f	%
Positif	69	92,0
Negatif	6	8,0
Total	75	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas dukungan orang tua terhadap anak dengan thalasemia adalah positif yaitu 69 responden (92,0%).

### interaksi orang tua

Tabel 3. Distribusi frekuensi interaksi orang tua terhadap anak dengan thalasemia di ruang perawatan Thalasemia RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat (n=75)

Siklus Menstruasi	f	%
Teratur	24	21,8
Tidak teratur	86	78,2
Total	110	100,0

Interaksi Orang Tua dengan anak	f	%
Tinggi	59	78,7
Sedang	11	14,7
Rendah	5	6,7
Total	75	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas interaksi orang tua terhadap anak dengan thalasemia adalah pada interaksi tinggi yaitu 59 responden (78,7%).

## PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan terhadap 75 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa menengah, yaitu sebanyak 35 orang atau 46 persen. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karunia (2020), yang juga menemukan bahwa mayoritas responden termasuk kategori usia

dewasa. Menurut Notoatmodjo (2014), usia dapat memengaruhi daya pikir dan perilaku individu, karena pada usia dewasa seseorang mulai memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta mampu memilah dan menilai informasi kesehatan secara kritis sebelum menerapkannya. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Dona Marnis (2018) yang menyatakan bahwa usia dewasa pertengahan merupakan masa produktif dengan perkembangan mental yang relatif matang. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa semakin bertambah usia seseorang, semakin tinggi pula kematangan berpikir dan kemampuan dalam menyaring informasi kesehatan, termasuk dalam hal pengelolaan perawatan anak yang menderita thalasemia.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang atau 86,7 persen. Temuan ini sejalan dengan penelitian Annisawati (2017) dan Karunia (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar orang tua yang membawa anak untuk menjalani pengobatan thalasemia adalah perempuan. Waryana (2016) menjelaskan bahwa jenis kelamin merupakan faktor endogen yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perempuan cenderung lebih emosional dan peduli terhadap kesehatan diri dan keluarganya dibandingkan laki-laki. Penelitian Ayuningtyas (2014) juga mendukung pandangan ini dengan menyebutkan bahwa perempuan lebih aktif dalam mencari bantuan dan memprioritaskan kesehatan keluarga. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa peran ibu sangat dominan dalam memberikan dukungan terhadap anak yang menderita thalasemia. Namun demikian, keterlibatan ayah tetap penting, karena bentuk dukungan tidak hanya diukur dari kehadiran fisik, melainkan juga dari peran ekonomi dan pengambilan keputusan dalam keluarga.

Dari aspek pendidikan, penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 40 orang atau 53,3 persen. Hasil ini sejalan dengan temuan

Annisawati (2017), meskipun berbeda dengan penelitian Rahayu (2020) yang menemukan mayoritas responden berpendidikan SMP. Menurut Sukri (2016), pendidikan merupakan salah satu faktor eksternal yang memengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memperluas wawasan dan meningkatkan kemampuan dalam memahami informasi kesehatan, sehingga orang tua lebih mampu memberikan dukungan yang optimal terhadap anaknya. Hal ini sejalan dengan Pranajaya dan Nurchairina (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan orang tua berperan penting dalam menentukan kualitas kesehatan anak. Peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula pengetahuan dan kesadaran dalam memberikan dukungan perawatan yang tepat bagi anak dengan thalasemia.

Berdasarkan data pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wirausaha sebanyak 50 orang atau 66,7 persen. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Annisawati (2017), namun berbeda dengan penelitian Karunia (2020) yang menunjukkan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga. Menurut Notoatmodjo (2014), pekerjaan dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan karena keterbatasan waktu dan beban kerja dapat mengurangi perhatian terhadap perawatan diri maupun keluarga. Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan juga berpengaruh terhadap kemampuan finansial orang tua dalam menyediakan fasilitas perawatan bagi anak. Orang tua yang memiliki penghasilan cukup cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan pengobatan dan perawatan anak dengan thalasemia, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan dukungan emosional maupun instrumental.

Secara keseluruhan, penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar orang tua memberikan dukungan yang positif terhadap anak dengan thalasemia, yaitu sebanyak 69 orang atau 92 persen. Bentuk dukungan tersebut meliputi pendampingan

selama perawatan, pemberian perhatian dan pujian, penerimaan terhadap kondisi anak, serta penyediaan waktu dan biaya untuk pengobatan. Hasil ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga, khususnya orang tua, berperan penting dalam membentuk identitas, memberikan motivasi, serta memediasi pemecahan masalah dalam keluarga. Peneliti berpendapat bahwa tingkat dukungan positif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan orang tua. Perempuan cenderung lebih ekspresif secara emosional dalam memberikan perhatian kepada anak, sementara tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi yang lebih baik memungkinkan orang tua memberikan dukungan yang lebih konsisten dan menyeluruh.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa interaksi orang tua dengan anak penderita thalasemia di RSUD Dr. Soedarso termasuk kategori tinggi, yaitu sebanyak 59 orang atau 78,7 persen. Hasil ini mendukung penelitian Lestari (2017) yang menyatakan bahwa komunikasi dan interaksi yang baik antara orang tua dan anak dengan thalasemia dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi anak untuk sembuh. Interaksi yang positif mencerminkan dukungan emosional yang kuat, yang dapat membantu anak merasa aman, dicintai, dan optimis terhadap proses pengobatannya. Peneliti menyimpulkan bahwa komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak, serta pendekatan yang hangat dan religius, sangat penting dalam mendukung proses adaptasi anak terhadap kondisi kronis yang dihadapinya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran dukungan orang tua pada anak dengan thalasemia di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa menengah, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai wirausaha. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa

dukungan serta interaksi orang tua terhadap anak dengan thalasemia berada pada kategori baik, yang tercermin dari keterlibatan aktif orang tua dalam mendampingi anak selama perawatan, memberikan perhatian emosional, serta memenuhi kebutuhan pengobatan dan kesejahteraan anak.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran dukungan orang tua pada anak dengan thalasemia di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat, disarankan agar pihak rumah sakit menyediakan waktu dan ruang khusus bagi orang tua untuk berdiskusi serta mendapatkan edukasi mengenai pola asuh dan dukungan terhadap anak dengan thalasemia. Tenaga keperawatan diharapkan dapat terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan terkait interaksi terapeutik dengan orang tua dan anak penderita thalasemia melalui sumber-sumber ilmiah terkini. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif agar dapat menggali lebih dalam aspek psikososial, dinamika keluarga, dan bentuk dukungan emosional yang memengaruhi kualitas hidup anak dengan thalasemia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anisawati, Lia Desi. (2017). "Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Hidup Anak Penderita Thalasemia (Ruang Poli Aanak RSUD Dr. Soeroto Ngawi)."
- Ayuningtyas H. (2014). Perbedaan Dukungan Sosial Antara Laki – Laki Dan Perempuan Pada Pasien Penderita Gagal Ginjal di RSUD Dr.Moewardi 2014. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Pusdatin Kemenkes, R. I. (2017). "Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016." Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 164.
- Supartini, Yupi, Titi Sulastri, Yenny Sianturi. (2013) "Kualitas Hidup Anak Yang Menderita Thalasemia." Jurnal Keperawatan Vol. 1 No 1:1–11.
- Wardani, Tri Kusuma. (2014). "Perbedaan Tingkat Depresi Pada Anak Penderita

