



Volume 1 Issue 2, November 2021
p-ISSN: 2776-8465 | e-ISSN: 2776-155X

BIOGRAPH-I

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic



Volume 1

Issue 2

Halaman
45 - 88

eISSN
2776-155X

BIOGRAPH-I:

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic

Vol. 1 No. 2 November 2021

Diterbitkan sejak Mei 2021 berisi karya ilmiah yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang biostatistika dan kependudukan

	Hal.
Hubungan Kepercayaan Dan Perawatan Tradisional Pada Masa Nifas Dengan Depresi Pascamelahirkan <i>Qonita Azizah, Nur Ainy Fardana, Nining Febriyana, Endyka Erye Frety</i>	45 - 53
Gambaran Gangguan Perilaku dan Emosional pada Remaja Usia 10-24 Tahun Berdasarkan Faktor Sosiodemografi (Analisis Data Susenas Tahun 2015) <i>Udin Kurniawan Aziz, Indah Lutfiya, Iklil Sulaiman</i>	54 – 63
Gambaran Pengetahuan Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tentang Menstrual cup <i>Cynthia Indah Desita Putri, Esterlita Putri Pamungkasari, Leily Dita Sari, Salsabila Danila Putri, Saskia Dwi Amalia, Zilvi Fuadiyah Nur</i>	64 – 71
Analisis Pemahaman Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Usia Dini selama Masa Pandemi COVID-19 berdasarkan Karakteristik Ibu <i>Amelia Putri, Karina Novia Widayani, Zulfa Mazida, Ahsanu Bil Husna, Yunita Permata Sari, Mauril Yunita Putri, Yulia Tri Wahyuni</i>	72 – 80
Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang Anak Selama Pandemi Covid-19 <i>Noor Nadhila Amalia, Ivan Rizalfiandrinata, Anisa Kusumaningsih, Nur Aziza Wahdaliya, Frida Ni'matul Chusnah, Nizar Maulana Fachriansyah, Icha Hanifa Firdhaus</i>	81 – 88

p-ISSN: 2776-8465 | e-ISSN: 2776-155X

BIOGRAPH-I:

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic

Vol. 1 No. 2 November 2021

Diterbitkan sejak Mei 2021 berisi karya ilmiah yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang biostatistika dan kependudukan

Dewan Penyunting

Penanggung Jawab

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes.

Pengarah

Dr. Anita Dewi Prahastuti Sujoso, S.KM., M.Kes.
Dr. Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M.Kes.
Dr. Dewi Rohmah, S.KM., M.Kes.

Ketua Penyunting

Devi Arine Kusumawardani, S.Keb., M.Kes.

Anggota Penyunting

Dr. Elok Permatasari., S.KM., M.Kes.
Nurul Ulya Luthfiyana, SST., M.K.M.
Dimas Bagus Cahyaningrat W, S.Si., M.Si.

Terbit dua kali setahun, Mei dan November

Alamat penyunting: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Jl. Kalimantan I/93 Jember 68121 Telp/Fax. (0331) 322995, 337878
email: biographi@unej.ac.id
Contac Person: 081333440504

BIOGRAPH-I:

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic

Vol. 1 No. 2 November 2021

Diterbitkan sejak Mei 2021 berisi karya ilmiah yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang biostatistika dan kependudukan

Dewan Penyunting Penyunting Ahli

Ni'mal Baroya, S.KM., MPH.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dr. dr. Candra Bumi, M.Si.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dr. Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dr. Alfian Futuhul Hadi, S.Si., M.Si.	Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Jember
Ali Imron, S.Sos., M.A.	Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
Nadia Maria, M.Psi., Psi.	Garwita Institute
Rahmi Susanti., S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman
Dr. Dra. Rr. Iswari Hariastuti, M.Kes.	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur
Dedik Sulistiawan, S.KM., MPH.	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur
Budi Eko Siswoyo, S.KM., MPH.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan
Dr. Siti Asiyah, S.Kep., Ners., M.Kes.	Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Didik Abidin, S.ST.	Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember
Dr. Lutfi Agus Salim., S.KM., M.Si.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Hubungan Kepercayaan Dan Perawatan Tradisional Pada Masa Nifas Dengan Depresi Pascamelahirkan

Relationship Between Traditional Belief and Practice During the Postpartum Period with Postpartum Depression

Qonita Azizah^{1*}, Nur Ainy Fardana², Nining Febriyana¹, Endyka Erye Frety¹

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

² Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

*gonita.azizah-2019@fk.unair.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received
12 Juli 2021

Revised form
22 November 2021

Accepted
29 November 2021

Published online
30 November 2021

Kata Kunci:

Depresi pascamelahirkan;
Kepercayaan tradisional;
Perawatan tradisional;
Masa nifas

Keywords:

Postpartum depression;
Traditional belief;
Traditional practices;
Postpartum period

ABSTRAK

Depresi pascamelahirkan merupakan kondisi psikologis yang sering terjadi pada ibu nifas namun sering diabaikan. Angka kejadian depresi pascamelahirkan terus meningkat di seluruh dunia. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di beberapa kota di Indonesia seperti di Jakarta, Yogyakarta, Bandung dan Surabaya, mengungkapkan angka kejadian depresi pascamelahirkan cukup tinggi yaitu 11-35 %. Depresi pascamelahirkan memiliki banyak faktor risiko, namun penyebab pastinya masih dalam perdebatan. Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan salah satu faktor yang sering terlewatkan, padahal Indonesia merupakan negara kepulauan yang terdiri dari beragam suku dan kebudayaan. Penelitian ini dilakukan untuk melihat adakah hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan. Metode penelitian ini adalah *cross-sectional* dan analitik. Jumlah sampel sebanyak 65 ibu nifas dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. *Sample* yang digunakan yaitu ibu nifas hari ke 3 hingga 6 bulan pascamelahirkan, menikah dan tanpa Riwayat depresi sebelumnya. Penelitian dilakukan di Klinik Kita, PMB Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani di Depok Jawa Barat. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Persentase depresi pascamelahirkan di 3 tempat penelitian yaitu 41,5%. Hasil dari uji *chi-square* bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada ibu terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value}=0,869$) dan tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada bayi terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value}=0,367$). Meskipun begitu, terdapat beberapa kepercayaan dan perawatan tradisional berbahaya yang masih banyak digunakan Ibu. Meskipun dari hasil penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, tenaga Kesehatan perlu tetap memperhatikan dan mendampingi penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas khususnya yang berbahaya.

ABSTRACT

Postpartum depression is a psychological condition that often occurs in postpartum mothers but is often ignored. The incidence of postpartum depression continues to increase worldwide. Several studies that have been conducted in Jakarta, Yogyakarta, Bandung, and Surabaya, found that the incidence of postpartum depression is 11-35%. This figure is quite high. Postpartum depression has many risk factors, but the exact cause is still under debate. Traditional beliefs and practices during the puerperium are one of the factors that are often ignored, even though Indonesia is a country that consists of various ethnic groups and cultures. This study was conducted to determine whether there is a relationship between traditional beliefs and practices during the puerperium with postpartum depression. This research method is cross-sectional and descriptive. The number of samples was 65 postpartum mothers using the purposive sampling technique. The samples used were postpartum mothers on day 3 to 6 months postpartum, married, and without a history of previous depression. The research was conducted in Klinik Kita, PMB Siluh Ketut Armini and PMB Renni Roostriyani Depok, West Java. Data analysis used the chi-square test. The percentage of postpartum depression in the 3 study sites was 41.5%. The results of the chi-square test showed that there was no relationship between belief and certain traditional care on mother and the postpartum depression (p value=0,869) and there was no relationship between belief and certain traditional care in infants and the postpartum depression (p value=0,367). Even so, there are some dangerous traditional beliefs and practices that are still widely used by mothers. Although the results of this study did not show a significant relationship, health providers need to pay attention and accompany the use of traditional beliefs and practices during the puerperium, especially those that are dangerous.

PENDAHULUAN

Depresi pascamelahirkan merupakan salah satu masalah psikologis pada ibu nifas yang sering terabaikan. Prevalensi depresi pascamelahirkan terus meningkat di seluruh dunia. Walaupun begitu, masih sedikit yang mencari pengobatan dan perawatan dari tenaga profesional terutama di Negara berkembang dimana hampir dari 80% kasus tidak mencari pengobatan dan tidak di diagnosa oleh tenaga profesional (1).

Depresi pascamelahirkan memiliki efek negatif tidak hanya pada ibu namun

juga dapat berdampak pada bayinya. Ibu yang mengalami depresi pascamelahirkan cenderung menunjukkan permusuhan dan kelalaian, memiliki toleransi yang lebih rendah, dan kurang responsif terhadap kebutuhan bayinya sehingga dapat berdampak negatif pada bayinya yaitu dapat merusak perkembangan kognitif, perilaku, sosial-emosional dan kesehatan fisik anak (2,3).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk meneliti faktor risiko dan penyebab depresi pascamelahirkan. Namun, belum ada faktor pasti yang menentukan

depresi pascamelahirkan. Beberapa faktor yang mempengaruhi depresi pascamelahirkan mulai dari faktor biologis, faktor psikologis hingga faktor lingkungan. Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan salah satu faktor risiko *relative* yang cukup sering dimunculkan. Menurut Arkanudin, Rupita, (2019) kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan suatu kepercayaan, tradisi, pantangan, atau larangan mengenai sesuatu hal yang berhubungan dengan masa nifas. Indonesia merupakan negara kepulauan yang memiliki berbagai macam suku dan budaya. Banyak kepercayaan dan perawatan tradisional yang dilakukan di Indonesia namun belum ada penelitian yang menghubungkannya dengan depresi pascamelahirkan.

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia. Jawa Barat menempati posisi 10 besar dengan jumlah penduduk terbanyak dan terpadat di Indonesia. Kota Depok merupakan salah satu kota di Jawa Barat yang merupakan salah satu kota dengan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi. Cakupan Pelayanan nifas di Kota Depok juga dibawah rata-rata cakupan provinsi dan menjadikan kota Depok di urutan 5 terbawah sebagai Daerah dengan cakupan pelayanan nifas terendah di Jawa Barat (5). Melihat dari paparan diatas dengan tingkat kepadatan penduduk, keadaan ekonomi dan kesediaan pelayanan kesehatan yang tinggi namun tidak sejalan dengan AKI yang tinggi dan juga cakupan pelayanan nifas yang masih rendah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan

depresi pascamelahirkan di Kota Depok Jawa Barat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian di lakukan di 3 tempat penelitian yaitu Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini, PMB Renni Roostriyani dan Klinik Kita di Depok, Jawa Barat. Kriteria responden dalam penelitian ini yaitu ibu nifas usia 3 hari sampai dengan 6 bulan pascamelahirkan tanpa riwayat depresi sebelumnya. Populasi pada penelitian ini adalah 120 ibu nifas di 3 tempat penelitian. Pengambilan sampel menggunakan rumus baku dari Taro Yamane yang kemudian di dapatkan 55 sebagai responden minimal. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Penelitian menggunakan kuesioner mengenai kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas yang sudah di uji validitas dan uji reabilitas yang terdiri dari 3 bagian, bagian yang pertama yaitu mengenai identitas dan data sosiodemografi responden. Bagian kedua yaitu mengenai kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas pada Ibu dan bagian yang ketiga yaitu mengenai kepercayaan dan perawatan pada masa nifas yang digunakan pada bayi. Pengukuran depresi pascamelahirkan menggunakan skala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang merupakan skala baku yang sudah tervalidasi diberbagai negara termasuk Indonesia. EPDS memiliki 10 pertanyaan, masing-masing pertanyaan memiliki skor 0-3, 3 untuk skor tertinggi. Pengambilan batas skor untuk depresi pascamelahirkan yang digunakan yaitu 10.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan September-November 2020 di 3 tempat penelitian dengan 2 cara yaitu pengambilan data secara langsung (Kuesioner kertas) dan pengambilan data secara *online* (*Google Form*). Setelah pengumpulan data, dilakukan pengolahan data. Ibu dikatakan menggunakan kepercayaan dan perawatan Tradisional pada masa nifas jika menggunakan minimal 1 jenis kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Setelah itu, dihubungkan dengan kejadian depresi pascamelahirkan dengan menggunakan analisis *chi-square* program SPSS 22 dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

HASIL

Setelah dilakukan pengambilan data selama 2 bulan, jumlah responden yang di dapat dan masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 65 responden. Rata-rata usia responden yaitu 20-35 tahun dan mayoritas multipara. Sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA dan merupakan ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). 66,2% merupakan suku Jawa, 76,9% memiliki keluarga inti atau tinggal bersama suami dan anak. Sebanyak 40% ibu melahirkan di rumah sakit dan sebagian besar (67,7%) besalin secara normal. Terdapat pertanyaan mengenai pandangan ibu terhadap pentingnya kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dan sebagian besar ibu menjawab cukup penting (36,9%).

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh bahwa terdapat sebanyak 41,5% ibu yang mengalami risiko depresi pascamelahirkan pada tiga tempat penelitian. Dari 65 responden sebagian besar ibu menggunakan setidaknya 1

dari kepercayaan dan perawatan tradisional masa nifas.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
< 20 tahun	1	1,5
> 35 tahun	4	6,2
20 – 35 tahun	55	92,3
Total	65	100,0
Pendidikan Terakhir		
SD	2	3,1
SMP	6	9,2
SMA	37	56,9
Diploma dan Sarjana	20	30,8
Total	65	100,0
Status Pekerjaan		
Bekerja	9	13,8
Tidak Bekerja	56	86,2
Total	65	100,0
Suku		
Jawa	43	66,2
Sunda	8	12,3
Betawi	11	16,9
Lainnya	3	4,6
Total	65	100,0
Jenis Keluarga		
Keluarga Inti	50	76,9
Keluarga Konjugal	14	21,5
Keluarga luas	1	1,5
Total	65	100,0
Jumlah Anak		
1 anak	26	40,0
2-3 anak	34	52,3
>3 anak	5	7,7
Total	65	100,0
Nifas hari ke 3-40	38	58,5
Nifas hari ke >40	27	41,5
Total	65	100,0
Klinik bersalin	21	32,3
Rumah sakit	26	40,0
Praktik mandiri bidan	18	27,7
Total	65	100,0
Normal	44	67,7
Sectio caesarea	21	32,3
Total	65	100,0
Depresi Pascamelahirkan		
Tidak Depresi		41,5
Depresi		58,5
Total	65	100,0

Berikut merupakan hasil dari penggunaan kepercayaan dan perawatan

tradisional pada ibu dari yang terbanyak digunakan yaitu 26 responden tidak diperbolehkan keluar rumah selama masa nifas, 24 responden (36,9%) tidak dapat melakukan gerakan bebas selama masa nifas, 13 responden (20%) tidak diperbolehkan tidur siang selama masa nifas, 10 responden (15,4%) melakukan pantangan pada makanan tertentu, dan 7 responden (10,8%) responden tidak diperbolehkan keramas selama masa nifas.

