



Tersedia online di: [journal.gunabangsa.ac.id](http://journal.gunabangsa.ac.id)

# Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



## Play Duration and Sleep Quantity in Children with Thalassemia: A Correlational Study

### Durasi Bermain dan Kuantitas Tidur Pada Anak dengan Talasemia: Studi Korelasi

Feriana Ira Handian<sup>1\*</sup>, Neni Maemunah<sup>2</sup>, Wahidyanti Rahayu Hastutiningtyas<sup>3</sup>,  
Triputra Daud Umbu Tonga<sup>4</sup>

Universitas Tribhuwana Tungga Dewi Indonesia, Fakultas Ilmu Kesehatan

#### ABSTRACT

Children with thalassemia are different from other kids in terms of their physical and mental health. Sleep and physical exercise, particularly playing, are important factors to consider while improving one's quality of life, especially physical well-being. A decent quality of life long-term impacts physical, mental, and emotional well-being, allowing children with thalassemia to live. This study aims to determine the relationship between play duration and sleep quantity in children with thalassemia. This study employed a cross-sectional design. In June and August of 2024, 30 parents of children aged 1 to 15 in Malang City with thalassemia were surveyed to get information on the duration of sleep and playtime. With differences in play hours of 1–15 hours and sleep hours of 7–21 hours, the Pearson Correlation analysis revealed a significant association between play duration and sleep quantity ( $p = 0.014$ ). Thalassemia children have varying sleep durations, reflecting the complexity of the condition and varying care requirements. The general well-being of children with thalassemia depends on interventions enhancing sleep quality, such as emotional support and physical symptom treatment.

**Keywords:** children, duration, sleep, play, thalassemia

#### INFORMASI ARTIKEL

Accepted : 24 Februari 2025  
Revised : 23 April 2025  
Approved : 23 April 2025  
Published : 31 Juli 2025

#### KORESPONDENSI

Feriana Ira Handian  
[ferianaazar@gmail.com](mailto:ferianaazar@gmail.com)

Copyright © 2025 Author(s)



Under license Creative Commons  
Attribution 4.0 International License.

#### INTISARI

Anak dengan talasemia memiliki kondisi fisik dan psikologis yang berbeda dengan anak normal. Aspek penting yang harus diperhatikan untuk meningkatkan kualitas hidup dalam konteks kesejahteraan fisik diantaranya adalah kebutuhan tidur dan aktivitas fisik terutama bermain. Kualitas hidup yang baik akan berpengaruh pada kesejahteraan fisik, mental dan emosional dalam jangka panjang sehingga anak talasemia dapat bertahan dengan penyakitnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur pada anak dengan talasemia. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional. Data kuantitas tidur dan durasi bermain dikumpulkan pada bulan juni-agustus 2024 dari laporan 30 orangtua dari anak dengan talasemia di Kota Malang usia 1-15 tahun secara *total sampling*. Dari analisis dengan *Pearson Correlation* didapatkan ada hubungan signifikan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur ( $p=0.014$ ), dengan variasi jam bermain 1-15 jam dan jam tidur 7-21 jam. Variasi dalam jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur pada anak-anak dengan talasemia menunjukkan kompleksitas kondisi ini dan kebutuhan perawatan yang berbeda. Intervensi yang dimaksudkan untuk

meningkatkan kualitas tidur, termasuk manajemen gejala fisik dan dukungan emosional, sangat penting untuk kesejahteraan umum anak-anak dengan talasemia.

**Kata kunci:** anak, durasi, tidur, bermain, talasemia

## PENDAHULUAN

Talasemia adalah kelainan darah genetik yang mengakibatkan produksi hemoglobin yang tidak normal, yang mengakibatkan anemia kronis serta komplikasi lainnya (Aksu & Ünal, 2021). Depresi yang memanjang, kecemasan, kelelahan kronis dan insomnia lebih umum terjadi pada pasien talasemia mayor, dengan kualitas tidur subjektif yang terganggu dan latensi tidur yang memanjang (Sener dkk., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan talasemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur. Kurangnya tidur yang berkualitas dapat memperburuk kondisi pasien talasemia di masa depan, termasuk mempengaruhi produktivitas dalam pekerjaan (Drahos dkk., 2024).

Salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi kualitas tidur pada anak-anak dengan talasemia adalah durasi bermain mereka. Durasi bermain, baik di dalam maupun di luar ruangan, memainkan peran penting dalam perkembangan anak-anak. Bermain tidak hanya penting untuk perkembangan fisik, tetapi juga untuk kesejahteraan emosional (Nijhof dkk., 2018). Namun, durasi bermain yang tidak tepat, baik terlalu lama maupun terlalu singkat, dapat mempengaruhi pola tidur anak-anak. Lebih jauh, aktivitas fisik berhubungan akan positif dengan kualitas tidur serta mengurangi permasalahan insomnia dan mengurangi gangguan tidur (Alnawwar dkk., 2023)

