

Pengaruh Urutan Kelahiran dan Gender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja

Nadya Dwi Puspitasari¹, Yusuf Alam Romadhon^{2*}, Burhannudin Ichsan², Sulistyani²

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Dosen, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: yar245@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Urutan Kelahiran;
Gender; Kecemasan;
Remaja.

Gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk Indonesia salah satunya yaitu gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan mulai terjadi sejak usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Berdasarkan survei yang dilakukan pada tahun 2020 melalui website resmi oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) sebanyak 1.552 responden didapatkan 63% responden mengalami cemas. Responden paling banyak adalah perempuan 76,1% dengan usia minimal 14 tahun. Remaja perempuan menunjukkan lebih banyak tekanan psikologis, kecemasan dan depresi dibandingkan anak laki-laki. Selain perbedaan gender pada anak remaja, pola asuh keluarga berdasarkan urutan kelahiran juga dapat menyebabkan tingkat kecemasan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah remaja yang tinggal di beberapa wilayah di Indonesia, yang terjangkau dalam jejaring sosial secara online dengan memenuhi kriteria restriksi dan dilaksanakan mulai November sampai dengan Desember 2020. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah data identitas responden, kuesioner skala L-MMPI, angket penelitian, dan kuesioner DASS-21. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis menggunakan uji chi square. **Hasil:** Hasil uji chi square untuk urutan kelahiran didapatkan nilai $p = 0,022$ dan $OR = 2,105$ sedangkan hasil untuk gender didapatkan nilai $p = 0,397$ dan $OR = 0,702$. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai p untuk urutan kelahiran $p = 0,017$ dan nilai p untuk gender $p = 0,373$. Nilai R^2 sebesar 0,46%. **Kesimpulan:** Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh urutan kelahiran terhadap tingkat kecemasan dan tidak ada pengaruh yang bermakna antara gender terhadap tingkat kecemasan.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan di mana seorang individu dapat mewujudkan potensi, mampu mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif di kehidupan sehari-hari dan dapat berkontribusi untuk sekitarnya[1]. Secara global diperkirakan penderita gangguan jiwa sebanyak 450 juta jiwa dengan persentase gangguan mental sebesar 14,4%. Kejadian kecemasan di Amerika dilaporkan 28% kecemasan pada usia 9-17 tahun, 13% usia 18-54 tahun, 16% usia 55 dan lansia 11,4%. Perseantase gangguan mental di Asia Tenggara yaitu sebesar 13,5 %. Berdasarkan survei yang dilakukan pada tahun 2020 melalui website resmi oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) sebanyak 1.552 responden didapatkan 63% responden mengalami cemas. Responden paling banyak adalah perempuan 76,1% dengan usia minimal 14 tahun. Pada remaja perempuan menunjukkan lebih banyak tekanan psikologis, kecemasan dan depresi dibandingkan anak laki-laki [2].

Perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan ini terkait dengan konsepsi gender di dalam masyarakat yaitu peran anak perempuan diharapkan menjadi lebih sensitif secara emosional sehingga membuat mereka terpapar stresor spesifik gender [3]. Selain perbedaan gender pada anak remaja, pola asuh keluarga berdasarkan urutan kelahiran juga dapat menyebabkan tingkat kecemasan [4]. Pola asuh yang diterapkan orang tua di rumah, mempengaruhi kecenderungan seorang anak untuk bersaing dengan saudara kandungnya disebut dengan *sibling rivalry*. *Sibling rivalry* yaitu muncul ketika hanya ada salah satu anak kesayangan orang tua, yang akan menimbulkan masalah jangka panjang dalam hubungan kakak beradik yaitu kecemasan [5].

Fenomena tentang urutan kelahiran, kecemasan dan perilaku agresif dapat tergambar pada kasus seorang kakak (7 tahun) menikam adiknya (5 tahun) di kepala dengan garpu saat sedang makan. Sang ibu tidak melihatnya, tetapi kepala anaknya berdarah ketika ia datang ke

dapur. Ibunya mengatakan kedua anaknya sering berkelahi. Sementara itu, psikolog anak dan remaja Ratih Zulhaqqi mengatakan *sibling rivalry* wajar terjadi, bahkan sampai kakak dan adik dewasa.