Berikut merupakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada bayi dari yang terbanyak digunakan secara

berturut-turut yaitu 20 responden (30,8%) menggunakan barang tertentu untuk menjauhkan bayi dari jin dan untuk keselamatan bayi, 15 responden (23,1%) responden memberikan bawang atau minyak kelapa pada kepala bayi, 13 responden (20%) menggunakan kembang teleng atau ramuan lainnya pada bayi, 5 responden (7,7%) menggunakan praktik dan perawatan untuk mempercepat pelepasan tali pusat, 3 responden (4,6%) memberikan air putih dan makanan kunyahan pada bayi. (Tabel 2).

Tabel 2. Kepercayaan dan Perawatan Tradisional pada Masa Nifas

Kepercayaan dan perawatan tradisional	Menggunakan	Tidak menggunakan
Kepercayaan dan perawatan tradisional pada Ibu		
Tidak diperbolehkan keluar rumah	26 (40,0%)	39 (60,0%)
Tidak dapat melakukan gerakan bebas	24 (36,9%)	41 (63,1%)
Tidak diperbolehkan tidur siang	13 (20,0%)	52 (80,0%)
Pantang makanan tertentu	10 (15,4%)	55 (84,6%)
Tidak diperbolehkan keramas	7 (10,8%)	58 (89,2%)
Kepercayaan dan perawatan tradisional pada Bayi		
Penggunaan barang tertentu untuk menjauhkan bayi dari jin dan keselamatan bayi	20 (30,8%)	45 (69,2%)
Memberikan bawang atau minyak kelapa pada kepala bayi	15 (23,1%)	50 (76,9%)
Memberikan air putih dan makanan kunyahan pada bayi	3 (4,6%)	62 (95,4%)
Memberikan ramuan kembang teleng atau ramuan lainnya	13 (20,0%)	52 (80,0%)
Praktik untuk mempercepat pelepasan tali pusat	5 (7,7%)	60 (92,3%)

Hubungan kepercayaan dan perawatan tradisional dengan depresi postpartum dibagi menjadi 2 bagian. Sebagian besar ibu menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Uji statistik dibagi menjadi 2 yaitu kepercayaan dan perawatan tradisional pada ibu dan bayi.

Hasil dari uji *chi-square* bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada

ibu terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value} = 0,869$) dan tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada bayi terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value} = 0,367$). Meskipun begitu beberapa kepercayaan dan perawatan tradisional yang dilakukan termasuk kategori berbahaya secara medis namun masih digunakan oleh beberapa ibu.

Tabel 3. Hubungan Kepercayaan dan Perawatan Tradisional pada masa nifas dengan Depresi Pascamelahirkan

Variabel	Depresi Pascamelahirkan						<i>p-value</i>
	Tidak depresi		Depresi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Pada Ibu							
Ya	19	29,2%	15	23,1%	34	52,3%	0,849
Tidak	19	29,2%	12	18,5%	31	47,7%	
Jumlah	38	58,5%	27	41,5%	65	100%	
Pada Bayi							
Ya	17	26,2%	16	24,6%	33	52,3%	0,367
Tidak	21	32,3%	11	16,9%	32	49,2%	
Jumlah	38	58,5%	27	41,5%	65	100%	

PEMBAHASAN

Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas banyak digunakan di banyak negara terutama di Negara-negara di Asia (6). Di Indonesia kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas berhubungan dengan beragamnya suku, budaya dan agama. Suku dan budaya di Indonesia memiliki tradisi, kepercayaan turun-menurun, larangan maupun pantangan tersendiri. Dari hasil uji *chi-square* menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu dengan depresi pascamelahirkan. Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan faktor "kontroversial" atau masih banyak menimbulkan perdebatan (7). Beberapa penelitian yang dilakukan mengenai faktor ini memiliki hasil yang positif, negatif maupun *unconclusive*.

Penelitian di Turkey menyebutkan terdapat efek positif dari penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Ia menyebutkan penggunaan perawatan dan kepercayaan tradisional pada ibu maupun bayi dapat mengurangi risiko depresi pascamelahirkan (8). Penelitian yang dilakukan di Iran mengungkapkan hal sebaliknya, penelitian tersebut

menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan (1).

Terdapat beberapa faktor yang memungkinkan perbedaan tersebut diantaranya yaitu, yang pertama perbedaan penggunaan skala untuk mengukur depresi pascamelahirkan. Yang kedua yaitu perbedaan pengambilan batas skor untuk skala EPDS. Pengambilan batas 10 pada penelitian ini diambil melalui beberapa pertimbangan yaitu pengambilan batas 10 dianggap lebih mewakili untuk pasien yang belum pernah dilakukan skrining depresi pascamelahirkan, dan disebutkan juga penggunaan batas skor 10 ditujukan untuk meningkatkan sensitivitas dan mengurangi deteksi yang terlewat hingga 10%. (9,10)

Beberapa faktor diatas menyebutkan beberapa hal yang membedakan beberapa hasil penelitian termasuk penelitian ini. Lebih rincinya terdapat beberapa alasan yang menyebabkan penelitian ini tidak mengungkapkan hubungan signifikan. Yang pertama banyaknya suku pendatang pada 3 tempat penelitian yang menjadi responden, karena menurut hasil penelitian ini didapatkan

ibu dengan suku Jawa (yang sudah lama tinggal di Depok) lebih sedikit menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas khususnya kepercayaan dan perawatan pada bayi yang biasa digunakan di Kota Depok. Percampuran budaya dan tradisi dapat berpengaruh, ibu yang jauh dari tempat tinggal asal memiliki beberapa penyesuaian terhadap kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dan akan memiliki efek pada penggunaannya (11,12).

Yang kedua yaitu, tidak ditelitinya faktor lain yang mendukung seperti faktor dukungan keluarga, maupun dukungan suami. Karena banyak penelitian yang mengasumsikan bahwa hubungan penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan kondisi psikologis ibu yaitu meningkatkan dukungan keluarga terhadap Ibu (1,6,8).

Yang ketiga yaitu, terdapat faktor lain yang biasanya meningkatkan penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas yaitu hadirnya Ibu kandung atau Ibu mertua sebagai orang yang berpengaruh secara langsung pada penggunaannya. Hubungan Ibu dengan keduanya pun menjadi salah satu hal yang sangat berpengaruh. Ibu yang memiliki konflik dengan Ibu kandung atau Ibu mertuanya akan mempengaruhi penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dan mempengaruhi kondisi psikologis Ibu (1,12). Faktor ini tidak diteliti lebih jauh, karena penelitian ini hanya memfokuskan pada penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Faktor terakhir yaitu penelitian ini dilakukan pada masa pandemic covid19. Kondisi ini menjadi faktor diluar prediksi yang ikut mempengaruhi hasil penelitian.

Karena pada era pandemic orang akan cenderung mengalami depresi terutama seorang wanita (13).

Namun jika dilihat dari hasil uji statistik, ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas lebih banyak yang mengalami depresi pascamelahirkan. Walaupun tidak secara signifikan berhubungan namun terlihat dari jumlah, ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas terutama pada ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada bayi dimana dari 33 Ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada bayi 16 diantaranya depresi pascamelahirkan atau hampir dari setengahnya.

Walaupun hasil penelitian ini tidak mengungkapkan hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional dengan depresi pascamelahirkan terdapat beberapa kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas berbahaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat. Praktik perawatan kesehatan berbahaya merupakan salah satu penyumbang angka kematian Ibu maupun bayi (14). Dari hasil penelitian terdapat banyak ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional berbahaya.

Beberapa contoh kepercayaan dan perawatan tradisional berbahaya yaitu pada pertanyaan bagian 1 (kepercayaan dan perawatan tradisional pada Ibu) yang pertama yaitu pantang makan, ibu tidak diperbolehkan tidur siang, tidak boleh keramas. Sedangkan Pada pertanyaan bagian 2 (kepercayaan dan perawatan tradisional pada Bayi) yaitu penggunaan barang tertentu untuk keselamatan bayi, penggunaan praktik untuk mempercepat pelepasan tali pusat

bayi, pemberian air putih dan makanan kunyahan pada bayi. Beberapa hal tersebut membahayakan bagi ibu maupun bagi bayinya.

Banyak masyarakat atau ibu yang menganggap kepercayaan dan perawatan tradisional sangat penting untuk dilakukan (12). Terlebih jika kepercayaan tersebut turun menurun, karena sebagian besar kepercayaan dan perawatan tradisional merupakan turun menurun dan mayoritas turun menurun dari pihak wanita (Ibu, ibu mertua atau nenek) (15). Tenaga Kesehatan harus lebih berhati-hati dan melakukan pendekatan kepada masyarakat untuk dapat mendampingi dan memberikan konseling terkait penggunaan perawatan tersebut.

Keterbatasan penelitian ini yaitu penelitian dilakukan saat pandemi Covid19 yang dapat mempengaruhi hasil secara langsung maupun tidak langsung, terdapat beberapa faktor pendukung lain yang tidak diikutsertakan seperti dukungan suami, konflik dll. Selain itu, Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* atau *non probability sampling* yang mungkin dapat menambah bias. Walaupun begitu penelitian ini dapat dijadikan acuan dan tambahan pengetahuan bahwa skrining dan pemeriksaan kondisi psikologis pasien nifas perlu dilakukan, karena cukup tingginya presentase ibu dengan risiko depresi pascamelahirkan dan tidak terdeteksi sebelumnya. Kondisi psikologis ibu dapat berpengaruh pada kondisi fisik ibu maupun pola asuh ibu terhadap anaknya. Pendampingan penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional perlu dilakukan untuk mengurangi efek negatif medis maupun nonmedis yang mungkin terjadi.

KESIMPULAN

Persentase depresi pascamelahirkan di 3 tempat penelitian yaitu 41,5%. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan. Namun sekali lagi, kepercayaan dan perawatan tradisional merupakan salah satu faktor risiko *relative* dari depresi pascamelahirkan. Penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional perlu didampingi oleh tenaga kesehatan khususnya perawatan tradisional pada masa nifas yang berbahaya. Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai kepercayaan dan perawatan tradisional di Indonesia mengingat Indonesia merupakan negara kepulauan dengan beragam budaya dan suku.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada bidang yang bekerja di PMB Siluh Ketut Armini, PMB Renni Roostriyani dan Klinik kita Depok yang telah mengizinkan proses pengambilan data dan membantu hingga penelitian dapat selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdollahi F, Etemadinezhad S, Lye MS. Postpartum mental health in relation to sociocultural practices. Taiwan J Obstet Gynecol [Internet]. 2016;55(1):76–80. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tjog.2015.12.008>
2. Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. Lancet [Internet]. 2014;384(9956):1800–19. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61277-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0)

3. Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Chan YH, Tam WWS, Chong YS. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2018;104:235–48. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
4. M, Prof. Dr. H. Arkanudin M Si, Dr. Dra. Rupita m. Kes YSHMS. *Perempuan Madura: : Kearifan Lokal Dalam Perawatan Reproduksi Pasca Nifas*. In Sleman: Deepublish Publisher; 2019. p. 12–3. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=yaisDwAAQBAJ&pg=PA12&dq=kepercayaan+dan+praktik+tradisional+pada+masa+nifas&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjmj-Wn5pHoAhWCXSsKHZAsA5kQ6AEIKTAA#v=onepage&q=kepercayaan+dan+praktik+tradisional+pada+masa+nifas&f=false>
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017*. Disk Jabarprov [Internet]. 2017;52. Available from: <http://diskes.jabarprov.go.id/dmdocuments/01b3018430a412a520e2b4a4b9d9864f.pdf>
6. Wong J, Fisher J. The role of traditional confinement practices in determining postpartum depression in women in Chinese cultures: A systematic review of the English language evidence. *J Affect Disord* [Internet]. 2009;116(3):161–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2008.11.002>
7. Zhao X hu, Zhang Z hua. Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;53(July):102353. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.10.2353>
8. Demirel G, Egri G, Yesildag B, Doganer A. Effects of traditional practices in the postpartum period on postpartum depression. *Health Care Women Int* [Internet]. 2018;39(1):65–78. Available from: <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1370469>
9. Moraes GP de A, Lorenzo L, Pontes GAR, Montenegro MC, Cantilino A. Screening and diagnosing postpartum depression: when and how? *Trends Psychiatry Psychother*. 2017;39(1):54–61.
10. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150(JUNE):782–6.
11. Nahas V, Amasheh N. Culture Care Meanings and Experiences of Postpartum Depression among Jordanian Australian Women: A Transcultural Study. *J Transcult Nurs*. 1999;10(1):37–45.
12. Sophie Grigoriadis 1, Gail Erlick Robinson, Kenneth Fung, Lori E Ross, Cornelia Yin Ing Chee, Cindy-Lee Dennis SR. Traditional Postpartum Practices and Rituals: Clinical Implications. *Can J Psychiatry*. 2009;54(12):53.
13. Karaar B, Canli D. Psychological resilience and depression during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Psychiatr Danub*. 2020;32(2):273–9.
14. Organization WH. *WHO Technical Consultation on Postpartum And Postnatal Care*. World Heal Organ. 2010;1–56.
15. Withers M, Kharazmi N, Lim E. Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. *Midwifery* [Internet]. 2018;56(October 2017):158–70. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.019>

Gambaran Gangguan Perilaku dan Emosional pada Remaja Usia 10-24 Tahun Berdasarkan Faktor Sosiodemografi (Analisis Data Susenas Tahun 2015)

Description of Behavioural and Emotional Disorders in Adolescents Age 10-24 Years Based on Sociodemographic Factors (National Socio-Economic Survey 2015)

Udin Kurniawan Aziz¹, Indah Lutfiya^{2*}, Iklil Sulaiman³

¹ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur

² Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga

³ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

*indah.lutfiya@vokasi.unair.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received:

17 November 2021

Revised form:

22 November 2021

Accepted

29 November 2021

Published online

30 November 2021

Kata Kunci:

Gangguan perilaku dan emosional

Remaja

Sosiodemografi

Keywords:

Behavioural and emotional disorders

Adolescent

Sociodemographics

ABSTRAK

Fase remaja merupakan transisi anak menuju dewasa. Perubahan psikosial pada fase remaja merupakan fase perubahan paling penting dalam menunjang keberhasilan perkembangan di masa dewasa. Fase remaja merupakan fase yang rentan mengalami gangguan perilaku dan gangguan emosional. Kondisi sosial dan demografi di lingkungan sekitar remaja dapat membentuk pola perilaku remaja dan berisiko berkontribusi terhadap timbulnya gangguan perilaku dan gangguan emosional pada remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran gangguan perilaku dan gangguan emosional pada remaja usia 10-24 tahun berdasarkan faktor sosiodemografi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dan menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2015. Sampel penelitian yaitu remaja yang mengalami gangguan perilaku dan atau emosional yaitu sebanyak 93 remaja. Hasil studi menunjukkan prevalensi remaja yang sedikit mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 63 orang (67,74%), remaja yang seringkali mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 22 orang (23,66%), dan remaja yang selalu mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 8 orang (8,60%). Sebagian besar remaja yang mengalami gangguan perilaku dan atau gangguan emosional berusia 15-19 tahun, bersekolah, belum kawin, tidak memiliki keluhan kesehatan, bertempat tinggal di wilayah perkotaan, memiliki *wealth index* dengan kategori menengah, dan memiliki jaminan kesehatan. Peningkatan pengetahuan, pelatihan, dan advokasi tentang kesehatan mental pada remaja perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan perilaku dan emosional pada remaja.

