



Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Penyakit Kronis: Prediktor Dukungan Sosial, Religiositas dan Faktor Demografi

The Resilience of Parents Who Have Children with Chronic Diseases: The Effect of Social Support, Religiosity, and Demographic Factors

Neneng Tati Sumiati¹, Dhea Hayatin Nufus², Rena Latifa³

^{1,2,3} Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia

Email: neneng.tati@uinjkt.ac.id, dheahayatinxiiips2@gmail.com; rena.latifa@uinjkt.ac.id

KATA KUNCI

Resiliensi, Orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, dukungan sosial, religiositas

KEYWORDS

Resilience, Parents of Children with Chronic Diseases, social support, Religiosity

ABSTRAK

Orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis mengalami kelelahan secara fisik, stress, frustrasi dan depresi. Di sisi lain, kondisi mental yang sehat dan stabil, atau secara spesifik daya lenting (resiliensi) sangat diperlukan dalam mendampingi proses pengobatan penyakit yang diderita anaknya. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh dukungan sosial (emosi, instrumental, mencari dan membutuhkan dukungan), religiositas (belief, practice, feeling, knowledge dan effect) serta faktor demografi (usia anak, masa pengobatan, jenis penyakit, tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua) terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis. Teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling jenis purposive sampling. Terdapat 160 orang tua yang berdomisili di Jabodetabek menjadi partisipan penelitian ini. Alat ukur yang digunakan yakni: Resilience Quetiont (RQ) Test, Berlin Social Support Scale (BSSS) dan skala religiositas yang mengacu pada teori Glock and Stark. Validitas instrumen penelitian dilakukan dengan menggunakan confirmatory factor analysis (CFA). Analisis data menggunakan Teknik analisis regresi berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan social dan religiositas berkontribusi secara signifikan terhadap resiliensi orang tua ($r^2=60.2\%$, $p<.001$). Faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan adalah dimensi emosi ($\beta=.865$, $p<.001$) dan mencari dukungan sosial ($\beta=.485$, $p=.011<0.05$), dimensi practice ($\beta=.333$, $p=.034$) dan feeling religiosity ($\beta=.921$, $p<.001$). Sementara dari variabel demografi diketahui jenis penyakit ($\beta=.485$, $p=.006$) dan pekerjaan orang tua ($\beta=-.540$, $p=.041$) berpengaruh signifikan terhadap resiliensi orang tua.

Impilikasinya disarankan untuk memberikan dukungan emosi pada orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis dan orang tua disarankan untuk meningkatkan level religiositasnya.

ABSTRACT

Parents of children with chronic diseases experienced physical exhaustion, stress, frustration, and depression. Whereas a healthy and stable mental condition, or specifically resilience, is very necessary for accompanying the process of treating the disease suffered by his child. This study aims to examine the effect of social support (emotional, instrumental, seeking and needing support), religiosity (belief, practice, feeling, knowledge and effect), and demographic factors (child age, treatment period, type of disease, gender of parents, education level and parental occupation) on the resilience of parents who have children with chronic diseases. The sampling technique used non-probability sampling, i.e., purposive sampling type. One hundred sixty parents live in Jabodetabek as participants in this study. The measuring instruments used are The Resilience Quotion (RQ) Test, Berlin Social Support Scale (BSSS), and the religiosity scale, which refers to Glock and Stark's theory. The validity of the research instrument was used confirmatory factor analysis—data analysis using multiple regression analysis techniques. The results showed that social support and religiosity contributed significantly to parents' resilience ($r^2=60.2\%$, $p<.001$). The factors that had a significant effect were the emotional dimension ($\beta=.865$, $p<.001$) and seeking social support ($\beta=.485$, $p=.011<0.05$), the practice dimension ($\beta=.333$, $p=.034$) and feeling religiosity ($\beta=.921$, $p<.001$). Meanwhile, the demographic variables showed that the type of disease ($\beta=.485$, $p=.006$) and parental occupation ($\beta=-.540$, $p=.041$) significantly affected parental resilience. These findings suggested providing emotional support to parents of children with chronic diseases, and parents are suggested to increase their level of religiosity.