Namun, perlu menjadi perhatian ketika konflik berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan kesehatan mental menjadi buruk [6]. Mengingat pentingnya urutan kelahiran dan gender terhadap kesehatan baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental, oleh karena itu dilakukan penelitian mengenai pengaruh urutan kelahiran dan gender terhadap tingkat kecemasan pada remaja.

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong lintang. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UMS dengan No. 3174/B.1/KEPK-FKUMS/I/2021. Penelitian ini dilakukan di beberapa wilayah Indonesia yang terjangkau dalam jejaring sosial secara online dan dilakukan pada November-Desember 2020.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah remaja usia 17-24 tahun yang tinggal di beberapa Pulau di Indonesia yaitu Pulau Sumatera, Jawa, Kalimantan dan terjangkau oleh media sosial peneliti. Survei dilaksanakan menggunakan *google form* yang tautannya disebarkan melalui aplikasi *WhatsApp* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Estimasi besar sampel dihitung menggunakan perangkat lunak *OpenEpi*. Data didapatkan dari penelitian [7] dengan jumlah populasi yang terpapar risiko dan tidak terpapar risiko sebesar 889 orang, dengan proporsi kontrol yang terpapar 17,39 dan kasus yang terpapar 47,51 didapatkan besar sampel minimal 76 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah urutan kelahiran dan gender dan variabel terikat adalah tingkat kecemasan dengan skala nominal. Hubungan antar variabel dianalisis uji bivariat *Chi square* bila tidak memenuhi menggunakan uji

fisher. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Dianalisis dengan komputerisasi menggunakan *software SPSS (Statistical Product and Service Solutions) version 26*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Bivariat

Pada penelitian ini meliputi analisis bivariat urutan kelahiran terhadap kecemasan dan analisis bivariat gender dengan terhadap kecemasan.

Tabel 1. Hasil analisis bivariat urutan kelahiran terhadap tingkat kecemasan
Sumber: Data Primer (2021)

		Gangguan Cemas				Total	Nilai p	Nilai OR
		Normal		Cemas				
		n	%	n	%			
Urutan kelahiran	Tengah, Bungsu, (Non sulung)	57	41,6	39	60,0	96	0,022	2,105
	Sulung, Tunggal	80	58,4	26	40,0	106		

Tabel 1. didapatkan responden dengan anak non sulung (tengah dan bungsu) 96 orang didapatkan 57 (41,6%) normal dan 39 (60,0%) mengalami gangguan cemas, sedangkan responden anak sulung jumlah 106 orang didapatkan 80 (58,4%) normal dan 26 (40,0%) mengalami gangguan cemas. Uji statistik nilai OR 2,105 yang artinya anak dengan urutan kelahiran sesudah anak sulung memiliki risiko mengalami gangguan cemas 2,105 lebih tinggi dibandingkan anak sulung dan didapatkan hasil yang signifikan dengan nilai $P = 0,022$ atau $P < 0,05$. Terdapat pengaruh antara urutan kelahiran dengan tingkat kecemasan.

Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai OR= 2,105 dan $P = 0,022$ ($P < 0,05$) sehingga H1 pada penelitian ini diterima dan H0 ditolak. Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh urutan kelahiran terhadap tingkat kecemasan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian [5] yang menemukan bahwa urutan kelahiran tidak mempengaruhi tingkat kecemasan. Namun, pada penelitian tersebut didapatkan anak