ABSTRACT

Adolescence is one of the most important stages of a child's transition to adulthood. Psychosocial changes in the adolescent phase are the most important phase of change in supporting successful development in adulthood. The adolescent phase is a phase which is vulnerable to behavioral disorders, especially behavioral and emotional disorders. Social and demographic conditions in the environment around adolescents can shape adolescent behavior patterns and are at risk of contributing to behavioral disorders and emotional disorders in adolescents. The purpose of this study was to determine the description of behavioral disorders and emotional disorders in adolescents aged 10-24 years based on sociodemographic factors. This was a quantitative descriptive research and used the 2015 National Socio-Economic Survey (SUSENAS) data. The research sample were adolescents who experience behavioral and or emotional disorders as many as 93 adolescents. The results of the study show that the prevalence of adolescents with behavioral and/or emotional disorders were 63 people (67.74%), adolescents who often experience behavioral and/or emotional disorders were 22 people (23.66%), and adolescents who always experience behavioral and/or emotional disorders were 8 people (8.60%). Most of the adolescents who experience behavioral disorders and/or emotional disorders were aged 15-19 years old, in school, not married, had no health complaints, lived in urban areas, had a wealth index in the middle category, and had health insurance. Increased knowledge, training, and advocacy about mental health in adolescents needs to be done to prevent behavioral and emotional disorders in adolescents.

PENDAHULUAN

Remaja menurut BKKBN adalah individu yang berusia antara 10-24 tahun dan belum menikah (1). Hasil Sensus Penduduk 2020 menunjukkan bahwa jumlah remaja di Indonesia mencapai 75,49 juta jiwa atau setara dengan 27,94 persen dari total seluruh populasi penduduk di Indonesia (2). Fase remaja adalah fase dimana banyak terjadi perubahan yang merupakan proses peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Perubahan ini bukan hanya terkait dengan pubertas, tetapi hal yang perlu diperhatikan adalah perubahan psikososial yang dialami remaja adalah fase perubahan paling penting (3). Fase remaja adalah fase

pencarian jati diri sehingga dimana dan dengan siapa remaja tinggal dan menghabiskan waktunya memegang peranan penting dalam keberhasilan perkembangan fase ini.

Fase remaja adalah fase yang rentan mengalami gangguan perilaku khususnya gangguan emosional. Tingginya risiko stress pada remaja disebabkan karena tekanan dan keinginan besar dalam proses penyesuaian diri, keinginan untuk diterima, keinginan untuk mandiri and peningkatan kebutuhan akses remaja akan teknologi dan kebutuhan lainnya memungkinkan remaja untuk mengalami gangguan emosional (4). Gangguan emosi pada remaja bukan

hanya dalam bentuk depresi atau kecemasan berlebih saja. Gangguan perilaku/emosi pada remaja dapat berupa mudah marah, mudah tersinggung, dan mudah frustrasi serta menyerah. Kondisi ini tentunya akan berdampak pada kondisi fisik remaja dan mempengaruhi prestasi remaja di sekolah.

Remaja membentuk gaya hidup perilaku mereka sendiri di pada fase ini berdasarkan pilihan-pilihan yang ada di sekitarnya, khususnya dari kondisi sosial dan demografi dimana mereka tinggal. Pola perilaku yang mereka pilih dapat mempengaruhi kesehatan seumur hidup mereka. Salah satu faktor yang memberikan kontribusi dalam pembentukan perilaku remaja adalah faktor sosiodemografi (5). Ada korelasi yang signifikan antara faktor risiko sosiodemografis dan masalah emosional dan perilaku remaja awal (6). Faktor sosialdemografis dimana remaja menghabiskan banyak waktu dan memberikan pengaruh terhadap kehidupan remaja, pada riset terdahulu bahkan memberikan pengaruh terhadap perilaku tidur remaja (7). Hal ini tentunya akan berdampak pada kondisi emosional dan perilaku remaja dengan kualitas tidur yang rendah.

Selain itu, status ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan frekuensi gejala emosional yang lebih tinggi secara signifikan pada remaja awal (8). Remaja dengan kondisi perekonomian yang baik, atau tinggal dalam keluarga yang kaya dan memiliki akses yang tinggi terhadap gadget dan sosial media memiliki banyak risiko gangguan perilaku. Penggunaan media sosial yang berkepanjangan (lebih dari 4 jam per hari) secara signifikan terkait dengan kesehatan emosional yang buruk dan peningkatan kesulitan perilaku, dan khususnya penurunan

persepsi nilai diri dan peningkatan insiden hiperaktif, kurangnya perhatian dan masalah perilaku (9).

Faktor sosiodemografis dapat berkontribusi dalam terjadinya gangguan perilaku pada remaja, khususnya gangguan emosional. Faktor sosiobudaya bisa dikaji secara lebih spesifik yang menggambarkan karakteristik remaja itu sendiri. Kajian ini bertujuan untuk menggambarkan secara deskriptif gambaran gangguan perilaku dan/ atau emosional remaja berdasarkan pada faktor sosiodemografisnya yang didasarkan pada data Susenas tahun 2015.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data yang bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2015. Populasi adalah seluruh remaja laki-laki dan perempuan usia 10-24 tahun di Jawa Timur sebanyak 21.825 remaja. Sampel penelitian ini diambil secara purposif yaitu remaja yang mengalami gangguan perilaku dan atau emosional yaitu sebanyak 93 remaja.

Gangguan perilaku dan gangguan emosional terbagi menjadi tiga kategori yaitu selalu mengalami gangguan, seringkali mengalami gangguan, dan sedikit mengalami gangguan. Faktor sosiodemografi yang dikaji dalam penelitian ini antara lain usia, hal atau kegiatan yang sering dilakukan dalam seminggu terakhir, status perkawinan, keluhan kesehatan, wilayah tempat tinggal, *wealth index*, dan jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan yang dimiliki adalah jaminan dalam bentuk kartu atau apapun yang dapat digunakan untuk pembiayaan kesehatan. Keluhan kesehatan merupakan kondisi seseorang

yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan atau penyakit yang sering dialami penduduk seperti panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak ada keluhan), kecelakaan, kriminalitas atau keluhan lainnya.

Penelitian ini menggunakan analisis secara bertahap dari analisis univariat dengan tabulasi distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat dengan tabulasi silang antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program pengolah data R.

HASIL

Data SUSENAS Tahun 2015 menunjukkan bahwa 93 dari 21.825 remaja di Provinsi Jawa Timur mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gangguan Perilaku dan/atau Emosional pada Remaja di Provinsi Jawa Timur

Gangguan Perilaku dan/atau Emosional yang Dialami	n	%
Selalu	8	8,60
Seringkali	22	23,66
Sedikit	63	67,74
Total	93	100,00

Sumber: Data SUSENAS 2015

Hasil analisis menjelaskan bahwa Sebagian besar remaja sedikit mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional yaitu sebanyak 63 orang (67,74%). Sedangkan remaja yang seringkali mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 22 orang (23,66%), dan remaja yang selalu mengalami gangguan perilaku dan/atau

emosional sebanyak 8 orang (8,60%). Distribusi frekuensi gangguan perilaku dan/atau emosional ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis faktor sosiodemografi pada remaja di Provinsi Jawa Timur yang mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional. Faktor sosiodemografi tersebut meliputi usia, hal yang dilakukan dalam seminggu terakhir, status perkawinan, adanya keluhan kesehatan, wilayah tempat tinggal, indeks kekayaan (*wealth index*), dan kepemilikan jaminan kesehatan. Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa remaja yang mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebagian besar berada pada rentang usia 15-19 tahun yaitu sebanyak 40 orang (43,01%) dan aktivitas yang dilakukan dalam seminggu terakhir adalah sekolah yaitu sebanyak 46 orang (49,46%). Berdasarkan status perkawinan, sebesar 89 orang (95,70%) remaja yang belum kawin dan 4 orang (4,30%) remaja yang sudah kawin juga mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa remaja yang mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional yang mempunyai keluhan kesehatan sebanyak 39 orang (41,94%), sebagian besar tinggal di daerah perkotaan yaitu sebanyak 58 orang (62,37%) serta indeks kekayaan menengah dan atas masing-masing sebanyak 32 orang (34,41%). Sedangkan remaja yang tidak memiliki jaminan Kesehatan sebesar 40 orang (43,01%).

Rincian distribusi terkait gangguan perilaku dan/atau emosional menurut faktor sosiodemografi pada remaja di Provinsi Jawa Timur disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Sosiodemografi pada Remaja di Provinsi Jawa Timur yang Mengalami Gangguan Perilaku dan/atau Emosional

Faktor Sosiodemografi	n	%
Usia		
10-14 tahun	28	30,11
15-19 tahun	40	43,01
20-24 tahun	25	26,88
Hal yang Dilakukan Seminggu Terakhir		
Bekerja	12	12,90
Sekolah	46	49,46
Mengurus rumah tangga	14	15,06
Lainnya selain kegiatan pribadi	21	22,58
Status Perkawinan		
Belum kawin	89	95,70
Kawin	4	4,30
Cerai hidup	0	0,00
Cerai mati	0	0,00
Keluhan Kesehatan		
Ada	39	41,94
Tidak ada	54	58,06
Wilayah Tempat Tinggal		
Perkotaan	58	62,37
Pedesaan	35	37,63
Wealth Index		
Bawah	29	31,18
Menengah	32	34,41
Atas	32	34,41
Jaminan Kesehatan		
Tidak ada	40	43,01
Ada	53	56,99
Total Remaja	93	100,00

Sumber: Data SUSENAS 2015

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada 8 remaja yang selalu mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional, sebanyak 4 orang (50,00%) berada pada rentang usia 15-19 tahun, masing-masing sebanyak 3 orang (37,50%) beraktivitas sekolah dan mengurus rumah tangga, semua berstatus belum kawin, dan sebanyak 1 orang (12,50%) mengalami keluhan Kesehatan. Selain itu, remaja yang selalu mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional, sebanyak masing-masing 5 orang (62,50%) tinggal di daerah perkotaan dan indeks kekayaan atas, serta memiliki jaminan Kesehatan.

Remaja dalam kategori seringkali mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 22 orang, dari total tersebut sebanyak 10 orang (45,45%)

berada pada rentang usia 15-19 tahun, sebanyak 12 orang (54,55%) beraktivitas sekolah, semua berstatus belum kawin, dan sebanyak 10 orang (45,45%) mengalami keluhan Kesehatan. Selain itu, remaja yang seringkali mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional, sebanyak 16 orang (72,73%) tinggal di daerah perkotaan, 11 orang (50,00%) dengan indeks kekayaan menengah, serta 14 orang (63,64%) memiliki jaminan Kesehatan. Remaja dalam kategori sedikit mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 63 orang, dari total tersebut sebanyak 26 orang (41,27%) berada pada rentang usia 15-19 tahun, sebanyak 31 orang (49,21%) beraktivitas sekolah, 59 orang (93,65%) berstatus belum kawin dan 4 orang (6,35%) berstatus kawin, serta

sebanyak 28 orang (44,44%) mengalami keluhan Kesehatan. Selain itu, remaja yang sedikit mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional, sebanyak 37 orang (58,73%) tinggal di daerah perkotaan, 24 orang (38,09%) dengan indeks kekayaan bawah, serta 34 orang (53,97%) memiliki jaminan Kesehatan.

Gambaran dari ketiga kategori gangguan perilaku dan/atau emosional hampir sama, hanya ada sedikit perbedaan persentase tertinggi pada kategori dalam variable, seperti aktivitas dalam seminggu terakhir, status perkawinan dan indeks kekayaan.

Tabel 3. Gangguan Perilaku dan/atau Emosional pada Remaja Berdasarkan Faktor Sosiodemografi pada Remaja di Provinsi Jawa Timur yang Mengalami Gangguan Perilaku dan/atau Emosional

Faktor Sosiodemografi	Selalu		Seringkali		Sedikit	
	n	%	n	%	n	%
Usia						
10-14 tahun	2	25,00	7	31,82	19	30,16
15-19 tahun	4	50,00	10	45,45	26	41,27
20-24 tahun	2	25,00	5	22,73	18	28,57
Hal yang Dilakukan Seminggu Terakhir						
Bekerja	1	12,50	1	4,55	10	15,87
Sekolah	3	37,50	12	54,55	31	49,21
Mengurus rumah tangga	3	37,50	1	4,55	10	15,87
Lainnya selain kegiatan pribadi	1	12,50	8	36,36	12	19,05
Status Perkawinan						
Belum kawin	8	100,00	22	100,00	59	93,65
Kawin	0	0,00	0	0,00	4	6,35
Cerai hidup	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cerai mati	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Keluhan Kesehatan						
Ada	1	12,50	10	45,45	28	44,44
Tidak ada	7	87,50	12	54,55	35	55,56
Wilayah Tempat Tinggal						
Perkotaan	5	62,50	16	72,73	37	58,73
Pedesaan	3	37,50	6	27,27	26	41,27
Wealth Index						
Bawah	2	25,00	3	13,64	24	38,09
Menengah	1	12,50	11	50,00	20	31,75
Atas	5	62,50	8	36,36	19	30,16
Jaminan Kesehatan						
Tidak ada	3	37,50	8	36,36	29	46,03
Ada	5	62,50	14	63,64	34	53,97
Total Remaja	8	100,00	22	100,00	63	100,00

Sumber: Data SUSENAS 2015

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi diketahui bahwa persentase gangguan perilaku dan emosional lebih tinggi terjadi pada remaja yang tinggal di wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan. Hasil studi ini

sesuai dengan studi kohort lain di Denmark yang menunjukkan bahwa gangguan psikiatrik termasuk gangguan perilaku dan emosional yang dimulai saat remaja awal memiliki insiden yang lebih tinggi pada remaja yang dilahirkan di

wilayah perkotaan dibandingkan remaja yang lahir di wilayah pedesaan. Insiden yang lebih tinggi di wilayah perkotaan berkaitan dengan tingginya masalah sosial dan stressor lingkungan di wilayah perkotaan sehingga meningkatkan risiko morbiditas psikiatrik (10). Berbagai risiko gangguan perilaku dan emosional yang terjadi pada remaja yang tinggal di perkotaan antara skizofrenia, penggunaan alcohol dan obat-obatan terlarang, dan autism. Penyalahgunaan obat-obatan terlarang dan alcohol dapat berkaitan dengan jangkauan akses yang lebih mudah di perkotaan, tekanan kelompok sebaya yang lebih besar, dan adanya sikap yang lebih toleran terhadap penggunaan obat-obatan terlarang ketika anak remaja tumbuh di wilayah perkotaan (11,12).

