

**KOMUNIKASI SUPORTIF ORANG TUA BAGI ANAK
PENDERITA THALASEMIA DI RUMAH SINGGAH BLOOD
FOR LIFE FOUNDATION BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

Yuriza Ulfani

NIM. 190401002

Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH**

2023

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam

Oleh

YURIZA ULFANI

NIM. 190401002

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



Dr. A. Rani, M. Si

Nip : 196312311993031035

Pembimbing II



Taufik, S.E.Ak., M.Ed

Nip : 197705102009011013

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam

Diajukan Oleh

Yuriza Ulfani

NIM. 190401002

Kamis, 21 Desember 2023 M

Di Darussalam, Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,

Dr. A. Rani, M.Si

NIP. 1963/2311993031035

Sekretaris,

Taufik, SE, AK, M.Ed

NIP. 197705102009011013

Anggota I,

Anita, S.Ag., M.Hum

NIP. 197109062009012002R - R A N

Anggota II,

Fairi Chandrawati, S.pd.I, M.A

NIP. 197903302003122002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry



Prof. Dr. Kusumawati Hatta, M.Pd.

NIP. 196412201984122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuriza Ulfani

NIM : 190401002

Jenjang : Strata Satu (S1)

Prodi : Komunikasi dan Penyiaran Islam

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya sisap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 13 Desember 2023

Pernyataan Penulis,


Yuriza Ulfani
Nim. 190401002

ABSTRAK

Nama : Yuriza Ulfani
NIM : 190401002
Judul Skripsi : **Komunikasi Suportif Orang Tua Bagi Anak Penderita
Thalasemia Di Rumah Siggah Blood For Life Foundation
Banda Aceh**
Prodi/ Fakultas : **Komunikasi Penyiaran Islam/ Dakwah dan Komunikasi**

Thalasemia merupakan penyakit kekurangan hemoglobin pada tuubuh sehingga membutuhkan tranfusi darah seumur hidup sebagai bentuk pertahanan hidup bagi mereka penderita, peranan orang tua sangat penting dalam proses kehidupan anak dalam membimbing, mendukung anak secara prilaku dan fisik, anak yang memiliki kebutuhan khusus atau penyakit kronis membutuhkan dukungan dari orang tua karena adanya rasa minder dan kurang percaya diri dalam hidupnya, peran orang tua dituntut dapat membangun komunikasi yang efektif dengan menerapkan komunikasi suportif dalam memberi dukungan pada anak, penelitian ini bertujuan untuk meengetahui dimensi-dimensi apa saja yang diterapkan oleh orang tua dalam membangun komunikasi suportif bagi anak penderita thalasemia dan apa saja hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif yang dialami oleh orang tua. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif bersifat deskriptif. Dengan tekni pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan dokumetasi. Wawancara dilakukan terhadap orang tua penderita thalasemia dan anak penderita thalasemia di rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua dalam memberi dukungan pada anak hanya mengimplementasikan 3 dimensi saja dalam membangun komunikasi suporif terhadap anak penderita thalasemia yaitu empati, menghargai dan memperdaya. Adapun hambatan-hambatan yang dihadapi oleh orang tua berupa tidak terbuka dan tidak mau rendah hati. Membangun komunikasi suportif yang baik akan membuat anak merasa disayang sehingga terwujudnya komunikasi yang efektif antara anak dan orang tua.

Kata Kunci: Komunikasi Suportif, Thalasemia, Kualitas Hidup.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis sampaikan kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang tidak pernah habis, hingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini . Shalawat beserta salam juga tidak lupa penulis hantarkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW beserta kepada keluarga dan para sahabatnya yang menjadi suri tauladan terbaik bagi setiap manusia dan alam semesta.

Pada kenyataannya bahwa tidak ada manusia yang sempurna. Demikian pula dalam penulisan skripsi ini, telah banyak pihak yang membantu penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya dengan judul “**Komunikasi Suportif Orang Tua Bagi Anak Penderita Thalasemia Di Rumah Singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh**” Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih banyak yang tidak terhingga kepada:

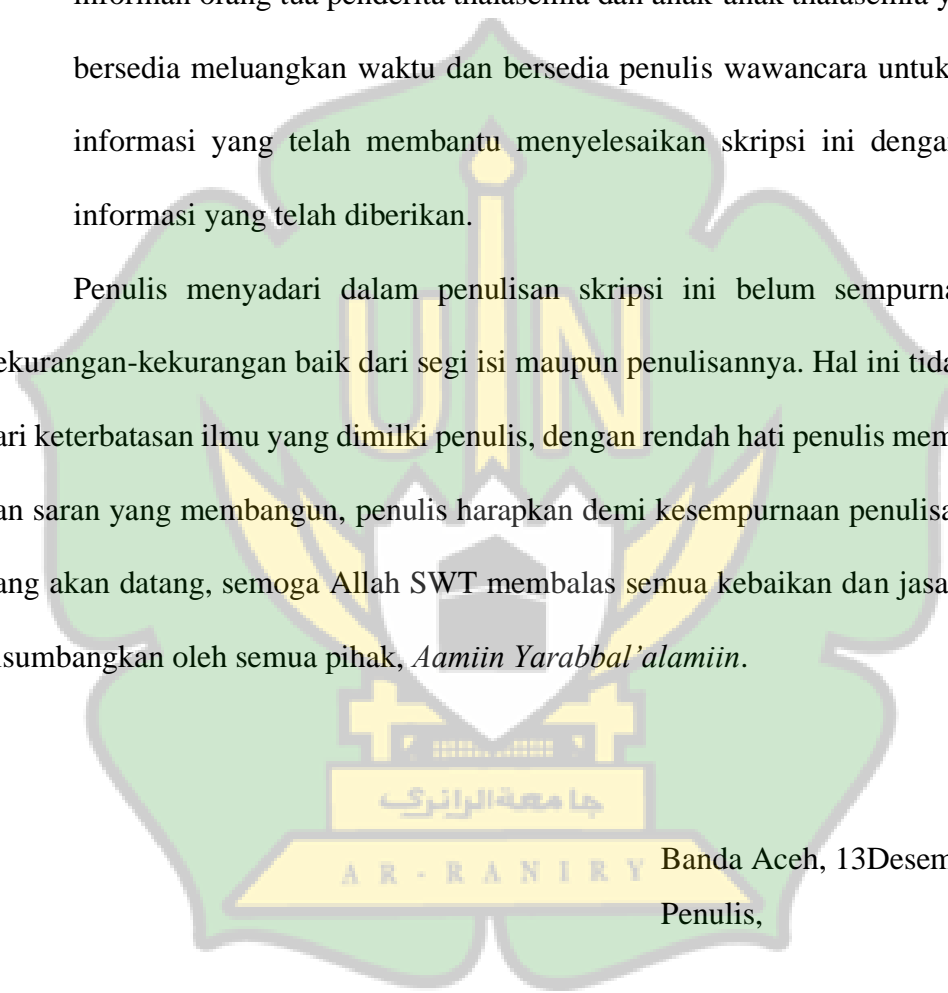
1. Teristimewa sekali penulis persembahkan skripsi ini kepada orang tua tercinta ayahanda Usman Yahya dan ibunda Ervina yang telah menjadi orang tua terhebat dan selalu memberikan kasih sayang, semangat, nasihat, dukungan, serta doa yang sangat luar biasa selama perkuliahan hingga sampai menyelesaikan pendidikan. Terimakasih selalu menemani setiap langkah serta perjuangan dan pengorbanan yang tiada terkira.
2. Terimakasih kepada keluarga besar Abbul Manaf Jalil, kepada adik-adik penulis Muzki Nazila, Rasya Aula, dan Deafa Atayafunisa yang memberi semangat bagi penulis untuk terus berjuang dalam menyelesaikan karya ilmiah.

3. Bapak Prof. Dr. Mujiburrahman, M. Ag, selaku Rektor dan Bapak Prof. Dr. Muhammad Yasir Yusuf, M.A, Selaku Wakil Rektor I, Bapak Prof. Dr. Khairuddin, M.Ag, selaku Wakil Rektor II, Bapak Prof. Dr. Saifullah, M.Ag, selaku Wakil Rektor III UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
4. Ibu Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd, selaku Dekan dan Bapak Dr. Mahmuddin, M.Si, selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Fairus, M.A, selaku Wakil Dekan II, Bapak Dr. Sabirin, M.Si, selaku Wakil Dekan III Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
5. Bapak Syahril Furqany, M.I.Kom, selaku Ketua dan Ibu Hanifah, M.Ag, Selaku Sekretaris Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam.
6. Bapak Dr. A. Rani, M. Si dan bapak Taufik, S.E.Ak., M.Ed telah membimbing penulis menyelesaikan skripsi ini dengan penuh rasa tanggungjawab dan selalu memberikan bantuan, arahan dan masukan sehingga penulisan skripsi ini dapat rampung di waktu yang tepat.
7. seluruh dosen Komunikasi dan Penyiaran Islam yang telah membekali ilmu kepada penulis.
8. Sahabat tersayang Husniati yang telah sama-sama berjuang dalam proses penyelesaian skripsi juga menemani hari-hari penulis agar tetap semangat.
9. Teman seperjuangan, Putri Aprilia Nanda, Renita Zuhra, Dara Uswatun Hasanah, Khaira Ummah, Dea Novita, dan Nurkhaliza Zia Putri yang selalu memberi dukungan kepada penulis dari awal penulisan proposal hingga penelitian.

10. Seluruh teman-teman KPI seperjuangan angkatan 2019 yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu.

11. Kepada Rumah Singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh dan para informan orang tua penderita thalasemia dan anak-anak thalasemia yang sudah bersedia meluangkan waktu dan bersedia penulis wawancara untuk menggali informasi yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini dengan bantuan informasi yang telah diberikan.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini belum sempurna terdapat kekurangan-kekurangan baik dari segi isi maupun penulisannya. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan ilmu yang dimiliki penulis, dengan rendah hati penulis meminta kritik dan saran yang membangun, penulis harapkan demi kesempurnaan penulisan di masa yang akan datang, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan jasa-jasa yang disumbangkan oleh semua pihak, *Aamiin Yarabbal'alamiin*.



Banda Aceh, 13 Desember 2023

Penulis,

Yuriza Ulfani

NIM. 190401002

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat penelitian	8
E. Definisi Konsep	9
1. Konsep Komunikasi Suportif.....	9
2. Konsep orang tua.....	9
3. Konsep anak	10
4. Konsep Thalasemia	10
F. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II KAJIAN PUSTAKA	12
A. Penelitian Terdahulu yang Relevan.....	12
B. Komunikasi Suportif.....	15
1. Definisi Komunikasi Suportif	15
2. Karakteristik komunikasi suportif.....	17
3. Dimensi-dimensi perilaku dalam Komunikasi Suportif	18
4. Langkah-Langkah Dalam Membangun komunikasi Suportif.....	22
C. Thalassemia	24
1. Pengertian Thalasemia	24
2. Klasifikasi klinis Thalassemia.....	25

3. Cara Pengobatan Penderita Thalasemia	26
D. Peran Orang Tua Dalam Perspektif Islam	28
E. Peran Orang Tuan Bagi Penderita Thalassemia	35
1. Pentingnya komunikasi suportif bagi anak thalassemia.....	35
2. Peran orang tua dalam merawat anak thalassemia	37
F. Hambatan-Hambatan Dalam Komunikasi Suportif.....	38
G. Teori Motivasi Maslow : Hirarki Kebutuhan.....	39
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	34
B. Kehadiran Peneliti	36
C. Lokasi Penelitian	36
D. Sumber Dan Data Informan penelitian.....	37
E. Tekni pengumpulan Data.....	40
1. Wawancara	40
2. Observasi.....	41
3. Dokumentasi.....	42
F. Teknik Analisa Data	42
1. Reduksi Data	43
2. Penyajian Data.....	43
3. Penarikan Kesimpulan.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
1. Sejarah Rumah Singgah Blood For Life Foudation	52
2. Struktur Organisasi Rumah Singgah BFLF Banda Aceh.....	54
B. Hasil Penelitian.....	55
1. Dimensi-dimensi komunikasi suportif yang di terapkan oleh orang tua pada anak Thalasemia.....	55
2. Hambatan-hambatan Komunikasi Suportif Yang Di Alami orang tua	61
C. Pembahasan	64

1. komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thlasemia di BFLF Banda Aceh	65
2. Hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thlasemia di BFLF Banda Aceh.....	66
BAB V PENUTUP	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	70



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian.....	39
Tabel 2. Daftar Pengurus BFLF.....	50



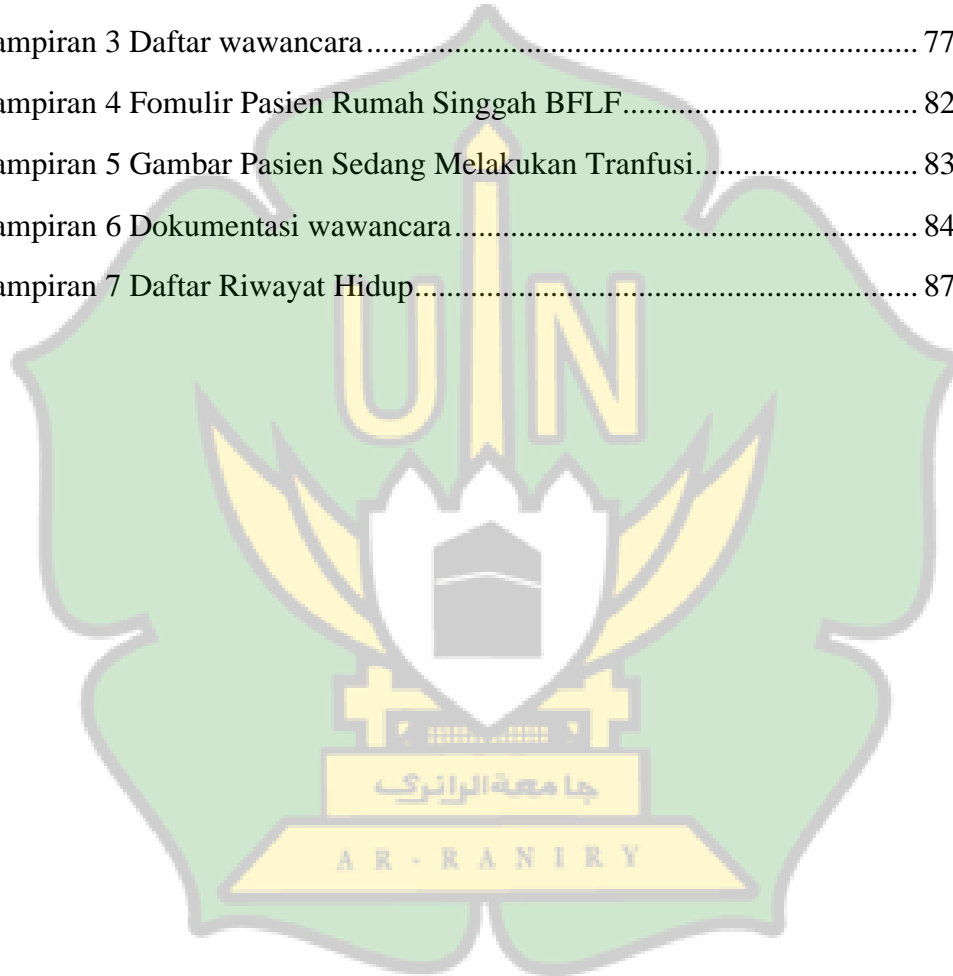
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Analisa Data	45
Gambar 2. Struktur Organisasi Rumah Singgah BFLF Banda Aceh.....	54



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SK pembimbing.....	74
Lampiran 2 Surat Penelitian.....	75
Lampiran 3 Surat balasan penelitian.....	76
Lampiran 3 Daftar wawancara.....	77
Lampiran 4 Fomulir Pasien Rumah Singgah BFLF.....	82
Lampiran 5 Gambar Pasien Sedang Melakukan Tranfusi.....	83
Lampiran 6 Dokumentasi wawancara.....	84
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup.....	87



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Orang tua merupakan faktor pendukung anak, yang memiliki ikatan emosional yang tinggi sehingga tidak dapat dipisahkan oleh siapapun, peran orang tua sangat penting dalam kehidupan anak, dalam membimbing dan mendukung anak, orang tua merupakan guru pertama anak dari segi prilaku, fisik, integritas, sikap bahkan jasmani anak. Proses perkembangan anak dalam keluarga diukur dari bentuk peran orang tua dalam membimbing, menyayangi, mengasihi serta merawat anaknya hingga tumbuh dewasa.

Begitu pentingnya peran orang tua dalam menuntun anak untuk memiliki kemampuan yang lebih baik. Hal ini sebagaimana yang ditegaskan dalam hadits yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah RA:

كُلُّ مَوْلُودٍ يُوَلَّدُ عَلَى الْفِطْرَةِ، فَأَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ أَوْ يُمَجِّسَانِهِ أَوْ يُنَصِّرَانِهِ

Artinya: bahwa “anak dilahirkan dalam keadaan fitrah. Kedua orang tua nyalah yang menjadikan ia Yahudi, Nasrani dan Majusi. (HR Bukhari dan Muslim). Hadist tersebut menjelaskan bahwa orang tualah yang berperan dalam

membentuk jati diri si anak ke jalan yang benar menjadi pribadi yang Islami sesuai dengan tuntutan syar`i.¹

Lingkungan keluarga merupakan tempat seseorang memulai kehidupannya. Keluarga membentuk suatu hubungan yang sangat erat antara ayah, ibu dan anak. Hubungan tersebut terjadi karena anggota keluarga saling berinteraksi. Dari lingkungan itulah anak mengalami proses pendidikan dan sosialisasi awal. Keluarga memberikan pendidikan pertama bagi anak. dan tabiat anak sebagian besar diambil dari kedua orang tuanya, dengan kata lain sifat dan kepribadian anak merupakan cerminan perilaku atau didikan orang tuanya. Pendidikan keluarga inilah yang menjadi ujung tombak pada pendidikan lainnya. Baik buruknya hasil pendidikan keluarga akan menentukan hasil pendidikan lainnya.

وَقَالَ عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: { إِنَّ فِي الْجَنَّةِ دَارًا يُقَالُ لَهَا دَارُ
الْفَرَحِ لَا يَدْخُلُهَا إِلَّا مَنْ فَرَّحَ الصِّبْيَانَ }
AR-RANIRY

Artinya: Nabi SAW bersabda: “Sungguh di dalam surga itu ada rumah yang disebut rumah kebahagiaan yang tidak dimasuki kecuali orang yang membahagiakan anak-anak kecil.” (HR Abu Ya’la dari Aisyah RA)

¹ Baharruddin, Pengaruh Komunikasi Orang Tua Terhadap Perilaku Anak Pada MIN 1 Lamno Desa Pante Keutapang Aceh Jaya, *Jurnal Al-Ijtima'iyyah*: Vol. 5, No. 1, Januari-Juni 2019, hal.107. Diakses 21 agustus 2023

Anak yang memiliki kebutuhan khusus seperti cacat atau memiliki penyakit kronis pastinya lebih dari pada anak-anak biasanya dalam membutuhkan dukungan orang tua, karena ada rasa minder dan kurang percaya diri di dalam hidupnya, orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus dituntut mampu berkomunikasi suportif dengan membangun komunikasi yang efektif dengan menerapkan komunikasi suportif di dalamnya, seperti pada anak penderita thalassemia.