tengah dan bungsu memiliki kecemasan tertinggi dibandingkan dengan anak sulung. Hal ini dapat diartikan bahwa anak tengah dan bungsu memiliki kecenderungan kecemasan yang sifatnya relatif menetap dan kecemasannya cenderung sebagai sifat dari kepribadiannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [8], didapatkan anak sulung memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan anak tengah, anak terakhir. Hal ini disebabkan karena anak sulung menunjukkan perilaku dominan akibat perbedaan hormonal dan usia. Masalah kecemasan yang terjadi pada adik-adiknya diprediksi karena kurangnya keintiman dan kehangatan hubungan bersaudara juga karena banyak komentar negatif dari kakak. Orang tua yang membandingkan anak sulung dan adik-adiknya juga sebagai mediator kecemasan pada urutan kelahiran dalam keluarga. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [9] hasil penelitian $P = 0,049$ terdapat pengaruh urutan kelahiran dengan tingkat kecemasan.

Tabel 2. Hasil analisis bivariat gender terhadap tingkat kecemasan

Gender		Gangguan Cemas				Total	Nilai p	Nilai OR
		Normal		Cemas				
		n	%	n	%			
Perempuan		99	70,1	50	76,9	146	0,397	0,702
	Laki-Laki	41	29,9	15	23,1	56		

Sumber: Data Primer (2021)

Tabel 2. Didapatkan responden dengan jenis kelamin perempuan 99 (70,1%) normal dan 50 (76,9%) responden mengalami gangguan cemas. Sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki 41 (29,9%) normal dan 15 (23,1%) mengalami gangguan cemas. Uji statistik menunjukkan tidak ada pengaruh gender terhadap tingkat kecemasan pada remaja dengan nilai OR sebesar 0,702 yang artinya responden berjenis kelamin perempuan memiliki risiko gangguan cemas 0,702 kali lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki dengan nilai $P = 0,397$ atau $P > 0,05$.

Analisis data pada tabel 2. memberikan nilai $OR = 0,702$ dan $P = 0,397$ berarti nilai $P > 0,05$ dimana menunjukkan tidak ada pengaruh gender dengan tingkat kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [10] didapatkan jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kecemasan dengan $P = 0,462$ ($P > 0,05$) dalam penelitian tersebut siswa laki-laki dan perempuan mengalami kecemasan yang sama akibat pandemi covid-19. Dilaporkan sekitar 24,9% mahasiswa pernah mengalami kecemasan karena wabah covid-19. Namun, dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan [11] didapatkan hasil kecemasan

pada mahasiswa laki-laki 36,15 lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa perempuan 42,27. Selanjutnya penelitian yang dilakukan [12] didapatkan perempuan (76,5%) lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki laki (60,0%). Selanjutnya penelitian yang dilakukan [13] ditinjau dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Rata-rata tingkat kecemasan pada siswa perempuan lebih besar yaitu sebesar 164.4, sedangkan pada siswa laki-laki hanya sebesar 152.2.

Perbedaan jenis kelamin dalam menghadapi kecemasan yaitu bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kecemasan pada laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Sejalan dengan itu, [14] menyatakan bahwa perempuan cenderung mengalami kecemasan dua kali lebih sering dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan memiliki tingkat '*error-related negativity*' yaitu perempuan lebih takut untuk berbuat salah dan lebih peka pada situasi yang menurut mereka salah.

3.2 Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil analisis multivariat

Variabel	B	Nilai P	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)	
				Minimal	Maximal
Urutan Kelahiran	0,732	0,017	2,078	1,137	3,798

$R^2 = 0,046$

Gender	-0,315	0,373	0,730	0,365	1,459
--------	--------	-------	-------	-------	-------

Sumber: Data Primer (2021)