Hasil studi ini juga sesuai dengan studi di India yang menunjukkan bahwa prevalensi gangguan psikiatrik terutama gangguan kecemasan lebih tinggi terjadi pada anak remaja yang berada di wilayah perkotaan dibanding pedesaan. Faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap tingginya gangguan kecemasan tersebut antara lain isolasi sosial, diskriminasi, kemiskinan di wilayah perkotaan. Kondisi kehidupan di wilayah perkotaan berkaitan dengan tingginya kepadatan populasi, bising lalu lintas, dan polusi berpengaruh dalam membentuk kepribadian anak dan remaja. Selain itu, latar belakang keluarga terutama tingkat pendidikan orangtua dan status sosial ekonomi orangtua juga berpengaruh signifikan terhadap perkembangan anak secara keseluruhan (13). Hasil studi lain yang berbeda menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orangtua terutama tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap gangguan kesehatan mental yang terjadi pada anak remaja

dibandingkan status sosial ekonomi dan tingkat pendapatan keluarga (14).

Hasil studi menunjukkan bahwa gangguan perilaku dan emosional sering terjadi pada anak remaja berusia 15-19 tahun. Hasil studi ini tidak sesuai dengan studi lain di India yang menunjukkan bahwa risiko gangguan perilaku dan emosional terutama yang berkaitan dengan gangguan kecemasan lebih tinggi pada remaja pada tahapan usia awal yaitu sekitar 10-14 tahun terutama pada anak yang tinggal di wilayah pedesaan, bersekolah di wilayah pedesaan, dan tinggal dalam keluarga yang memiliki jumlah anggota keluarga banyak (10,13). Namun hasil studi lain menunjukkan bahwa risiko gangguan emosional lebih tinggi pada remaja yang tinggal dalam keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit karena adanya tekanan orangtua yang lebih besar (15). Perbedaan risiko gangguan perilaku pada berbagai tahapan usia remaja berkaitan dengan kemampuan otak remaja dalam menekan respon dan rasa takut ketika ada ancaman yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang dapat berpengaruh antara lain tekanan sejak anak berusia dini dan pola pengasuhan orangtua. Peningkatan risiko gangguan kecemasan dan stress pada remaja tahapan usia awal 10-14 tahun berkaitan dengan sistem emosional pada bagian subkortikal otak yang belum berkembang dengan optimal sehingga terjadi efek ketidakseimbangan kontrol di bagian subkortikal di atas daerah prefrontal otak dan mengarahkan pada peningkatan reaktivitas emosional (16).

Remaja yang bersekolah dan belum kawin memiliki prevalensi gangguan perilaku dan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja

yang bekerja, mengurus rumah tangga, dan melakukan kegiatan pribadi. Hasil studi ini sesuai dengan studi yang menunjukkan bahwa remaja yang sekolah pada tingkat menengah berisiko lebih tinggi 15% mengalami gangguan emosi dan perilaku seperti *obsessive compulsive*, kecemasan, stress selama pembelajaran, dan ketidakstabilan emosi (17). Manifestasi gangguan psikologis tersebut antara lain tingkat kepercayaan diri yang rendah, perilaku yang lebih kompulsif, merasa terbebani dengan pembelajaran, kesulitan dalam menghadapi pembelajaran sehari-hari, kemampuan dan prestasi akademik yang tidak stabil, sering mengalami kecemasan, ketidakpastian tentang realita dan masa depan, sensitif, impulsif, pengalaman emosi negatif, mudah bertengkar dengan orang lain, kesulitan dalam membangun jaringan sosial yang stabil, dan kurang mendapatkan dukungan sosial (18). Saat remaja dalam usia sekolah menengah menghadapi peristiwa stress, emosi negatif seperti kecemasan dan kemarahan maka risiko dan kemampuan dalam mengendalikan emosi buruk sehingga menciptakan siklus berulang. Masa siswa sekolah menengah merupakan masa krusial dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian. Emosi negatif, pengalaman hidup dan proses pembelajaran yang terjadi dan muncul selama periode ini akan berdampak besar terhadap kepribadian di masa dewasa sehingga kesehatan fisik dan mental siswa yang bersekolah menengah perlu diperhatikan (19).

Hasil studi lain menunjukkan bahwa remaja bersekolah pada tingkat menengah dengan tingkat kognitif yang baik maka akan memiliki kesehatan mental yang baik yakni semakin tinggi tingkat kognitifnya maka Kesehatan

mentalnya akan semakin baik, Hal tersebut berkaitan dengan lima dimensi remaja antara lain penyesuaian dalam perubahan suasana hati, penyesuaian dalam kondisi tidak terduga, keseimbangan psikologis, dan sensitivitas interpersonal. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam faktor perubahan suasana hati dan penyesuaian dalam kondisi tak terduga pada kelompok remaja dengan tingkat kognitif rendah, sedang, dan tinggi. Mekanisme mediasi psikologis dalam mengatasi stress berkaitan dengan evaluasi kognitif individu, gaya coping stress, dukungan sosial, dan karakteristik kepribadian remaja (20).

Siswa sekolah menengah yang memiliki tingkat kognitif dan Kesehatan mental yang baik mampu memandang peristiwa stress di lingkungan dengan lebih baik dan belajar dari perspektif yang lebih rasional dan positif sehingga remaja lebih mampu dalam mengatur emosi dan mampu dalam menemukan aspek-aspek bermanfaat dari tekanan peristiwa tersebut. Selain itu, remaja lebih mampu dalam menerima dampak negatif yang ditimbulkan oleh kejadian tersebut dan menyesuaikan emosi menjadi lebih stabil dan positif sehingga dapat mengurangi kecemasan, permusuhan, dan emosi negatif lainnya (21). Studi lain juga menunjukkan bahwa gangguan perilaku dan emosional yang berkaitan dengan gangguan pemusatan perhatian, kenakalan remaja, dan penggunaan obat terlarang secara signifikan berkaitan dengan prestasi akademik yang berkurang, namun gangguan depresi tidak berkaitan dengan prestasi akademik (22).

KESIMPULAN

Prevalensi remaja yang sedikit mengalami gangguan perilaku dan/atau

emosional sebanyak 63 orang (67.74%), remaja yang seringkali mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 22 orang (23.66%), dan remaja yang selalu mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional sebanyak 8 orang (8.60%). Sebagian besar remaja yang mengalami gangguan perilaku dan atau gangguan emosional berusia 15-19 tahun, bersekolah, belum kawin, tidak memiliki keluhan kesehatan, bertempat tinggal di wilayah perkotaan, memiliki *wealth index* dengan kategori menengah, dan memiliki jaminan kesehatan. Diharapkan orang tua dapat meningkatkan kepedulian terhadap perilaku remaja serta sekolah turut berperan dalam mendeteksi adanya gangguan perilaku dan/ atau emosional pada remaja di lingkungan sekolah. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan diharapkan dapat bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan dalam menyusun pelajaran terkait topik kesehatan mental secara spesifik terutama dalam mata pelajaran bimbingan dan konseling pada remaja agar dapat dimasukkan dalam kurikulum sekolah sehingga pihak sekolah turut berkontribusi dalam kegiatan sosialisasi pencegahan gangguan perilaku dan emosional pada remaja terutama remaja dengan faktor risiko.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pihak BKKBN Jawa Timur yang telah mendukung ketersediaan data SUSENAS 2019 untuk penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anugrahadi S. MENGENAL REMAJA GENERASI Z (Dalam Rangka memperingati Hari Remaja Internasional) [Internet]. BKKBN. 2019. Available from: <https://ntb.bkkbn.go.id/?p=1467>
2. Badan Pusat Statistik. Berita Resmi Statistik - Hasil Sensus Penduduk 2020 [Internet]. bps.go.id. 2021. Available from: <https://papua.bps.go.id/pressreleases/2018/05/07/336/indeks-pembangunan-manusia-provinsi-papua-tahun-2017.html>
3. Davies. Child Development: A Practitioners's Guide. New York & London: The Guilford Press; 2011.
4. Karaer Y, Akdemir D. Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. Compr Psychiatry [Internet]. 2019;92:22–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.03.003>
5. Shin Y, Kang SJ. Health behaviors and related demographic factors among Korean adolescents. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci) [Internet]. 2014;8(2):150–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2014.05.006>
6. Motataianu IR. Parent-child Connection – Emotional Synchronization and Playing; a Possible Model to Combat the Child's Unsafe Attachment. Procedia - Soc Behav Sci [Internet]. 2015;180(November 2014):1178–83. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1877042815015840>
7. Knutson KL, Lauderdale DS. Sociodemographic and Behavioral Predictors of Bed Time and Wake Time among US Adolescents Aged 15 to 17 Years. J Pediatr. 2009;154(3).
8. Dostovic Hamidovic L. Emotional and Behavioral Problems in Early Adolescents and Association with Socio-demographic Risk Factors. Eur Psychiatry [Internet]. 2017;41(S1):S128–S128. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1941>
9. McNamee P, Mendolia S, Yerokhin O. Social media use and emotional and behavioural outcomes in adolescence: Evidence from British longitudinal data. *Econ Hum Biol* [Internet]. 2021;41:100992. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.100992>
 10. Fayyad J, Sampson NA, Hwang I, Adamowski T, Aguilar-Girolamo G, Florescu S, et al. ADHD epidemiology.pdf. *Atten Defic Hyperact Disord*. 2017;9(1):47–65.
 11. Vassos E, Agerbo E, Mors O, Bøcker Pedersen C. Urban-rural differences in incidence rates of psychiatric disorders in Denmark. *Br J Psychiatry*. 2016;208(5):435–40.
 12. Rudolph KE, Stuart EA, Glass TA, Merikangas KR. Neighborhood disadvantage in context: The influence of Urbanicity on the association between neighborhood disadvantage and adolescent emotional disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2014;49(3):467–75.
 13. Kirubasankar A, Nagarajan P, Kandasamy P, Kattimani S. More students with anxiety disorders in urban schools than in rural schools: A comparative study from Union Territory, India. *Asian J Psychiatr*. 2021;56(July 2020):102529.
 14. Fellmeth G, Rose-Clarke K, Zhao C, Busert LK, Zheng Y, Massazza A, et al. Health impacts of parental migration on left-behind children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2018;392(10164):2567–82.
 15. Donner NC, Lowry CA. Sex differences in anxiety and emotional behavior. *Pflugers Arch Eur J Physiol*. 2013;465(5):601–26.
 16. Malter Cohen M, Tottenham N, Casey BJ. Translational developmental studies of stress on brain and behavior: Implications for adolescent mental health and illness? *Neuroscience*. 2013;249:53–62.
 17. Huda FA, Mahmood HR, Ahmmed F, Ahmed A, Hassan AT, Panza A, et al. The effect of a club in making differences in knowledge, attitude, and practices on family planning among married adolescent girls in urban slums in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(20).
 18. Du J, Li Z, Jia G, Zhang Q, Chen W. Relationship between mental health and awareness of the knowledge on mental health in left-behind middle school students. *Med (United States)*. 2019;98(11):1–5.
 19. Comeau J, Georgiades K, Duncan L, Wang L, Boyle MH, Afifi TO, et al. Changes in the Prevalence of Child and Youth Mental Disorders and Perceived Need for Professional Help between 1983 and 2014: Evidence from the Ontario Child Health Study. *Can J Psychiatry*. 2019;64(4):256–64.
 20. Pattwell SS, Lee FS, Casey BJ. Fear learning and memory across adolescent development. *Horm Behav*. 2013;64(2):380–9.
 21. Kaess M, Brunner R, Chanen A. Borderline personality disorder in adolescence. *Pediatrics*. 2014;134(4):782–93.
 22. McLeod JD, Uemura R, Rohrman S. Adolescent Mental Health, Behavior Problems, and Academic Achievement. *J Health Soc Behav*. 2012;53(4):482–97.

Gambaran Pengetahuan Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tentang *Menstrual cup*

Description of students knowledge from the Faculty of Public Health, University of Jember about Menstrual Cup

Cynthia Indah Desita Putri*, Esterlita Putri Pamungkasari, Leily Dita Sari, Salsabila Danila Putri, Saskia Dwi Amalia, Zilvi Fuadiyah Nur

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

*indahcynthia10@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received:

29 Maret 2021

Revised form:

22 November 2021

Accepted:

29 November 2021

Published online:

30 November 2021

Kata Kunci:

Penggunaan *Menstrual Cup*;
Remaja Perempuan;

Keywords:

Menstrual Cup Use;
Female Teenager;

ABSTRAK

Menstrual cup adalah tampon untuk menstruasi yang dapat digunakan sebagai pengganti pembalut dan lebih ramah lingkungan. *Menstrual cup* masih belum diterima secara meluas oleh masyarakat. Sebagian besar perempuan belum memahami proses penggunaannya yang berbeda dari pembalut biasa. Terdapat pula kekhawatiran bahwa *menstrual cup* dapat mengurangi kesuburan dan hilang keperawanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang *menstrual cup* pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2018 di Universitas Jember. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan melibatkan 97 mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2018 di Universitas Jember sebagai responden penelitian yang ditetapkan melalui teknik *simple random sampling* pada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 90,7% responden mengenal *menstrual cup* dari informasi yang diterima baik melalui media sosial maupun media lainnya. Namun, tidak ada responden yang menggunakan *menstrual cup*. Sebagian besar responden (74,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang *menstrual cup*. Kendala rasa takut yang dialami oleh responden serta persepsi atau kepercayaan bahwa *menstrual cup* dapat menyebabkan robeknya selaput dara pada wanita menjadi penyebab rendahnya penggunaan *menstrual cup*. Perlu adanya edukasi berkelanjutan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat utamanya remaja sehingga rasa takut dan kendala untuk menggunakan *menstrual cup* dapat diatasi.

ABSTRACT

Menstrual cups are tampons for menstruation that can be used as a substitute for sanitary pads and are more environmentally friendly. *Menstrual cups* are still not widely accepted by society. Most women do not understand the procedure to use it, which is different from ordinary sanitary pads. There is a worry that the *menstrual cup* can reduce fertility and lose virginity. This study aims to determine the description of knowledge about *menstrual cups* in students of the Faculty of Public Health,

University of Jember 2018. This study uses a quantitative descriptive design by taking into account 97 students of the Faculty of Public Health year 2018 University of Jember as research respondents who were determined through simple random sampling technique. The results showed that 90.7 % of respondents knew the menstrual cup from information they received through social media and other media. However, none of the respondents used menstrual cups. Most of the respondents (74.2%) have good knowledge about menstrual cups. Constraints of fear experienced by respondents and the perception or belief that menstrual cups can cause tearing of the hymen in women is the cause of the low use of menstrual cups. There is a need for continuing education that is appropriate and in accordance with the needs of the community, especially teenagers, so that fears and obstacles in using menstrual cups can be overcome.