Beberapa studi mengindikasikan bahwa durasi bermain yang berlebihan atau kurang dari waktu yang disarankan dapat mengganggu siklus tidur anak-anak (Vlahoyiannis dkk., 2020). Ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kelelahan fisik dan stres yang dihasilkan dari aktivitas bermain yang berlebihan atau kebosanan dan kurangnya stimulasi fisik dari durasi bermain yang terlalu singkat. Anak-anak yang mengalami kurang tidur juga cenderung mengalami penurunan konsentrasi dan performa akademis,

yang dapat mempengaruhi masa depan mereka secara keseluruhan. Anak-anak dengan talasemia juga lebih beresiko mengalami gangguan kognitif akibat terapi penyakit kronis yang panjang (Sari dkk., 2024). Dampak aktivitas tidur diprediksi mempengaruhi kualitas hidup pada anak dengan talasemia (Rodigari dkk., 2022). Kondisi ini menunjukkan pentingnya manajemen tidur dalam program perawatan talasemia.

Tidur yang berkualitas adalah komponen kunci dalam pemulihan fisik dan mental. Intervensi yang dirancang untuk meningkatkan durasi dan kualitas tidur dapat berdampak positif pada kesehatan jangka panjang dan kualitas hidup anak talasemia. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Malang dengan wawancara pada dua orangtua, mereka menganggap bahwa saat anak bermain maka dapat dilakukan sesukanya asalkan anak tidak mengalami kelelahan yang dapat menurunkan hemoglobin. Orangtua mengatakan belum dapat mencermati lebih dekat berapa jam waktu maksimal atau minimal yang dibutuhkan oleh anak-anak dengan talasemia saat bermain agar kuantitas tidurnya cukup atau kondisi fisiknya menjadi lebih stabil. Hal ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara persepsi orangtua dengan pemantauan aktivitas anak terkait dengan bermain dan tidur. Pentingnya tidur yang cukup bagi anak-anak dengan talasemia tidak dapat diabaikan. Berdasarkan data dan fenomena tersebut maka penting untuk melakukan analisis lebih lanjut apakah ada hubungan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur pada anak dengan talasemia di Kota Malang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan dengan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur pada anak dengan talasemia di Kota Malang. Populasi dalam

penelitian ini adalah orangtua dari anak talasemia yang berusia 1-15 tahun yang tergabung di Perhimpunan Penderita Orangtua Talasemia. Sampel adalah seluruh orangtua (ayah atau ibu) dari anak talasemia yang berusia 1-15 tahun yang sebanyak 30 orang. Orangtua dengan anak yang sedang menjalani perawatan intensif di rumah sakit pada saat penelitian akan dieksklusikan dalam penelitian ini. Karena jumlah sampel terbatas maka digunakan teknik *total sampling*.

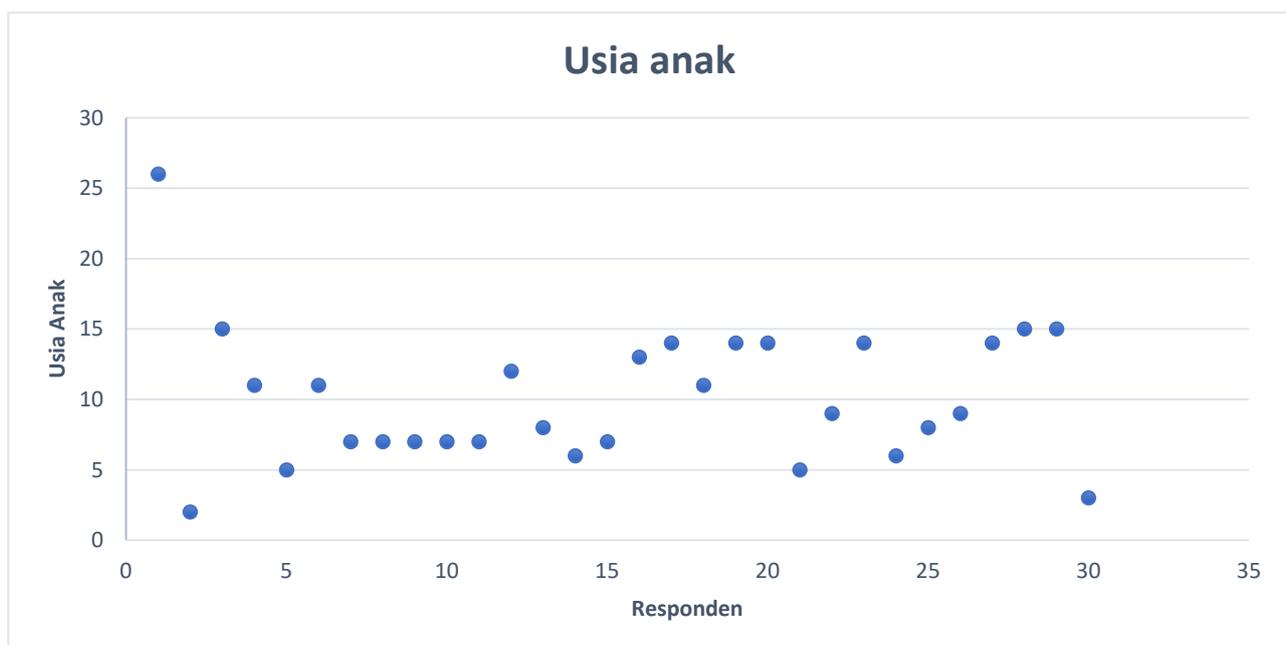
Durasi bermain dalam penelitian ini adalah rerata jumlah jam bermain yang dilakukan oleh anak dengan talasemia selama 3 hari pada saat penelitian yang didapatkan dari laporan orangtua dengan satuan jam, dimulai dari anak bangun tidur sampai dengan tidur malam, waktu istirahat di sekolah dihitung sebagai jam bermain. Kuantitas tidur adalah rerata jumlah jam akumulasi tidur selama satu hari penuh (tidur siang ditambahkan dengan tidur malam) yang didapatkan dari laporan orangtua selama 3 hari pada saat yang sama dengan waktu pencatatan aktivitas bermain. Data dikumpulkan dengan menggunakan ceklist daftar pertanyaan dengan jawaban dari orangtua berupa data angka lamanya bermain dan lamanya tidur.