Penyakit thalasemia sendiri merupakan penyakit keturunan yang di akibatkan oleh ketidak mampuan sumsum tulang belakang dalam membentuk protein pada proses pembentukan hemoglobin pada semestinya. Hemoglobin merupakan protein kaya zat besi yang berada di dalam sel darah merah dan berfungsi sangat penting untuk mengangkut oksingen dari paru-paru ke seluruh bagian tubuh yang dibutuhkan sebagai energi.

Berdasarkan hasil penelitian tentang *Health Related Quality of Life and Health Utility Values in Beta Thalassemia Major Patients Receiving Different Types of Iron Chelators in Iran* menyatakan bahwa pasien penderita thalasemia mengalami banyak keterbatasan dalam kehidupannya. Thalasemia merupakan penyakit kronis yang memerlukan asuhan keperawatan yang kompleks dalam jangka waktu relatif lama. Hal ini dikarenakan anak

thalasemia juga lebih spesifik dan lebih kompleks.² Anak penderita thalasemia memiliki kualitas hidup yang rentan dibanding anak pada umumnya.³

Penderita thalasemia memerlukan peran orang tua dalam membantu sang anak dalam menjalani prose pengobatan yang berlangsung lama, namun belum memiliki kepastian untuk sembuh, anak-anak memerlukan perlindungan dan kasih sayang dari orang tua, sehingga hidupnya semangat tanpa ada rasa minderitas dalam berkehidupan sehari-hari, anak-anak juga dapat merasakan rasa kasih dari orang tuanya bahwasanya ada yang selalu peduli tidak mengabaikan penyakit yang dia derita.

Bentuk dukungan dari keluarga adalah unsur terpenting yang dapat membantu penderita thalasemia dalam menyelesaikan setiap masalahnya. Karena jika ada dukungan dari keluarga, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.⁴

Adanya suportif atau dukungan dari orang tua dapat membantu anak dalam mempertahankan kualitas hidupnya, dengan memberi berbagai motivasi dari segi faktor intrinsik dalam bentuk kebutuhan, harapan dan minat oleh karenanya

² Nanang Saprudin dan Rani Mulianny Sudirman, *peningkatan sikap dan motivasi orang tua tentang perawatan pasca tranfusi pada anak penderita thalasemia melalui pemberian komunikasi informasi edukasi berbasis audio visual di kabupaten kuningan*, Journal of Nursing Education and Practice, Vol 01, No 01, Desember 2020, hal. 44. Diakses 1 september 2023

³Noviaty Lestary, *Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak Penderita Thalassemia*, Bandung, Unikom 2017, hal 1

⁴ Febri Tri Humanangan, *Dukungan Keluarga pada Anak Penderita Thalsemia: Literatur Review*, Jurnal Keperawatan, Volume 6, No. 2, Agustus 2020, hal. 117. Diakses 21 Agustus 2023

diperlukan pemahaman dan sikap yang mendukung sehingga tumbuh dorongan atau motivasi dari orang tua untuk memberikan perawatan yang baik bagi anak. Sebagai orang tua dari penderita thalasemia, maka mereka harus mampu menerapkan pola komunikasi tertentu yang diberikan kepada sang anak. Pola komunikasi yang baik antara orang tua dan anak ialah yang menghasilkan tujuan komunikasi yang diinginkan, seperti motivasi.

Mensupport juga dipengaruhi oleh harapan dari orang tua terhadap kelangsungan hidup anak. Orang tua yang memiliki pengaruh yang sangat besar dalam setiap proses anak, orang tua pada umumnya memiliki harapan yang besar terhadap kesembuhan anak thalasemia. Meskipun penyakit thalasemia tidak bisa disembuhkan dan sampai saat ini belum ditemukan pengobatan yang tepat, namun dapat dilakukan pencegahan dengan melakukan perawatan pasca tranfusi yang baik. Orang tua masih memiliki harapan agar anaknya bisa bertahan hidup di tengah keterbatasan fisiknya.

Orang tua harus mampu mendampingi proses penderita dalam melewati masa kritis, karena orang tua memiliki pengaruh sangat besar dalam pengobatan anak baik dari segi dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional dan dukungan emosional dalam proses pemulihan seperti memberikan pemahaman tentang anjuran tranfusi darah yang menjadi hal utama dalam keberlangsungan hidup penderita thalasemia.

Meskipun komunikasi yang dilakukan orang tua dan anak tidak pernah terputus baik dalam mendukung anak, tidak dapat mengukur bentuk komunikasi yang dilakukan sudah efektif, salahnya bentuk pola komunikasi yang dilakukan orang tua terhadap anak, membuat anak bukannya merasa disayang dan didukung malah mereka merasa tidak percaya diri dan dikucilkan di lingkungan Masyarakat.

Namun dalam hal ini banyak orang tua merasa kesulitan dalam memahami perilaku anak-anaknya yang menderita thalasemia, apa lagi terhabat dalam cara memahami anak thalasemia, sering sekali terlihat tidak logis dan tidak sesuai dengan akal sehat, maka untuk memahami apa yang diderita anak dalam proses pengobatannya, membina kehidupan jasmaniah, kecerdasan, perkembangan sosial dan emosionalnya, orang tua dituntut untuk memiliki pengetahuan tentang perilaku mereka, dan penyakit yang di derita mengetahui cara-cara penanganan awal tentang thalasemia dengan memandang anak sebagai makhluk sosial dengan segala sesuatu yang mereka lakukan, bertujuan untuk mendapatkan tempat dalam kelompok-kelompok yang penting dalam hidup mereka dengan adanya dukungan suportif dari keluarga orang terdekat dengan penderita.

Pada pasien thalasemia di rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh, terjadi masalah mereka masih merasakan kurang percaya diri, dari pengamatan peneliti di lapangan orang tua memperlakukan penderita thalassemia seperti anak pada umumnya, masih kerap terjadi cekcok antara orang tua dengan

penderita, hal tersebut diakibatkan karena hubungan komunikasi yang kurang efektif yang dilakukan oleh orang tua.

Dari latar belakang diatas Peneliti melakukan penelitian ini ingin mengkaji lebih dalam mengenai komunikasi yang dibangun orang tua dalam memberi suport kepada anak yang menderita penyakit thalassemia, hal- hal apa saja yang orang tua terapkan dalam membangun pola komunikasi suportif kepada mereka anak penderita thalasemia di rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh, dengan mengangkat judul penelitian **Komunikasi Suportif Orang Tua Bagi Anak Penderita Thalassemia Di Rumah Singgah Blood For Life Foudation Banda Aceh.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas, rumusan masalah peneliti sebagai berikut:

1. Bagaimana dimensi-dimensi komunikasi suportif orang tua terhadap anak penderita Thalasemia di BFLF Banda Aceh?
2. Apa saja hambatan-hambatan yang dihadapi orang tua dalam membangun komunikasi Suportif orang tua terhadap anak penderita Thalsemia di BFLF Banda Aceh?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Untuk mengetahui demensi-dimensi komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalasemia di rumah singah BFLF Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif yang dialami oleh orang tua bagi Anak penderita penyakit thalasemia di ruamah singah BFLF Banda Aceh.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberi penambahan wawasan dalam pengembangan ilmu komunikasi secara umum tentang pola komunikasi suportif orang tua dalam mendukung anak penderita thalasemia juga sebagai tugas akhir dari universitas untuk dapat memperoleh gelar sarjana dibidang komunikasi penyiaran islam.

2. Manfaat praktis

- a. Diharapkan penelitian ini memberi pengetahuan kepada lapisan masyarakat lainnya khususnya pada orang-orang tua yang memiliki anak penderita thalasemia bagaimana menerapkan pola komunikasi suportif yang baik kepada anaknya mengerti tentang pola komunikasi suportif apa yang harus digunakan pada anak penderita Thalasemia agar mampu percaya diri dalam upaya mensupport sang anak.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai literatur ilmu bagi mahasiswa universitas islam Negaeri Ar-niry khususnya pada fakultas

dakwah dan komunikasi khususnya pada mahasiswa jurusan komunikasi penyiaran islam dapat dijadikan sebagai perbandingan penelitian yang akan datang.

E. Definisi Konsep

1. Konsep Komunikasi Suportif

Komunikasi suportif adalah perilaku verbal dan nonverbal yang dilakukan dengan tujuan memberikan pendampingan kepada orang yang membutuhkan dukungan masalah, ditinjau dari beberapa aspek yaitu empati, menghargai, tulus, tidak menghakimi, memotivasi, praktis dan kerahasiaan.⁵

2. Konsep orang tua

Menurut Ngalim Purwanto orang tua adalah pendidik sejati, pendidik karena kodratnya, oleh karena itu kasih sayang orang tua terhadap anak-anak hendaklah kasih sayang yang sejati pula yang berarti pendidik atau orang tua mengutamakan kepentingan dan kebutuhan anak-anak, dengan mengesampingkan keinginan dan kesenangan sendiri⁶.

⁵. David E."What is supportive commnucation? *Developing Management Skills*, Terj. Arbano lasmadi, new Jersey, penticel Hall,2002, hal 220

⁶ Ngalim Purwanto. *Psikologi pendidikan* (Bandung : PT: Remaja Rosdakarya, 2006), hal 80

Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik. Mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang mengantarkan untuk siap hidup dimasyarakat.

3. Konsep anak

Anak adalah bagian dari generasi muda sebagai salah satu sumber daya manusia yang merupakan potensi dan penerus cita-cita perjuangan bangsa yang memiliki peran bagi bangsa.

UNICEF mendefinisikan anak sebagai penduduk yang berusia antara 0-18 tahun, undang-undang RI nomor 4 tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, menyebutkan bahwa anak adalah mereka yang belum berusia 21 tahun dan belum menikah. Sedangkan undang-undang perkawinan menetapkan batas usia 16 tahun⁷.

4. Konsep Thalasemia

Thalasemia berasal dari kata thalas dalam bahasa Yunani yang berarti laut. Memang benar, bahwa penderita thalasemia sebagian besar berada disekitar laut tengah/ Mediterania, Timur Tengah dan Asia termasuk Indonesia, kelainan ini telah diteliti dan ternyata ditemukan kelainan genetik yang menjadi dasar timbulnya penyakit.⁸

⁷ Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak*, (Bandung, Nuasa Abdusalam, 2006) hal 19

⁸ Sukma Merati, *Syndrom keluran umum*, pekanbaru, 2008

Weatherall dan Clegg mengemukakan thalasemia sebagai sekumpulan gangguan genetik yang mengakibatkan berkurang atau tidak ada sama sekali sistensi satu atau lebih rantai globin⁹.

F. Sistematika Pembahasan

Pada sub bagian ini penulis akan menyajikan alur terkait pembahasan yang akan di bahas di bab-bab yang akan penulis tulis dalam penelitian ini. Pada Bab pertama menjelaskan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat peneltin, definisi konsep dan sistematika pembahasan. Dilanjutkan dengan pembahasan Pada bab kedua ini penulisan memuat terkait dengan penelitian terdahulu yang relavan dan kerangka teoritik yang berkaitan dengan tema skripsi.

Bab ketiga disini membahas secara rinci metode penelitian yang digunakan peneliti yaitu, pendekatan dan jenis penelitian, kehadiran peneliti, sumber data, teknik pengumpulan data dan analisis data, juga pengecekan keabsahan data, yang dilakukan sebagai tahapan penelitian dalam melakukan penelitian ini. Bab keempat ini berisi tentang hasil penelitian penyajian data yang berisi tentang jawaban atas berbagai masalah yang diajukan oleh peneliti. Bab lima bab terakhir berisi kesimpulan yang menyajikan secara ringkas penelitian yang berhubungan dengan rumusan masalah dalam penelitian

⁹ Ferry Damarjanti , “*Hepatitis C pada Thalasemia Mayor*” Vol 5 Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia. 2003

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

Pada bab satu telah dijelaskan tentang latar belakang masalah dari penelitian ini adalah hambatan-hambatan komunikasi suportif yang di alami oleh orang tua dengan anak penderita Thlassemia di rumah singgah Blood for Life foudation Banda Aceh, kadang orang tua salah dalam mengartika dari tujuan sang anak, apa yang dirasakan sang anak sehingga terkadang dapat menimbulkan rasa kurang percaya diri pada penderita thalassemia, juga rasa minderitas di kalangan lingkungannya sebab penyakit yang dialami oleh pasien thalassemia. Dalam bab ini akan membahas tentang penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan dan relevan dengan pembahasan yang akan penulis kaji. Selanjutnya kerangka teoritik tentang komunikasi suportif, komunikasi persuasif, pola komunikasi suportif orang tua dan anak, dan hambatan-hambatan komunikasi orang tua dan anak.

A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Pertama Penelitian ini dilakukan oleh Theresia Indira Shanti, Angela Oktavia Suryani, Clara R.P. Ajisukma pada tahun 2020 dengan judul “ Komunikasi suportif orang tua : Konsep, perkembangan dan Validasi”.Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data *convenience sampling* melalui *google form*, dan wawancara, dengan pendekatan

deskriptif, permasalahan yang diangkat tentang perilaku orang tua dalam mendukung anak, bentuk dukungannya tidak dapat dideskripsikan anak, karena perbedaan pengertian di antara perilaku pendukung dan apa yang diharapkan anak. Meskipun membahas permasalahan yang hampir sama namun penelitian meneliti subjek yang berbeda, penelitian di atas subjeknya tertuju pada anak remaja sedangkan peneliti ingin mengkaji subjek pada anak penderita Thlassemia.¹⁰

Kedua Penelitian ini dilakukan oleh Nanda Chaerunisa, Cecep Eli Kosasih, Valentina B.M.L pada tahun 2020 dengan judul “ Hubungan Komunikasi Suportif Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Program Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode analisa bivariante dilakukan dengan uji metode *Chi Square*, menggunakan simplek 66 mahasiswa program profesi dengan pendekatan deskriptif korelasional. Hasil penelitian ini menunjukkan responden hasil komunikasi suportif rendah yaitu 43 orang (70.5%. tingkat stress sedang 46 orang (75.4%). Menggunakan *Kolmogrov Smirnov*, dengan $p \text{ value} = 1.000 (\alpha = 0.05)$ karena $P > \alpha$ bahwa komunikasi keluarga bukan penyebab stress bagi mahasiswa spesifik dan pada mahasiswa profesi.¹¹

¹⁰ Theresia Indira Shanti, dkk. Komunikasi Suportif Orang Tua: Konsep, Pengembangan, dan Validasi, *Jurnal InterAct*, vol.9, No.2. 2020, hal. 82-83. Diakses 23 September 2023.

¹¹ Nanda Chaurenisa, dkk. Hubungan Komunikasi Suportif Keluarga Dengan Tingkat Sters Pada Mahasiswa Program Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, Vol.16, No.2. 2020, hal. 112-115. Diakses 23 september 2023.

Ketiga Penelitian ini dilakukan oleh Al Izhar yang berjudul Komunikasi Suportif Antara Pengasuh Dan Anak Jalanan Dalam Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Di Rumah Singgah HAFARA Yogyakarta. Penelitian ini mendeskripsikan komunikasi suportif pengasuh dalam menumbuhkan rasa percaya diri pada anak asuh di rumah singgah SAFARA Yogyakarta. Dengan menggunakan teknik kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Dari penelitian di atas disimpulkan dalam melakukan komunikasi suportif menumbuhkan rasa percaya diri anak asuh diperlukan beberapa pola asuh seperti: Deskripsi, Orientasi, Masalah, Spontanitas, Empati, Persamaan, Provisionalisme.¹²

Keempat penelitian ini dilakukan oleh Teguh Jaya Murti yang berjudul Komunikasi Suportif Orang Tua Pada Anaknya Yang Sedang Menyelesaikan Tugas Akhir Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Studi Deskriptif Komunikasi Suportif Orangtua Terhadap Anaknya Yang Sedang Menyelesaikan Skripsi), dalam penelitian ini orang tua berperan sebagai pendengar yang baik sehingga anaknya tidak merasa sengan dan canggung, dengan menerapkan sikap supportiviness yaitu deskriptif, orientasi masalah, spontanitas, empati, persamaan

¹² Al Izhar, Skripsi: “Komunikasi Suportif Antara Pengasuh Dan Anak Jalanan Dalam Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Di Rumah Singgah HAFARA Yogyakarta”, s (Yogyakarta: Muhamadiyah Yogyakarta, 2011), hal. 23.

dan provisolisme. Penelitian ini menggunakan tekni kualitatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif.¹³

Kelima penelitian dilakukan oleh Junaidin dan Roni Hartono yang berjudul Pola Komunikasi Interpersonal Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak, dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan 3 orang subjek sebagai informan, dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini mengambil masalah dari komunikasi suportif tujuan untuk melihat bagaimana pola komunikasi orang tua terhadap perkembangan kognitif anak, dengan pola komunikasi interpersonal yang dilakukan orang tua seperti menumbuhkan rasa percaya, sikap suportif, dan sikap terbuka orang tua.¹⁴

B. Komunikasi Suportif

1. Definisi Komunikasi Suportif

Menurut Pearson komunikasi suportif adalah salah satu cara komunikasi yang dilakukan untuk mendengarkan lawan bicara dengan rasa peduli, memahami perasaan orang lain, dengan menghilangkan sifat defensif

¹³ Teguh Jaya Murti, Skripsi: *Komunikasi Suportif Orang Tua Pada Anaknya Yang Sedang Menyelesaikan Tugas Akhir Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Studi Deskriptif Komunikasi Suportif Orangtua Terhadap Anaknya Yang Sedang Menyelesaikan Skripsi)*, (Yogyakarta: Muhammadiyah Yogyakarta, 2011), hal. 3.

¹⁴ Junaidi dan Roni Hartono, Pola Komunikasi Interpersonal Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak, *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi)*, Vol 11, No, 1. 2020, hal. 46-55. Diakses 29 September 2023

dalam komunikasi yang di akibatkan oleh faktor mental seseorang (ketakutan, kecemasan, harga diri yang rendah). Komunikasi suportif dapat dikembangkan dengan cara menghargai cerita lawan bicara, memeriksa kembali persepsi dan perasaan lawan bicara, memberikan respon informafi, berkaitan dan menjaga rahasia.¹⁵

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi suportif adalah bentuk verbal atau non verbal dalam mendukung pada saat kondisi sedang stres, putus cinta, tekanan batin dan emosional yang terganggu juga permasalahan kehidupan keluarga maupun sosial. Memberi dukungan berupa membantu mereka dalam menyelesaikan masalah terhadap orang-orang yang terlihat membutuhkan dukungan.¹⁶

Komunikasi suportif bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri, lawan bicara yaitu dari segi emosional, membuat pola pikir seseorang menjadi lebih terbuka ke arah yang positif dalam mengambil keputusan tertentu.¹⁷ Dalam hal ini sangat membantu mereka dalam keluar dari rasa emosional, stress dan gangguan frustasi lainnya komunikasi suportif menjadi salah satu strategi

¹⁵ Ambar, *Lima Belas Teknik Komunikasi Dalam Situasi Semi Formal*, Pakar Komunikasi. Com, Diakses 5 Okteber 2023.