PENDAHULUAN

Pada abad pertengahan 20 ini, sampah pembalut sekali pakai menjadi salah satu penyebab meningkatnya timbulan sampah berbahan dasar plastic (1). Berdasarkan hasil perhitungan, diiperkirakan perempuan Indonesia menghasilkan limbah pembalut sekali pakai sebanyak 26 ton per hari (2). Semakin meningkatnya limbah pembalut sekali pakai secara global, inovasi-inovasi dalam pengurangan sampah produk menstruasi sekali pakai juga mulai bermunculan. Saat ini masyarakat mulai beralih menggunakan produk yang dapat digunakan kembali seperti pembalut kain dan *menstrual cup*.

Menstrual cup adalah produk alternatif pengganti pembalut berbentuk seperti cangkir atau corong minyak berbahan dasar silikon yang dimasukkan ke dalam vagina untuk menampung darah menstruasi (3). Hingga saat ini, *menstrual cup* masih belum diterima secara luas oleh masyarakat. Selain cara penggunaannya yang sulit, sebagian orang takut kehilangan keperawanan apabila menggunakan *menstrual cup* (4). Sebagian besar perempuan masih merasa ketakutan dalam menggunakan

menstrual cup karena khawatir dapat mengurangi kesuburan dan hilang keperawanan (5). Penelitian di Zimbabwe juga menyebutkan bahwa peneliti mengalami kesulitan dalam mengintervensi responden untuk menggunakan *menstrual cup* karena nilai sosial budaya (6). Padahal penggunaan *menstrual cup* diperbolehkan untuk perempuan yang belum menikah, bahkan dapat digunakan oleh perempuan berusia 5-10 tahun (3). Dokter Fadhli Rizal Makarim, dosen Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengatakan bahwa penggunaan *menstrual cup* yang benar tidak akan merusak selaput dara (7)

Penggunaan *menstrual cup* sangat disarankan bagi perempuan yang memiliki keterbatasan mengakses produk pembalut karena harga yang dinilai terlalu mahal atau akses pembelian produk sulit untuk dijangkau (8). Di samping faktor ekonomi, *menstrual cup* yang terbuat dari bahan dasar silikon *medical-grade* mampu meminimalisir bau amis serta dapat mengurangi timbulnya iritasi, ruam, dan infeksi karena darah menstruasi tidak bersentuhan dalam waktu lama dengan

vagina (9). Wijayanti et al. (2018) menyatakan bahwa pembalut sekali pakai yang mengandung pemutih atau pewangi buatan dapat berisiko meningkatkan alergi dan keputihan abnormal, iritasi, radang, serta infeksi pada vagina. Oleh sebab itu, *menstrual cup* menjadi salah satu solusi dalam segi ekonomis dan higienis pada wanita.

Berdasarkan penelitian yang mengamati tentang penggunaan *menstrual cup* dan pembalut pada remaja putri di pedesaan Kenya didapatkan bahwa jumlah remaja putri yang menggunakan *menstrual cup* meningkat secara signifikan dari 39% menjadi 80% dan terus meningkat setiap bulan setelah diberikan pendampingan dan penjelasan oleh perawat setempat (10). Temuan ini membuktikan bahwa remaja putri yang khawatir terkait *menstrual cup* akan berani memulai jika dilakukan intervensi baik oleh petugas kesehatan maupun teman sebaya yang sudah menggunakan *menstrual cup* (10).

Salah satu keunggulan dari *menstrual cup* adalah penggunaannya yang cukup lama dibandingkan pembalut sekali pakai yang dapat mencapai 12 jam. *Menstrual cup* juga diklaim dapat bertahan hingga 10 tahun pemakaian (11). Inovasi tersebut menjadi salah satu upaya dalam hal mengurangi pencemaran lingkungan yang sampai saat ini menjadi permasalahan yang belum tertangani dengan baik. Di Indonesia, informasi terkait *menstrual cup* masih belum terlalu banyak ditemukan sehingga tidak jarang pernyataan pro dan kontra terkait alat ini. Banyaknya mitos yang berkembang di masyarakat menggambarkan bahwa pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri di Indonesia masih rendah terkait *menstrual cup*. Hal tersebut menjadi salah satu alasan bahwa

ketersediaan *menstrual cup* di Indonesias masih terbatas namun, masyarakat dapat mengakses melalui *platform online shop* yang tersedia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang *menstrual cup* pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2018 di Universitas Jember. Melalui gambaran tersebut akan memberikan sumbangan pemikiran kepada remaja putri dalam memberikan informasi yang benar terkait *menstrual cup*.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah mahasiswi (perempuan) Angkatan 2018 di FKM Universitas Jember. Penentuan besar sampel penelitian dilakukan menggunakan metode *simple random sampling* dan diperoleh sampel sebesar 97 orang mahasiswa FKM UNEJ Angkatan 2018. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner daring dengan mematuhi prinsip dan etika penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan dengan memegang prinsip anonimitas atau kerahasiaan responden. Penelitian dilakukan selama bulan Februari 2021.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 tahun (46,3%) dan 21 tahun (40,2%). Usia pertama kali mengalami menstruasi yaitu pada usia 9-12 tahun sebanyak 47 responden dan usia lebih dari 12 tahun sebanyak 50 responden. Distribusi responden yang dikelompokkan berdasarkan jumlah menstruasi dalam satu tahun adalah ≤ 8 kali sebanyak 10 responden dan > 8 kali sebanyak 87

responden. Distribusi responden yang mengetahui *menstrual cup* sebanyak 88 responden dan yang tidak mengetahui *menstrual cup* sebanyak 9 responden namun tidak ada responden yang menggunakan *menstrual cup*.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan mahasiswi FKM UNEJ angkatan 2018 tentang ukuran *menstrual cup* hanya ada 1 ukuran. Sebanyak 56 orang atau 57,7% mahasiswa yang jawabannya benar dan 41 mahasiswa atau 42,3% yang jawabannya salah. Berdasarkan jawaban tersebut, mahasiswa masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang ukuran *menstrual cup*.

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat diketahui jumlah jawaban yang menurut mahasiswa benar. Angka tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa telah menjawab pertanyaan dengan benar. Seperti pertanyaan tentang *menstrual cup* lebih ramah lingkungan dari pada pembalut biasa hanya 1 orang saja yang menjawab

salah. Selanjutnya untuk pertanyaan tentang penggunaan *menstrual cup* tentang tingkat kebersihan pembalut, sebanyak 16 atau 16,5% mahasiswa yang menjawab dengan benar dan terdapat cukup banyak mahasiswa yang menjawab salah yaitu sebanyak 83,5% atau 81 mahasiswa.

Tabel 1. Sebaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Umur		
18	4	4,2%
19	1	1,1%
20	45	46,3%
21	39	40,2%
22	8	8,2%
Menarche		
9-12 tahun	47	48,5%
> 12 tahun	50	51,5%
Mengalami Menstruasi dalam Satu Tahun		
≤ 8 kali	10	10,3%
> 8 kali	87	89,7%
Mengetahui Menstrual cup		
Tahu	88	90,7%
Tidak Tahu	9	9,3%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Mentsrual Cup

Karakteristik	Benar		Salah	
	N	%	N	%
Pengetahuan tentang daya tampung <i>menstrual cup</i>	70	72,2%	27	27,8%
Pengetahuan tentang durasi penggunaan <i>menstrual cup</i>	74	76,3%	23	23,7%
Pengetahuan tentang kelebihan <i>menstrual cup</i> (tingkat keekonomisan)	90	92,8%	7	7,2%
Pengetahuan tentang kelebihan <i>menstrual cup</i> (<i>reuse</i>)	94	96,9%	3	3,1%
Pengetahuan tentang ukuran <i>menstrual cup</i>	56	57,7%	41	42,3%
Pengetahuan tentang penggunaan <i>menstrual cup</i> (tingkat kebersihan daripada pembalut)	16	16,5%	81	83,5%
Pengetahuan tentang penggunaan <i>menstrual cup</i> (pembersihan <i>menstrual cup</i> hanya sebelum pemakaian)	92	94,8%	5	5,2%
Pengetahuan tentang kelebihan <i>menstrual cup</i> (ramah lingkungan)	96	98,9%	1	1,1%
Pengetahuan tentang kelebihan <i>menstrual cup</i> (<i>menstrual cup</i> dapat bertahan hingga 10 tahun)	62	63,9%	35	36,1%
Pengetahuan tentang kelebihan <i>menstrual cup</i> (praktis)	91	93,8%	6	6,2%
Pengetahuan tentang dampak penggunaan <i>Menstrual cup</i> (dapat merobek selaput dara)	69	71,1%	28	28,9%

Sebanyak 72 mahasiswi FKM UNEJ 2018 yang mengetahui maupun tidak mengetahui apa itu *menstrual cup* dapat dikategorikan memiliki pengetahuan baik tentang *menstrual cup*. Sebanyak 25 mahasiswa dapat dikategorikan memiliki pengetahuan cukup baik tentang *mestrual cup*.

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa mahasiswi FKM UNEJ 2018 sebanyak 72 orang atau 74,2% tidak menggunakan *Menstrual cup* namun memiliki pengetahuan tentang *Menstrual cup* yang baik. Sedangkan mahasiswa yang tidak menggunakan *Menstrual cup* namun memiliki pengetahuan yang masih cukup hanya sebanyak 25 mahasiswa atau 25,8%. Jadi, sebanyak 97 mahasiswi FKM UNEJ 2018 seluruhnya tidak menggunakan *Menstrual cup* namun memiliki pengetahuan yang mayoritas dalam kategori yang baik.

Tabel 3. Crosstabs Mengenal *Menstrual cup* dengan Pengetahuan mendalam tentang *Menstrual cup*

Variabel	Pengetahuan		
	Baik	Cukup Baik	Total
	n	n	n
Mengenal			
Mengetahui	65	23	88
Tidak Mengetahui	7	2	9
Total	72	25	97
Menggunakan			
Menggunakan	0	0	0
Tidak Menggunakan	72	25	97
Total	72	25	97

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden penelitian tentang pengetahuan mahasiswi tentang *menstrual cup* yang dilakukan kepada

mahasiswa FKM Universitas Jember angkatan 2018 memiliki total responden sebanyak 97. Responden tidak dibedakan menurut kategori jenis kelamin, seluruh responden berjenis kelamin perempuan. Responden dibedakan berdasarkan umur, menarche/usia pertama kali mengalami menstruasi, jumlah menstruasi yang dialami selama satu tahun, tahu atau tidak tahu tentang *menstrual cup*, dan menggunakan *menstrual cup* atau tidak.

Mayoritas responden memiliki kategori pengetahuan yang baik mengenai *menstrual cup*. Namun, masih terdapat beberapa pertanyaan terkait *menstrual cup* yang memiliki presentase kebenarankurang dari 50%. Sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa *menstrual cup* harus lebih diperhatikan daripada pembalut sekali pakai. *Menstrual cup* harus disterilisasi sebelum dan sesudah penggunaan selama 20 dengan merebus *menstrual cup*, tetapi apabila tidak memungkinkan untuk merebusnya selama 20 menit karena kondisi darurat maka *menstrual cup* dapat dibersihkan sesuai petunjuk sebelum penggunaan (12). Meskipun *menstrual cup* membutuhkan perawatan khusus tetapi *menstrual cup* tidak membutuhkan banyak air dalam proses pembersihannya (13). *Menstrual cup* berbahan dasar karet silicon yang tidak dapat menyerap cairan apapun sehingga memudahkan untuk membersihkannya menggunakan air.

Pengetahuan responden lebih banyak yang memiliki anggapan pembalut lebih tidak *hygiene* atau kurang bersih dibanding *menstrual cup*. Kakani (2017) mengemukakan bahwa *menstrual cup* sebagai sarana higiene saat menstruasi serta telah dibuktikan bahwa *menstrual cup* adalah produk non alergi serta meiadakan masalah infeksi, alergi,

ruam, dan ekskoriasi, selain itu membersihkan *menstrual cup* harus dilakukan sebelum dan sesudah penggunaan dengan sterilisasi agar tetap higienis. Hal tersebut membuktikan bahwa *menstrual cup* lebih higienis dibanding pembalut. Penggunaan *menstrual cup* lebih higienis dibandingkan dengan pembalut. Lebih banyak responden yang beranggapan bahwa *menstrual cup* yang dapat merobek dara yang sejalan dengan penelitian Kurnianto (2017) yang menyebutkan bahwa pemakaian *menstrual cup* yang dimasukkan ke dalam vagina dapat meruma hymen pada wanita, maka dari itu penggunaan *menstrual cup* paling lama adalah 12 jam dengan melakukan pembuangan darah 3-4 jam sekali untuk mencegah iritasi, *toxic shock syndrome*, dan infeksi yang terjadi pada vagina

Menstrual cup merupakan cangkir menstruasi yang memiliki ukuran berbeda layaknya ukuran vagina setiap wanita yang berbeda juga. Pengetahuan responden terkait ukuran *menstrual cup* berada di kategori cukup baik. Hal ini dapat disebabkan karena semua responden tidak menggunakan *menstrual cup* sehingga, responden belum memiliki pengalaman terkait penggunaan *menstrual cup* yang harus menyesuaikan dengan ukuran vagina. Penggunaan ukuran yang tidak sesuai dapat menyebabkan kebocoran saat pemakaian dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan (14).

Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden tentang *menstrual cup* menunjukkan bahwa responden yang mengetahui *menstrual cup* dengan kategori yang baik sebanyak 65 responden. Dalam menggunakan *menstrual cup* dengan cara perawatan dan pemakaian yang benar sangat

dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka biasanya mereka akan cenderung lebih berani dalam mengambil keputusan. Sebagai contoh dalam memutuskan untuk memakai suatu barang yang berbeda dari biasanya seperti pergantian penggunaan pembalut biasa menjadi tampon atau *Menstrual cup*. Seseorang yang mengetahui *menstrual cup* tidak selalu berkeinginan untuk memakainya. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari berbagai sumber, pendidikan, usia dan pekerjaan (15). Hal tersebut sesuai dengan jawaban responden yang kebanyakan telah mendapatkan pengetahuan tentang *menstrual cup* dari media sosial, artikel dan berita.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden tidak menggunakan *menstrual cup* namun memiliki pengetahuan yang baik tentang *menstrual cup*. Hal tersebut menunjukkan bahwa seluruh responden belum berani atau berminat untuk menggunakan *menstrual cup* meskipun sudah memiliki pengetahuan yang baik karena masih ada beberapa kekhawatiran. Fakta bahwa dalam penggunaan produk *menstrual cup* harus dimasukkan ke dalam vagina menyebabkan munculnya kekhawatiran bahwa *menstrual cup* dapat berpengaruh pada keperawanan, hal tersebut didukung juga dengan jawaban responden yang mayoritas menganggap bahwa penggunaan *menstrual cup* dapat merobek selaput dara. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Nepal yang menunjukkan bahwa ketakutan akan hilangnya keperawanan menjadi salah satu kekhawatiran anggota keluarga responden, sedangkan dukungan keluarga menjadi salah satu

hal penting bagi mereka untuk menggunakan *menstrual cup* (16). Kekhawatiran lainnya yang dialami pada saat penggunaan *menstrual cup* yaitu kebocoran, *shock syndrome*, dan dampak terhadap alat reproduksi seperti kemungkinan menyebabkan iritasi (14). Penelitian di Nepal menyebutkan bahwa responden memiliki ketidaknyamanan menggunakan *menstrual cup* karena rasa nyeri saat memasukkan *menstrual cup*, *menstrual cup* yang terasa seperti keluar dari vagina, serta rasa ingin buang air kecil dan kebocoran terutama pada malam hari (16).