Data dikumpulkan bulan Juni-Agustus 2024 dengan cara membagikan kuisioner secara online

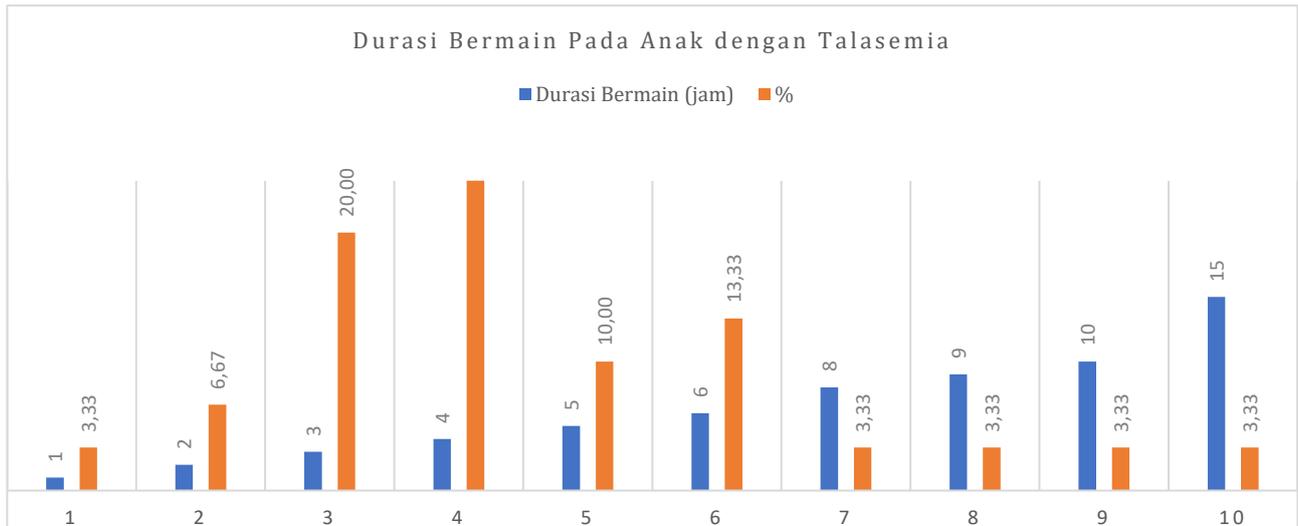
kepada pengurus, kemudian pengurus yang berperan sebagai enumerator penelitian akan menyebarkan kepada seluruh orangtua untuk dilakukan pengisian waktu pencatatan durasi bermain dan kuantitas tidur menyesuaikan jadwal masing-masing anak saat di rumah pada saat tidak ada aktivitas rawat inap di rumah sakit misalnya untuk transfusi. Data hubungan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur diuji dengan analisis bivariat menggunakan uji *Pearson Correlation* dengan JASP Software. Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti mempertimbangkan aspek etik dengan memberikan penjelasan dan *inform consent* kepada calon responden sesuai dengan kaidah CIOMS WHO dan diajukan melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jember No: 1010/TB.Fikes/TU-210/VII/2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