Table 3. variabel urutan kelahiran menunjukkan nilai $p=0,017$ ($p<0,05$) yang menyatakan ada pengaruh antara urutan kelahiran dengan tingkat kecemasan. Variabel gender menunjukkan hasil $p=0,365$ ($p>0,05$) yang menyatakan tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara gender dengan tingkat kecemasan pada remaja. Hasil analisis multivariat dengan regresi logistik didapatkan nilai yang bermakna hanya pada variabel urutan kelahiran yaitu $p=0,017$. Didapatkan nilai Exp (B) dari variabel urutan kelahiran adalah 2,078 yang menandakan bahwa anak yang lahir sesudah anak sulung berisiko mengalami gangguan cemas 2,078 kali lebih tinggi dibandingkan anak sulung. Sedangkan untuk variabel gender didapatkan nilai Exp (B) 0,730 yang menandakan bahwa

perempuan berisiko 0,730 kali lebih tinggi mengalami gangguan cemas dibandingkan laki-laki. Nilai R^2 sebesar 0,46 yang artinya pada kedua variabel bebas secara bersama dapat mempengaruhi variabel terikat sebesar 0,46%, sedangkan 99,54% nya dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diteliti. Kemudian untuk nilai B pada variabel urutan kelahiran bernilai positif yaitu $B=0,732$ ini menandakan bahwa anak yang lahir sesudah anak sulung memiliki hubungan positif dengan tingkat kecemasan sedangkan untuk variabel gender bernilai negatif yaitu $B=-0,315$ yang menandakan perbedaan gender perempuan dan laki-laki memiliki hubungan negatif dengan tingkat kecemasan. Sehingga didapatkan persamaan regresi logistik penelitian ini $-1,034+0,732X_1-0,315X_2$

4. KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan dapat diambil beberapa kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara anak tengah dan bungsu terhadap tingkat kecemasan pada remaja. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara anak perempuan terhadap tingkat kecemasan pada remaja.

REFERENSI

- [1] Kementerian kesehatan RI. Infodatin Kesehatan Jiwa 2019. 2019.
- [2] Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. Swaperiksa kecemasan [Internet]. pdkji.org/home. 2020 [cited 2020 Nov 15]. Available from: pdkji.org/home
- [3] Van Droogenbroeck F, Spruyt B, Keppens G. Gender differences in mental health problems among adolescents and the role of social support: Results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry*. 2018;18(1):1–9.
- [4] Winurini S. Permasalahan Kesehatan Mental Akibat Pandemi COVID-19. *Info Singk*. 2020;XII(15):13–8.
- [5] Subroto U, P.Satiadarma M, Wati L. Pengaruh Urutan Kelahiran pada Kecemasan Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi X Jakarta. *J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni*. 2017;1(1):311.
- [6] Ediyati A. Curhat Ibu Soal Sibling Rivalry yang Dianggap Sudah Tak Wajar. *Haibunda.com*. 2018.
- [7] Gibson-Smith D, Halldorsson TI, Bot M, Brouwer IA, Visser M, Thorsdottir I, et al. Childhood overweight and obesity and the risk of depression across the lifespan. *BMC Pediatr*. 2020;20(1):1–9.
- [8] Aminabadi NA, Sohrabi A, Erfanparast L, Oskouei SG, Ajami BA. Can birth order affect temperament, anxiety and behavior in 5 to 7-year-old children in the dental setting? *J Contemp Dent*

- Pract. 2011;12(4):225–31.
- [8] Alvi T, Assad F, Ramzan M, Khan FA. Depression, anxiety and their associated factors among medical students. *J Coll Physicians Surg Pakistan*. 2010;20(2):122–6.
- [9] Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . 2020;(January).
- [10] Suminta RR, Sayekti PP. Kecemasan Statistik Ditinjau dari Jenis Kelamin. *J Psichiatr*. 2017;4:9–15.
- [11] Erawan W, Opod H, Pali C. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-Laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparatomi Di Rsup. Prof.Dr.R.D. Kandou Manado. *J e-Biomedik*. 2013;1(1):642–5.
- [12] Sari AW, Mudjiran M, Alizamar A. Tingkat Kecemasan Siswa Dalam Menghadapi Ujian Sekolah Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Jurusan Dan Daerah Asal Serta Implikasi. *Bikotetik (Bimbingan dan Konseling Teor dan Prakt*. 2017;1(2):37.
- [13] Alizadeh A. Cognitive Behavior Therapy (CBT) as a Treatment for Iranian Women with Social Anxiety Disorder (SAD). 2012;2(1):65–7.