Pengetahuan yang sudah dalam kategori baik disebabkan karena banyaknya literasi mengenai *menstrual cup* yang tersedia dan mudah untuk diakses oleh masyarakat melalui media cetak maupun media elektronik. Telah terdapat banyak informasi mengenai kelebihan dan kekurangan, durasi penggunaan, cara membersihkan, dan dampak yang disebabkan oleh *menstrual cup*.

KESIMPULAN

Sebagai salah satu produk pengganti pembalut yang terbuat dari silikon dan ramah lingkungan, *menstrual cup* perlu diketahui secara baik oleh masyarakat khususnya mahasiswi yang tergolong usia remaja. Namun, *menstrual cup* belum banyak dikenal dan digunakan karena adanya mitos dan ketakutan jika penggunaan *menstrual cup* dapat mengurangi kesuburan dan hilang keperawanan. Terdapat 88 orang dari 97 responden, mengetahui tentang *menstrual cup* dan hanya 9 orang yang tidak mengetahui *menstrual cup* serta diketahui bahwa semua responden tidak menggunakan *menstrual cup*. Meskipun seluruh responden tidak menggunakan

menstrual cup, sebanyak 72 responden memiliki pengetahuan yang baik terkait *menstrual cup* termasuk manfaat dan cara penggunaannya. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan bisa melakukan penelitian terkait perilaku masyarakat perempuan tentang penggunaan *menstrual cup* dan cakupan responden yang lebih luas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada mahasiswa FKM UNEJ Angkatan 2018 sebagai responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Borunda A. How Tampons and Pads Became So Unsustainable [Internet]. 2019. Tersedia pada: <https://www.nationalgeographic.com/environment/article/how-tampons-pads-became-unsustainable-story-of-plastic>
2. Destya V. Tumpukan Limbah Pembalut Kerusakan Lingkungan [Internet]. 2020 [dikutip 11 Februari 2021]. Tersedia pada: <https://fixindonesia.pikiran-rakyat.com:36571674/tumpukkan-limbah-pembalut-memupuk-kerusakan-lingkungan>
3. Unicef. Guide to Menstrual Hygiene Materials. New York: Unicef; 2019.
4. Saputri SD. FAKTOR PENGARUH DAYA TARIK VISUAL BRAND ORGANICUP TERHADAP BRAND AWARENESS MAHASISWA UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA. TUTURRUPA. 31 Maret 2021;3(2):20.
5. Pokhrel D, Bhattarai S, Emgård M, Schickfus M von, Forsberg BC, Biermann O. Acceptability and feasibility of using vaginal menstrual cups among schoolgirls in rural Nepal: a qualitative pilot study. BMC. 2021;18(20):2–10.

6. Tembo M, Renju J, Weiss HA, Dauya E, Bandason T, Chikwari CD, dkk. Menstrual product choice and uptake among young women in Zimbabwe: a pilot study. *BMC*. 2020;6(182):2–12.
7. Ayuranti GD. PERANCANGAN BUKU VISUAL EDUKASI MENSTRUAL HYGIENE. 2020;20.
8. van Eijk AM, Laserson KF, Nyothach E, Oruko K, Omoto J, Mason L, dkk. Use of menstrual cups among school girls: longitudinal observations nested in a randomised controlled feasibility study in rural western Kenya. *Reprod Health*. Desember 2018;15(1):139.
9. Beksinska ME, Smit J, Greener R, Todd CS, Lee MT, Maphumulo V, dkk. Acceptability and Performance of the Menstrual Cup in South Africa: A Randomized Crossover Trial Comparing the Menstrual Cup to Tampons or Sanitary Pads. *J Womens Health*. Februari 2015;24(2):151–8.
10. Mason L, Nyothach E, Eijk AM van, Obor D, Alexander KT, Ngere I, dkk. Comparing use and acceptability of menstrual cups and sanitary pads by schoolgirls in rural Western Kenya. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics, and Gynecology*. 2019;8(8).
11. Eijk AM van, Zulaika G, Lenchner M, Mason L, Sivakam M, Nyothach E, dkk. Menstrual cup use, leakage, acceptability, safety, and availability: a systematic review and meta-analysis. *thelancet*. 16 Juli 2019;4:376–93.
12. Kakani CR, Bhatt JK. Study of adaptability and efficacy of menstrual cup in managing menstrual health and hygiene. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*. 24 Juni 2017;6(7):3045.
13. K. SB, Bhandary A. Menstrual cup: awareness among reproductive women. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*. 25 Maret 2020;9(4):1382.
14. van Eijk AM, Zulaika G, Lenchner M, Mason L, Sivakami M, Nyothach E, dkk. Menstrual cup use, leakage, acceptability, safety, and availability: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. Agustus 2019;4(8):e376–93.
15. Wawan A, Dewi M. Teori pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
16. Pokhrel D, Bhattarai S, Emgård M, von Schickfus M, Forsberg BC, Biermann O. Acceptability and feasibility of using vaginal menstrual cups among schoolgirls in rural Nepal: a qualitative pilot study. *Reprod Health*. Desember 2021;18(1):20.

Analisis Pemahaman Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Usia Dini selama Masa Pandemi COVID-19 berdasarkan Karakteristik Ibu

Analysis of the Understanding of Early Childhood's Basic Needs Fulfillment during the COVID-19 Pandemic based on Mother Characteristics

Amelia Putri*, Karina Novia Widayani, Zulfa Mazida, Ahsanu Bil Husna, Yunita Permata Sari, Mauril Yunita Putri, Yulia Tri Wahyuni

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

*ameliaputri0017@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received

11 Maret 2021

Revised form

22 November 2021

Accepted

29 November 2021

Published online

30 November 2021

Kata Kunci:

anak usia dini
kebutuhan dasar anak
pandemi covid-19
pengetahuan ibu

Keywords:

*early childhood
child's basic needs
covid-19 pandemic
mother's knowledge*

ABSTRAK

Usia dini merupakan masa emas tumbuh kembang optimal anak. Pemenuhan kebutuhan dasar anak sangat diperlukan anak-anak untuk dapat bertumbuh dan berkembang dengan optimal. Pada kondisi pandemi, tidak semua anak berada pada kondisi yang baik untuk mendapatkan kebutuhan dasarnya dari orangtua. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik ibu dalam pemahaman terkait pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini yang terdiri dari usia, pendidikan, pendapatan dan pekerjaan ibu. Penelitian ini menggunakan desain analitik *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua anak usia dini (3-6) tahun khususnya ibu dari murid TK Al Amien Jember. Penentuan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* dan diperoleh sampel sebesar 75 ibu. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 21 melalui uji *chi-square* dan *spearman test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pemahaman tinggi tentang pemenuhan kebutuhan dasar anak adalah ibu yang berusia antara 31 – 35 tahun, pendidikan terakhir D4/S1, bekerja penuh waktu dan memiliki pendapatan keluarga sebesar 4 – 5 juta per bulan. Berdasarkan analisis korelasi didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik ibu dengan pemahaman ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar anak selama masa pandemik. Hal ini membuktikan bahwa di masa pandemi ini, sebagian besar ibu memiliki tanggungjawab besar dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak tanpa terpengaruh oleh berbagai karakteristiknya. Bagaimanapun status pekerjaannya, peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak tidak bisa digantikan dan tidak menjadikan seorang ibu pekerja tidak memenuhi kebutuhan dasar anak yang terdiri dari asah, asih dan asuh.

ABSTRACT

Early childhood was the golden period for optimal child growth and development. Fulfillment the child's basic needs was very necessary for children to grow and develop optimally. In a pandemic condition, not all children are in good condition to get the basic needs of their parents. This study aims to analyze characteristics of mother in fulfilling the basic needs of early childhood which consist of age, education, income and mother's work. This study uses a cross sectional analytic design. The population in this study were parents of early childhood (3-6) years, especially mothers of TK Al Amien Jember students. The sample was determined by simple random sampling and obtained a sample of 75 mothers. Data analysis was performed using the chi-square test and spearman test. The results showed that mothers who have a high understanding of the fulfillment of the basic needs of their children are in aged about 31 to 35 years old, with the latest education of D4 or S1, fulltime worker and have a an income about 4 to 5 million per month. Based on the correlation analysis, it found that there was no relationship between maternal characteristics and mothers' understanding of fulfilling children's basic needs during the pandemic. It proves that during this pandemic, most mothers have a big responsibility in finding the basic needs of their children without being affected by their various characteristics. Regardless of the status of work, the role of the mother in finding the basic needs of the child, in fact, it cannot be replaced, and it does not make a working mother from not fulfilling the basic needs of children, which consists of stimulation, emotion, and physical.

PENDAHULUAN

Saat ini Indonesia tengah mengalami pandemi COVID-19 yaitu sebuah wabah virus yang sangat mempengaruhi organ paru-paru(1). Penyebaran COVID-19 berlangsung sangat cepat sehingga pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikannya. Namun, upaya yang dilakukan pemerintah justru menimbulkan dampak signifikan dari berbagai aspek tidak hanya di sektor ekonomi namun juga aspek kehidupan anak. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menggambarkan dampak pandemi COVID-19 terhadap anak-anak di Indonesia diantaranya kemiskinan anak, pembelajaran, gizi dan serta pengasuhan dan keamanan(2). Pandemi

ini sangat berpotensi terhadap keluarga dan anak-anak jatuh miskin dengan waktu yang singkat kemudian berdampak pada hal keamanan pangan rumah tangga serta keterbatasan akses, ketersediaan dan keterjangkauan bahan makanan sehat. Akibatnya pemenuhan kebutuhan dasar anak juga mendapatkan dampak dari adanya pandemi COVID-19 ini(2).

Risiko kesehatan pada anak-anak akibat adanya infeksi COVID-19 lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia lanjut, akan tetapi terdapat 80 juta anak di Indonesia berpotensi mengalami dampak yang serius akibat infeksi COVID-19. Adapun dampak yang dapat timbul digolongkan pada 4 kategori yaitu: pembelajaran, gizi, kemiskinan serta

pengasuhan dan keamanan anak. Adanya dampak jangka pendek maupun jangka panjang akibat pandemi COVID-19 terhadap kesehatan, kesejahteraan, perkembangan, dan masa depan anak, membuat anak dikatakan sebagai korban yang tak terlihat (2).

Anak-anak merupakan masa depan bangsa dimana keberhasilan anak dalam pertumbuhan dan perkembangan harus optimal. Kebutuhan dasar anak terkait asuh, asih dan asah sangat penting dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal sebagai kebutuhan dasar seorang anak(3). Asuh merupakan kebutuhan yang difokuskan pada asupan gizi anak saat di kandungan dan sesudahnya. Asih dapat digambarkan sebagai kebutuhan terhadap emosi seperti mengasahi untuk memberikan rasa aman kepada anak. Asah dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan dan pelatihan kepada anak(4).

Pengetahuan merupakan hal penting untuk meningkatkan status kesehatan seseorang(5). Pengetahuan ibu berperan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak sehingga status kesehatan anak dapat terpenuhi. Peran orang tua terutama ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak yaitu asuh, asih serta asah. Ketiga komponen ini sangat dibutuhkan anak dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Selain itu, pendapatan keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak karena berpengaruh dalam pemenuhan akses, ketersediaan serta keterjangkauan dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar anak.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas menunjukkan bahwa penting bagi orang tua terutama ibu untuk mengetahui tentang kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh anaknya,

selain itu penting untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak. Maka dengan penelitian ini peneliti ingin membedah secara mendalam mengenai pengaruh tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga terhadap pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak selama masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak berumur 3-6 tahun yang berjumlah 87 orang. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 75 responden. Variabel bebas penelitian ini, meliputi: pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Variabel terikatnya adalah pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan uji statistik *chi square*, sedangkan analisis bivariat dengan uji statistik *spearman*. Seluruh proses pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS 25.0.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan usia 3 hingga 6 tahun. Sebagian besar responden berada pada usia antara 31 hingga 35 tahun (49.3%) dan sebagian besar anak dari responden berusia 6 tahun (58.7%). Berdasarkan riwayat pendidikan terakhir yang dimiliki oleh responden, sebagian besar dari responden memiliki pendidikan terakhir yaitu tamat pendidikan D4/S1 (61.3%). Sebagian besar dari responden memiliki pekerjaan dengan kategori bekerja penuh waktu atau bekerja 8 jam dalam

satu hari (53.3%). Pengetahuan terkait asah, asih, dan asuh anak yang dimiliki oleh responden dikelompokkan menjadi tiga yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan tingkat rendah dan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi (78.7%). Berdasarkan pendapatan

keluarga yang dimiliki oleh responden, pendapatan keluarga dibandingkan dengan Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Jember sebesar Rp. 2.355.662,91. Pendapatan keluarga dikelompokkan menjadi 2 yaitu dibawah UMR dan diatas UMR. Sebagian besar dari responden memiliki pendapatan keluarga diatas UMR (94.7%).

Tabel 1: Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
26-30 Tahun	20	26,7
31-35 Tahun	37	49,3
36-40 Tahun	13	17,3
41-45 Tahun	5	6,7
Total	75	100,0
Usia anak		
4 Tahun	1	1,3
5 Tahun	30	40,0
6 Tahun	44	58,7
Total	75	100,0
Pendidikan terakhir		
Tamat SMA	7	9,3
Tamat Pendidikan D1/D2/D3	14	18,7
Tamat Pendidikan D4/S1	46	61,3
Tamat Pendidikan S2	8	10,7
Total	75	100,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	30	40,0
Ibu Bekerja Paruh Waktu	5	6,7
Ibu Bekerja Penuh Waktu (8 jam per hari)	40	53,3
Total	75	100,0
Pengetahuan		
Sedang (34-42)	16	21,3
Tinggi (43-50)	59	78,7
Total	75	100,0
Pendapatan		
Dibawah UMR	4	5,3
Diatas UMR	71	94,7
Total	75	100

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman yaitu tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak ($p = 0,709$, $\alpha = 0,05$), tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan terakhir ibu dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan

dasar anak ($p = 0,080$, $\alpha = 0,05$), tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak ($p = 0,071$, $\alpha = 0,05$), tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak ($p = 0,563$, $\alpha = 0,05$).