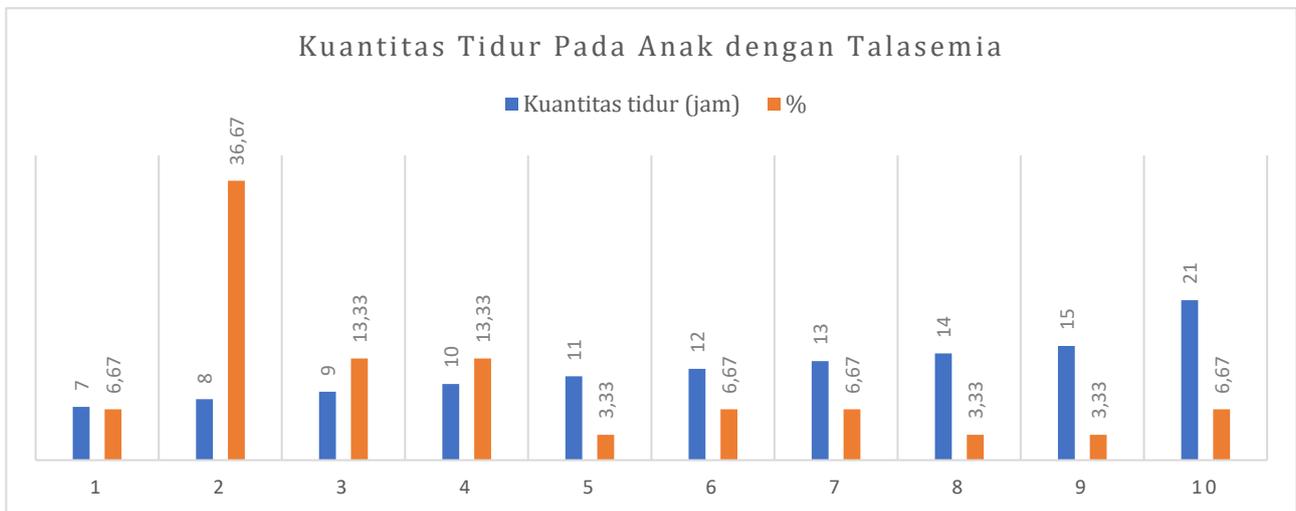
Dalam penelitian ini, mayoritas anak talasemia berjenis kelamin perempuan (57%). Variasi usia ditunjukkan pada gambar 1 dengan sebaran usia anak terkecil adalah 2 tahun dan paling besar 15 tahun. Distribusi sebaran usia sekolah (6-12 tahun) mendominasi dibandingkan dengan pada usia pre-school maupun remaja (diatas 12 tahun).



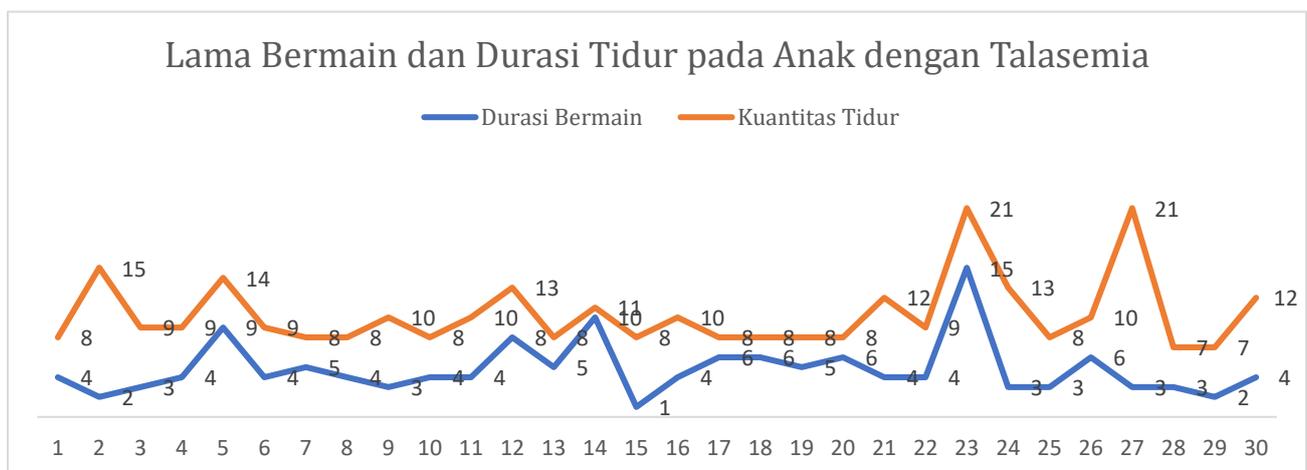
Gambar 1. Sebaran Usia Anak



Gambar 2. Durasi bermain pada anak dengan talasemia



Gambar 3. Kuantitas tidur pada anak dengan Talasemia



Gambar 4. Durasi bermain dan Kuantitas Tidur pada anak dengan Talasemia.

Dari gambar 2 didapatkan bahwa durasi bermain berada pada rentang 1 sampai dengan 15 jam, dengan jumlah jam terbanyak yang sering ditemui adalah 4 jam yaitu sebanyak 33,33%. Sedangkan jumlah jam yang paling sedikit untuk bermain adalah satu jam.