PENDAHULUAN

Penyakit kronis adalah penyakit yang terjadi dalam jangka waktu yang panjang dan biasanya berkembang secara perlahan serta disebabkan karena faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (World Health Organization [WHO], 2021). Berdasarkan hasil studi literatur Mokkink dan koleganya (2008) mendefinisikan penyakit kronis pada anak adalah suatu kondisi penyakit yang (1) terjadi pada anak usia 0-18 tahun, (2) diagnosis didasarkan pada ilmiah medis dan dapat ditegakkan dengan menggunakan metode dan instrumen yang valid menurut para professional, (3) belum dapat disembuhkan

atau, untuk kondisi mental, jika sangat resisten terhadap pengobatan, (4) terjadi selama tiga bulan, atau terjadi tiga kali atau lebih dalam satu tahun terakhir dan mungkin akan terulang kembali. Sekitar 15,7% anak-anak teridentifikasi penyakit kronis (Barrio Cortes, et al., 2020). Asyanti (2013) mengungkapkan bahwa 1 dari 3 anak yang berusia di bawah 18 tahun menderita penyakit kronik. Penyakit kronis pada anak prevalensinya setiap tahun mengalami peningkatan (Lestari, 2018).

Dampak dari penyakit kronis yang diderita anak tidak hanya berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak, tetapi juga berpengaruh pada keluarga, terutama orang

tua (Cousino & Hazen, 2013; Golics, Basra, Salek, & Finlay, 2013). Temuan Golics dan koleganya (2013) menunjukkan bahwa anak dengan penyakit kronis dapat mempengaruhi kualitas hidup anggota keluarga mencakup kondisi emosi, aktivitas sehari-hari, hubungan keluarga, tidur dan kesehatan, liburan, pekerjaan dan studi, finansial dan kehidupan sosial. Mereka mengalami stress (Cousino & Hazen, 2013; Pinquart, 2018). Hasil studi literatur Cohn dan koleganya (2020) memperlihatkan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis memiliki kesehatan mental yang buruk, seperti diliputi rasa cemas dan depresi. Padahal mereka memiliki tanggung jawab yang besar berkenaan dengan manajemen pengobatan anaknya (Cousino & Hazen, 2013). Hal ini mencerminkan bahwa keluarga khususnya orang tua harus mampu beradaptasi dan memiliki daya tahan dalam mendampingi pengobatan anaknya. Kemampuan ini dikenal dengan istilah resiliensi.

Resiliensi adalah kemampuan individu untuk bertahan, bangkit dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit (Reivich & Shatte, 2002). Orang tua yang memiliki resiliensi yang rendah cenderung kurang peduli dengan kondisi anaknya, menelantarkan serta menyerahkan tanggung jawab pengasuhan pada orang lain (Valentia, Sani, & Anggreany, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi yang tinggi dapat menurunkan tingkat stres (Hasanah, Haryanti, & Lusmilasari, 2021; Pertiwi, Mar'at, & Soetikno, 2022; Qiu et al., 2021), menurunkan kecemasan dan depresi; meningkatkan kualitas hidup (Toledano-Toledano, et al., 2020; Toledano-Toledano, et al., 2021) dan kesejahteraan psikologis orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis (Toledano-Toledano, et al., 2021). Hasil review dari 11 penelitian yang dilakukan Rahayu (2019) menunjukkan bahwa resiliensi merupakan faktor pelindung keluarga dalam beradaptasi dengan anak yang mengalami disabilitas.

Reivich dan Shatte (2002) mengungkapkan resiliensi memiliki tujuh aspek yakni *emotional awareness and regulation, impulse control, realistic optimism and thinking style, flexible thinking to problem solve, self-efficacy and self-accountability, empathy, and reaching out*. Seluruh aspek tersebut menggambarkan kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap kesulitan yang dihadapinya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi keluarga menurut Black dan Lobo (2008) adalah pandangan positif, spiritualitas, kesepakatan anggota keluarga, fleksibilitas, komunikasi, manajemen keuangan, waktu bersama, minat rekreasi bersama, rutinitas dan ritual, dan dukungan sosial.