Tabel 2: Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Pengetahuan		Total	Persentase	p-value
	Sedang	Tinggi			
Usia					
26-30 Tahun	4	16	20	26,7	0,709
31-35 Tahun	7	30	37	49,3	
36-40 Tahun	5	8	13	17,3	
41-45 Tahun	0	5	5	6,7	
Total	16	59	75	100	
Pendidikan					
Tamat SMA	4	3	7	9.3	0,080
Tamat Pendidikan D1/D2/D3	2	12	14	18.7	
Tamat Pendidikan D4/S1	10	36	46	61.3	
Tamat Pendidikan S2	0	8	8	10.7	
Total	16	59	75	100	
Pendapatan					
Dibawah UMR	1	3	4	5,3	0,071
Diatas UMR	15	56	71	94,7	
Total	16	59	75	100	
Pekerjaan					
Ibu Rumah Tangga	8	22	30	40,0	0,563
Ibu Bekerja Paruh Waktu	0	5	5	6,7	
Ibu Bekerja Penuh Waktu (8 jam per hari)	8	32	40	53,3	
Total	16	59	75	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa faktor usia tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak yang meliputi asuh, asih, asah. Usia ibu tidak berpengaruh sebab setiap ibu saat ini mendapatkan peluang yang sama untuk mengakses pengetahuan terkait kebutuhan dasar anak sekaligus menerapkan pola asuh yang baik⁹. Sebagian besar usia ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini merupakan ibu dari generasi milenial

yang artinya para ibu tersebut memiliki perilaku dan kebiasaan menggunakan teknologi dalam melakukan pencarian informasi, salah satunya yakni informasi seputar anak yang terkait dengan pola asuh atau *parenting*(7). Berdasarkan teorinya, usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap serta pola pikir seseorang. Menurut Piaget, orang dewasa memiliki jumlah pengetahuan lebih besar dibandingkan remaja sehingga mereka berpikir lebih sistematis dan terampil(8). Orang yang telah berusia dewasa berada pada puncak kesehatan baik dari segi

kekuatan, energi, daya tahan serta fungsi motorik. Selain itu, kemampuan kognitif juga menjadi lebih tajam pada rentang usia 20 hingga 45 tahun dimana rentang usia tersebut termasuk dalam kategori dewasa awal dan dewasa madya, sehingga seseorang yang berada dalam rentang usia tersebut, akan lebih mudah untuk menangkap serta memahami informasi yang diperoleh(9)(10).

Usia ibu menentukan pola asuh dan penentuan makanan yang sesuai bagi anak karena semakin bertambah umur ibu maka semakin bertambah pengalaman dan kematangan ibu(11). Namun, ibu dengan usia yang lebih tua tidak selalu memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan pengalaman yang dimiliki, serta informasi yang diperoleh terbatas(12).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini. Hal ini terjadi karena seluruh responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi, yaitu seluruh responden minimal berpendidikan SMA. Namun hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Waqidil H. dan Adini CK (2016), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan balita 3-5 tahun di Kelurahan Kadipaten Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014(13). Perbedaan hasil ini dapat menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh hanya dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan yang nonformal ataupun sumber yang lain(10).

Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah, dan begitu pula sebaliknya. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi tidak selalu berpengetahuan baik pula. Saat ini,

informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti media cetak maupun media elektronik, seperti media sosial, televisi, radio, komputer, buku, majalah, dan masih banyak yang lainnya. Selain itu pengetahuan yang dimiliki bisa saja berasal dari pengetahuan yang diperoleh sebelumnya, atau juga dapat berasal dari pengalaman pribadi maupun orang lain serta beberapa faktor lainnya yang dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu tertentu(10).

Berdasarkan data tingkat pendidikan responden didapatkan hasil bahwa seluruh responden memiliki tingkat pendidikan minimal SMA. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas pun juga ada yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan terdapat responden dengan pendidikan tamat D1/D2/D3 dan D4/S1 yang memiliki pengetahuan sedang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan tingkat pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Pendapatan keluarga dapat didefinisikan sebagai jumlah uang yang didapatkan oleh seluruh anggota keluarga dari hasil kerja selama periode tertentu yang dapat berupa gaji, upah, tunjangan, dan pensiun(14). Pendapatan keluarga yang tinggi umumnya akan berpengaruh terhadap daya beli keluarga guna memenuhi kebutuhan sehari-hari, dalam hal ini memenuhi kebutuhan dasar anak yang terdiri dari komponen asuh asih asah.

Menurut Mulazimah (2017), faktor sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi(15). Pada keluarga kurang mampu biasanya akan mengeluarkan sebagian besar

pendapatan untuk membeli makanan pokok, sedangkan pada keluarga mampu kemungkinan pemenuhan kebutuhan jenis makanan anak menjadi semakin lebih besar misalnya pengeluaran untuk buah-buahan, sayur-sayuran, dan jenis makanan lainnya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Ulfah (2018), yang berpendapat bahwa pendapatan rumah tangga berhubungan dengan kemampuan ibu untuk menyediakan makanan yang cukup dan berkualitas(16). Pendapatan rumah tangga yang tinggi akan meningkatkan konsumsi pangan dan semakin beragam, sedangkan pendapatan rendah akan mengurangi konsumsi pangan. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah akan cenderung memilih makanan dengan lebih mempertahankan nilai ekonomi dari pada nilai gizi sehingga asupan yang berasal dari makanan kurang mencakupi nilai gizi(16).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Cahyaningrum & Siwi (2018), yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu(17). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo & Saidiyah (2013), menyatakan bahwa ibu dapat menjalankan peran ganda sebagai pengasuh sekaligus pekerja(18). Hal tersebut dapat dilihat dari upaya ibu dalam mempertanggungjawabkan masa depan anak melalui perhatian khusus yang diberikan. Wanimbo & Wartiningsih (2020), menyatakan ibu yang memiliki peran ganda sebagai pekerja dan pengasuh, tidak memiliki banyak waktu untuk bersama anak(19). Namun disisi lain, ibu yang bekerja dapat menambah

pendapatan keluarga sehingga hal ini dapat menunjang pertumbuhan anak melalui terpenuhinya kebutuhan nutrisi anak dengan baik melalui pendapatan keluarga yang mencukupi(19).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah didapat dalam penelitian, dapat diambil kesimpulan bahwa Faktor usia tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak yang meliputi asuh, asih, dan asah. Tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini. Tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan tingkat pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak.

SARAN

Faktor lain terkait pemenuhan kebutuhan anak di masa pandemik perlu dikaji secara lebih mendalam sehingga mendapatkan gambaran lain terhadap kondisi pemenuhan hak anak di masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2013;53(9):1689–99. Available from: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman_Umum_Menghadapi_Pandemi_COVID-19_bagi_Pemerintah_Daerah.pdf
2. UNICEF. COVID-19 dan Anak-Anak

- di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. *J Educ pshycology Couns* [Internet]. 2020;2(April):1–12. Available from: www.unicef.org
3. Kementerian Kesehatan RI. Menjaga Kesehatan Ibu dan Anak. *War Kesmas* [Internet]. 2018;(3):48. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-kesmas-edisi-3-2018_1219.pdf
 4. Setiyani A, Sukesi, Esyuananik. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Baita dan Anak Pra Sekolah [Internet]. Kementerian Kesehatan RI; 2016. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdik sdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Neonatus-Bayi-Balita-dan-Apras-Komprehensif.pdf>
 5. Kasiati N, Rosmalawati NWD. Kebutuhan Dasar Manusia I [Internet]. Kementerian Kesehatan RI, editor. 2016. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdik sdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kebutuhan-dasar-manusia-komprehensif.pdf>
 6. Hayyudini D, Suyatno, Dharmawan Y. Hubungan Karakteristik Ibu, Pola Asuh Dan Pemberian Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2017). *J Kesehat Masy*. 2017;5(4):788–800.
 7. Adriyana L, Wicaksono MF. Perilaku Pencarian Informasi Tentang Parenting Pada Ibu Baru yang Bekerja (Studi Pada Stikes Bhakti Husada Mulia). *N J Ilmu Inf dan Perpust*. 2020;11(1):20.
 8. Izzaty RE, Ayriza Y. PERKEMBANGAN FISIK DAN KOGNITIF MASA DEWASA AWAL. 2017;1–27. Available from: [http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pendidikan/dr-rita-eka-izzaty-spsi-](http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pendidikan/dr-rita-eka-izzaty-spsi-msi/gperkembangan-fisik-dan-kognitif-masa-dewasa-awal.pdf)
 9. Thahir A. Buku Daras Psikologi Perkembangan. 2020; Available from: <http://repository.radenintan.ac.id/10934/>
 10. Ar-Rasily O, Dewi P. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)*. 2016;5(4):1422–33.
 11. Pratasnis NN, Malonda NSH-8276-1-S pd., Kapantow NH, Ratulangi S. HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DIDESA ONGKAW KECAMATAN SINONSAYANG KABUPATEN MINAHASA SELATAN. *Kesmas*. 2018;7(3):1–9.
 12. Lailatul M, Ni'mah. C. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones*. 2015;10(2015):84–90.
 13. Waqidil H. AC. HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 3-5 TAHUN (Suatu Studi diKelurahan Kadipaten Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014). *Asuhan Kesehat*. 2016;7(2):27–31.
 14. Afifah L. Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutr*. 2019;3(3):183–9.
 15. Mulazimah. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. 2017;(2013):18–21. Available from: <http://ojs.unpkediri.ac.id>
 16. Ulfah E, Rahayuningsih SE, Herman

- H, Susiarso H, Gurnida DA, Gamayani U, et al. Asuhan Nutrisi dan Stimulasi dengan Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Usia 12 – 36 Bulan. *Glob Med Heal Commun*. 2018;6(38):12–20.
17. Cahyaningrum ED, Siwi AS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada J Publ Kebidanan*. 2018;9(2file:///C:/Users/user/Downlo
ads/1394-2911-1-SM.pdf):1–13.
18. Wibowo A, Saidiyah S. Jurnal Psikologi Integratif. *J Psikol Integr [Internet]*. 2018;1(2):105–23. Available from: <http://ejournal.uin-suka.ac.id/isoshum/PI/article/view/1394/1195>
19. Wanimbo E, Wartiningsih M. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo*. 2020;6(1):83.

Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang Anak Selama Pandemi COVID-19

The Relationship of Mother's Characteristics to Behavior of Fulfilling Basic Needs for Child Development during the COVID-19 Pandemic

Noor Nadhila Amalia*, Ivan Rizalfiandrinata, Anisa Kusumaningsih, Nur Aziza Wahdaliya, Frida Ni'matul Chusnah, Nizar Maulana Fachriansyah, Icha Hanifa Firdhaus

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

[*nadhilaamalia08@gmail.com](mailto:nadhilaamalia08@gmail.com)

ARTICLE INFO

Article History:

Received:

17 April 2021

Revised form:

20 November 2021

Accepted:

29 November 2021

Published online:

30 November 2021

Kata Kunci:

pemenuhan kebutuhan dasar;

pertumbuhan anak usia dini;

perkembangan anak usia dini;

COVID-19;

Keywords:

fulfilling basic needs;

early child growth;

early child development;

COVID-19;

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah melanda seluruh dunia dengan jumlah kasus infeksi mencapai 97.233.164 orang dan di Indonesia sendiri telah terdapat 951.651 kasus hingga awal tahun 2021. Kondisi pandemi memicu berbagai permasalahan diantaranya orang tua yang harus menyeimbangkan penyesuaian pola pekerjaan, pekerjaan rumah, dan mengasuh anak. Saat pandemi, anak-anak usia dini tetap memiliki hak untuk dipenuhi kebutuhan dasarnya dimana peran ibu sangat penting terhadap pemenuhan kebutuhan dasar tumbuh kembang anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung optimal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu yang ditinjau dari pendidikan dan pekerjaan dengan perilaku pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik observasional *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak usia dini (3-6) tahun khususnya ibu dari murid TK Al Amien Jember. Penentuan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* dan diperoleh sampel sebesar 75 orang. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* dan uji *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu adalah ibu bekerja penuh waktu (53,6%) dan memiliki tingkat pendidikan D4/S1 (61,9%). Secara statistik diketahui bahwa nilai *p value* sebesar 0,158 (*p value* >0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan perilaku pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini selama masa pandemi. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak usia dini dapat dipengaruhi oleh faktor lain diantaranya walaupun ibu bekerja atau tidak menempuh pendidikan tinggi, informasi untuk meningkatkan kemampuan memenuhi kebutuhan dasar anak dapat diperoleh dari berbagai media.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic hit the whole world with the number of infection cases reaching 97,233,164 people and in Indonesia there had been 951,651 cases until the beginning of 2021. The pandemic condition triggered various problems including parents who had to balance adjusting work patterns, homework, and parenting child. During a pandemic, early childhood children still had the right to have their basic needs where the role of the mother was very important in fulfilled the basic needs of children's growth and development so that children's growth and development can be optimized. This study aims to determine the relationship between the characteristics of mothers in terms of education and work with the behavior of fulfilling the basic needs of early childhood. This study uses a cross sectional observational analytic design. The population in this study is parents of early childhood (3-6) years, especially mothers of Al Amien Jember Kindergarten students. Determination of the sample is done by simple random sampling and obtained a sample of 75 people. Data analysis is using chi-square test and spearmen test. The results showing that most of the mothers is full-time working (53.6%) and have a D4/S1 education level (61.9%). Statistically, it is known that the p value is 0.158 (p value > 0.05), which means that there is no significant relationship between the mother's education level and the mother's occupation with the behavior of fulfilling the basic needs of early childhood during the pandemic. These results indicate that the mother's ability to fulfill the basic needs of early childhood can be influencing by other factors, including even if the mother works or does not continue with higher education, information to improve the ability to fulfill the basic needs of children can be obtaining from various media.

PENDAHULUAN

Kesiapan ibu dalam mengasuh anak untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal menjadi sangat penting, terutama dalam pengasuhan anak di awal kehidupannya. Menjalani peran sebagai ibu di usia muda juga bukanlah perkara yang mudah. Seorang perempuan yang telah memasuki jenjang pernikahan maka harus mempersiapkan diri untuk proses kehamilan dan melahirkan. Menurut Konvensi Hak Anak (KHA), definisi anak secara umum adalah manusia yang umurnya belum mencapai 18 tahun ¹. Pandemi

COVID-19 tidak hanya sekedar tentang penularan virus saja, atau dampaknya terhadap kondisi kesehatan, tetapi juga berdampak pada kondisi fisik, mental dan sosial anak-anak khususnya anak-anak usia dini. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak jangka pendek, namun bisa jadi berdampak jangka panjang mengingat masa karantina di rumah tanpa kepastian akan berakhir kapan ². Faktanya, tidak semua anak-anak berada pada lingkungan keluarga yang dapat mendukung kebutuhan dengan banyak pembatasan sosial yang berkontribusi pada perubahan

kondisi psikis, sosial dan ekonomi keluarga.