Dari **gambar 3** didapatkan bahwa kuantitas jam tidur pada anak dengan talasemia bervariasi mulai 7 sampai 21 jam. Kuantitas jam tidur terbanyak ditemui pada durasi 8 jam yaitu sebanyak 36,67%. Sedangkan durasi bermain dan kuantitas tidur pada anak dengan talasemia ditunjukkan pada **gambar 4** dengan kurva

kecenderungan waktu bermain sejalan dengan jumlah jam tidur kecuali pada grafik responden ke 2 dengan jumlah jam bermain 4 jam dan jumlah jam tidur 8 jam. Dari kurva ini diketahui bahwa jumlah jam durasi bermain di titik tertinggi adalah 15 jam per hari, serta kuantitas tidur tertinggi pada anak adalah 21 jam.

**Tabel 1.** Hasil Uji Korelasi

|                 |                     | Durasi Bermain | Kuantitas Tidur |
|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|
| Durasi Bermain  | Pearson Correlation | 1              | 0.443           |
|                 | p-value             |                | 0.014*          |
|                 | n                   | 30             | 30              |
| Kuantitas Tidur | Pearson Correlation | 0.443          | 1               |
|                 | p-value             | 0.014*         |                 |
|                 | n                   |                | 30              |

\* p < .05

Dari hasil uji *Pearson Correlation* didapatkan nilai p value 0.014 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur, dengan nilai r 0.0443 diartikan arah hubungan positif dengan kekuatan sedang.

### Durasi bermain pada anak dengan Talasemia

Dari hasil penelitian ini, durasi bermain yang ditemukan dalam rentang 1 hingga 15 jam per hari memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai kebutuhan dan tantangan yang mereka hadapi. Durasi bermain yang paling umum, yaitu 4 jam per hari, yang mencakup 33,33% dari sampel, hal ini menunjukkan bahwa meskipun anak-anak dengan talasemia memiliki kondisi medis yang kronis, mereka masih mampu dan mungkin memanfaatkan waktu bermain sebagai bagian penting dari kehidupan sehari-hari. Diungkapkan bahwa bermain mungkin tidak hanya berfungsi sebagai sarana hiburan tetapi juga sebagai mekanisme koping untuk mengatasi stres dan rasa sakit

Durasi bermain yang terbatas, terutama pada anak-anak yang hanya bermain selama satu jam per hari, bisa jadi mencerminkan keterbatasan fisik dan energi yang disebabkan oleh talasemia. Anak-anak dengan talasemia sering mengalami kelelahan dan kelemahan fisik akibat anemia kronis yang mereka alami.

Kelelahan yang terus-menerus ini dapat mengurangi kemampuan anak untuk terlibat dalam aktivitas fisik yang berkelanjutan (Bricout dkk., 2025), yang berakibat membatasi durasi bermain mereka. Berdasarkan hasil penelitian dan teori tersebut, untuk beberapa anak dengan talasemia, aktivitas fisik mungkin perlu diatur dengan hati-hati agar sesuai dengan kondisi kesehatan mereka.

Sebaliknya, adanya durasi bermain yang mencapai hingga 15 jam per hari pada sebagian anak dengan talasemia pada penelitian mungkin mencerminkan kebutuhan untuk pengalihan atau distraksi dari rasa sakit dan ketidaknyamanan. Dalam beberapa kasus, anak-anak mungkin terlibat dalam aktivitas bermain yang berlebihan sebagai cara untuk mengatasi perasaan stres atau kecemasan terkait dengan penyakit mereka (Yanti dkk., 2024). Namun, hal ini juga dapat mengindikasikan ketidakseimbangan dalam aktivitas harian yang menunjukkan bahwa bermain yang berlebihan dapat mengurangi waktu yang seharusnya digunakan untuk istirahat atau perawatan medis yang diperlukan. Pada anak dengan talasemiaa anak talasemia, aktivitas berlebihan selama sakit akan mengakibatkan peningkatan kebutuhan oksigenasi sehingga mempercepat penurunan jumlah hemoglobin (Aksu & Ünal, 2021). Hal ini akan berakibat pada

percepatan siklus terapi transfusi pada manajemen pengobatan talasemia.

Sampai saat ini belum ada standar tidur minimum untuk anak dengan talasemia, akan tetapi penting bagi orang tua dan tenaga kesehatan untuk memantau dan menyesuaikan durasi bermain anak dengan talasemia agar seimbang dengan kebutuhan fisik dan medis mereka. Shaligram dkk. (2020) menekankan bahwa program rehabilitasi dan manajemen aktivitas yang disesuaikan dengan kebutuhan individu anak dengan talasemia dapat membantu mereka untuk tetap aktif secara fisik tanpa mengorbankan kesehatan mereka. Durasi bermain yang seimbang dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis anak-anak dengan talasemia. Penting untuk menemukan keseimbangan yang tepat dalam durasi bermain yang dapat mendukung kesehatan fisik, mental, dan emosional anak-anak dengan talasemia. Melalui pendekatan yang komprehensif, yang mencakup pemantauan durasi bermain serta manajemen gejala talasemia, dapat membantu anak-anak ini untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