¹⁶ [Apa perbedaan antara komunikasi suportif dan defensif? \(helpr.me\)](#), diakses 5 Oktober 2023

¹⁷ Theresia Indira Shanti, dkk. Komunikasi Suportif Orang Tua: Konsep, Pengembangan, dan Validasi, *Jurnal InterAct*, vol,9. No,2. 2020, hal. 82 . Diakses 7 Oktober 2023.

dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Dengan mencari dukungan dari orang terdekat mereka seperti keluarga, teman dan pasangan.

2. Karakteristik komunikasi suportif

Komunikasi suportif membentuk suasana proses komunikasi menjadi lebih terbuka, saling memahami, mendukung, dan membantu satu sama lain. Sehingga menghasilkan komunikasi yang dapat mengatasi hambata-hambatan besar dalam berkomunikasi yang diakibatkan munculnya sifat difensif (menilai diri sendiri tidak pernah salah) dari seseorang. Komunikasi suportif memiliki 8 karakteristik, sebagai berikut:¹⁸

- a. Komunikasi suportif komunikasi yang berorientasi pada masalah, bagaimana agar dapat keluar dari masalah bukan karena adanya masalah.
- b. Komunikasi suportif didasarkan kesesuaian apa yang di katakan secara verbal dan noverbal dengan apa yang di fikirkan tidak ada yang disembunyikan.
- c. Komunikasi suportif bersikap deskriptif tidak evaluatif
- d. Komunikasi suportif membantu orang dalam membentuk percaya diri, merasa dihargai, di terima dan dinilai dengan baik
- e. Komunikasi suportif bersifat spesifik tidak umum

¹⁸ David E, dkk, *What is supportive communication*, terj, Arbono Lasmahadi, new Jersey: pentice Hall, 2020, hal. 220-232

- f. Komunikasi suportif membicarakan hal yang saling berhubungan, menggkaitan pesan baru ke pesan sebelumnya sehingga menimbulkan interaksi yang lebih intens.
- g. Komunikasi suportif membicarakan sesuatu yang dapat kita pertanggung jawabkan.
- h. Komunikasi suportif mendorong seseorang untuk mendengar memberikan respon yang efektif terhadap pernyataan-pernyataan yang disampaikan orang lain.

3. Dimensi-dimensi perilaku dalam Komunikasi Suportif

Simonsen dan Rayes menjelaskan terdapat 7 dimensi-dimensi komunikasi suportif yang telah di rincikan secara akurat:¹⁹

1) Empati

Menurut Carl Rogers, Empati adalah penguat awal dalam membangun hubungan antarpribadi, kedua keikhlasan dan cinta tanpa pamrih. Empati merupakan kemampuan untuk benar-benar dalam memahami, melihat, mendengarkan dalam perspektif orang lain.²⁰

¹⁹ Theresia Indira Shanti, dkk. Komunikasi Suportif Orang Tua: Konsep, Pengembangan, dan Validasi, hal.82.

²⁰ Bolton, R. *Keterampilan Orang*, Tebing Englewood, new Jersey : Prentice-Hall, 1979, hal. 259

Empati dapat di maknai memahami perasaan orang lain, orang yang memiliki rasa empati seakan-akan hal yang di alami orang seperti gelisah, ketakutan, kemarahan, kesakitan dapat dirasakan oleh dia yang memiliki rasa empati, namun tetap masih menjaga beberapa keterpisahan tanpa kehilangan jati dirinya.

Dalam Islam, empati merupakan sikap terpuji yang patut dimiliki setiap orang dalam sikap empati seperti tolong menolong dan membantu sesama bagi orang-orang yang mengalami musibah dalam Al-quran Hud ayat 42 di jelaskan salah satu cerminan dari rasa empati sebagai berikut :

وَهِيَ تَجْرِي بِهِمْ فِي مَوْجٍ كَالْجِبَالِ وَنَادَى نُوحٌ ابْنَهُ وَكَانَ فِي مَعْزِلٍ يُبْنِي أَرْكَبَ
مَعَنَا وَلَا تَكُنْ مَعَ الْكَافِرِينَ

Artinya : Dan kapal itu berlayar membawa mereka ke dalam gelombang laksana gunung-gunung. Dan Nuh memanggil anaknya, sedang dia (anak itu) berada di tempat (yang jauh) terpencil, “Wahai anakku, naiklah (ke bahtera) bersama kami dan janganlah engkau bersama orang-orang kafir.”

2) Menghargai

Menghargai adalah sikap peduli yang di rasakan seseorang pada dirinya sendiri bahkan orang lain yang berada di area lingkungannya, dengan memperlakukan orang lain dengan sebaik mungkin mengedepankan rasa peduli,

sesuai yang diinginkan mereka. Tidak bersikap buruk terhadap orang lain dengan menilai remeh, tidak sopan bahkan mengucilkan orang lain.²¹

Dalam Islam menganjurkan hambanya untuk bersikap menghargai dan menghormati orang lain seperti terdapat dalam hadis Riwayat oleh Ath-Thabari:

حَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمُ لِلنَّاسِ

Yang artinya: sebaik-baik orang adalah yang dapat memberikan manfaat kepada orang lain.²²

Hadis ini bermaksud bahwa manusia harus bersikap baik sesama tidak membedakan satu sama lain, yang merupakan bentuk kebaikan yang paling utama adalah dengan menghargai orang lain.

3) Ketulusan

Ketulusan dalam KBBI kesungguhan dan Kebersihan (hati) kejujuran.²³ rasa ketulusan berasal dari hati yang dapat menerima apa adanya, dan menumbuhkan rasa percaya yang lebih kepada orang lain tanpa menilai harta dan martabatnya. Dengan memberi dukungan kepada orang memberikan rasa

²¹ Muchlas Samani dan Hariyanto, *Konsep Model Pendidikan Karakter*, Bandung: Remaja Rosdakarya, Cet.2, 2012, hal. 11.

²² Thasania Salamatin Umi, kulonprogo.kemenag.go.id , 5 oktober 2022. Diakses 10 oktober 2023.

²³ <https://jagokata.com> > arti kata ketulusan. Diakses 10 oktober 2023.

sayang bahwa mereka berhak untuk hidup sama dengan yang lainnya berupa bentuk ketulusan.

4) Menerima apa adanya

Menerima apa adanya dapat di artikan mengikhlaskan semua hal yang telah terjadi sesuai dengan kodratnya tanpa merasa kecewa, agar orang yang kita beri dukungan dapat merasakan bahwa dirinya sejahtera layak dan berguna.

5) Tidak Menghakimi

Dalam membangun komunikasi suportif kepada lawan bicara jangan pernah membuat lawan bicara merasa penghinaan terhadap dirinya, yang saat ini banyak dilakukan seperti dengan cara mengejek, mengolok-olok, atau menghina fisik orang lain, perilaku menghakimi atau penghinaan tidak mempunyai kemampuan untuk menghargai orang lain, ketika pelaku penghinaan tidak mempunyai kemampuan untuk menghargai orang lain. Sehingga lawan bicara merasa tidak cocok untuk berbagi cerita dengannya.

6) Memperdayakan

Sikap memperdayakan adalah menumbuhkan rasa tangguh kepada sumber untuk dapat bertahan dalam situasi yang dialami, dengan memberi bantuan di setiap bentuk kendala dengan memberi jalan keluar dampa membuat sumber rendah diri .

7) Kerahasiaan

Rahasia adalah yang tidak boleh diketahui orang lain atau tersembunyi, rasa suportif akan semakin kuat saat sumber dapat mempercayai lawan bicaranya yang mendukungnya dapat mengrahasiakan atau menyimpan setiap informasi yang di berikan dari orang lain.

4. Langkah-Langkah Dalam Membangun komunikasi Suportif

Langkah-langkah yang dapat di terapkan dalam membangun komunikasi suportif adalah sebagai berikut:²⁴

1) Evaluasi dan deskripsi

Evaluasi disini bermakna perspektif orang terhadap orang lain dengan memberi nilai memuji atau menghakimi. Deskripsi dapat di artikan sebagai gambaran bentuk rasa seseorang, tanpa membedakan sudut pandangnya dengan apa yang di alami seseorang baik secara fisik dan kekurangan lainnya.

2) Kontrol dan orientasi masalah

Sikap kontrol disini ialah dapat mengubah seseorang, dari segi sikap, pendapat dan tindakanya dengan membimbing dan mengendalikan prilaku tersebut. Orientasi adalah langkah-langkah membagikan pendapat satu sama lain, dengan cara mengkomunikasikan hal-hal yang di inginkan kedua

²⁴. Muhiddin Wijaya Laksana, *Psikologi Komunikasi*, Bandung: pustaka setia, 2015, hal. 82

belas pihak kemudia mencari jalan keluar sehingga menghasilkan tujuan yang sama.

3) Strategi dan spontanitas

Strategi adalah menerapkan cara bagaimana untuk bisa mempengaruhi lawan bicara agar sesuai dengan keinginanya, sikap spontanitas mengungkapkan secara langsung dan jujur apa saja yang dirasakan tanpa menyembunyikan apapun.

4) Netralitas dan empati

Netralitas bersikap seimbang, tidak memberi kecendrungan kepada pihak manapun, tidak menghiraukan perasaan dan pengalaman orang lain, empati adalah sikap dapat merasakan perasaan orang lain.

5) Superioritas dan persamaan

Superioritas merupakan sikap yang menunjuki sikap bahwa setiap orang memiliki kelebihan tersendiri dari segi kepintaran, kekayaan, dan kecantikan, persamaan disini dapat dimaknai sebagai sikap memperlakukan seseorang semua sama saja, tidak mempertegas perbedaan dalam komunikasi meski berada dalam status berbeda.

6) Kepastian dan Provosialisme

Kepastian adalah sifat dimana dia menertapkan sesuatu yang sudah dia putuskan merupakan kebenaran mutlak tidak boleh diganggu gugat agi,

sedangkan provisionalisme adalah perilaku mengakji kembali pendapat yang dia sendiri tidak egois.²⁵

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa sikap suportif adalah suatu dorongan yang memberikan kekuatan dan rangsangan kepada orang lain, dengan menerapkan berbagai prinsip dalam sikap suportif yang telah diuraikan, memahami, mengerti dan lainnya, agar terwujudnya komunikasi yang efektif antara kedua belah pihak.

C. Thalassemia

1. Pengertian Thalassemia

Thalassemia merupakan penyakit keturunan yang diakibatkan kekurangan fungsi dari sumsum tulang belakang yang tidak bekerja dengan baik sehingga menyebabkan kekurangan hemoglobin dalam pembentukan protein, hemoglobi adalah zat besi dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen ke paru-paru hingga ke seluruh tubuh sebagai energi, sehingga terjadinya kerusakan pada sel darah merah yang memberi efek anemia atau kekurangan darah pada penderita.²⁶

World Health Organization (WHO) menyatakan penderita thalassemia di Indonesia akibat keturunan berkisar 6-10%, di kemukakan oleh WHO

²⁶ Dr, Meva Nareza, pengertian Thalassemia, <https://www.alodokter.com>, diakses , 14 oktober 2023

kualitas hidup penderita thalassemia suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang kurang tercukupi. Penyakit thalassemia memberi efek terganggu konsep diri pada penderita. Konsep diri adalah cara pandang seseorang terhadap fisik, emosional, sosial, intelektual dan spritual.²⁷

2. Klasifikasi klinis Thalassemia

Secara klinis kelainan, terdapat tiga tingkatan thalassemia yang berdasarkan dari kebutuhan tranfusi, gejala dan tanda klinis yang dialami penderita. Berikut 3 bagian thalassemia:²⁸

1) Thalassemia Mayor

Thalassemia ini tingkatan klinis yang paling berat, pasien ini membutuhkan tranfusi darah sejak awal pertumbuhan rentan 6-24 bulan dan berkelanjutan hingga seumur hidup dengan selang waktu tranfusi 2 minggu sampai 4 minggu sekali. Penderita thalassemia mayor memiliki ciri khusus seperti pucat, penghambatan dalam pertumbuhan, dahi yang menonjol, perubahan bentuk tulang di bagian tulang panjang. Penghambatan pertumbuhan atau malnutrisi hal yang kerap dialami oleh penderita thalassemia mayor.

2) Thalassemia Intermedia

²⁷ Atul, skripsi : *hematologi klinik uji keterampilan diagnosa* , Jakarta: Widya Medika,1996, hal 23

²⁸ Latip Rujito, *Thalassemia: Genetik Dasar Pengelolaan Terkini*, universitas jenderal soedirman, UNSOED Press, hal. 5- 8

Tidak jauh berbeda dengan mayor, thalassemia intermedia di akibatkan dari keturunan gen orang tua, gejala nya dapat diketahui di usia belasan, gejalanya berupa kombinasi muntah yang berat dan ringan, pasien intermedia melakukan tranfusi darah 3 bulan sekali, 6 bulan sekali atau setahun sekali, thalassemia intermedia ini dapat menjadi mayor apabila terjadi gangguan organ dalam seperti hati, ginjal, pankreas, dan limpa.

3) Thalassemia Minor

Thalassemia minor tidak munculnya gejala yang jelas, namun hemoglobinya rentan rendah dibawah normal saat pemeriksaan. Thalassemia ini bersifat ringan, pada penderita ini biasanya tidak diperlukan pengobatan jangka panjang seperti tranfusi darah yang diperlukan pasien thalassemia biasanya.

3. Cara Pengobatan Penderita Thalassemia

Merawat anak thalassemia memerlukan pemahaman yang khusus juga pendampingan yang baik, berikut adalah yang yang perlu dilakukan:²⁹

1. Rutin melakukan kontrol ke dokter

Anak penderita thalassemia perlu Melakukan pengontrolan secara berkala pada dokter ahli bidang hemoglobi, untuk dapat memantau

²⁹ Berbagai pilihan pengobatan Thalassemia, <https://hellosehat.co> , di akses 14 oktober 2023

perkembangan anak sehingga dapat menerapkan tindakan medis yang perlu dilakukan.

2. Terapi tranfusi darah

Anak dengan penderita thalassemia mayor membutuhkan tranfusi darah secara rutin untuk menggantikan sel darah merah yang rusak pada tubuhnya. Yang dilakukan secara teratur dan konsisten agar tidak menyebabkan kerusakan organ dan gangguan pada pertumbuhan anak.

3. Konsumsi suplemen

Mengonsumsi suplemen dapat menjaga kesehatan mereka, dengan mengonsumsi suplemen asam folat dapat membentuk sel darah merah yang sehat juga vitamin C membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

4. Makanan yang bergizi

Makanan bergizi seperti makanan yang mengandung asam folat yaitu kacang-kacangan, pisang, dan makanan yang mengandung vitamin C dan vitamin E.

5. Hindari efeksi

Anak dengan penyakit thalassemia rentan terjangkit efeksi, penting untuk selalu menjaga situasi yang dapat menyebabkan infeksi, seperti tempat yang kotor, orang yang sedang sakit, menjaga lingkungan selalu bersih juga kebersihan diri.

6. Aktivitas fisik yang tidak berlebihan

Anak penderita thalassemia perlu aktivitas fisik untuk kebugaran tubuh, namun dalam kondisi yang mencukupi, aktivitas fisik berlebihan dapat memicu kelelahan mengakibatkan mengurangi aktivitas tubuh dalam menyerap oksigen.

7. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah poin terpenting dalam membantu proses penyembuhan anak penderita Thalassemia, dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, Dukungan emosional yang kuat dan perawatan medis yang benar dapat meningkatkan kualitas hidup penderita, keluarga dapat menerapkan poin-poin di atas secara konsisten untuk menghindari keterbatasan yang mungkin terjadi pada anak, diharapkan anak tetap aktif, sehat dan bahagia.

D. Peran Orang Tua Dalam Perspektif Islam

Setiap anak yang dilahirkan adalah atas dasar Islam dan inilah yang dimaksud dengan fitrah dalam firman Allah Ta'ala berikut ini, yang terdapat dalam Qur'an Surat Ar Rum ayat 30, berikut ini:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ۚ ذَلِكَ
الدِّينُ الْقَوِيمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ

Artinya: Maka hadapkanlah wajahmu dengan Lurus kepada agama Allah; (tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. tidak ada peubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui.

Maksud ayat tersebut, Fitrah Allah itu maksudnya ciptaan Allah. manusia diciptakan Allah mempunyai naluri beragama yaitu agama tauhid. Kalau ada manusia tidak beragama tauhid, maka hal itu tidaklah wajar. mereka tidak beragama tauhid itu hanyalah lantaran pengaruh lingkungan. Anak harus dikenalkan kepada lingkungan yang kental dengan nilai-nilai spiritual. Lingkungan yang selalu mendekatkan anak kepada Penciptanya. Setiap orang tua mempunyai tanggung jawab dalam mendidik anak-anaknya yang merupakan amanah dari Allah bagi orang tua yang tidak dapat dialihkan kepada orang lain. di dalam islam menjelaskan agar setiap manusia dapat menjaga keluarganya dari api neraka termasuk menjaga anak dan harta agar tidak menjadi fitnah di hari akhir.³⁰

Keluarga merupakan ladang untuk anak dapat melihat cahaya kehidupan pertama, sehingga apaun yang dicurahkan dalam keluarga akan meninggalkan pengalaman terhadap watak, pikiran serta sikap dan perilaku anak. Di setiap orang tua pasti menginginkan keberhasilan dalam mendidik anak-anaknya. Keberhasilan

³⁰ Amirullah Syarbini, *Model Pendidikan Karakter Dalam Keluarga*, Jakarta:PT Elex Media Komputindo, 2014, hal.1

tidak akan terwujud bila tanpa adanya usaha dan peran dari orang tua dalam membimbingnya.

Mendidik anak termasuk kewajiban terbesar bagi para orang tua, dari segi membina fisik dan tubuh anak-anaknya juga dituntut bertanggung jawab dalam mendidik dan membina akhlak dan spritual mereka, dengan memberika jalan berupaya membersihkan jiwa-jiwa mereka dalam meluruskan akhlaknya.³¹

Pengaruh pendidikan orang tua sangat besar terhadap anaknya, dimana ia bisa menentukan keadaan anaknya keak di masa datang. Maka peran orang tua dalam membina mendidik orang tua kerap berhati-hati dengan tetap berujuk pada agama dalam mendidik anaknya yang merupakan pemberian warisan yang utama dari orang tua terhadap anak-anaknya berdasarkan hadist Rasulullah SAW bersabda

قَالَ النَّبِيُّ عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: {مَا نَحَلَ وَالِدٌ وَلَدَهُ أَفْضَلَ مِنْ أَدَبٍ حَسَنٍ}

Artinya: Nabi SAW bersabda: “Tidak ada pemberian seorang ayah untuk anaknya yang lebih utama dari pada (pendidikan).” (HR At-Tirmidzi dan Al-Hakim).