Salah satu faktor yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah dukungan sosial. Dukungan sosial adalah sumber daya yang disediakan oleh orang lain, sebagai bantuan untuk mengatasi masalah atau sebagai pertukaran sumber daya dalam bentuk seperti instrumental, informasi dan emosional (Schulz & Schwarzer, 2003; Schwarzer & Knoll, 2007). Aspek-aspek dukungan sosial mencakup *received support, perceived support, need for support, support seeking, provide support* dan *protective buffering* (Schulz & Schwarzer, 2003; Schwarzer & Knoll, 2007).

Schwarzer dan Knoll (2007) mengemukakan bahwa dukungan sosial memiliki efek yang menguntungkan saat individu mengalami stress atau situasi-situasi yang menekan, karena dukungan sosial berfungsi sebagai penyangga dari sumber stress. Sarafino dan Smith (2011) mengungkapkan bahwa dukungan emosi merupakan dukungan yang diperoleh individu berupa afeksi dari orang lain seperti perhatian dan perasaan didengarkan. Hal ini membuat individu dapat melepaskan emosi dan mengurangi kecemasan serta stress yang dialaminya. Dukungan instrumental merupakan bantuan yang diterima individu baik berupa barang maupun jasa yang dibutuhkan untuk

mengurangi kesulitan yang dihadapinya (Schwarzer & Knoll, 2007). Mencari dukungan merupakan suatu kondisi dimana saat individu mengalami kesulitan ia akan mencari orang lain yang dapat membantunya (Schwarzer & Knoll, 2007). Dimensi kebutuhan akan dukungan merupakan suatu keadaan dimana saat individu mengalami kesulitan dan merasa membutuhkan bantuan (Schwarzer & Knoll, 2007). Dimensi-dimensi dukungan sosial tersebut dihipotesiskan mempengaruhi tingkat resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, seperti yang ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap tingkat resiliensi (Black & Lobo, 2008; Mullins et al., 2015; Sanayeh et al., 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi resiliensi adalah religiositas. Hasil survey yang dilakukan Pew Research Center (2020) terhadap 34 negara, Indonesia merupakan negara yang paling religius. Religiositas mewarnai setiap aspek kehidupan masyarakat Indonesia, terutama saat berada dalam kondisi terpuruk. Religiositas adalah kualitas individu berkenaan dengan komitmennya terhadap suatu agama, sistem simbol, sistem keyakinan, sistem nilai dan sistem perilaku yang berpusat pada suatu hal yang dihayati sebagai sesuatu yang paling bermakna (Glock & Stark, 1968). Dimensi-dimensi religiositas mencakup *religious belief, practice, feeling, knowledge* dan *effect* atau konsekuensi (Glock & Stark, 1968).

Hasil penelitian Rinjani (2018) pada penderita kanker menunjukkan bahwa religiositas berhubungan positif dengan resiliensi. Toledano-Toledano dan koleganya (2021) menemukan bahwa keluarga dari penderita kanker yang menjalankan nilai-nilai agama (katolik) memiliki tingkat religiositas yang tinggi. Religiositas dapat digunakan sebagai salah satu mekanisme koping untuk memahami, memaknai, dan menghadapi peristiwa negatif dalam hidup (Cudmore, 2016).

Keyakinan religious pada orang yang menderita penyakit kronis dapat mempengaruhi pikiran, perasaan dan bagaimana mereka dapat menerima atau memahami kondisi kesehatan mereka (Avgoulas & Fanany, 2013). Hasil penelitian Cudmore (2016) menunjukkan orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis spiritualitasnya semakin meningkat. Penderita penyakit kronis menjadi semakin banyak melakukan praktek keagamaan (Satrianegara, 2014). Pengalaman, pengetahuan dan konsekuensi dari religiositas dapat mempengaruhi kesehatan mental individu. Ditunjang dengan temuan Bradshaw, Ellison, dan Marcum (2010) yang menunjukkan bahwa gaya *attachment* terhadap Tuhan dan citra Tuhan mempengaruhi individu dalam memaknai peristiwa negatif dalam hidupnya. Temuan Uveges dan koleganya (2019) menunjukkan bahwa religiositas orang tua dari anak yang menderita penyakit kronis memberikan pengaruh positif dalam mengambil keputusan penting terhadap kondisi kritis anaknya.