### **Kuantitas tidur pada anak dengan talasemia**

Penelitian ini menemukan bahwa kuantitas jam tidur pada anak-anak dengan talasemia bervariasi secara signifikan, mulai dari 7 hingga 21 jam per hari, Variasi yang luas dalam durasi tidur ini mungkin dipengaruhi rentang usia responden yang cukup luas dan mencerminkan kompleksitas kebutuhan tidur pada anak-anak dengan talasemia yang berbeda pada masing-masing usia. Selain itu, kondisi ini mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat keparahan penyakit, pengobatan yang sedang dijalani, dan tingkat kelelahan yang dialami yang tidak diukur dalam penelitian ini. Talasemia, sebagai kondisi kronis yang mempengaruhi produksi hemoglobin, dapat mengakibatkan kelelahan yang ekstrem dan kebutuhan istirahat yang lebih besar pada beberapa anak, yang menjelaskan mengapa sebagian dari mereka membutuhkan hingga 21 jam tidur.

Durasi tidur yang paling umum, yaitu 8 jam, berada dalam rentang normal yang direkomendasikan untuk anak-anak sehat (Paruthi dkk., 2016). Namun, pada anak-anak dengan talasemia, 8 jam tidur mungkin tidak selalu cukup untuk mengatasi kelelahan yang mendalam dan gejala fisik yang terkait dengan anemia kronis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2024) anak-anak dengan talasemia sering mengalami gangguan tidur, seperti sleep apnea dan insomnia. Hal ini dapat mengurangi kualitas tidur meskipun durasinya tampak memadai. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan tidak hanya durasi, tetapi juga kualitas tidur dalam manajemen kesehatan anak dengan talasemia.

Anak-anak yang tidur hingga 21 jam per hari dalam penelitian ini mungkin mengalami kondisi kelelahan yang sangat berat atau komplikasi medis lainnya yang memerlukan perhatian khusus. Tidur yang terlalu lama bisa jadi merupakan respons tubuh terhadap kelelahan kronis yang tidak tertangani, atau sebagai akibat dari pengobatan yang memiliki efek sedatif. Kelelahan yang terjadi pada anak talasemia mengakibatkan memerlukan waktu tidur yang jauh lebih lama dibandingkan dengan anak-anak sehat (Putra, 2022), meskipun pada pasien talasemia mayor mereka jarang merasakan kelelahan melainkan ketakutan dan depresi (Eren dkk., 2021). Akan tetapi, tidur yang berlebihan juga bisa mengindikasikan masalah kesehatan lain, seperti depresi atau ketidakseimbangan hormon, yang sering kali tidak terdiagnosis pada pasien talasemia.

Sebaliknya, anak-anak yang tidur maksimal 7 jam mungkin menghadapi tantangan yang berbeda. Jam tidur yang singkat bisa disebabkan oleh gangguan tidur yang umum pada talasemia, seperti nyeri kronis atau ketidaknyamanan selama tidur akibat komplikasi anemia atau masalah pernapasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ali (2024) bahwa pada anak talasemia usia 8-18 tahun memiliki durasi tidur 3,98-4,18 jam sehari dan retensi tidur hingga 10,29 jam per hari (Ali dkk., 2023). Informasi tentang nyeri

mempengaruhi kualitas tidur masih sangat terbatas. Tidur terganggu pada pasien dengan anemia sel sabit, tidak hanya karena SDB, tetapi berpotensi karena faktor lain seperti insomnia dan nyeri (Koelbel & Kirkham, 2025). Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup manajemen nyeri yang efektif dan dukungan psikososial sangat diperlukan untuk membantu meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur anak-anak ini. Variasi dalam kuantitas jam tidur pada anak-anak dengan talasemia mencerminkan kompleksitas dan kebutuhan perawatan pada anak dengan talasemia.

### **Durasi bermain dengan kuantitas tidur pada anak dengan Talasemia**

Pada hasil koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan antara durasi bermain dan kuantitas tidur bersifat positif ( $r=0.0443$ ). Artinya, semakin lama durasi bermain, semakin meningkat pula kuantitas tidur. Namun, kekuatan korelasi ini tergolong sedang, yang berarti meskipun terdapat hubungan, pengaruh durasi bermain terhadap kuantitas tidur tidak terlalu kuat. Dengan kata lain, faktor lain mungkin juga berkontribusi signifikan terhadap kuantitas tidur selain durasi bermain.

Aktivitas bermain terutama yang melibatkan fisik, mungkin berkontribusi pada peningkatan kelelahan fisik yang kemudian dapat meningkatkan kebutuhan dan kualitas tidur. Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini dengan menunjukkan aktivitas fisik berhubungan dengan kualitas tidur dan ketidakcukupan aktifitas fisik berhubungan dengan buruknya kualitas tidur serta durasi tidur (Alnawwar dkk., 2023). Aktivitas bermain yang intens mungkin berfungsi sebagai bentuk olahraga yang membantu mengatur ritme sirkadian, yang pada gilirannya meningkatkan kuantitas tidur.

Meskipun terdapat korelasi positif, durasi bermain yang berlebihan juga dapat memiliki dampak negatif. Misalnya, jika durasi bermain melibatkan aktivitas yang terlalu menstimulasi otak atau melibatkan penggunaan perangkat elektronik, hal ini justru dapat mengganggu pola

tidur. Kurang tidur yang berhubung dengan rasa kantuk di siang hari dominan terjadi pada populasi anak-anak dan meningkat pada masa remaja. Penggunaan layer sebelum tidur berhubungan dengan kualitas tidur sehingga direkomendasikan setidaknya interaksi dengan layer adalah satu jam sebelum tidur (Alshoabi dkk., 2023). Lebih jauh lagi, korelasi yang relatif lemah menunjukkan bahwa meskipun ada hubungan antara durasi bermain dan kuantitas tidur, faktor-faktor lain seperti kebiasaan tidur, stres, dan kondisi mungkin memiliki peran penting yang memiliki hubungan dengan kuantitas tidur.

Penting untuk mempertimbangkan karakteristik sampel seperti usia, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan umum lainnya dalam penelitian berikutnya, karena faktor-faktor ini dapat mempengaruhi hasil. Anak-anak berusia 6 hingga 17 tahun yang melakukan aktivitas luar ruangan yang memadai setiap hari cenderung tidak mengalami gangguan tidur, meskipun hubungan ini dapat bervariasi tergantung pada usia dan jenis kelamin anak (Luo dkk., 2020). Dalam konteks anak-anak dengan talasemia, hubungan antara durasi bermain dan kuantitas tidur menjadi semakin penting. Anak-anak dengan kelainan genetik yang masih memiliki aktifitas rutin harian sekaligus menjalani transfusi akan lebih banyak mengalami kelelahan dan menjadi keluhan yang sering muncul (Bricout dkk., 2025; ). Kelelahan ini dapat mempengaruhi tingkat aktivitas mereka sepanjang hari, termasuk durasi bermain. Korelasi positif yang ditemukan dalam penelitian ini, memungkinkan peningkatan durasi bermain terkait dengan peningkatan kuantitas tidur, mungkin mencerminkan kebutuhan tubuh untuk beristirahat lebih lama setelah aktivitas fisik yang dapat memperburuk kelelahan.

Dalam penanganan anak-anak dengan talasemia, interaksi antara aktivitas fisik, kuantitas tidur, dan manajemen stres harus diintegrasikan dalam rencana perawatan holistik oleh tenaga kesehatan maupun orangtua. Intervensi yang melibatkan aktivitas bermain yang terstruktur, namun fleksibel, dapat menjadi

bagian penting dari pendekatan ini. Melalui pendekatan yang terintegrasi ini, kualitas hidup anak-anak dengan talasemia dapat ditingkatkan secara signifikan, dengan memperhatikan hubungan yang kompleks antara durasi bermain dan kuantitas tidur.

## KESIMPULAN

Dari penelitian ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara durasi bermain dengan kuantitas tidur pada anak dengan talasemia. Variasi dalam kuantitas jam tidur pada anak-anak dengan talasemia mencerminkan kompleksitas kondisi ini dan kebutuhan perawatan yang disesuaikan. Intervensi yang dirancang untuk meningkatkan kualitas tidur, termasuk manajemen gejala fisik dan dukungan emosional, sangat penting untuk mendukung kesejahteraan keseluruhan anak-anak dengan talasemia. Mengingat pentingnya tidur dalam pemulihan dan kesehatan sehari-hari, pemantauan dan penyesuaian pola tidur harus menjadi bagian integral dari rencana perawatan anak dengan talasemia. Intervensi yang melibatkan aktivitas bermain yang terstruktur, namun fleksibel, dapat menjadi bagian penting dari pendekatan ini. Melalui pendekatan yang terintegrasi ini, kualitas hidup anak-anak dengan talasemia dapat ditingkatkan secara signifikan, dengan memperhatikan hubungan yang kompleks antara durasi bermain dan kuantitas tidur. Bagi orangtua yang ingin meningkatkan kualitas tidur anak dengan talasemia disarankan memperhatikan jenis aktivitas dan kebiasaan sebelum tidur. Dengan demikian, keseimbangan antara aktivitas bermain dan tidur yang cukup dapat dicapai untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Pada penelitian berikutnya disarankan untuk mengukur variabel lain yang mungkin berhubungan dengan kuantitas tidur misalnya adalah faktor keparahan dan komplikasi talasemia, tingkat stress dan usia. Perluasan jumlah sampel dengan homogenitas usia dan metode pengukurantidur secara obyektif dengan misalnya dengan actigraph diperlukan untuk

mendapatkan cakupan hasil yang lebih baik dalam penelitian di masa mendatang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aksu, T., & Ünal, Ş. (2021). *Thalassemia. In Trends in Pediatrics (Vol. 2, Issue 1, pp. 1–7). Galenos Publishing House.*  
<https://doi.org/10.5222/TP.2021.10820>
- Ali, A. M., Mohamed, A. D., & Elbilsha, M. A. (2023). *Assessment of Sleep Disorders in Children with Transfusion-Dependent Hemoglobinopathies. Annals of Child Neurology, 31(3), 189–196.*  
<https://doi.org/10.26815/acn.2023.00045>
- Alnawwar, M. A., Alraddadi, M. I., Algethmi, R. A., Salem, G. A., Salem, M. A., & Alharbi, A. A. (2023). *The Effect of Physical Activity on Sleep Quality and Sleep Disorder: A Systematic Review. Cureus, 15(8), e43595.*  
<https://doi.org/10.7759/cureus.43595>
- Alshoabi, Y., Bafil, W., & Rahim, M. (2023). *The effect of screen use on sleep quality among adolescents in Riyadh, Saudi Arabia. Journal of Family Medicine and Primary Care, 12(7), 1379–1388.*  
[https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_159\\_23](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_159_23)
- Bricout, V. A., Nguyen, D. T., & Favre Juvin, A. (2025). *Physical Activity or Inactivity and Fatigue in Children and Adolescents: A Cross-Sectional Study. Journal of Clinical Medicine, 14(5), 1574.*  
<https://doi.org/10.3390/jcm14051574>
- Drahos, J., Boateng-Kuffour, A., Calvert, M., Levine, L., Dongha, N., Li, N., Pakbaz, Z., Shah, F., & Martin, A. P. (2024). *Health-Related Quality-of-Life Impacts Associated with Transfusion-Dependent  $\beta$ -Thalassemia in the USA and UK: A Qualitative Assessment. Patient, 17(4), 421–439.*  
<https://doi.org/10.1007/s40271-024-00678-7>
- Eren, R., Karlsmaz, A., Aslan, C., Dogu, M. H., Altındal, S., Yokus, O., & Suyanl, E. (2021). *Beta Thalassemia Minor: Patients Are Not Tired but Depressed and Anxious. Medical*

- Principles and Practice*, 30(1), 69–72.  
<https://doi.org/10.1159/000508981>
- Koelbel, M., & Kirkham, F. J. (2025). *Sleep Behaviour in Sickle Cell Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis*. In *Children* (Vol. 12, Issue 1, p. 21). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI).  
<https://doi.org/10.3390/children12010021>
- Luo, J., Cao, M., Sun, F., Shi, B., Wang, X., & Jing, J. (2020). *Association between outdoor activity and insufficient sleep in Chinese school-aged children*. *Medical Science Monitor*, 26, e921617-1.  
<https://doi.org/10.12659/MSM.921617>
- Nijhof, S. L., Vinkers, C. H., van Geelen, S. M., Duijff, S. N., Achterberg, E. J. M., van der Net, J., Veltkamp, R. C., Grootenhuis, M. A., van de Putte, E. M., Hillegers, M. H. J., van der Brug, A. W., Wierenga, C. J., Benders, M. J. N. L., Engels, R. C. M. E., van der Ent, C. K., Vanderschuren, L. J. M. J., & Lesscher, H. M. B. (2018). *Healthy play, better coping: The importance of play for the development of children in health and disease*. In *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* (Vol. 95, pp. 421–429). Elsevier Ltd.  
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.09.024>
- Paruthi, S., Brooks, L. J., D'Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lloyd, R. M., Malow, B. A., Maski, K., Nichols, C., Quan, S. F., Rosen, C. L., Troester, M. M., & Wise, M. S. (2016). *Recommended amount of sleep for pediatric populations: A consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine*. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(6), 785–786.  
<https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>
- Putra, R. M. (2022). *Penyakit Menurun dan Pencegahannya*. In 2022.  
<https://lnk.ink/ex0kV>
- Rodigari, F., Brugnera, G., & Colombatti, R. (2022). *Health-related quality of life in hemoglobinopathies: A systematic review from a global perspective*. In *Frontiers in Pediatrics* (Vol. 10). Frontiers Media S.A.  
<https://doi.org/10.3389/fped.2022.886674>
- Sari, T. T., Rahmartani, L. D., Wirahmadi, A., Selene, N. B., Iskandar, S. D., & Wahidiyat, P. A. (2024). *Psychological Burden among Pediatric Thalassemia Major Patients in Indonesia: A Review*. *Thalassemia Reports*, 14(2), 33–43.  
<https://doi.org/10.3390/thalassrep14020005>
- Sener, D., Sadri, S., & Gursoy, V. (2024). *Investigation of Depression, Anxiety, Sleep Quality, and Fatigue in Thalassemia Major Patients: A Study of the Correlation Between Sleep Quality and Laboratory Findings*. *Cureus*, 16(10), e72614.  
<https://doi.org/10.7759/cureus.72614>
- Yanti, W. N., Sudiarti, P. E., & Rohana, R. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada An. K Dengan Terapi Bermain Plastisin Terhadap Kecemasan Anak Yang Menjalani Kemoterapi Diruang Poli Onkologi Anak Rsud Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2023*. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 112–119.  
<https://doi.org/10.31004/sjkt.v3i1.25034>