- Thalasemia Berdasarkan Rentang Waktu Terdiagnosis."
- Agung, L. (2013). Hubungan Lama Sakit Terhadap Kualitas Hidup Anak Penderita Thalasemia di RSUD dr. Moewardi 2013. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Ayuningtyas H. (2014). Perbedaan Dukungan Sosial Antara Laki – Laki Dan Perempuan Pada Pasien Penderita Gagal Ginjal di RSUD Dr. Moewardi 2014. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Azwar, S. (2011). Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2007) Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Bobak. (2005). Perilaku Kesehatan dan Pola Konsumsi Anak. Bandung : Universitas Padjajaran.
- Bowling, A. (2013) Measuring Quality of Life Older Age St.George"s:University of London.
- Bulan Sandra. (2009). Faktor – Factor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Thalasemia Beta Mayor. Tesis Program Pasca Sarjan Megister Ilmu Biomedik Dan Progam Pendidikan Dokter Spesialis 1 Ilmu Kesehatan Anak Universitas Diponegoro Semarang.
- Chung, M. C., Killingworth, A., & Nolan, P. (2012). A Critique of The Concept of Quality of Life. International Care Quality Assurance. 80-84. ISSN 0952- 6862.
- Cohen, Sheldon & McKay, Garth. (2008). Social Support, Stress and The Buffering Hypothesis: A Theoretical Analysis.Dalam Baum, A. Taylor, S., & Singer.
- Dona Marnis, Ganis Indriati, Fathra Annis Nauli (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kualitas Hidup Anak Thalasemia. Universitas Riau : Program Studi Ilmu Keperawatan
- Fatimah Syarifah. (2016). Pengaruh Dukungan Orang Tuaterhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Prasekolah Di Tk Islam An-Nizam Medan Tahun 2015. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Friedman, M. M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan praktik (Edisi 5). Jakarta:EGC
- Hidayat, H.A .A . (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika. 43-149.
- Hong Liu dan Zhong Zhao. (2011). Parental Job Loss and Children's Health: Ten Years After The Massive Layoff Of The Soes' Workers In China. China: IZA.
- Huzni M, Romadoni S, dan Rukiyati D. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohamad Hoesin Palembang. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 2- Nomor 2, juli 2015, ISSN No. 2355 5459.
- H. Adam Malik Medan. (2016). Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Karunia, F. F., & Irdawati, S. K. (2020). Gambaran Perilaku Orang TuaTerhadap Pemberian Nutrisi Pada Anak Thalasemia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Mariani D, Rustian Y, dan Nasution Y. (2014). Analisis faktor – faktor yang Mempengaruhi Kualitah Hidup Anak Thalasemi Betha Mayor. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 17, No. 1, Maret 2014, Hal 1 -10 pISSN 1410 – 4490, eISSN 2354-920.
- Mashudi, sugeng. (2012). Buku Ajar Sosiologi Keperawatan, Konsep dan aplikasi.Jakarta: EGC.
- Mayer,Susan E.(2002). The Influence Of Parental Income on Children's Outcomes. Bowen State: Ministry of Social Development.
- Mollon, E. P. 2012. Anaqlysis Research Quality of Life. Edusen European Commission.
- Nofitri. (2016). Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta. Skripsi Fakultas Psikologi

- Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Noviarini Nur A, Dewi Maharyantari P, dan Prabowo H. (2013). Hubungan Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pakpahan Romauli. (2014). Huungan dukungan keluarga dan depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP. H. Adam Malik Medan. Tesis Keperawatan Medical Bedah Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara Medan.
- Parker, K. (2015). Family support in Graying Societies. Pew Research Centre:US.
- Ratna, W. 2010. Sosiologi dan antropologi kesehatan. Yogyakarta: Pustaka
- Rihama.Rokicka, E. (2014). The Concept of Quality of Life in The Context of Economic Perrformance and Global Progress. Switzerland: Springer.
- Royhanaty. (2010). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita Atau Tumbuh Kembang Anak. Diakses 07 Maret 2017.
- R.Pranajaya dan Nurchairina. (2016). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Thalasemia" Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 1, April 2016. Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang.
- Saragih, Ita Daryanti. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang menderita penyakit kronis di RSUP. H. Adam Malik Medan. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara Medan.
- Saryono. (2010). Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan. Bantul: Nuha Medika.
- Setiadi. 2008. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih. (2005). Keperawatan Anak Untuk Siswa SPK. Jakarta: EGC
- Sudiharto. (2007). Asukan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC.
- Sujarweni, W. dan Endrayanto, P. (2012). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Graha Ilmu
- Supartini Y, Sulastri T, dan Sianturi Y. (2013). Kualitas hidup anak yang menderita thalasemia. Jurnal Keperawatan. Vol. 1 No. 1 Nopember, hlm 1 – 11.
- Tsitsis, N., & Lavdanity, M. (2015). Definitions and conceptual Model of Quality of Life in Cancer Patient. Health Science Journal. Vol 9. No. 26. ISSN 1791- 809X. <http://journalsime dpub.com>.
- Waryana. (2016). Promosi Kesehatan, Penyuluhan, Dan Pemberdayaan Masyarakat. Yogyakarta : Nuha Medika.