Berbeda dengan hasil penelitian yang telah dipaparkan, temuan Rochma (2018) menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara religiositas orang tua dari anak berkebutuhan khusus dengan resiliensi. Temuan ini mencerminkan bahwa tingkat religiositas orangtua tidak menjamin mereka memiliki resiliensi yang tinggi. Hal ini menjadi menarik untuk ditelaah lebih lanjut.

Faktor lain yang diduga dapat memprediksi resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis adalah faktor demografis seperti usia anak, masa pengobatan, jenis penyakit, tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua. Cal dan koleganya (2015) menemukan bahwa perkembangan atau keparahan penyakit dapat mempengaruhi resiliensi. Hasil penelitian Böell dan koleganya (2016) memperlihatkan bahwa tipe penyakit kronis dan durasi dari penyakit mempengaruhi tingkat resiliensi individu dengan penyakit kronis. Hal tersebut sejalan dengan temuan

Dong dan koleganya (2021) yang menunjukkan bahwa jenis penyakit kronis, waktu diagnosis pertama, pendapatan keluarga, dan pekerjaan orang tua dapat memprediksi resiliensi keluarga dari anak dengan penyakit kronis. Faktor-faktor demografis seperti tipe penyakit, usia anak, durasi pengobatan, pendidikan orangtua dan status pekerjaan orang tua diduga berkaitan dengan kemampuan resiliensi orang tua dari anak dengan penyakit kronis.

Penelitian ini berfokus untuk menelaah pengaruh dari dukungan sosial, religiositas dan faktor demografi terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis. Berdasarkan pemaparan pada bagian pendahuluan ini maka dapat dihipotesiskan bahwa (1) dukungan sosial, religiositas dan factor demografi berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi orangtua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, (2) dimensi-dimensi dukungan sosial (dukungan emosional, instrumental, mencari dukungan dan kebutuhan akan dukungan) berpengaruh signifikan terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, (3) dimensi-dimensi religiositas (*belief, practice, feeling, knowledge* dan *effect*) secara signifikan dapat memprediksi resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, (4) faktor demografi (usia anak, masa pengobatan, jenis penyakit, tingkat pendidikan dan pekerjaan) berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yakni non-eksperimen. Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk menguji hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas, maka penelitian ini termasuk penelitian korelasional. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis.

Sampel penelitian diperoleh dengan menggunakan non-probability sampling dengan jenis purposive sampling. Adapun kriteria sampel pada penelitian ini mengacu pada kriteria yang dikemukakan Mokkink dan koleganya (2008) yakni orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, usia anak 0-18 tahun, lama penyakit yang diderita anak minimal tiga bulan. Sampel penelitian adalah orang tua yang berdomisili di Jabodetabek. Berdasarkan kriteria sampel tersebut diperoleh 160 orang tua. Tabel 1 menampilkan karakteristik responden penelitian.

Pengumpulan sampel penelitian dilakukan secara *offline* dan *online*, dari Oktober 2019 hingga April 2020. Calon responden yang sesuai dengan kriteria dan bersedia menjadi responden, mengisi inform-consent dan skala penelitian. Jumlah seluruh responden yang mengisi instrumen penelitian sebanyak 160 orang, dan seluruh responden sesuai dengan kriteria penelitian sehingga seluruh responden penelitian yang diperoleh digunakan untuk tahap analisis.

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa responden penelitian didominasi oleh orang tua yang beragama Islam (83.12%), latar belakang pendidikan setingkat SMA (66.88%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (62.5%) sebagian besar adalah ibu (56.25%). Adapun anak mereka sebagian besar berusia 4-6 tahun (46.25%), didiagnosa cerebral palsy (42.5%), dan lamanya masa pengobatan 1-5 tahun (68.12%).

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah resiliensi. Variabel bebas terdiri dari religiositas (*belief, practice, feeling, knowledge* dan *effect*), dukungan sosial (dukungan emosional, instrumental, mencari dukungan dan kebutuhan akan dukungan) dan faktor demografi yakni (usia anak, masa pengobatan, jenis penyakit, tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua. Alat ukur yang digunakan pada penelitian adalah *Resilience Quetiont Inventory* (RQI), *Berlin Social Support Scale* (BSSS) dan skala religiositas yang mengacu pada teori Glock and Stark (1968). Alat ukur yang

Tabel 1 Demografi Partisipan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Agama		
Islam	133	83.12
Kristen	19	11.88
Kristen Katolik	7	4.38
Hindu	1	.62
Usia Anak		
1-3 tahun	50	31.25
4-6 tahun	74	46.25
7-10 tahun	36	22.5
Jenis Kelamin Orang Tua		
Laki-Laki (Ayah)	70	43.75
Perempuan (Ibu)	90	56.25
Masa Pengobatan		
3 bulan – 1 tahun	44	27.50
1 tahun – 5 tahun	109	68.12
Lebih dari 5 tahun	7	4.38
Diagnosa Penyakit		
Cerebral Palsy	68	42.5
Down Syndrom	3	1.88
Jantung	24	15
Kanker	18	11.25
Penyakit Keturunan	6	3.75
Penyakit Lainnya	41	25.62
Pendidikan Orang Tua		
SD	8	5
SMP/SLTP	20	12.5
SMA/SLTA	107	66.88
S1	25	15.62
Pekerjaan Orang Tua		
IRT	100	62.50
PNS	5	3.12
Pegawai Swasta	13	8.12
Wirausaha	32	20
Lainnya	10	6.25

digunakan menggunakan skala model Likert dengan empat alternative pilihan jawaban, yaitu sangat sesuai (4), sesuai (3), tidak sesuai (2) dan sangat tidak sesuai (1).

Pada penelitian ini skor yang digunakan dalam analisis statistic menggunakan *true-score*, yang diperoleh dengan mengkonversi *raw score*. Hal ini dilakukan agar seluruh

variabel dapat diletakan pada skala yang sama.

Berikut penjelasan dari setiap alat ukur tersebut. Resiliensi diukur dengan menggunakan *Resilience Quetiont (RQ) Test* yang dikembangkan oleh Reivic dan Shate (2002). Tes RQ mencakup tujuh aspek resiliensi yang diukur dalam 22 butir soal. Hasil uji CFA menunjukkan bahwa model fit dengan data ($\chi^2= 186.87$; $df=160$; $p=.07186$; $RMSEA=.032$). Maknanya seluruh butir soal mengukur satu factor yaitu resiliensi. Namun, butir soal nomor 18 dan 22 memiliki muatan factor negative, dan butir soal nomor 1 dan 6 memiliki nilai t yang <1.96, sehingga butir soal 1, 6, 18 dan 22 tidak diikutsertakan dalam uji hipotesis.

Dukungan sosial diukur dengan mengadaptasi dan memodifikasi *Berlin Social Support Scale (BSSS)* yang pertama kali dikembangkan Schulz dan Schwarzer, (2003) di Jerman. BSSS merupakan instrument yang mengukur aspek kognitif dan perilaku yang tercakup dalam enam subskala yaitu *received support* yang terdiri dari 11 butir soal, *perceived support* yang terdiri dari 8 butir soal, *need for support* yang terdiri dari 4 butir soal, *support seeking* yang terdiri dari 5 butir soal, *provide support* satu butir soal dan *protective buffering* yang terdiri dari 6 butir soal (Schulz & Schwarzer, 2003). Pada penelitian tidak seluruh dimensi/subskala digunakan, karena *provide support* dan *protective buffering* diisi oleh pemberi dukungan. Penelitian ini menggunakan *perceived support* yang terdiri dari *perceived emotional* dan *instrumental*; *need for support* dan *support seeking*. