

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah pada Anak Penderita Talasemia Mayor di RSUD Umar Wirahadikusumah

Regina Julia^{1*}, Iis Aisyah², Amanda Puspanditaning Sejati³

^{1,2,3}Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Daerah Sumedang
E-mail: regina.julia@upi.edu^{1*}

Article Info	Abstract
<p>Article History Received: 2026-01-08 Revised: 2026-03-01 Published: 2026-03-11</p> <p>Keywords: blood transfusion compliance; family support; thalassemia major</p>	<p><i>Thalassemia major is a chronic pathology requiring lifelong routine blood transfusion therapy to maintain the patient's quality of life. This study aims to analyze the correlation between family support and blood transfusion compliance among children with thalassemia major at RSUD Umar Wirahadikusumah using a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. A total of 50 respondents were involved in measuring variables through questionnaires. Data analysis was performed univariately and bivariately using the Spearman Rank correlation test $\alpha = 0,05$. The results showed that the majority of respondents received good family support (98%), with transfusion compliance levels distributed in the moderate (52%) and high (48%) categories. Statistical analysis revealed no significant correlation between family support and blood transfusion compliance ($p = 0,380$; $r = 0,127$). In conclusion, optimal family support does not linearly guarantee transfusion compliance in school-aged and adolescent patients, potentially influenced by external factors or internal motivations. These findings imply the importance of healthcare providers exploring independent psychological factors and logistical barriers to enhance the effectiveness of treatment management.</i></p>
Artikel Info	Abstrak
<p>Sejarah Artikel Diterima: 2026-01-08 Direvisi: 2026-03-01 Dipublikasi: 2026-03-11</p> <p>Kata kunci: dukungan keluarga; kepatuhan transfusi darah; talasemia mayor</p>	<p>Talasemia mayor (<i>β-thalassemia major</i>) merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi transfusi darah rutin seumur hidup guna menjaga kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan transfusi darah pada anak penderita talasemia mayor di RSUD Umar Wirahadikusumah melalui desain analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>. Sebanyak 50 responden dilibatkan untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan kepatuhan transfusi darah menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden menerima dukungan keluarga yang baik (98%), dengan tingkat kepatuhan transfusi yang terdistribusi pada kategori sedang (52%) dan tinggi (48%). Berdasarkan uji statistik, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan transfusi darah ($p = 0,380$; $r = 0,127$). Kesimpulannya, dukungan keluarga yang optimal tidak secara linier menjamin kepatuhan transfusi pada anak dan remaja, yang diduga dipengaruhi oleh faktor eksternal atau motivasi internal pasien. Temuan ini mengimplikasikan perlunya tenaga kesehatan untuk mengeksplorasi faktor hambatan logistik dan psikis mandiri pasien guna meningkatkan efektivitas manajemen pengobatan.</p>

PENDAHULUAN

Talasemia mayor (*β -thalassemia major*) merupakan penyakit kelainan sel darah merah bersifat genetik yang diturunkan dari orang tua kepada anaknya (Grentina, 2016). Penyakit ini ditandai

dengan gangguan pembentukan rantai globin yang menyebabkan hemoglobin tidak normal dan sel darah merah mudah pecah. Kondisi tersebut mengakibatkan penderita harus menjalani terapi transfusi darah rutin seumur hidup sebagai penanganan utama

(Setiawan et al., 2017). Data *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 5-7% populasi dunia merupakan pembawa sifat talasemia (Agustina et al., 2020). Di Indonesia, frekuensi gen talasemia β tercatat mencapai rentang 3-10% dari total populasi (Kemenkes, 2022) dengan Jawa Barat sebagai provinsi penyumbang kasus tertinggi yakni sekitar 40% dari total nasional (Setiawan, 2025). Di RSUD Umar Wirahadikusumah, tercatat sebanyak 125 pasien talasemia mayor pada tahun 2023, di mana kelompok usia sekolah dan remaja (7–18 tahun) menjadi populasi yang signifikan (Febriani et al., 2023).

Kepatuhan dalam menjalani jadwal transfusi darah merupakan faktor penentu utama kualitas hidup anak penderita talasemia mayor. Namun, prosedur medis yang repetitif ini tidak hanya menimbulkan beban ekonomi yang besar, tetapi juga risiko komplikasi jangka panjang yang serius seperti kelebihan zat besi atau hemosiderosis yang dapat merusak organ vital, serta risiko infeksi menular lewat transfusi (Panji & Ngoerah, 2023). Selain kendala medis, anak sering mengalami kejenuhan dan tekanan psikologis yang dapat menurunkan motivasi terapi (Kemenkes, 2022). Dalam situasi ini, peran orang tua menjadi sangat vital sebagai pengambil keputusan utama. Berdasarkan prinsip *Family-Centered Care*, keluarga memegang kendali penuh dalam manajemen perawatan anak dengan penyakit kronis karena anak masih memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang tua secara emosional

maupun logistik (Hockenberry & Wilson, 2018).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan anggota keluarga. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang positif, di mana dukungan keluarga dan pengetahuan orang tua berhubungan signifikan dengan kepatuhan transfusi pada anak (Oktaria & Kurniawati, 2020; Swandani et al., 2024; Utami & Siska, 2021). Teori *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan *self-efficacy* atau keyakinan diri pasien untuk tetap patuh menjalani pengobatan meskipun menghadapi berbagai hambatan (Rosenstock et al., 1988). Dukungan informasional dari orang tua pun terbukti mampu meningkatkan motivasi anak dalam menjalani transfusi secara teratur (Katimenta et al., 2022).

Namun, terdapat ketidakkonsistenan hasil penelitian yang menunjukkan adanya *research gap*. Penelitian oleh (Amelia et al., 2022) menemukan bahwa dukungan keluarga tidak selalu berhubungan signifikan dengan kualitas hidup atau kepatuhan pada aspek tertentu, yang menandakan adanya faktor lain yang mungkin lebih dominan. Perbedaan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan transfusi darah masih perlu dikaji lebih mendalam, terutama pada konteks daerah dengan prevalensi tinggi seperti di RSUD Umar Wirahadikusumah. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat

kepatuhan transfusi darah pada anak penderita thalasemia mayor usia 7–18 tahun. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga untuk meningkatkan kepatuhan terapi anak.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan transfusi darah pada satu waktu tertentu. Desain ini dipilih untuk mengidentifikasi secara mendalam kondisi populasi anak penderita thalasemia mayor yang menjalani perawatan rutin di Poli Talasemia RSUD Umar Wirahadikusumah. Mengingat kedua variabel dalam penelitian ini diukur secara bersamaan, penggunaan desain ini hanya terbatas untuk melihat adanya hubungan antar variabel dan tidak dapat digunakan untuk menentukan hubungan sebab akibat. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh orang tua atau wali dari anak penderita thalasemia mayor usia 7–18 tahun dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga diperoleh 50 responden yang mewakili 67 anak penderita. Guna menjaga independensi data statistik dan menghindari bias, orang tua yang memiliki lebih dari satu anak penderita hanya memberikan data berdasarkan kondisi anak tertua. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dari Nursalam (2017) dalam (Toulasik, 2019) serta kuesioner kepatuhan transfusi darah

yang diadaptasi dari (Azhari et al., 2025), yang keduanya telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pengukuran variabel dukungan keluarga dikategorikan menjadi Baik (76–100%), Cukup (56–75%), dan Kurang (<55%). Sementara itu, variabel kepatuhan transfusi darah dikategorikan menjadi Kepatuhan Tinggi (>75–100%), Kepatuhan Sedang (>50–75%), dan Kepatuhan Rendah (0–50%). Pengumpulan data dilaksanakan secara daring melalui koordinasi dengan perawat Poli Talasemia untuk menyebarkan tautan *google form* ke grup *WhatsApp* orang tua pasien setelah responden memberikan persetujuan. Teknik pengumpulan data mencakup skrining kriteria inklusi, pemberian *informed consent*, dan pengisian kuesioner oleh responden. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik berdasarkan keterangan No: 789/KEP/EC/UNW/2025 dengan tetap menjamin kerahasiaan identitas responden. Data dianalisis secara statistik menggunakan analisis univariat serta analisis bivariat melalui uji korelasi *Spearman Rank* pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Hubungan dengan Anak		
Ayah	7	14
Ibu	38	76
Wali	5	10
	50	100%
Usia		
22 – 30 Tahun	8	16

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
31 – 40 Tahun	21	42
41 – 50 Tahun	17	34
51 – 60 Tahun	4	8
	50	100%
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	2	4
SD/ sederajat	8	16
SMP/ sederajat	17	34
SMA/ sederajat	21	42
Diploma (D1, D2, D3)	0	0
Sarjana (S1/D4)	2	4
Pascasarjana (S2/S3)	0	0
	50	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	34	68
Bekerja	16	32
	50	100%
Status Perkawinan		
Belum Menikah	0	0
Menikah	47	94
Cerai Hidup	2	4
Cerai Mati	1	12
	50	100%
Jumah Anak yang Didiagnosis		
1 Anak	34	68
2 Anak	15	30
3 Anak	1	2
	50	100%
Jarak Tempat Tinggal ke RSUD		
Kurang dari 1 jam perjalanan	29	58
1-2 jam perjalanan	20	40
Lebih dari 2 jam perjalanan	1	2
	50	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu (76%), dengan rentang usia mayoritas 31–40 tahun (42%). Berdasarkan latar belakang pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan Diploma (42%), dan mayoritas pekerjaan responden tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga (68%). Terkait status perkawinan, hampir seluruh responden berstatus menikah (94%), dan mayoritas memiliki satu anak yang didiagnosis talasemia sebanyak (68%). Mengenai aksesibilitas, sebagian besar responden menempuh jarak kurang dari 1 jam perjalanan menuju rumah sakit (58%).

Gambaran Karakteristik Anak

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak Berdasarkan Usia Anak dan Lama Anak Didiagnosis Talasemia.

Karakteristik Anak	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia Anak		
7 – 12 Tahun	20	40
13 – 18 Tahun	30	60
	50	100%
Lama Anak Didiagnosis Talasemia		
1 – 5 Tahun	18	36
6 – 10 Tahun	31	62
10 - 18 Tahun		
	50	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar anak penderita talasemia berada pada rentang usia remaja yaitu 13–18 tahun (60%), sedangkan anak usia sekolah 7–12 tahun berjumlah (40%). Berdasarkan durasi diagnosis, mayoritas anak telah didiagnosis menderita talasemia selama 10–18 tahun (62%).

Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

No Dukungan Keluarga	Distribusi	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Baik	49	98
2. Cukup	1	2
3. Kurang	0	0
Jumlah	50	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 49 responden (98%). Sementara itu, sangat sedikit responden yang memiliki tingkat dukungan keluarga dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 1 responden (2%). Tidak ada responden yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang (0%).

Gambaran Kepatuhan Transfusi Darah

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Transfusi Darah

No Kepatuhan Transfusi Darah	Distribusi	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Kepatuhan Tinggi	24	48
2. Kepatuhan Sedang	26	52
3. Kepatuhan Rendah	0	0
Jumlah	50	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan transfusi darah dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 26 responden (52%). Sementara itu, responden dengan tingkat kepatuhan tinggi memiliki persentase yang hampir berimbang yaitu sebanyak 24 responden (48%). Tidak

terdapat responden yang masuk dalam kategori kepatuhan rendah (0%).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah

Tabel 5. Uji Korelasi Data Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah

Variabel	p-value	Spearman's rho
Dukungan Keluarga		
Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah	0.380	0.127

Berdasarkan Tabel 5 hasil uji statistik dengan metode *Spearman's rho* pada korelasi Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah menunjukkan nilai p sebesar 0,380, yang lebih besar dari 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan kata lain, tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan transfusi darah. Nilai koefisien korelasi r yang dihitung sebesar 0,127 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau searah namun tergolong sangat lemah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amelia et al., 2022) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak selalu memiliki hubungan signifikan secara statistik pada setiap aspek kehidupan anak talasemia jika terdapat faktor lain yang lebih dominan. Hal ini mengindikasikan bahwa ketersediaan dukungan emosional maupun instrumental bukan merupakan satu-satunya faktor penentu kepatuhan anak dalam menjalani transfusi darah rutin di RSUD Umar Wirahadikusumah. Secara statistik, korelasi antarvariabel dalam penelitian ini pun tergolong sangat lemah.

Temuan ini berbeda dengan penelitian (Utami & Siska, 2021) yang menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor usia subjek penelitian, dimana penelitian tersebut berfokus pada anak usia 2–5 tahun yang masih memiliki ketergantungan penuh pada orang tua, sedangkan dalam penelitian ini mayoritas anak berada pada rentang usia remaja 13–18 tahun (60%). Pada usia remaja, faktor kemandirian, motivasi internal, serta kejenuhan terhadap terapi kronis menjadi lebih dominan dibandingkan dukungan dari orang tua. Hal ini sejalan dengan penelitian (Azzahra et al., 2025; Katimenta et al., 2022) yang menekankan bahwa karakteristik sampel dan konteks lingkungan memberikan pengaruh yang berbeda terhadap efektivitas dukungan keluarga.

Perbedaan hasil juga dapat dipahami melalui konteks karakteristik responden yang sangat homogen. Sebanyak 49 responden (98%) berada pada kategori dukungan keluarga yang baik, sehingga variasi data menjadi sangat sempit. Kondisi homogenitas ini mengakibatkan *ceiling effect*, yaitu situasi ketika hampir seluruh responden berada pada skor maksimal sehingga hubungan antarvariabel sulit dideteksi secara statistik. Fenomena ini telah dijelaskan dalam penelitian (Althubaiti, 2016) mengenai instrumen laporan diri daring, di mana ketiadaan interaksi langsung cenderung membuat responden memberikan penilaian subjektif yang terlalu positif atau *social desirability bias*.

Selain itu, hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa kepatuhan transfusi darah tidak hanya ditentukan oleh dukungan keluarga, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor lain sebagaimana dikemukakan oleh (Oktaria & Kurniawati, 2020; Swandani et al., 2024) yang menyoroti pentingnya faktor pengetahuan orang tua. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui kerangka *Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan oleh (Rosenstock et al., 1988) Teori ini menekankan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipicu oleh isyarat bertindak (*cues to action*) seperti dukungan keluarga, tetapi juga sangat ditentukan oleh persepsi terhadap hambatan (*perceived barriers*). Dalam hal ini, meskipun keluarga memberikan dukungan maksimal sebagai isyarat bertindak (*cues to action*), hambatan nyata berupa kendala logistik dan beban psikologis akibat durasi diagnosis yang telah melewati 10 tahun (62%) menjadi penghalang yang lebih kuat. Tingginya persepsi hambatan ini menutupi dampak dukungan keluarga, sehingga kepatuhan tetap tertahan pada kategori sedang.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan modal awal yang penting namun bukan faktor tunggal. Diperlukan intervensi yang lebih komprehensif mencakup pendidikan kesehatan berkelanjutan, manajemen motivasi khusus bagi remaja, serta optimalisasi akses layanan untuk mempertahankan tingkat kepatuhan transfusi yang optimal.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memberikan dukungan keluarga yang baik, sementara mayoritas anak penderita talasemia mayor berada pada kategori tingkat kepatuhan transfusi darah sedang. Hasil analisis statistik menyimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan transfusi darah di RSUD Umar Wirahadikusumah. Ketiadaan hubungan ini dipengaruhi oleh homogenitas data dukungan keluarga yang hampir seluruhnya berada pada kategori baik, serta adanya faktor dominan lain seperti kemandirian anak pada usia remaja, faktor kejenuhan akibat masa diagnosis yang lebih dari 10 tahun, kendala logistik perjalanan, serta motivasi internal anak itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Mandala, Z., & Liyola, R. (2020). Kadar Ferritin dengan Status Gizi Pasien Thalassemia β Mayor Anak di RSAM Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 219–224.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.252>
- Althubaiti. (2016). Information bias in health research: definition, pitfalls, and adjustment methods. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 211–217.
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S104807>
- Amelia, S. R., Utami, A., & Roslita, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Talasemia. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 06(01), 18–32.

<https://doi.org/10.36341/jka.v6i1.2116>

- Azhari, A. P., Mardiaty, & Millizia, A. (2025). Tingkat Kepatuhan Transfusi Darah Pada Pasien Anak Dengan Diagnosis Thalassemia Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Inovasi Kesehatan Global*, 2(1), 193–205.
<https://doi.org/https://doi.org/10.62383/ikg.v2i1.1362>
- Azzahra, A. N., Amalia, L., & Andriyani, S. (2025). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Quality of Life pada Anak Thalassemia Mayor. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18(1), 1–14.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jgk.v18i1.4020>
- Febriani, P., Sutresna, I., Rahmat, D. Y., & Sukaesih, N. S. (2023). Gambaran Pola Asuh Orang Tua pada Remaja dengan Thalassemia di RSUD Sumedang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1100–1109.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.ph>
- Grentina. (2016). *Mengenal Thalassemia*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
<https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-thalassemia>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's Nursing Care of Infants and Children-E-Book: Wong's Nursing Care of Infants and Children-E-Book* (M. J. H. Elizabeth A. Duffy, Karen Gibbs (ed.); 12th Editi). Elsevier Health Sciences.
- Katimenta, K. Y., Agustina Nugrahini, Wenna Araya, & Erista Rusana. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Anak Thalassemia. *Journal Borneo*, 2(2), 6–11.
<https://doi.org/10.57174/jborn.v2i2.24>
- Kemendes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
<https://www.kemkes.go.id/download/resources/download/pusdatin/prof>

- [il-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf](#)
- Oktaria, V., & Kurniawati, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Talasemia Dengan Kepatuhan Keluarga Membawa Anak Menjalani Tranfusi Darah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 94–97.
<https://doi.org/10.52657/jik.v9i2.1236>
- Panji, P. A. S., & Ngoerah. (2023). *Transfusi Darah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2363/transfusi-darah
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and The Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
<https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Setiawan. (2025). *Jabar Komitmen Tekan Prevalensi Thalassemia*. Humas Bappeda Provinsi Jawa Barat. <https://bappeda.jabarprov.go.id/jabar-komitmen-tekan-prevalensi-thalassemia/>
- Setiawan, Suhanda, Setiawan, D., Mustopa, A. H., & Ariyanto, H. (2017). Pengetahuan Dasar Konseling Genetik Pada Pasien Talasemia. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (1st ed.). CV. Eureka Media Aksara.
<http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/Bab2.pdf>
- Swandani, D., Suyamib, S., & Dhian S.b, A. (2024). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kepatuhan Membawa Transfusi Darah Pasien Talasemia di Ruang One Day Care (ODC) Talasemia RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. *Medical Journal of Soeradji*, 1(1), 34–45.
<https://doi.org/10.70605/c3fqv56>
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof Dr. Wz. Johannes Kupang-NTT Penelitian Deskriptif Korelasional Pendekatan Cross Sectional*. Universitas Airlangga.
- Utami, R. N., & Siska, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Orangtua dengan Kepatuhan Orangtua Anak Penderita Talasemia Usia 2-5 Tahun untuk Menjalani Trasfusi Darah di RS Bhayangkara Setukpa Lemdikpol Kota Sukabumi. *Lentera: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, 3(1), 51–62.
<https://jurnal.ummi.ac.id/index.php/lentera/article/view/213>.