Berikut beberapa peranan orang tua bagi anak dalam islam:

³¹ Abdul Aziz al-fauzan, *Fikih sosial : 1 Tuntuna dan Etika Hidup Bermasyarakat*, Jakarta, Qisthi Presss, cet 1, 2007, hal. 211

a. Peranan Aqidah

Penanaman aqidah. Penanaman aqidah adalah pendidikan pertama dan utama yang harus lebih dulu ditanamkan pada diri anak. Fitrah anak yang mempercayai adanya Allah SWT, harus di salurkan dengan sewajarnya, dibimbing dan diarahkan kepada rasa iman kepada Allah dan mencintai-Nya. Proses pendidikan dan pengajaran tauhid harus dimulai sejak lahir anak ke dunia, kehadiran seorang bayi ke dunia didengungkan suara azan sebagai pertanda pendidikan dan pengajaran tauhid telah di mulai. Dengan demikian, jelas menunjukkan bahwa orang tua adalah guru pertama dalam pendidikan anaknya. Karena orang tua adalah orang pertama yang menjadi teladan dan contoh anak-anaknya. Anak akan menjadi baik.³²

b. Peranan menanamkan akhlak yang baik.

Memberikan pengajaran dan bimbingan kepada anak tentang akhlakul karimah, utamanya adalah pendidikan tentang agama. Dalam Islam hubungan antar manusia sama pentingnya dengan hubungan dengan Allah. Bahkan nabi Ibrahim berdoa kepada Allah “agar mereka dicintai oleh orang-orang” Jadi, wajib bagi orang tua mengajarkan tata cara bergaul yang baik terhadap sesama dengan dilandasi rasa saling hormat menghormati. Dengan demikian, anak akan terbimbing menjadi manusia yang berakhlak dan bermoral serta akan mampu menjalani

³² Nasharuddin, “ *Akhlak (Ciri Manusia Paripurna)* ”, Jakarta : Rajawali Pers, 2015, hal. 138

kehidupan ini sesuai dengan ajaran Islam. Penanaman aqidah adalah pendidikan pertama dan utama yang harus lebih dulu ditanamkan pada diri anak. Fitrah anak yang mempercayai adanya Allah SWT, harus di salurkan dengan sewajarnya, dibimbing dan diarahkan kepada rasa iman kepada Allah dan mencintai-Nya. Proses pendidikan dan pengajaran tauhid harus dimulai sejak lahir anak ke dunia.

- c. Ketiga, sejatinya orang tua memberikan dasar yang kuat kepada anak guna menghadapi tantangan zaman.

Sebagaimana pesan Nabi, bahwa beliau mengkhawatirkan umat dibelakangnya yang akan seperti busa atau buih dilautan, banyak namun tidak memiliki pendirian yang kokoh. Hal inilah yang harus dipertimbangkan saat merencanakan pendidikan dasar kepada anak. bagaimana agar ia menjadi anak yang kuat imannya, santun kepada sesama, serta kuat pula ilmunya. Ilmu akan membuat ia mampu bertahan serta senantiasa memiliki jalan ikhtiar untuk keluar dari permasalahan yang ia hadapi. Akan tetapi, jika orang tua tidak memiliki kesadaran tentang pentingnya pengajaran yang baik kepada anak. Terlebih tidak mementingkan ilmu-ilmu agama, maka yang ada adalah anak akan menjadi tidak terarah.³³

Pendidikan anak dalam Islam, menurut Sahabat Ali bin Abi Thalib ra, dapat dibagi menjadi 3 tahapan/ penggolongan usia:

³³ Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010, hal. 180

1. Tahap Bermain (“la-ibuhum”/ajaklah mereka bermain), dari lahir sampai kira-kira 7 tahun.
2. Tahap Penanaman Disiplin (“addibuhum”/ajarilah mereka adab) dari kira-kira 7 tahun sampai 14 tahun.
3. Tahap Kemitraan (“roofiqhum”/jadikanlah mereka sebagai sahabat) kira-kira mulai 14 tahun ke atas.³⁴

Ketiga tahapan pendidikan ini mempunyai karakteristik pendekatan yang berbeda sesuai dengan perkembangan kepribadian anak. Dalam sebuah buku yang berjudul “Tarbiyatul aulad fil Islam” yang di tulis oleh Dr. Abdullah Nasih Ulwan, beliau menyebutkan lima metode yang perlu dilakukan orang tua dalam mendidik anak-anaknya agar sang anak kelak menjadi anak yang shaleh dan shalehah.

Metode tersebut sebagai berikut: *Pertama*, mendidik anak dengan keteladanan yang baik. Orang tua harus memberikan contoh-contoh yang baik setiap harinya kepada anaknya dalam semua tindakannya. Ini berarti kalau orang tua ingin memiliki anak yang shaleh maka yang shaleh terlebih dahulu adalah dirinya sendiri, karena bagaimana mungkin ia akan membentuk pribadi seorang anak menjadi shaleh jika ia sendiri tidak berperilaku shaleh.

Kedua, mendidik anak dengan pembiasaan-pembiasaan yang baik. Berarti segala hal yang baik di dalam Islam sudah harus dilaksanakan oleh sang anak

³⁴ Fuaduddin, *Pengasuhan Anak dalam Keluarga Islam*, Jakarta: Lembaga Kajian agama dan gender, 1999, The Asia Foundation, hal. 20-23

meskipun dia masih kecil, dan itu pula sebabnya mengapa sang anak sudah harus melaksanakan shalat pada saat sang anak berumur tujuh tahun, padahal anak yang berumur tujuh tahun itu masih belum wajib hukumnya mengerjakan shalat. Ini tentu maksudnya agar anak terbiasa melaksanakan ajaran Islam. Pembiasaan-pembiasaan yang baik harus ditanamkan kepada anak sejak kecil.

Ketiga, mendidik dengan pengajaran dan dialog. Hal ini berarti setelah anak mendapat keteladanan dari orang tuanya lalu dibiasakan juga untuk melakukan sesuatu, maka ketika diberi pengajaran tentang sesuatu yang harus dilaksanakannya itu, sang anak akan mudah memahami dan menerima pengajaran. Apalagi pengajaran tersebut diajarkan dengan cara dialog antara orang tua dengan anaknya, sebagaimana yang dilakukan oleh Nabi Ibrahim pada saat ia diperintahkan untuk menyembelih Ismail As.

Keempat, mendidik dengan cara memberi hukuman atau sanksi bila anak tidak mau melaksanakan sesuatu yang diperintahkan agama, sementara ajakan dengan cara lemah lembut sudah dilakukan namun tidak membuat sang anak mau berubah ke arah yang lebih baik. Isyarat memberi sanksi atau hukuman kepada sang anak ini dapat dipahami dari hadith yang berbunyi:

عن عبد الله بن عمر رضي الله عنه قال، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

مُرُوا أَوْلَادَكُمْ بِالصَّلَاةِ وَهُمْ أَبْنَاءُ سَبْعِ سِنِينَ ، وَاضْرِبُوهُمْ عَلَيْهَا وَهُمْ أَبْنَاءُ عَشْرِ

سِنِينَ

Artinya “Suruhlah anak-anakmu shalat bila berumur tujuh tahun dan pukullah jika mereka sudah berumur sepuluh tahun”(H.R. Abu Daud).³⁵

Kelima, metode dengan pengawasan dan nasehat. Berarti orang tua harus mengawasi atau mengontrol aktivitas anaknya. Jika ia menjumpai anaknya melakukan hal yang kurang baik maka tugas orang tua untuk memberi nasehat-nasehat dengan cara yang baik dan penuh kasih sayang sebagaimana yang dilakukan Luqman yang diceritakan dalam al-Qur’an surat Luqman: 12-19

Beberapa tips mendidik anak di atas sangat baik untuk dicoba dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, terlebih lagi jika disempurnakan dengan memperhatikan lebih detail nasehat Luqman kepada anaknya sebagaimana yang telah dipaparkan oleh Allah dalam Alqur’an surah Luqman ayat 12-19. Nasehat-nasehat Luqman yang tercantum di dalam al-Qur’an inilah yang perlu diikuti dalam mendidik anak dalam Islam. Profil kesalehan keluarga Luqman ini sangat penting untuk dijadikan panutan dalam mendidik anak guna mewujudkan generasi yang unggul baik unggul secara intelektual maupun spiritual.

E. Peran Orang Tuan Bagi Penderita Thalassemia

1. Pentingnya komunikasi suportif bagi anak thalassemia

Anak di jelaskan dalam undang-undang no 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1, anak yang usianya belum memasuki 18 tahun.³⁶ anak tentunya sangat

³⁵ Hadis hasan, diriwayatkan oleh Abu Daud, hadis no. 494; dan al-Tirmizi, hadis no. 407

³⁶ UU No.23 Tahun 2002 UUPA

membutuhkan dukukungan dan perhatian dari orang tua, yang memiliki hubungan paling intens dengan anak dalam unit keluarga sedarah dalam lingkungan masyarakat.

H. Norman Wright, menyebutkan komunikasi adalah suatu tindakan untuk melakukan interaksi dengan orang lain, secara lisan maupun tulisan mendengarkan dan memahami lawan bicara.³⁷ Di sebutkan oleh Sulihat orang tua harus bisa membangun sikap demokrasi dan tanggun jawab terhadap anaknya, hingga terjalin komunikasi dengan diaolog yang terbuka, saling menghargai, menghormati dan percaya.³⁸

Orang tua dalam berkomunikasi harus dapat menerapkan sikap suportif, dua arah yang baik memberi nasehat, mendegarkan sehingga tewujudnya komunikasi yang efektif, terciptanya hubungan yang berkualitas antara orang tua dan anak, dengan komunikasi yang baik kepribadian orang terbentuk, dengan melakukan komunikasi orang tua akan dapat memahami isi hati anak, kesehatan mental juga dapat dilihat dari komunikasi.

Komunikasi adalah sebuah proses untuk mendapatkan hasil, maka diperlukan teknik agar menghasilkan komunikasi yang efektif, dengan kesabaran, tidak sekedar menjadi pembicara komunikasi juga harus bisa

³⁷ Anderas Christanday, *Komunikasi dalam keluarga kristen*, yogyakarta:penerbit Andi, 2015, hal. 2

³⁸ Titik Purwati, dkk, *komunikasi pendidikan bagi keluarga TKI*, yogyakarta: BILDUNG, 2020, hal. 7

menjadi pendengar dan memahami apa yang disampaikan. Komunikasi membangun intelektuan dan perkembangan sosial, semakin bertumbuhnya seseorang semakin besar ketergantungan pada orang lain, ketergantungan paling sering terjadi dengan orang yang memiliki hubungan yang dekat dengan kita seperti orang tua, ketergantungan tersebut membuat komunikasi semakin intensif dengan orang tua.

2. Peran orang tua dalam merawat anak thalassemia

Keberhasilan pengobatan Thalassemia tidak hanya berfokus pada tranfusi darah dan obat serta nutrisi lainnya, bentuk dukungan dan peran dari keluarga sangat diperlukan terutama bagi orang tua dalam melakukan pola asuh yang baik seperti pada umumnya, berikut peran yang perlu di perhatikan dalam merawat anak thalassemia bagi orang tua.³⁹

- a. Meningkatkan kepatuhan anak dalam menjalani proses tranfusi darah
- b. Membantu anak dalam menghadapi terapi yang dapat menyebabkan kecemasan pada anak dan penyakit lain.
- c. Membantu anak dalam menyesuaikan diri terhadap penyakit yang bersifat lama (kronis).
- d. Menjaga kondisi anak agar tetap stabil terhindar dari komplikasi yang dapat terjadi akibat tranfusi darah dalam jangka waktu yang lama.

³⁹ UKK Hematologi Onkologi, Thalassemia, *pedomanan pelayanan medis ikatan anak indonesia*, 2009, hal. 299-302

Tugas Orang Tua Pada Pengidap Thalasemia

- a. Mengenal masalah anak dengan thalassemia
- b. Mengambil keputusan tentang masalah thalassemia
- c. Memberikan perawatan pada anak thalassemia
- d. Memberikan suasana rumah yang mendukung bagi penderita thalassemia
- e. Menggunakan fasilitas kesehatan bagi penderita Thalassemia

F. Hambatan-Hambatan Dalam Komunikasi Suportif

Dalam komunikasi pastinya terdapat berbagai hambatan-hambatan akan dialami yang membuat komunikasi tidak berjalan dengan lancar, sehingga kesenjangan dalam komunikasi terjadi, berikut beberapa hambatan-hambatan yang di alami dalam komunikasi suportif :⁴⁰

- a. Kurang Respect, komunikasi terkadang menganggap rendah orang yang menjadi lawan bicaranya, dianggap tidak sederajat mempunyai tahta dibawah mereka, sehingga tidak memikirkan perasaan lawan bicara ketika berbicara, langsung mengkritik tanpa ada rasa hormat dengan memikirkan perasaan.
- b. Kurang Empati, kurang menghargai perasaan lawan bicara tentang apa yang dirasakan terkadang suka menganggap remeh apa yang dirasakan orang lain, dengan apa yang di inginkan lawan bicara itu sendiri, menembuhkan rasa

⁴⁰ Yossita Wisma, Komunikasi Efektif dalam dunia pendidikan, Kalimantan tengah, jurnal *NOMOSLECA*, Vol,3, No, 2, 2017, hal. 65

peduli dan kasih sayang kepada komunikator mempermudah dalam melakukan komunikasi suportif .

- c. Tidak Terbuka, melakukan komunikasi suportif sebaiknya langsung terbuka tidak menyembunyikan apapun, bersikap langsung-langsung apa yang ingin di sampaikan, dengan menembuhkan kepada lawan bicara sikap yang sama yang itu terbuka dalam berbicara, sehingga tidak terjadi simpang siur dalam berkomunikasi juga membangun rasa percaya diri lebih karena mereka di anggap di hargai karena keterbukaan.
- d. Tidak mau rendah hati, sikap tidak menghargai apa yang di katakan orang lain selalu mengangap dirinya benar tidak menerima masukan ketika sedang berbicara, tidak mau bertukar pendapat, bersikap menghargai orang lain menerima masukan orang lain dapa menghindari kesenjangan dalam komunikasi.

G. Teori Motivasi Maslow : Hirarki Kebutuhan

Maslow menyatakan dari teori ini adalah setiap manusia memiliki kebutuhan yang direpresentasikan dalam bentuk piramida yang tersusun dari kebutuhan paling atas hingga ke kebutuhan yang paling rendah, yaitu kebutuhan fisiologi merupakan kebutuhan paling rendah dan kebutuhan aktualisasi diri adalah kebutuhan yang paling tinggi. Setiap individu membutuhkan bentuk dukungan dari orang lain, dengan demikian peneliti mengkaitkan kebutuhan suportif dengan teori kebutuhan yang di kemukakan oleh Abraham H. Maslow.

Robbins dan Judge menyebutkan ada lima kebutuhan dasar yang dibutuhkan manusia secara hirarki menurut Maslow yaitu:⁴¹

- a. Kebutuhan fisiologi (*Physiological needs*), kebutuhan umum untuk mempertahankan hidup seperti makan, kebutuhan fisik, seksual dan lainnya.
- b. Kebutuhan keamanan (*Security or safety needs*), kebutuhan ingin terlindungi seperti terjaga dari kejahatan fisik atau emosional.
- c. Kebutuhan sosial (*Affiliation or acceptance needs*), kebutuhan dalam ingin merasakan kasih sayang, hak dalam kepemilikan, berhubungan pertemanan dan penerimaan.
- d. Kebutuhan penghargaan (*Estemm needs*), kebutuhan ini bentuk penghargaan internal seperti percaya diri, menghargai diri, juga bentuk perhormatan dan pengakuan secara eksternal.
- e. Kebutuhan Aktualisasi diri (*needs for self actualization*), dorongan untuk mencapai segala sesuatu yang sudah menjadi target seseorang, yang meliputi kebutuhan pertumbuhan dalam mewujudkan keinginan sendiri.

Maslow menyatakan semakin tinggi kebutuhan seseorang maka semakin tinggi sikap motivasi yang harus di berikan agar dapat mengarah orang tersebut kepada perilaku yang dapat memuaskan kebutuhannya.

⁴¹ Frank G. Goble, *Mazhab Ketiga Psikologi Husmantik Abraham Maslow*, terj. A.Supratinya, Yogyakarta : PT Kamisius, 1971, hal. 81

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti memilih pendekatan kualitatif yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan lapangan (*field research*). Field research adalah metode di mana peneliti langsung mendapatkan data primer dari pada objek dilapangan, dengan ikut terjun ke lapangan mengamati proses kejadian secara langsung, proses yang dialami objek dapat di rasakan oleh peneliti dari segi emosional serta keadaan lingkungan, sehingga memperoleh gambaran yang komprehensif tentang penelitiannya.

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, dengan tujuan menggambarkan fakta kondisi sosial di kalangan masyarakat yang diteliti. Objek penelitiannya adalah orang yang berkembang di masyarakat dengan keterbatasan yang dimiliki anaknya bagaimana mampu membuat anak agar dapat bersaing dan berinteraksi di masyarakat tanpa adanya rasa kurang percaya diri. metode penelitian kualitatif dengan pendekatan kualitatif adalah metode penelitian ilmiah yang bertujuan mengkaji lebih mendalam tentang sebuah objek yang diteliti dengan pendekatan filsafat postpositivisme, bentuk penafsiran yang sesuai dengan kepentingan fenomenologi sosial yang berbeda di masyarakat, dengan ikut terlibat dengan objeknya secara

interaktif dengan menjadikan rasionalisme sebagai kemampuan analisis seluruh proses penelitian di mana manusia sebagai instrumen, dinyatakan mampu memahami dan menentukan fenomena yang terjadi di lapangan .⁴²

Menurut Bogdan dan Taylor Pendekatan kualitatif adalah proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif, hasil berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari hasil wawancara dengan orang-orang dan subjek yang diamati.⁴³ Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, pendekatan ini bermaksud memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku minat, motivasi dan persepsi, Jenis penelitian deskriptif kualitatif biasanya digunakan dalam mengkaji lebih dalam mengenai masalah-masalah dalam penelitian dengan proses reduksi yang dimulai dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Alasan peneliti memilih penelitian kualitatif digunakan untuk memperoleh data-data secara akurat dari informan terhadap gejala fenomena yang terjadi di sebuah lapangan dengan wawancara. Berdasarkan dengan defisinya jenis penelitian deskriptif ini berupaya untuk menggambarkan dan mendeskripsikan situasi kejadian peristiwa secara objektif. Di sini peneliti mendeskripsikan fenomena sosial berkaitan dengan penderita thalasemia dengan orang tua, peran orang tua dalam mendukung anaknya sehingga terwujudnya kepercayaan diri yang

⁴² Burhan Bugis, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu sosial*, Cetakan ke- 2, Jakarta: Prenada Media Group, 2007, hal. 4-5.