Seluruh dunia terutama di negara Indonesia tengah dilanda wabah pandemi COVID-19. Jumlah kasus infeksi COVID-19 telah menginfeksi sebanyak 97.233.164 orang di seluruh dunia sedangkan di Indonesia sendiri mencapai 951.651 orang³. Berdasarkan data satuan tugas penanganan COVID-19 jumlah kasus kematian sudah tercatat sebanyak 27.203 orang. Adanya pandemi ini memicu banyak permasalahan sehingga orang tua merasa stress harus menyeimbangkan antara pekerjaan, mengasuh anak, dan pekerjaan rumah. Perempuan berpotensi memikul beban lebih besar dari dampak pandemi COVID-19 dalam situasi tersebut yaitu salah satunya dalam hal pengasuhan anak di dalam rumah tangga.

Sejak adanya kebijakan pemerintah dengan diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) maka dapat berpengaruh pada kegiatan bermain anak, selain itu juga berdampak dengan perekonomian keluarga. Bagi keluarga yang penghasilannya ditentukan dengan kerja harian sangat merasakan kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan keluarga, sehingga dalam pemenuhan dasar anak juga berpengaruh⁴. Ketidakpastian dan kecemasan akan kondisi pandemi ini menjadi masalah bagi banyak anak-anak dan keluarganya. Namun demikian, anak-anak tetap memiliki hak untuk mendapat kesempatan tumbuh dan berkembang secara optimal, baik secara kognitif, mental, maupun sosial⁵. Tumbuh kembang anak sangat penting diperhatikan, terutama pada masa pandemi agar mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan yang terjadi, sehingga dibutuhkan peran orang tua didalamnya.

Orang tua dalam hal ini berperan dalam pemenuhan kebutuhan dasar dalam tumbuh kembangnya. Keluarga mempunyai peranan yang penting dalam merawat, mengasuh, melindungi, dan

mendidik anak⁶. Peran ibu memiliki faktor yang sangat penting terhadap pemenuhan kebutuhan dasar tumbuh kembang anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung optimal. Peran ibu juga sangat penting dalam pemenuhan gizi pada anak. Ibu diharuskan dapat membentuk pola makan anak, menciptakan situasi yang menyenangkan serta menyajikan makanan yang menarik sehingga kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi⁷. Sehingga dalam hal ini, orang tua memberikan peran dalam pola asuh anak.

Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua utamanya adalah ibu dalam rangka merawat anak. Pola asuh anak yang diklasifikasikan menjadi: 1) pemberian stimulasi dini; 2) pola asuh makan; 3) praktik perawatan kesehatan; 4) praktik perawatan kebersihan anak; dan 5) pemberian kasih sayang memiliki kontribusi yang besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh ini untuk memenuhi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak yang meliputi asuh, asih, dan asah.

Asuh merupakan pemenuhan kebutuhan fisik pada anak yang meliputi pemenuhan nutrisi, tempat tinggal, dan layanan kesehatan bagi anak. Asih merupakan kebutuhan anak mengenai emosi dan kasih sayang, sedangkan asah merupakan kebutuhan anak yang mencakup stimulasi anak⁸. Tujuan utama pola asuh orang tua adalah untuk memelihara kesehatan fisik dan meningkatkan kesehatan anak, meningkatkan kemampuan anak untuk berkembang sesuai dengan tahapan perkembangannya, dan mendorong peningkatan kemampuan bertindak sesuai dengan nilai-nilai agama dan budaya⁹. Selama masa pandemi, hal ini memberikan pengaruh terhadap peran orang tua dalam memberikan stimulasi anak usia dini, karena menurut penelitian Coe (2020) bahwa COVID-19 memberikan dampak negatif bagi anak, yaitu dapat dikelompokkan dengan

kategori: 1) kemiskinan anak, 2) pembelajaran, 3) permasalahan gizi, serta 4) pengasuhan dan keamanan¹⁰. Didukung penelitian bahwa sebagian besar perempuan Indonesia memikul beban lebih banyak dalam pengasuhan anak di dalam rumah tangga, dan dibutuhkan dua kali lebih lama untuk menghabiskan lebih banyak waktu dengan anak-anak, dibandingkan dengan peran laki-laki. Hal ini disebabkan karena pola pengasuhan ibu yang diberikan pada anak, dibandingkan dengan peran laki-laki¹¹.

Berdasarkan uraian diatas, peran orang tua utamanya ibu sangat penting terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini yang merupakan implementasi dari pola pengasuhan selama masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki anak berumur 3-6 tahun. Besar sampel pada penelitian ini yaitu 84 ibu. Variabel bebas penelitian ini, meliputi: pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Variabel terikatnya adalah perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berbasis *gform* terdiri dari aspek tindakan ibu selama masa pandemic dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak. Analisis data menggunakan uji korelasi *spearman*. Segala aktivitas pengolahan maupun analisis data menggunakan program SPSS. Penelitian ini telah melalui uji etik oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan *Ethical Committee Approval* Nomor 1172/UN25.8/KEPK/DL/2021.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden dari penelitian ini yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden. Karakteristik responden

berdasarkan usia dan jenis kelamin anak diperoleh paling banyak responden memiliki anak berusia 69-81 bulan sebanyak 41 anak (48,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 45 anak (53,6%).

Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu diperoleh paling banyak ibu berusia 33-39 tahun (54,8%), memiliki riwayat pendidikan terakhir D4/S1 sebanyak 52 orang (61,9%), serta bekerja penuh waktu sebanyak 45 orang (53,6%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (Total Sampel)	%
Usia Anak (Bulan)		
56-68	36	42,9
69-81	41	48,8
82-94	7	8,3
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	45	53,6
Perempuan	39	46,4
Usia Ibu (Tahun)		
26-32	30	35,7
33-39	46	54,8
40-46	8	9,5
Pendidikan Ibu		
SMA/Sederajat	7	8,3
D ₁ /D ₂ /D ₃	15	17,9
D ₄ /S ₁	52	61,9
S ₂	10	11,9
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	32	38,1
Ibu Bekerja Paruh Waktu	7	8,3
Ibu Bekerja Penuh Waktu	45	53,6

Sumber: Data Primer, 2020

Gambaran Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata gambaran perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak dalam kategori baik. Tidak ada responden yang memiliki perilaku pemenuhan kebutuhan dasar anak kurang.

Tabel 2. Gambaran Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak

Kategori	N	%
Baik	75	89,3
Cukup	9	10,7
Kurang	0	0
Total	84	100
Rata-rata ± Std	82,13 7,35	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku orang tua dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa status pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku seorang ibu guna memenuhi kebutuhan dasar anak usia dini khususnya dalam pemenuhan zat gizi pada anak¹². Hal tersebut dikarenakan meskipun dengan status pendidikan yang rendah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini, peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan mengakses informasi melalui media sosial¹³. Penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin baik pemenuhan dan status gizi anak¹⁴. Peran aktif seorang ibu sebagai tokoh sentral sangat berpengaruh terhadap tahap pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini. Peran ibu sebagai guru pertama, kesadaran dan pengetahuan mengenai cara mengasuh anak yang sesuai sangat memengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Pemantauan tumbuh kembang anak memerlukan keterampilan khusus yang harus dikuasai oleh seorang ibu. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi tingkat pemahaman informasi mengenai pola didik balita akan semakin mudah diterima. Perkembangan tumbuh kembang erat kaitannya dengan cara keluarga merawat balita sehari-hari.

Balita yang tumbuh ditengah-tengah keluarga berpendidikan rendah cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan akibat dari pola pengasuhan seorang ibu.

Terutama dengan adanya sistem belajar jarak jauh selama pandemi COVID-19 semakin banyak peran ibu dalam proses tumbuh kembang anak dibidang pendidikan. Kebijakan pemerintah yang mengharuskan proses belajar dilakukan di rumah mengakibatkan pendidikan formal yang semula menjadi tanggung jawab seorang guru sekarang berubah menjadi peran orang tua. Orang tua terutama ibu berkewajiban mendampingi anak dalam proses belajar. Pengasuhan yang dilakukan secara baik dan benar, akan menjadikan generasi muda penerus bangsa memiliki kualitas yang dapat diandalkan¹⁵.

Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Perilaku Orangtua dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Usia Dini

Berdasarkan hasil uji korelasi *spearman* dari Tabel 3, diketahui bahwa *p value* sebesar 0,158. Hal ini dapat diartikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku orangtua dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini. Hal serupa pada pekerjaan ibu yang tidak terdapat hubungan signifikan dengan perilaku orangtua dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini.

Hasil penelitian yang telah dilakukan antara pekerjaan dengan perilaku orang tua dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Diperkuat dengan penelitian bahwa tidak ada pengaruh status pekerjaan terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan dasar anak usia dini¹⁶. Hubungan yang tidak signifikan antara status pekerjaan ibu terhadap pemenuhan dasar anak usia dini khususnya status gizi balita dan imunisasi¹⁷. Hal ini dapat dipengaruhi

Tabel 3 Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Usia Dini

Variabel	Perilaku Ibu			<i>p-value</i>
	Kurang	Cukup	Baik	
Pendidikan Ibu				
SMA/Sederajat	-	0	7	0,158
D1/D2/D3	-	0	15	
D4/S1	-	8	44	
S2	-	1	9	
Pekerjaan Ibu				
Ibu Rumah Tangga	0	0	29	0,834
Ibu Bekerja Paruh Waktu	3	1	6	
Ibu Bekerja Penuh Waktu	29	5	40	

oleh beberapa hal seperti tingkat pengetahuan ibu yang tinggi sehingga ibu dapat menyisihkan waktu untuk memenuhi kebutuhan dasar anaknya dan status ekonomi ibu yang tinggi sehingga mempermudah akses untuk memenuhi kebutuhan dasar anaknya¹⁸.

Pola pengasuhan pada ibu yang bekerja menjadi kendala jika tidak dapat menyeimbangkan antara keduanya sehingga pemenuhan dasar kebutuhan anak tidak terpenuhi. Anak-anak pada usia dini sangat membutuhkan kehadiran seorang ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya¹⁹. Kegiatan *Work From Home* (WFH) dikarenakan adanya pandemi mengakibatkan lebih banyak waktu ibu bersama dengan anak-anaknya, sehingga penerapan pola hidup bersih dengan disiplin dalam mencuci tangan, pemakaian masker dan juga menjaga jarak dikatakan sebagai salah satu kunci sukses peran seorang ibu⁴. Seorang ibu yang bekerja perlu membagi waktu antara bekerja dan juga mengasuh anak agar pemenuhan dasar pada usia dini dapat terpenuhi.

KESIMPULAN

Berdasarkan data hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan karakteristik ibu terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan dasar tumbuh

kembang anak selama pandemi COVID-19, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pekerjaan ibu dengan perilaku orang tua dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak usia dini

SARAN

Pola pengasuhan pada ibu yang bekerja menjadi kendala jika tidak dapat menyeimbangkan antara keduanya sehingga pemenuhan dasar kebutuhan anak tidak terpenuhi. Ibu yang bekerja terutama pada masa *Work From Home* (WFH) harus mampu membagi waktu antara bekerja dan juga mengasuh anak agar pemenuhan dasar pada usia dini dapat terpenuhi. Selain itu ibu berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga sehingga perlu kesadaran untuk mengasuh secara baik dengan melakukan pencarian informasi yang terkait.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada responden penelitian, guru dan wali murid TK Al Amien Kabupaten Jember yang berpartisipasi dalam penelitian ini, dan kami juga ucapkan terima kasih kepada lembaga LP2M Universitas Jember.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mower AG. *The Convention on the Rights of The Child: International Law Support for Children*. Greenwood Publishing Group; 1997.
2. Ramchandani P. *Children and COVID-19*. Vol 246. Reed Business Information Ltd, England; 2020. doi:10.1016/s0262-4079(20)30721-1
3. Arnan M. Korona di Dunia 21 Januari 2021: 97,2 Juta Kasus, 2,08 Juta Orang Meninggal, Rekor Kasus COVID-19 Harian dan Kematian di Portugal. *Kompas*. 2021.
4. Asmayanti, Syarif A, Laelasari E. Peran Orangtua Pada Keluarga Dalam Mencegah COVID 19. *Eduinovasi*. 2021;1(1):102-124.
5. Cluver L, Lachman JM, Sherr L, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 2020;395(10231):e64. doi:10.1016/S0140-6736(20)30736-4
6. Kurniati E, Nur Alfaeni DK, Andriani F. Analisis Peran Orang Tua dalam Mendampingi Anak di Masa Pandemi COVID-19. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2020;5(1):241-246. doi:10.31004/obsesi.v5i1.541
7. Yendi yoseph denianus nong, Eka ni luh putu, Maemunah N. Hubungan Antara Peran Ibu Dalam Pemenuhan Gizi anak Dengan Status Gizi Anak Praekolah Di TK Dharma Wanita Persatuan 2 Tlogomas Kota Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2017;2(2):761-771.
8. *Tribun-Bali.com*. No Title.; 2021.
9. Yuniarti S. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Praekolah Di R . A Almardiyah Rajamandala Bulan Juli 2016. *Pros Semin Nas Ilmu Pengetah dan Teknol Jendral Achmad Yani*. Published online 2017:103-111.
10. Yusuf, A.H F, ,R & Nihayati H. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Published online 2015:1-366. doi:ISBN 978-xxx-xxx-xx-x
11. Roberts BB. The “Marlboro Men” of the Early Seventeenth Century: Masculine Role Models for Dutch Youths in the Golden Age? *Men Masc*. 2006;9(1):76-94. doi:10.1177/1097184X05283483
12. Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Dan Sekolah Dasar Di Kecamatan Godean. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal*. 2013;7(1):15-20. doi:10.12928/kesmas.v7i1.1048
13. Edris M. Assessment of nutritional status of preschool children of Gumbrit, North West Ethiopia. *Ethiop J Heal Dev*. 2007;21(2). doi:10.4314/ejhd.v21i2.10039
14. Masyarakat JK. Hubungan Karakteristik Ibu, Pola Asuh Dan Pemberian Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2017). *J Kesehatan Masy*. 2017;5(4):788-800.
15. Kebutuhan P, Balita D, Balita P. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Balita (Asuh, Asah, dan Asih) Berhubungan dengan Perkembangan Balita Berstatus Bawah Garis Merah Eny Pemilu Kusparlina. 2020;11(3):131-134.
16. Dwi Ghunayanti Novianda, Mochammad Bagus Q. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *J Heal Sci Prev*. 2020;4(2):125-133. doi:10.29080/jhsp.v4i2.402
17. Rozali NA. Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Rw 24 Dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta. Published online 2016.

18. Hudhah MH, Hidajah AC. Perilaku Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep. *J PROMKES*. 2018;5(2):167-177.
doi:10.20473/jpk.v5.i2.2017.167-180
19. Putrihapsari R, Fauziah PY. Manajemen Pengasuhan Anak Usia Dini Pada Ibu Yang Bekerja: Sebuah Studi Literatur. *JIV-Jurnal Ilm Visi*. 2020;15(2):127-136.
doi:10.21009/jiv.1502.4