⁴³ A. Rani Usman, *Etnis Cina Perantau Di Aceh*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2009, hal. 120

baik. Dengan demikian peneliti hanya perlu menjadi sebagai pengamat yang mengamati proses gejala yang terjadi dengan cara turun ke lapangan, bebas mengamati objeknya, menjelajah, dan menyiapkan daftar wawancara dan menemukan fenomena-fenomena baru kemudian mencatatnya dalam buku observasi.⁴⁴

B. Kehadiran Peneliti

Peneliti merupakan seorang individu yang menjadi instrument dalam sebuah penelitian kualitatif, instrument yang berperan dalam memvalidasi, melakukan proses mencari data-data di lapangan yang dilakukan peneliti secara pribadi. Validasi terhadap peneliti sebagai instrumen meliputi validasi terhadap pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti baik secara akademik maupun logis untuk memasuki objek penelitian.⁴⁵ Dalam penelitian kualitatif seorang peneliti harus mampu membangun hubungan yang akrab dengan subjek penelitiannya agar mendapatkan hasil data yang akurat karena proses *bonding* yang terjalin dengan baik.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di rumah singgah Blood For Life Fouddation Banda Aceh yang terletak di Kuta Alam, Jl.kepiting No 5, Bandar Baru, penelitian ini dilakukan pada orang tua anak menyintas thalassemia. Pemilihan lokasi sudah di

⁴⁴ Nani Widiyawati, "Metodologi Penelitian Komunikasi dan Penyiaran Islam", cetakan ke-1, (Jawa Barat: Edu Pubusher, 2020), hal. 115.

⁴⁵ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D"... , hal. 222.

pikirkan secara matang oleh peneliti jauh sebelum proses penelitian di lakukan, proses mendapatkan data mengkaji fenomena-fenomena dilapangan sudah di observasi terlebih dahulu oleh peneliti yang kebetulan pernah ikut terlibat di dalam lapangan sebelum terjadinya proses penelitian.

D. Sumber Dan Data Informan penelitian

Sumber data adalah asal data yang diperoleh oleh penelili dalam penelitian, untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam penelitian sangat dibutuhkan sumber data yang akurat dari informan. Informan peneliti adalah orang tua dari anak penderita thalasemia yang dampungin dari rumah singah blood for life foundation Banda Aceh, juga sebagai informan pendukung adalah relawan yang tinggal di rumah singah tersebut yang di angap sangat tahu dengan pasien yang tingal di tempat tersebut dari segi kedekatan orang tua dan anak atau pun sifatnya. Di perlukan usaha dan proses untuk mendapatkan dan mengumpulkan data dengan menjawab permasalahan-permasalahan yang di teliti. Data pada penelitian ini menggunakan kualiatatif dimana data disajikan secara tertulis dengan bentuk tulisan verbal bukan dalam bentuk angka.

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari informan dengan cara melakukan wawancara atau observasi.⁴⁶

⁴⁶ Sugiyono, *metode penelelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2017, hal. 137

Pada penelitian ini, peneliti memperoleh data primer dari orang tua penyintas thalassemia yang berada di rumah singgah Blood For life Foundation diperkirakan berjumlah 3 orang, juga para Relawan di Rumah Singgah BFLF yang diperkirakan berjumlah 4 orang.

2. Data Sukunder

Sumber data sukunder adalah data yang diperoleh sumber kedua yang tidak memberikan data secara langsung ke peneliti biasanya data sukunder di peroleh dari buku bacaan, dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian.⁴⁷

Untuk data sukunder pada penelitian di dapatkan dari buku-buku terkait, literatur terdahulu yang berhubungan dengan pembahasan penelitian juga data dari instansi yang saya jadi lokasi penelitian di rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh. Untuk objek pada penelitian ini adalah bentuk komunikasi suportif orang tua bagi penderita Thalassemia. Sedangkan yang menjadi subjek pada penelitian ini adalah orang tua dan anak penderita Thalassemia, dengan batas fokus penelitian hanya pada orang tua dan pasien penderita thalasemia di rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh. Dalam penelitian ini subjek yang

⁴⁷ *Ibid*, hal 137

digunakan hanya membatasi pada pasien thalassemia dampingan rumah singgah Blood For Life Foundation.

Dalam penelitian ini subjek yang di tetapkan oleh peneliti dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Orang tua yang memiliki anak penderita thalassemia
2. Orang Tua anak penderita thalassemia dampingan rumah singgah Blood For Life Foudation Banda Aceh.
3. Orang tua yang mengerti dengan komunikasi suportif dalam meningkatkan kepercayaan anak.

Dari hasil penjelasan di atas peneliti mengambil Informan yang ditentukan oleh peneliti dalam penelitian ini sudah terpenuhi kriterianya mereka adalah orang tua dari anak penderita thalassemia dampingan rumah singgah Blood For life Foudataion Banda aceh mengerti tentang thalassemia dan tau tentang komunikasi suportif. Perkiraan data sementara terdapat 3 informan kunci dari orang tua penderita thalassemia dan 4 orang pasien penderita thalassemia juga informan pendukung dari relawan rumah singah BFLF sebanyak 3 oarang yang paham akan thalassemia juga berada dekat dengan pasien juga orang tua pasien ketika sedang berada di rumah singgah BFLF.

No	Nama	Keterangan	Umur
1	Helena Sari	Relawan BFLF	25 tahun

2	Rahma	Ibu Pasien	34 tahun
3	Muhammad Shobari	Relawan BFLF	27 tahun
4	Hafiz	Pasien Thlasemia	11 tahun
5	Maulana Malik Yulindra	Pasien Thalasemia	10 tahun
6,	Yualina	Ibu Pasien	36 tahun
7.	Amir	Pasien Thlasemia	6 tahun
8.	Khairul umam	Relawan BFLF	27 tahun
9.	Iqlima	Ibu pasien	8 Tahun
10.	Ghina Alfatunnajya	Pasien Thalasemia	32 Tahun

Tabel 3.1 Data Informan

E. Tekni pengumpulan Data

Tekni pengumpulan data ini dilakukan oleh peneliti, guna untuk memperoleh hasil penelitian yang akurat, dengan menggunakan beberapa tekni sebagai berikut:

1. Wawancara

Tekni pengumpulan data yang akurat dalam penelitian kualitatif adalah wawancara. Wawancara adalah proses memperoleh sebuah keterangan dengan proses tanya jawab yang di lakukan peneliti kepada informan secara lisan dan tatap muka, isi wawancara diperkirakan dapat menemukan hasil dari permasalahan. Peneliti harus melakukan wawancara secara terstruktur yaitu

wawancara yang tersusun secara sistematis untuk mengetahui secara pasti informan yang di wawancarai.⁴⁸ Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara yang telah di persiapkan secara matang sebelumnya dengan bertemu langsung dengan informan yaitu 8 orang tua dari 5 pasien penderita thalassemia, informan tambahan yaitu dengan 4 orang relawan rumah singgah BFLF.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan pengamatan dan pengindraan yang dilakukan oleh peneliti di lapangan, dengan melihat fenomena-fenomena di lapangan. Marshall mengatakan observasi adalah prose penelitian di mana peneliti mampu mempelajari untuk memahami prilaku saat melakukan penelitian dan memahami makna dari prilaku di lapangan.⁴⁹ pada penelitian ini peneliti menggunakan metode observasi partisipan dengan ikut terjun langsung di rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh, melakukan pengamatan pada prilaku informan tentang gejala-gejala dan permasalahan yang di amati langsung di tempat kejadian.

⁴⁸ Albi Angginto dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Sukabumi: Cv Jejak, 2018, hal. 119-120

⁴⁹ Burhan Bugin, *metode penelitian Kualitatif*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007, hal. 76

3. Dokumentasi

Dalam sebuah penelitian penguat sebuah data dapat di dapatkan dari dokumen-dokumen, dokumen adalah catatan data tertulis, seperti catatan harian, biografi, litelatur dan dokumen yang berbentuk seperti gambar-gambar. Bentuk dokumentasi mengumpulkan, mencari, menyelidiki dan menyediakan dokumen-dokumen yang bertujuan untuk mendapatkan keterangan data yang aktual sebagai bukti yang berkaitan dengan dengan fenomena penelitian.⁵⁰ Dalam penelitian ini peneliti memberika bentuk dokumen berupa foto atau tangkapan layar bukti bentuk komunikasi yang dijalani peneliti dengan informan, data sukunder, data tertulis dari hasil bacaan yang berkenaan dengan judul penelitian dari jurnal atau buku terkait.

F. Teknik Analisa Data

Analisis data pada penelitian ini adalah kualitatif dengan hasil penelitian berupa hasil tertulis, dengan menyusun kebal data yang di dapatkan dari proses penelitian yang telah dilakukan berupa observasi, wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, kemudian data tersebut di tulis sesuai dengan kreteria masing-masing yang telah di pelajari. Kemudian peneliti menuliskan kesimpulan dari hasil peneliti dengan tekni penulisan yang mudah dipahami baik penulis atau orang lain. Dalam

⁵⁰ Nani Widiyawati, *Metodelogi penelitian Komunikasi dan Penyiaran islam*, Jawa Barat: Edu Publisher, 2020, hal 150-151

penelitian data kualitatif bersifat induktif, dimana semua data yang didapatkan dikembangkan secara batas hipotesis oleh peneliti.

Miles dan Hurbeman berpendapat bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara interkatif dan terjadi secara tuntas tanpa hambatan sehingga data jenuh. Dalam kajian analisis data diperlukan tiga aktivitas data sebagai berikut.⁵¹

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah merincikan data-data yang di dapatkan di lapangan oleh peneliti, dari hasil wawancara dan observasi lapangan dan dokumentasi yang di susun secara sistematis dengan merangkum, mengelola data, menentukan hasil pokok, dan membuang hal-hal yang tidak berkaitan dengan isu penelitian. Hingga menghasikan data reduksi yang jelas kepada peneliti untuk mempermudah penulisan gambaran yang jelas pada tahapan permasalahan yang diteliti.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah mengumpulkan hasil informasi data yang telah didapatkan dari wawancara, observasi lapangan untuk memudahkan pemahaman kepada peneliti dalam mengembangkan hasil dari permasalahan yang di tulis pada bab pertama, mempermudah dalam kajian tahapan

⁵¹ Jamal Ma'mur Asmani, *Tuntutan Lengkap Metodologi Praktis Penelitian Pendidikan*, Yogyakarta: Diva Press, 2011, hal. 123

selanjutnya terhadap hambatan-hambatan yang di hadapi dalam masalah penelitian yang di alami oleh subjek . Penyajian data dapat berupa uraian yang singkat, bagian, hubungan antar kategori dan sejenisnya. Data yang di tulis dalam penelitian kualitatif biasanya bersifat tulisan teks naratif.⁵²

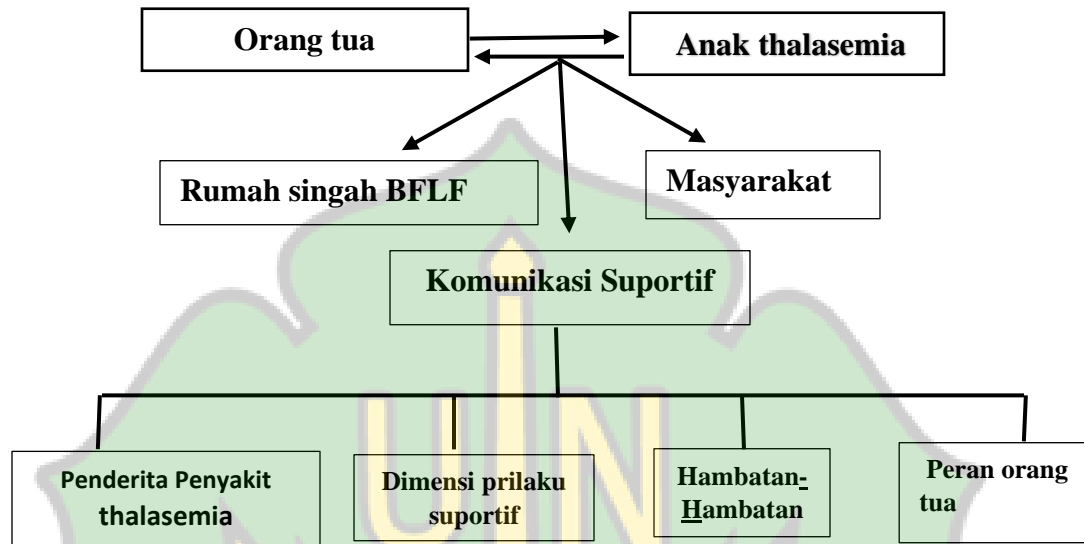
3. Penarikan Kesimpulan

Tahapan penerikan data dilakukan setelah proses reduksi data dan penyajian data di lakukan secara benar, penerikan kesimpulan adalah cara untuk menjawab semua hasil permasalahan yang di temukan pada informan, dalam penelitian kuantitatif ada kemungkinan juga permasalahan tidak bisa terjawab. Kesimpulan dalam penelitian ini, bisa berupa bentuk temuan baru yang sebelumnya belum diketahui bisa bersifat deskriptif atau gambaran suatu objek yang sebelumnya belum jelas.⁵³

⁵² Sugiyono, “*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*”, cetakan ke-26, (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 249-250.

⁵³ Ibsid., hal. 252-253.

Berikut dijelaskan model analisa data yang digunakan dalam penelitian ini:



Gambar 4.1 Analisa Data

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebagaimana telah dibahas dalam bab satu, yang menjadi permasalahan dalam latar belakang penelitian ini adalah bentuk komunikasi suportif orang tua bagi penderita thalasemia di rumah singgah BFLF, di mana menurut kajian observasi awal dari peneliti masih menemukan kurangnya bentuk suportif yang dilakukan oleh orang tua bagi anaknya yang mengakibatkan tidak efektifnya terjalin sebuah komunikasi, yang mengakibatkan anak kurang merasa percaya diri dengan penyakit yang diderita. Karena adanya hal-hal yang tidak dapat dimengerti sang anak atas keinginan ibu dan ibu tidak bisa mengerti keinginan dari sang anak, sikap yang tidak suportif membuat anak merasa tidak diperhatikan dan menimbulkan kurang percaya diri. Penulisan ini melanjutkan bab sebelumnya, dalam bab ini akan membahas tentang hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan dilapangan serta menjawab rumusan masalah pada bab satu.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh merupakan yayasan berbentuk rumah yang disediakan untuk masyarakat kurang mampu yang mengalami penyakit kronis seperti kanker, thalasemia, ginjal dan penyakit kronis lainnya yang tidak menular, yang membutuhkan pengobatan ke pusat kota dalam waktu tertentu namun posisi pasien tinggal jauh di pusat kota, BFLF buka merupakan instansi pemerintah atau milik dewan, ia merupakan sebuah yayasan

kemanusiaan, BFLF hadir karena jiwa sosial Blood For Life Foundation pertama kali di cetus oleh seorang pegawai negeri sipil (PNS), yang kini berjabat sebagai kepala Seksi Pengasuhan dan perlindungan di UPTD Rumoh Seujahtra Aneuk Nanggroe (RSAN), rasa kemanusiaan yang sangat besar membuat beliau ingin hidupnya bermanfaat bagi orang lain, hal ini terjadi akibat rasa kepeduliannya terhadap stok darah yang kurang di aceh sedangkan yang memerlukanya banyak terutama penderita thlasemia dengan mengajak beberapa teman lain untuk mengurus lembaga tersebut. Dinamakan Blood For Life Foundation (BFLF) di mana *blood* sendiri berarti darah dan *for life foundation* untuk fondasi kehidupan, dapat di simpulkan bermakna darah untuk kemanusiaan, yang juga latar belakang lembaga ini terbentuk atas dasar rasa peduli terhadap orang yang memerlukan darah. Pembentukan pertama dinyatakan pada tanggal 26 Desember 2010.⁵⁴

Perkembangan BFLF dimulai pada tahun 2014 yang dimana sebelumnya sempat hampir bubar dengan beragam masalah yang di alami, awal bangkit kembali atas dukungan menteri Sosial RI Kofifah Ondar Parawansa yang mengakui BFLF sebagai organisasi masyarakat berprestasi tingkat nasional, sejak itu respon masyarakat mulai berbeda, sejak saat itu mulai menjalin kerja sama dengan RSUZA dalam menangani kebutuhan darah, awalnya BFLF terbentuk untuk memenuhi kebutuhan darah saja, kemudian berkembang menjadi rumah singgah karena banyaknya masyarakat kurang mampu yang meminta tempat tinggal untuk

⁵⁴ Ngobrol tentang BFLF Indonesia, www.youtube.com, diunggah oleh BFLF Indonesia, diakses 27 november 2023.

berobat jalan di rumah sakit, rumah singgah dibuat untuk masyarakat daerah yang berobat jalan tidak butuh membayar penginapan dan makan karena di rumah singgah di sediakan secara gratis.⁵⁵

Berkembang pesat BFLF atas munculnya permintaan dari banyak pihak untuk membuka cabang di tiap kabupaten kota di aceh, bahkan saat ini rumah singgah sudah memiliki 5 rumah singgah yang tersebar di indonesia, meski belum memiliki rumah pribadi karena rumah singgah BFLF masih berstatus sewa, BFLF berpusat di Banda Aceh saat ini bertepatan di jln. keping No 5. Bandar Baru (Lampriet) kuta Alam, staus rumah singgah yang masih di sewa memungkinkan lokasi rumah singgah akan berpindah-pindah, sampai saat ini BFLF sudah memili cabang di beberapa provinsi dan kabupaten kota.

BFLF provinsi terdapat di Sumatera utara, DKI Jakarta, Papua, Papua barat, Nusa Tenggara Timur, Lampung, Sulawesi Selatan, Kpulauan Riau, Bangka Belitung, Riau, Sulawesi Tengah dan Kalimantan Timur. hingga Fakultas Dakwah diresmikan di IAIN Ar- Raniry pada tanggal 19 juli tahun 1968, tepat lima tahun setelah IAIN Ar- Raniry diresmikan. BFLF Kabupaten/ Kota hampir terdapat di 23 kabupaten di Aceh Singkil, Subulussalam, Aceh Selatan, Aceh Barat Daya, Nagan Raya, Aceh Barat, Aceh Jya, Banda Aceh, Aceh Besar, Pidei, Pidie Jaya, Aceh Utara, Lhokseumawe, Langsa, Aceh Tamiang, Bener Meriah, Aceh tengah, Gayo Lues, Aceh Tenggara, Medan, Padang Sidempuan, Makasar, Bandar Lampung,

⁵⁵ Acehtrend.com, *BFLF Antara Michel Octaviano Menjadi ASN Inspiratif Nasional*, di akses 27,november 2023.

Pringsewu, Kupang, Ende, Maumere, Batu Bara, Natuna, Purwokerto (Bayunmas), palu, Donggala, Bekasi dan Cirebon. Di setiap kabupaten/ kota diberi kewenangan sendiri dalam membuat program kegiatan sesuai yang di butuhkan di daerah tersebut.

Di rumah singgah BFLF pusat Banda aceh terdapat beberapa program unggulan sebagai berikut:

1. Relawan donor darah
2. Rumah singgah kanker, Thalasemia dan Hemefilia dan Penyakit Kronis lainnya yang tidak menular
3. Ambulance Gratis antar jemput pasien
4. Inkubator Portable
5. Gerakan Sedekah Nasi Bungkus Jumat
6. Gerkan sedekah Air Indonesia
7. Hospital School for Thalassemia dan Kanker

Dengan berjalan waktu berbagai bantuan dari pemerintah hadir memberi bantuan dan badan usaha pun terus mengalir, pada tahun 2014 berkat aspirasi dari anggota DPRA dari partai domokrat, BFLF mendapatkan hibah satu unit ambulans dari (BPKA), pada tahun 2016 BFLF mendapatkan 3 hibah Inkubator dari Yayasan Bayi Prematur Indonesia, 2018 bantuan dari CT Arsa berupa satu unit mobil oprasional, 2019 bantuan satu unit Toyota HAICE hasil aspirasi anggota DPRA partai PKS melalui dinas kesehatan Aceh dan satu unit becak VIAR dari Dinsos Aceh aspirasi dari Irwan Johar dari partai Aceh dan

bantuan dari CSR Bank Aceh. Untuk pendanaan di BFLF tersalur dari donatur-donatur yang peduli kepada kemanusiaan dan untuk para pekerja relawa yang suka rela mau membantu tanpa di gaji.⁵⁶

Rumah singgah BFLF yang sudah memiliki 5 cabang di seluruh indonesia yang berpusat di aceh, terdapat di berbagai tempat sebagai berikut:

1. Rumah singah BFLF Banda Aceh (pusat) Pusat mampu menampung 35 orang yang terdiri atas pasien dan pendamping pasien, dengan jumlah pasien 1,215 dari berbagai penyakit kronis.
2. Rumah singgah Peuniyoh BFLF Aceh Barat Daya dengan total pasien 412 pasien.
3. Rumah singgah BFLF Aceh Selatan jumlah keseluruhan pasien 280.
4. Rumah Singgah BFLF Sumatera Utara dengan jumlah pasien total 120 pasien.
5. Rumah singgah Ar-ryan, Purwokerto jawa Tengah dengan jumlah keseluruhan pasien 251 pasien

Mengenai struktur organisasi pengurus Blood For Life Foundation sebagai berikut:

⁵⁶ Acehtrend.com, *BFLF Antara Michel Octaviano Menjadi ASN Inspiratif Nasional*, di akses 27,november 2023.

No	NAMA	JABATAN
I	Sari Haslinur	Pembina
II	Popy Citra Sari Moria	Pengawa
III		
1.	Michael Octaviano, S.STP	Ketua Umum
2.	Nanang Hasani, SE., MM	Wakil Bidang Pelaksana
3.	Hendra Fajri, S.Kom	Wakli Bidang Perencanaan
4.	Muhammad Sobari, S.Sos	Sekretaris
5.	Fahrul Razi	Bendahara
6.	Sayed Muamar R	Wakil Bendahara
7	Khairul Umam	Kepala Rumah Tangga
8	Helena Sari, S.Sos	Kepala Bagian Humas dan SDM
9	Muhajir	Kepala Sekretariat
10	Rani Milda Yanti	Divisi Informasi
11	Ilham Mulyadi	Divisi Informasi

12	Mabrur	Divisi Publikasi
13	Helena Sari	Divisi Data
14	Anita Sari	Divisi Komunikasi
15	Meli Saputri	Divisi SDM
16	Zaki	Koordinator Wilayah I
17	Kusar	Koordinator Wilayah II
18	Nasruddin	Koordinator Wilayah III
19	Gusmawi Mustafa	Koordinator Wilayah IIII
20	Citra Suherna, SH	Koordinator Wilayah IV
21	Zaki	Ketuan Kota Banda Aceh
22	Rodi	Ketua Aceh Besar
23	Cut Rahmisa	Ketua Pidie
24	Muslim	Ketua Pidie Jaya
25	Faisal	Ketua Bireum
26	Mutia	Ketua Lhokseumawe
27	Faisal	Ketua Aceh Utara
28	Mutia	Ketua Aceh timur
29	dr. Syarifah	Ketua Kota Langsa
30	Tiara	Ketua Aceh Tamiang
31	Irman	Ketua Bener Meriah
32	Muslim Ibrahim	Ketua Aceh Tengah

33	dr. Mahdi	Ketua Aceh Tenggara
34	Darwis	Ketua Aceh Singkil
35	Hendra	Ketua Gayo Lues
36	Radi Karim	Ketua Kota Subulussalam
37	Bayu	Ketua Aceh Seltan
38	Nasruddin	Ketua Aceh Brat Daya
39	Andi	Ketua Ngan Raya
40	Damrus	Ketua Aceh Barat
42	dr. Yenni	Ketua Aceh Jaya
42	Dodi	Ketua Kabupaten Simeulue

Tabel 3.2 Daftar Pengurus BFLF

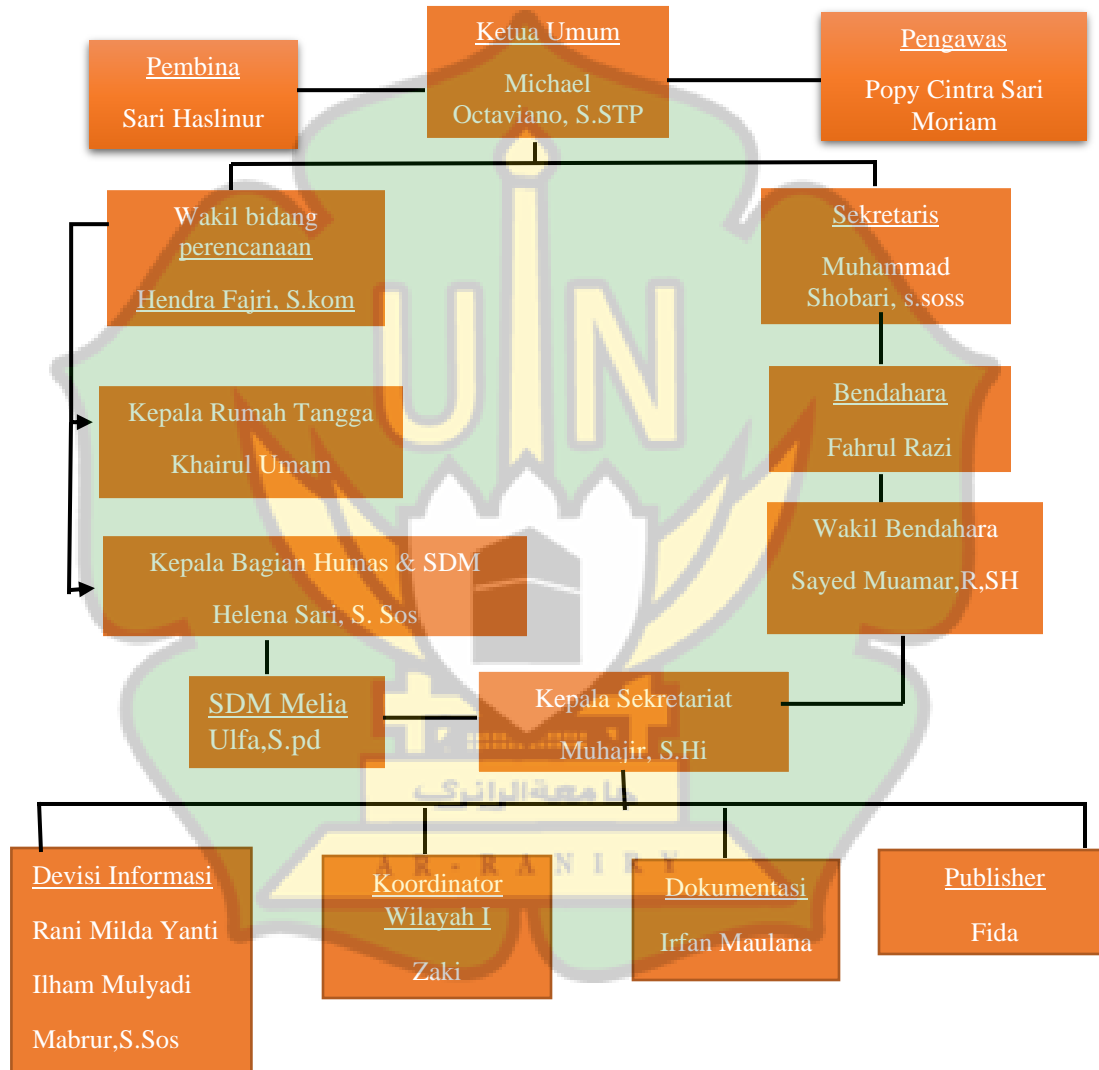
1. Sejarah Rumah Singgah Blood For Life Foudation

Rumah singgah BFLF (Blood For Life Foundation), sebuah organisasi sosial yang berperan dalam bidang kemanusiaan. Awal mula berdirinya Blood for life Foundation (BFLF) pada 26 Desember 2010, oleh Michael Octaviano, dari rasa keprihatinannya terhadap kurangnya stok darah yang tersedia di Aceh, BFLF salah satu organisasi sosial yang berprestasi tingkat Nasional pada tahun 2014. Dengan membentuk generasi-generasi yang peduli akan menolong masyarakat tanpa membedakan ras, suku, dan agama. Bflf membentuk sebuah komunitas donor darah dengan membentuk forum para mendonor sukarela juga yang ingin mengetahui tentang transfusi dalam setiap kegiatan BFLF disediakan secara gratis tanpa biaya.

BFLF mempunyai visi dan misi dan tujuan khusus dalam mempertahankan BFLF agar tetap bisa berjalan tanpa hambatan dalam membantu masyarakat kurang mampu dalam pembutuhan darah dan rumah singgah sementara bagi pasien berobat jalan dari luar daerah, adapun visi misi dan tujuan BFLF sebagai berikut:

- a. Visi BFLF adalah : “ terciptanya kepekaan sosial yang tinggi terhadap sesama dengan kepedulian terhadap penderitaan orang lain.”
- b. Misi BFLF
 - a. Memasyarakatkan budaya donor darah suka rela
 - b. Membina para donor darah suka rela dalam satu payung organisasi
 - c. Meningkatkan pengabdian para anggota untuk usaha-usaha kemanusiaan
 - d. Memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat.
- c. Tujuan BFLF
 - a. Menjadi pusat pelayanan informasi bagi para donor sukarela sebagai pusat data dan informasi bagi masyarakat yang membutuhkan pertolongan darah
 - b. Menjadi mitra strategi palang merah Indonesia dan Unit Tranfusi Darah (UTD) dalm pemenuhan kebutuhan darah.
 - c. Menjalin koordinasi dan kemitraan dengan berbagai pihak swasta dan pemerintahan.

2. Struktur Organisasi Rumah Singgah BFLF Banda Aceh



B. Hasil Penelitian

1. Dimensi-dimensi komunikasi suportif yang di terapkan oleh orang tua pada anak Thalasemia

Komunikasi suportif berarti memberi dukungan yang dapat dilakukan oleh orang tua pada anaknya yang menderita thalasemia dengan menerapkan beberapa dimensi-dimensi komunikasi suportif upaya dalam membangkitkan jiwa semangat bagi penderita thalasemia

Dalam penelitian ini hanya berfokus pada anak penderita thalasemia di mana mereka harus menahan rasa sakit selama seumur hidup dengan bergantung darah pada pendonor yang memiliki dampingan dari rumah singgah BFLF dengan melihat bagaimana bentuk komunikasi suportif yang dilakukan orang tua mereka agar tetap mau melakukan transfusi dan membentuk kepercayaan diri di lingkungan masyarakat. Peneliti telah menyusun beberapa pertanyaan untuk mengetahui bagaimana bentuk komunikasi suportif orang tua pada anaknya yang menderita thalasemia berikut uraian dari hasil wawancara yang ditemukan peneliti di lapangan tentang komunikasi suportif apa saja yang dilakukan oleh orang tua dalam membangun komunikasi suportif pada anak.

Membangun kedekatan secara emosional di nilai sangat ampuh dalam membentuk karakter anak seperti halnya sikap empati adalah ikut merasakan apa yang dirasakan oleh lawan bicara dengan memahami, tidak pamrih dengan

keikhlasan. Sebagaimana hasil wawancara dengan informan khairul umam sebagai relawan rumah singah ia mengatakan sikap peduli orang tua pada penderita terlihat sangat baik.

Berikut hasil wawancara dengan umam:

“Ibu nya sangat mendukung anaknya apalagi harus meluangkan waktu sampai sehari-hari karena jauh harus ke banda aceh ada yang sampek ningalin pekerjaannya untuk bawa anak tranfusi, tapi ya kadang anak-anak suka rewel mau makanan tapi kan ada makanan-makanan gak boleh makan dulu itu perluantisipasi dari orangnya. Biasanya kok rewel di bujuk secara baik-baik juga.”

⁵⁷

Umam mengungkapkan bahwa orang tua pasien sangat mendukung pasien dengan meluangkan waktu juga uang yang harus dipersiapkan seperti ongkos ke daerah yang lumayan mahal, orang tua juga kadang mengeluh masalah ekonomi.

Hal ini juga dibenarkan oleh rahma ibu dari pasien bernama amir

“saya merasa gelisah kalau sedang menemani amir sedang tranfusi darah apalagi nanti selesai tranfusi biasanya dia suka alergi seperti demam. Apalagi kan darah yang masuk ke badan anak beda-beda kan belum lagi nanti dia rasain nyeri ibu biasanya gosok-gosok badan dia sebisa mungkin ibu gak jauh dari tempat dia tranfusi takutnya kalua ada hal yang tidak dinginkan ada ibu di situ.”⁵⁸

Hal ini juga dibenarkan oleh amir dari hasil wawancara saya sebagai berikut:

⁵⁷ Hasil wawancara dengan Umam (Relawan BFLF) pada 29 November 2023 di Rumah Singah BFLF Banda Aceh.

⁵⁸ Hasil wawancara dengan Rahma (Ibu dari pasien Amir) pada 03 Desember 2023 di Rumah ibub Rahma Sibreh Aceh Besaar.

*” ya kak mamak kelihatan sedih kok amir lagi tranfusi. ”*⁵⁹

Dari hasil wawancara bersama ibu dari amir ia telah membangun komunikasi suportif dengan anaknya dengan sikap simpati pada anaknya dengan menunjukkan rasa cemas ketika sedang menemani anaknya tranfusi darah, rasa cemas yang di tunjukan oleh ibu amir bertujuan untuk memperlihatkan pada amir bahwa ibu sayang kepada dia, ada yang peduli dengan keadaan dia.

Hasil wawancara dengan ibu yualina

*“ Ya saya bersikap tergantung dengan kondisi dia ya ko lagi rewel ya saya ikut nenangin, ya cemas ya apalagi kadang darah yang masok kental itu saket yang ibu ikot sibok, tapi kok darahnya lagi lancar-lancar aja santai gimana biar dia merasa nyaman aja, kalau untuk sembuh ya gak sembuh ya kalau kata dokter ya kita usaha aja. ”*⁶⁰

Ibu yuliana mengatakan sikapnya dalam memberi suportif kepada anak di sesuaikan dengan keadaan anak ketika sedang menjalini tranfusi sebisa mungkin ibu membuat anaknya merasa tenang. Dengan menunjukkan rasa menyayangi dan selalu memperhatikan memberikan semangat dan termotivasi.

Sikap memperdayakan dengan menembuhkan rasa tangguh kepada komunikan dengan membangun langkah superioritas meyakinkan bahwa setiap orang memiliki kelebihan tersendiri dari segi yang dia punya seperti

⁵⁹ Hasil wawancara dengan Amir (Pasien Penderita Thalasemia) pada 03 Desember 2023 di Rumah ibu Rahma Sibreh Aceh Besar.

⁶⁰ Hasil wawancara dengan ibu Yuliana (Ibu dari pasien Maulana) pada 03 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

memperlakukan orang semuanya sama saja meski berada dalam kondisi yang berbeda.

Peneliti menemukan sikap memperdayakan dengan langkah superioritas dalam hasil wawancara dengan ibu Iqlima merupakan ibu dari pasien bernama Ghina, mencoba memberikan rasa kepercayaan pada anaknya bahwa dia sama saja dengan orang lain dengan apa yang dia dengarkan pada masyarakat terhadap kondisi fisik beda yang di alami oleh anaknya.

Pernyataan dari ibu Iqlima sebagai berikut:

“ Ghina kadang suka tanyak sama saya kenapa perut ghina gedek orang bilang ngina vampir minum darah, saya bilang sama dia mana ada adek tu masih kecil gak ada beda itu memang hormon anak kecil perutnya memang gedek mamak aja waktu kecil perutnya gitu, kadang saya milih-milih kawan dia biar kesehatan mental dia baik. bahkan saya beliin dia lisptik biar gak pucat.”⁶¹

Hasil keterangan pada ibu Iqlima membentuk rasa bahwa anaknya tidak ada beda antara dia dengan anak lain salah satu cara agar mental anaknya terjaga dengan baik, cara dia memberi dukungan dengan menjelaskan apa yang di tanya anaknya dengan memanipulatif keadaan supaya anaknya percaya.

Sebagaimana wawancara dengan ibu yuliana sebagai berikut:

“ si maulana dia pernah gak mau tranfusi pas di Meulaboh, sebenarnya di Meulaboh bisa juga tranfusi darah ya karena maulana gak mau dia pas di infus mungkin ya karena perawatnya kurang paham ya! Sampek dia

⁶¹ Hasil wawancara dengan Iqlima (Ibu dari pasein Ghina) pada 06 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

pernah ngomong ke ibu kenapa saya gak mati aja capek tranfusi saket, terus coba ibu tenangin ibu bilang gak boleh gitu kita semua hidup untuk mati kita ini cobaan dari Allah, adek di kasih saket karena Allah sayang sama adek."⁶²

Dari pernyataan yang diberikan ibu Yuliana, anak-anak perlu diberikan pemahaman dengan kondisinya yang dia alami, kita sebagai orang tua coba bicara dengan anak dengan memberikan contoh yang dapat membuat anak bersemangat, dengan kondisi dia kita kasih paham secara baik-baik, jika dia mulai lelah dengan keadaan dia.

Menghargai bermakna sikap peduli yang di tunjukan dari pembicara ke lawan bicara, di sikap menghargai yang di tunjukan oleh orang tua para penderita karena mereka masih anak-anak bentuk sikap menghargai yang di tunjukan oleh orang tau mereka karena sudah mau melakukan tranfusi darah biasanya berbentuk hadiah atau iming-iming yang diberikan seperti selesai tranfusi di ajak untuk jalan-jalan.

Hasil wawancara dengan Ibu rahma menyatakan:

" biasanya kalau mau lakukan tranfusi anak-anak biar semangat sebelum pergi mereka suka minta iming-iming terlebih dahulu ke saya misalnya jalan-jalan atau saya sendiri yang janjiin biar mereka mau tranfusi, seperti saya beliin baju atau jajanan makanan yang mereka mintak, mau gimana harus di turutin aja biar anak-anak gak bantah buat tranfusi mereka udah lelah mungkin ya harus bolak-balek rumah saket terus."⁶³

⁶² Hasil wawancara dengan ibu Yuliana (Ibu dari pasien Maulana) pada 03 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

⁶³ Hasil wawancara dengan ibu Rahma (Ibu dari pasien Hafidz) pada 03 Desember 2023 di Rumah ibu Rahma Sibreh Aceh Besar.

Penyataan dari ibu rahma berupa bentuk negoasi dengan memberi apa yang diinginkan sang anak juga salah satu cara menghargai mereka. Dengan begitu juga akan membuat anak memiliki kepercayaan merasa dipenuhi keinginannya, karena sikap dukungan yang diberikan oleh sang ibu.

Dari pernyataan oleh Helena Sari sebagai relawan rumah singgah BFLF bentuk menghargai yang di berikan dari rumah singah kepada pasien thalassemia dengan mengajak bicara atau mendengarkan cerita dari ibu pasien terhadap kendala yang dialami dalam membangun kepercayaan diri anak dan masalah yang bersifat pribadi

“ biasanya saya luangin waktu buat dengerin cerita yang dialami ibu dan pasien karena kami membantu dengan itu biar ibu pasien tidak semakin terbebani, dengan bercerita membuat hal di alami oleh ibunya terbagi, dengan solusi yang saya berika bisa bikin ibu punya cara baru dalam menangani masalah, hal yang biasa di bicarakan tentang ekonomi yang kurang kadang bantuan secara verbal juga kami berikan seperti membayar iuran atau sekedar uang untuk jajan anak-anak.”⁶⁴

Tindakan sharing and caring yang dilakukan relawan BFLF untuk menumbuhkan rasa semangat baru kepada orang tua dalam membangun rasa semangat kepada anaknya tindakan ini juga upaya sebagai contoh yang BFLF lakukan agar orang tua melakukasn hal yang sama dalam membangun komunikasi dengan anak dalam menyelesaikan masalah.

⁶⁴ Hasil wawancara dengan Helena (Relawan BFLF) pada 29 November 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

Dalam membangun komunikasi suportif kepada anak orang tua mencoba menghargai setiap kemampuan sang anak dengan control yang lebih terhadap anaknya, kadang juga meberikan penjelasan terhadap dampak atas perbuatan mereka tentang baik buruknya. Sebagaima yang di ungkapkan oleh ibu Iqlima:

“ Ghina anaknya suka main ya kakak gak bebasin aja dek Cuma nanti kakak control aja biar gak jatuh, kok lagi diluar ya kaka suruh jagain sama kakaknya jangan sampek jatuh soalnya kok jatuh biru-biru badan dia.”⁶⁵

Tindakan memberikan kebebasan kepada anak salah satu cara menghargai anak jadi anak tidak merasa beda dari yang lain dari teman-temanya yang lain dalam kebebasan bermain sehingga masa kecilnya terpenuhi dengan baik.

Bedasarkan hasil uraian diatas bahwa dapat diketahui bahwa dimensi-dimensi yang digunakan dalam komunikasi suportif orang tua dan anak penderita thlasemia dirumah singgah Blood Fo life Foudation Banda Aceh yang digunakan adalah berupa bentuk dimensi emphati, menghargai dan meperdayakan.

2. Hambatan-hambatan Komunikasi Suportif Yang Di Alami orang tua

Hambatan-hambatan adalah hal yang menjadi sebab akibat tidak berjalanya sesuatu sesuai dengan ketentuannya, dalam komunikasi suportif hambatan-hambatan tersebut yang membuat komunikasi menjadi tidak efektif, dalam penelitian ini mengkaji tentang bentuk suportif orang tua kepada penderita

⁶⁵ Hasil wawancara dengan ibu Iqlima (Ibu dari pasien Ghina) pada 06 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

thlasemia, dimana hambatan-hambatan yang di alami akan mempengaruhi terhadap semangat si penderita thlasemia tersebut. Kurang terbuka menjadi salah satu masalah dalam komunikasi suportif keterbukaan adalah hal yang sangat di perlukan karena dengan adanya keterbukaan akan mempermudah mencari jalan masalah yang di alami kedua belah pihak sehingga terwujudnya komunikasi efektif.

Berikut hasil wawancara dengan hafidz:

“gak mau cerita sama mamak takut mamak capek jadinya males cerita kak takut di marahin sama mamak.”⁶⁶

Rasa takut untuk bercerita kepada ibu menjadi satu hambatan karena hal ini ibu tidak dapat tau apa yang di rasakan anak sehingga tidak dapat memberi solusi. Hal ini juga di akibatkan dari respon ibu yang kurang saat anak bercerita dari pernyataan dari Yuliana menyatakan:

“saya males lah kadang-kadang dia terlalu banyak cerita gak sanggup saya dengar, itu-itu aja dia ceritain jadi saya biarin aja suruh buat apa kek yang pokoknya gak ganggu saya.”⁶⁷

Sikap yang ditunjukkan oleh ibu yuliana membuat anak-anak menjadi lebih pasif dalam menunjukkan akpresi diri mereka dalam bercerita tentang keseharian mereka terdapat beberapa anak masih ada yang berbohong kepada orang tuanya.

⁶⁶ Hasil wawancara dengan Hafidz (Pasien penderita thalasemia) pada 03 Desember 2023 di Rumah ibu Rahma Sibreh Aceh Besar.

⁶⁷ Hasil wawancara dengan ibu Yuliana (Ibu dari pasien Maulana) pada 03 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

Orang tua dalam membangun komunikasi dengan anak masih kerap menggunakan nada tinggi dan kasar karena sikap anak yang dominan sedikit nakal dan susah untuk di ajak bicara baik-baik, sikap spontanitas dalam berkomunikasi terdengar tidak logis untuk di dengarkan oleh anak kadang masih terjadi. Hal ini di ungkapkan oleh ibu Yuliana:

“eumm dia suka lupa kalau main padahal dia saket gak sadar diri, ya saya kadang geram suka juga saya ngomong kasar sama dia nada tinggi apa lagi kalau gak, gak ngaruh kak. Sayang nya ke dia juga soalnya anak thalasemia itu kek di cas ya pas tranfusi jadi kok over aktif jadinya suka lemas kak dan waktu tranfusi juga lebih cepat.”⁶⁸

Kesulitan dalam membangun komunikasi dan anak menjadi hambatan karena susah di bicarakan baik-baik kadang anak tidak peduli pesan yang di sampaikan tidak di terima dengan baik oleh dia, dia punya cara piker sendiri.

Sebagaimana hasil wawancara dengan ibu Yuliana menyatakan:

“ namanya orang kampung, sayang suka susah kalau si maulana main di luar terus, orang kampung masih awam suka bilang-bilang ngapain berobat terus sembuh juga enggak, suka bilangin maulana kek vampir minum darah. Yang bikin maulana kadang nagis bingung juga gak kasih main luar masih anak-anak kan.”⁶⁹

Dari keterangan ibu Yuliana disimpulkan kehidupan anak yang masih terpengaruh dilingkungan masyarakat, situasi ini menjadi hambatan bagi orang tua

⁶⁸ Hasil wawancara dengan ibu Yuliana (Ibu dari pasien Maulana) pada 03 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

⁶⁹ Hasil wawancara dengan ibu Yuliana (Ibu dari pasien Maulana) pada 03 Desember 2023 di Rumah singgah BFLF Banda Aceh.

dalam memotivasi anak. di mana orang tua telah memberikan dukungan kepada anak dalam memupuk kepercayaan diri anak namun terdistraksi dari lingkungan, karena masyarakat membicarakan bentuk fisik anak penderita thlasemia yang berbeda dari anak lainnya seperti perut yang membesar akibat infeksi dan kulit yang menguning. Membaut kesehatan mental anak jadi terpengaruh meskipun sudah diberikan kepercayaan tersendiri dalam bentuk komunikasi oleh orang tua, ini menjadi hambatan akibat tidak mungkin orang tua menjauhkan anak-anaknya dari masyarakat dan menjadi tantangan tersendiri bagi orang tau, anak tidak mudah menerima omongan dari orang tuanya semudah itu apalagi anak sekarang pengetahuannya semakin berkembang.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa hambatan-hambatan komunikasi suportif yang dialami oleh orang tua terhadap anak penderita thalsemia berupa hambatannya sebagai berikut:

- a. Tidak terbuka
- b. Tidak mau rendah hati

C. Pembahasan

Dari hasil wawancara di atas yang telah peneliti lakukan, maka pembahasan pada penelitian ini mengenai bagaimana komunikasi suportif orang tua penderita thalasemia dalam membangun kepercayaan diri bagi anak.

1. komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thlasemia di BFLF

Banda Aceh

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menjelaskan tentang pola komunikasi suportif yang di bangun oleh orang tua penderita thalasemia, peneliti mengaplikasikan kedalam bentuk nyata diantaranya prose komunikasi dan hambatan yang digunakan dalam memotivasi dalam berinteraksi dengan anaknya yang menderita thalasemia. bedasarkan urain pada hasil penelitian yang diketahui bahwa dimensi-dimensi dalam komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thlasemia berupa sikap empati dimana menumbuhkan rasa kasih sayang dengan memahami perasan orang lain menembukan rasa cinta keikhlasan. sikap empati membangun rasa emosional sendiri bagi kedua belah pihak komunikan dan komunikator sehigga terwujudnya rasa kasih sayang di rasakan komunikan dari komunikator.

Menghargai dan memperdayakan dengan langkah superioritas sangat mempunyai peran terhadap meningkatnya kepercayaan diri bagi anak. Komunikasi suporif dinilai memberi pengaruh terhadap perkembangan anak terutama dalam semangat tranfusi juga dalam membangun kepercayaan diri, dari segi pembentukan sikap anak komunikan. Karena komunikasi suportif dari orang tua dapat membantu anak dalam mempertahankan kualitas hidupnya dari faktor intrisig dalam bentuk memuhi kebutuhan anak.

Hal ini berkaitan dengan teori Maslow tentang motivasi yang mana setiap orang memiliki kebetuhan secara piramida kebutuhan terpenting hingga kebetuhan yang rendah dari Robbins dan Judge tentang kebutuhan manusia secara hirarki menurut Maslow kebetuhan umum seperti kebutuhan untuk bertahan hidup, pentingnya dukungan orang tua bagi penderita thalasemia karena anak tersebut hidupnya bergantung pada transfusi darah jika dukungan orang tua tidak terimplementasikan dengan benar akan membuat anak tidak mau melakukan transfusi darah dan membrontakan.

Kebutuhan terhadap keamanan setiap orang butuh perlindungan disini kebutuhan tersebut dapat diketahui dari hasil penelitian bahwa adanya bullying terhadap fisik, rasa tak ingin diganggu dan merasa aman perlu didapatkan anak dengan dukungan dari orang tua dengan memberi mereka kebebasan dalam dimensi menghargai sehingga merasa aman dan tidak merakan ada hal yang membedakan dia dan anak-anak lain pada umumnya.

Kebutuhan penghargaan yang dijelaskan dalam kebutuhan manusia secara hirarki hal ini berkaitan dengan hasil penelitian dari dimensi menghargai sebagai dari orang tua dalam memberi dukungan kepada anaknya terhadap keberhasilan mereka dengan memberikan hadiah agar anak semakin semangat dan juga sebagai bentuk perhatian dan pengakuan sayang secara eksternal.

2. Hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalasemia di BFLF Banda Aceh

Dalam penelitian ini hambatan-hambatan yang dialami oleh orang tua penderita thlasemia yang telah diuraikan pada hasil penelitian berupa kurangnya terbuka anak masih segan dalam bercerita kepada orang tua karena sikap tidak mau rendah diri yang masih orang tua pertahankan, orang tua juga memiliki kendala dalam meyakinkan sang anak, anak-anak kerap masih mempunyai pemikiran sendiri sehingga anak tidak mudah diajak bicara baik-baik rasa explorasi yang dimiliki anak untuk mencoba hal baru yang beragam terhambat karena penyakit yang dialaminya sehingga susah untuk ibu melarang-larang dan di ajak bicara dengan baik tetap tidak didengar sehingga membuat ibu menumbuhkan sikap dipensif untuk membuat anaknya takut. Sikap tidak mau rendah hati yang orang tua lakukan berupa enggan mempedulikan anak dengan sesuatu yang menurutnya tidak penting di akibatkan anak sering menceritakan hal yang di luar nalar ibu dengan keadaan ibu yang sedang lelah dikarenakan hal lainnya.

Hambatan dari segi masyarakat pun kerap dialami orang tua dari segi membangun kepercayaan diri terhadap anak mereka merasa susah dalam membangun kepercayaan dari anak karena masih kerap mengalami penghinaan fisik dari lingkungannya sehingga cara mensupportnya terhambat dalam membentuk kepercayaan diri anak, anak kadang merasa sedih dan tidak mau mendengarkan sikap memperdaya yang kita berikan. Sehingga kerap terjadi perdebatan antara anak dan orang tua.

BAB V

PENUTUP

Setelah peneliti menjelaskan sub bab dari bab satu sampai bab IV, bab V merupakan bab penghujung dari semua bab yang membahas tentang kesimpulan dan saran yang diharapkan dapat memberikan pengaruh pada orang tua penderita thalasemia dalam membangun komunikasi suportif kepada anaknya .

A. Kesimpulan

Bedasarkan dari hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab IV sebelumnya maka dapat disimpulkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses komunikasi antara orang tua dan anak thalasemia harus dilakukan secara terbuka dan orang tua harus lebih bersikap dominan dalam membentuk komunikasi menjadi lebih terbuka, dengan memberikan rasa empati sehingga anak merasa di sayang, membangun kedekatan yang spesifik dengan anak secara belahan mempermudah terbentuknya komunikasi menjadi efektif. Dengan memberi rasa kepercayaan penuh kepada anak dan menumbuhkan rasa superioritas kepada anak membuat anak semakin semangat dan percaya diri, sikap menjanjikan sesuatu sebelum melakukan transfusi juga membangkitkan semangat anak, mereka merasa orang tua sayang. Tidak adanya paksaan dalam dia mengekspresikan diri dilingkungan masyarakat saat berinteraksi dengan teman seumurannya membuat anak merasa aman dengan orang tuanya. Kedekatan dan menghargai anak akan menumbuhkan kemudahan bagi orang

tua dalam memberikan motivasi kepada anaknya sebaliknya apabila orang tua masih memiliki sikap defensif maka akan terjadi kesenjangan komunikasi dimana anak-anak merasa segan untuk menyampaikan sesuatu yang ingin diceritakan.

2. Hambatan komunikasi yang dialami oleh orang tua dalam proses memotivasi anak penderita thalasemia dilihat dari orang tua masih kerap egois dengan anak dalam bentuk menghargai anak, dalam membangun komunikasi masih kerap kurang respek, tidak terbuka dan tidak mau rendah hati menggunakan nada tinggi ketika anak bercerita, cara berfikir anak dan sikap orang tua masih tidak terjalan dengan baik anak susah untuk di ajak komunikasi dengan cara baik. Hambatan dari segi masyarakat orang tua akan merasa susah dalam membangun kepercayaan dari anak karena masih kerap mengalami penghinaan fisik dari lingkungannya sehingga cara mensupportnya terhambat dalam membentuk kepercayaan diri anak.

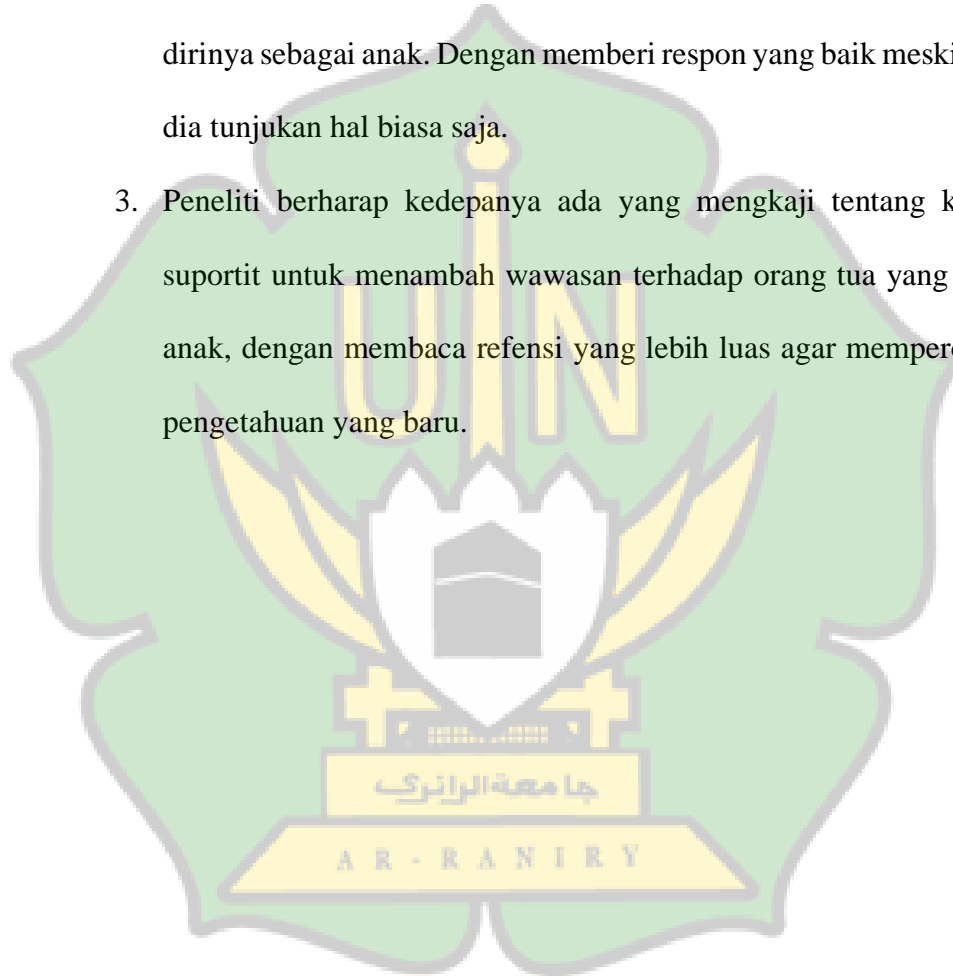
B. Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai komunikasi suportif orang tua bagi penderita thalasemia di rumah singgah blood for life foundation Banda Aceh, peneliti memberikan masukan berupa saran-saran yang bermanfaat yang berkaitan dengan penelitian ini, diantara sebagai berikut:

1. Orang tua disarankan untuk berkomunikasi dengan anak secara terbuka dan menjauhkan sifat defensif dalam mengajak anak komunikasi.

Usahakan selalu berbicara dengan nada yang baik dan menjauhkan kata-kata kasar agar anak merasa di sayang.

2. Orang tua disarankan mampu meluangkan waktu kepada anak dengan memberikan waktu kepada anak untuk bercerita dan mengekspresikan dirinya sebagai anak. Dengan memberi respon yang baik meskipun yang dia tunjukan hal biasa saja.
3. Peneliti berharap kedepanya ada yang mengkaji tentang komuikasi suportit untuk menambah wawasan terhadap orang tua yang memiliki anak, dengan membaca refensi yang lebih luas agar memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Asmani, Jamal, Ma'mur. *tuntutan Lengkap Metodologi Praktis Penelitian Pendidikan*, Yogyakarta: Diva Press, 2011.
- Bugis, Burhan *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu sosial*, Cetakan ke- 2, Jakarta: Prenada Media Group, 2007.
- David E. "What is supportive commnucation? Devoloping Management Skills, Terj. Arbano lasmadi, new Jersey, penticel Hall, 2002
- Christanday, Andera *Komunikasi dalam keluarga kristen*, yokyakarta: penerbit Andi, 2015.
- Goble, G Frank *Mazhab Ketiga Psilogi Husmantik Abraham Maslow*, terj. A.Supratinya, Yogyakarta : PT Kamisius, 1971.
- Hariyanto, Muchlas Samani. *Konsep Model Pendidikan Karakter*, Bandung: Remaja Rosdakarya, Cet.2, 2012.
- Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak*, Bandung, Nuasa Abdusalam, 2006
- Johan Setiawan, Angginto Albi *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Sukabumi: Cv Jejak, 2018.
- Laksana, Muhiddin Wijaya *Psikologi Komunikasi*, Bandung: pustaka setia, 2015.
- Nasharuddin, " *Akhlak (Ciri Manusia Paripurna)* ", Jakarta : Rajawali Pers, 2015.
- Merati, Sukma *syndrom keluaran umum*, pekanbaru, 2008.
- Purwanto, Ngalim. *Psikologi pendidikan* Bandung : PT: Remaja Rosdakarya, 2006
- Purwati, Titik dkk. *komunikasi pendidikan bagi keluarga TKI*, yogyakarta: BILDUNG, 2020.
- Sugiyono, " *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* ", cetakan ke-26, Bandung: Alfabeta, 2017.
- Syarbini, Amirullah *Model Pendidikan Karakter Dalam Keluarga*, Jakarta: PT Elex

Media Komputindo, 2014.

Usman A Rani, *Etnis Cina Di Perantauan Di Aceh*, Jakarta: yayasan obor Indonesia, 2009.

Widiyawati, Nani. "*Metodologi Penelitian Komunikasi dan Penyiaran Islam*", cetakan ke-1, (Jawa Barat: Edu Pubusher, 2020).

B. Jurnal dan Skripsi

Atul, skripsi : *hematologi klinik uji keterampilan diagnosa* , Jakarata: Widya Medika,1996, hal 23

Al Izhar, Skripsi: "*Komunikasi Suportif Antara Pengasuh Dan Anak Jalanan Dalam Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Di Rumah Singgah HAFARA Yogyakarta*", s (Yogyakarta: Muhamadiyah Yogyakarta,2011), hal. 23.

Ambar, *Lima Belas Teknik Komunikasi Dalam Situasi Semi Formal*, Pakar Komunikasi. Com, Diakses 5 Okteber 2023.

Baharruddin, Pengaruh Komunikasi Orang Tua Terhadap Perilaku Anak Pada MIN 1 Lamno Desa Pante Keutapang Aceh Jaya, *Jurnal Al-Ijtimaiyyah*: Vol. 5, No. 1, Januari-Juni 2019, hal.107. Diakses 21 agustus 2023

Chaurenisa Nanda,dkk. Hubungan Komunikasi Suportif Keluarga Dengan Tingkat Sters Pada Mahasiswa Program Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, Vol.16, No,2. 2020, hal. 112-115. Diakses 23 september 2023

Damarjanti Feryy , "*hepatitis C pada Thalasemia Mayor*" Vol 5 Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia. 2003

Hartono Roni dan Junaidi, Pola Komunikasi Interpersonal Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak , *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi)*, Vol 11, No, 1. 2020, hal. 46-55. Diakses 29 September 2023

Humanangan Tri Febri, *Dukungan Keluarga pada Anak Penderita Thalsemia: Literatur Review*, *Jurnal Keperawatan*, Volume 6, No. 2, Agustus 2020, hal. 117. Diakses 21 Agustus 2023

- Lestary Noviati , *Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak Penderita Thalassemia*, Bandung,Unikom 2017
- Latip Rujito, *Thalassemia: Genetik Dasar Pengelolaan Terkini*, universitas jenderal soedirman, UNSOED Press, hal. 5- 8
- Murti Jaya Teguh , Skripsi: *Komunikasi Suportif Orang Tua Pada Anaknya Yang Sedang Menyelesaikan Tugas Akhir Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Studi Deskriptif Komunikasi Suportif Orangtua Terhadap Anaknya Yang Sedang Menyelesaikan Skripsi)*”,(Yogyakarta: Muhamadiyah Yogyakarta,2011), hal. 3.
- Shanti Indira Theresia , dkk. Komunikasi Suportif Orang Tua: Konsep, Pengembangan, dan Validasi, *Jurnal InterAct*, vol,9. No,2. 2020, hal. 82-83. Diakses 23 September 2023.
- Shanti Indira Theresia, dkk. Komunikasi Suportif Orang Tua: Konsep, Pengembangan, dan Validasi, *Jurnal InterAct*, vol,9. No,2. 2020, hal. 82 . Diakses 7 Oktober 2023.
- Sudirman Mulianny Rani dan Supriadi Nanang, *peningkatan sikap dan motivasi orang tua tentang perawatan pasca tranfusi pada anak penderita thalassemia melalui pemberian komunikasi informasi edukasi berbasis audio visual di kabupaten kuningan*, *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol 01, No 01, Desember 2020, hal. 44. Diakses 1 september 2023
- Umi SalamunThasaniah, kulonprogo.kemenag.go.id , 5 oktober 2022. Diakses 10 oktober 2023.
- UKK Hematologi Onkollogi, *Thalassemia, pedomanan pelayanan medis ikatan anak indonesia*, 2009.
- Wisma Yossita, Komunikasi Efektif dalam dunia pendidikan, Kalimantan tengah, jurnal *NOMOSLECA*, Vol,3, No, 2, 2017, hal. 65

C. Referensi Lain

Acehtrend.com, *BFLF Antara Michel Octaviano Menjadi ASN Inspiratif Nasional*, di

akses 27,november 2023.

Acehtrend.com, *BFLF Antara Michel Octaviano Menjadi ASN Inspiratif Nasional*, di akses 27,november 2023..

[Apa perbedaan antara komunikasi suportif dan defensif? \(help.me\)](https://help.me), diakses 5 Oktober 2023

Berbagai pilihan pengobatan Thalassemia, <https://hellosehat.co> , di akses 14 oktober 2023

<https://jagokata.com> > arti kata ketulusan. Diakses 10 oktober 2023.

Ngobrol tentang BFLF Indonesia, www.youtube.com, diunggah oleh BFLF Indonesia, diakses 27 november 2023.

Nazera, Meva pengertian Thalassemia, <https://www.alodokter.com>, diakses , 14 oktober 2023

UU No.23 Tahun 2002 UUPA



Lampiran 1.SK Penetapan Pembimbing Skripsi


**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**
Nomor: B 1356/Un.08/FDK/KP.00.4/07/2023
Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Semester Genap Tahun Akademik 2022/2023

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang	a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi. b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
Mengingat	1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen; 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil; 8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh; 9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry; 10. Keputusan Menteri Agama No 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry; 11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry; 12. Keputusan Menteri Agama Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry; 13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur BPs dalam lingkungan UIN Ar-Raniry 14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor 025.04.2.423925/2023, Tanggal 30 November 2022
MEMUTUSKAN	
Menetapkan Pertama	Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Menunjuk Sdr. 1) Dr. A. Rani, M. Si. PEMBIMBING UTAMA (Subtansi Penelitian) 2) Taufik, S. E. Ak., M. Ed. PEMBIMBING KEDUA (Teknik Penulisan)
Untuk membimbing KKKU Skripsi	Nama Yuriza Ulfani NIM/Jurusan : 190401002/Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI) Judul Komunikasi Supportif Orang Tua Bagi Anak Perderita Thalasemia Di Rumah Singgah Blood For Life Foundation Banda Aceh
Kedua	Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
Ketiga	Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN AR-Raniry Tahun 2023;
Keempat	Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
Kutipan	Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.


Ditetapkan di Banda Aceh
Pada Tanggal 12 Juli 2023 M
24 Dzulhijjah 1444 H

a.n. Rektor UIN Ar-Raniry,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi,


Kusmawati Hatta

Tembusan
1. Rektor UIN Ar-Raniry
2. Kabag. Kesengas dan Akademisi UIN Ar-Raniry
3. Pusattingkat Skripsi
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Arsip
Keterangan
SE berlaku sampai dengan tanggal 12 Juli 2024

Lampiran 2. Surat Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
 Jl. Syekh Abdur RaufROPelma Darussalam Banda Aceh
 Telepon : 0651-7557321, Email : un@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.3033/Un.08/FDK-I/PP.00.9/11/2023
 Lamp :-
 Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**


Kepada Yth,
 Rumah singgah Blood For Life Foundation (BFLF) Banda Aceh
 Assalamu'alaikum Wr.Wb.
 Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **YURIZA ULFANI / 190401002**
 Semester/Jurusan : IX / Komunikasi dan Penyiaran Islam
 Alamat sekarang : Limpok, Darussalam, Aceh Besar

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Komunikasi Suportif Orang Tua Bagi Anak Penderita Thalassemia Di Rumah Blood For Life Foundation Banda Aceh**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 26 November 2023
 an. Dekan
 Wakif Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan,



A R - R Y
 Dr. Mahmuddin, M.Si.

Berlaku sampai : 30 Desember 2023

Lampiran 3. Surat Balasan Penelitian



Lampiran 3. Daftar pertanyaan wawancara

**KOMUNIKASI SUPORTIF ORANG TUA BAGI ANAK PENDERITA
THALASSEMIA DI RUMAH SINGGAH BLOOD FOR LIFE
FOUNDATION BANDA ACEH**

INTRUMEN PENELITIAN**A. Wawancara****Daftar Pertanyaan Informan Utama Orang Tua (pasien Thalassemia)**

No	Rumusan masalah	Fokus penelitian	Pertanyaan
1	Bagaimana komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalassemia	Dimensi-dimesi komunikasi suportif orang tuabagi anak penderita thalasemia	Bagaimana sikap yang ibun tunjukan ketika menemani proses anak dalam melakukan tranfusi darah dan seberapa besar harapan ibu untuk kesembuhan anak ?
		a. dimensi Empati	
		b. dimensi menghargai	apa yang ibu lakukan ketika ananda bercerita? Sesering apa ananda bercerita kepada ibu terhadap kondisi yang di alami ?
		c. dimensi Ketulusan	Bagaimana ibu memberikan rasa semangat pada anak dalam kehiupan sehari-hari?
		d. dimensi menerima apa adanya	Ibu apa pernah merasa kesal benci dengan apa yang ibu alami dengan kondisi anak menderita penyakit thalasemia?
		c. Dimensi tidak menghakimi	Kalau anak melakukan kesalahan apa yang ibu lakukan apa sikap yang ibu berika ketika menegur anak?

		d. dimensi memperdaya	Apa yang sering ibu yakinkan kepada anak bahwa dia tidak sama dari orang lain dengan kelainan yang mereka alami?
		e. dimensi kerahasiaan	Ibu pernah menceritakan hal yang bersiaf rahasia bagi anak kepada orang lain?
2	Bagaimana hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalasemia	Kurang respect	Bagaimana menangani anak ketika sedang tantrum pernah ibu mendengar keinginan anak?
		Kurang empati	Sesering apa ibu membiarkan anak merasa kesakitan?
		Tidak Terbuka	Kenapa tidak terbuka dengan anak? Apa yang menjadi anak kurang terbuka?
		Tidak mau rendah hati	Ibu pernah penayakan pendapat anak ibu ketika dia sedang berbicara atau adu argumen?

Daftar Pertanyaan Informan Kedua Anak yang Menderita Thalasemia

No	Rumusan masalah	Fokus penelitian	Pertanyaan
2	Bagaimana komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalasemia	Dimensi-dimesi komunikasi suportif orang tuabagi anak penderita thalasemia a. dimensi Empati	Bagaimana sikap yang ibun tunjukan ketika menemani proses anak dalam melakukan tranfusi darah dan seberapa besar harapan

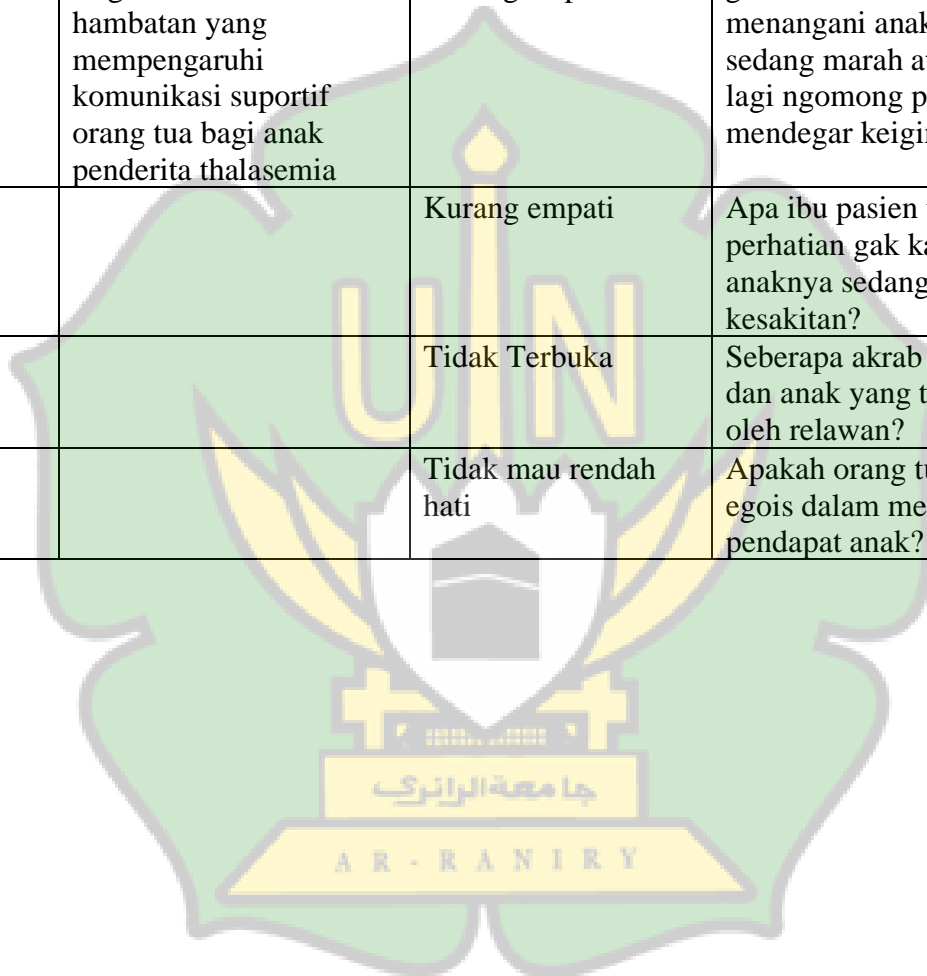
			ibu untuk kesembuhan anak ?
		b. dimensi menghargai	apa yang ibu lakukan ketika ananda bercerita? Sesering apa ananda bercerita kepada ibu terhadap kondisi yang di alami ?
		c. dimensi Ketulusan	Bagaimana ibu memberikan rasa semangat pada anak dalam kehidupan sehari-hari?
		d. dimensi menerima apa adanya	Ibu apa pernah merasa kesal benci dengan apa yang ibu alami dengan kondisi anak menderita penyakit thalasemia?
		c. Dimensi tidak menghakimi	Kalau anak melakukan kesalahan apa yang ibu lakukan apa sikap yang ibu berika ketika menegur anak?
		d. dimensi memperdaya	Apa yang sering ibu yakinkan kepada anak bahwa dia tidak sama dari orang lain dengan kelainan yang mereka alami?
		e. dimensi kerahasian	Ibu pernah menceritakan hal yang yang bersiaf rahasia bagi anak kepada orang lain?
2	Bagaimana hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif	Kurang respect	Bagaimana menangani anak ketika sedang tantrum pernah ibu mendengar keinginan anak?

	orang tua bagi anak penderita thalasemia		
		Kurang empati	Sesering apa ibu membiarkan anak merasa kesakitan?
		Tidak Terbuka	Kenapa tidak terbuka dengan anak? Apa yang menjadi anak kurang terbuka?
		Tidak mau rendah hati	Ibu pernah penayakan pendapat anak ibu ketika dia sedang berbicara atau adu argumen?

Daftar wawancara informan pendukung relawan rumah singgah BFLF

No	Rumusan masalah	Fokus penelitian	Pertanyaan
3	Bagaimana komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalasemia	Dimensi-dimesi komunikasi suportif orang tuabagi anak penderita thalasemia	Bagaimana menurut abang sikap yang dibangun oleh orang tua saat menemani anaknya melakukan tranfusi darah?
		a. dimensi Empati	
		b. dimensi menghargai	Bentuk menghargai seperti apa yang ruamh singgah berikan kepada penderita dan ibu selama ada di rumah siggah BFLF?
		c. dimensi Ketulusan	Apa ibu pasien terlihat tulus terhadap anaknya?
		d. dimensi menerima apa adanya	Sesering apa pasien mengeluh terhadap keadaan yang dialaminya?
		c. Dimensi tidak menghakimi	kalau sedang dirumah singgah ibu dan pasein kelihatn akur atau tidak?
		d. dimensi memperdaya	Apa yang rumah singgah lakukan dalam membangun semangat lebih kepada penderita

			dan keluarga mereka dalam bertahan dari penyakitnya?
		e. dimensi kerahasiaan	Apa terlihat ada hal yang disembuyikan dari anaknya oleh ibu pasien?
2	Bagaimana hambatan-hambatan yang mempengaruhi komunikasi suportif orang tua bagi anak penderita thalasemia	Kurang respect	gimana cara ibu pasien menangani anak ketika sedang marah atau adek lagi ngomong pernah ibu mendengar keinginan anak?
		Kurang empati	Apa ibu pasien terlihat perhatian gak kalau anaknya sedang l kesakitan?
		Tidak Terbuka	Seberapa akrab orang tua dan anak yang terlihat oleh relawan?
		Tidak mau rendah hati	Apakah orang tua terlihat egois dalam menerima pendapat anak?



Lampiran 5. Gambar pasien thalasemia sedang menjalani tranfusi



Lampiran 6. Dokumentasi wawancara Penelitian







Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**Identitas Diri**

1. Nama Lengkap : Yuriza Ulfani
2. Tempat/ Tgl Lahir : Kuala Simpang Ulim/ 19 Mei 2001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 190401002
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat : Kuala Simpang Ulim – Aceh Timur
 - a. Kecamatan : Simoang Ulim
 - b. Kabupaten : Aceh Timur
 - c. Provinsi : Aceh
8. No. Telp/ Hp : 082267652318

Riwayat Pendidikan

9. SD/ MI : SD Negeri 1 Simpang Ulim
10. SMP/ MTsN : MTsN Al-Muslimun Lhoksukon
11. SMA/ MA : MAN Al-Muslimun Lhoksukon
12. S1 : Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam

Orang Tua/ Wali

13. Nama Ayah : Usman Yahya
14. Nama Ibu : Ervina
15. Pekerjaan Orang Tua : Pedagang
16. Alamat Orang Tua : Kuala Simpang Ulim

Banda Aceh 22 Desember 2023
Penulis,

Yuriza Ulfani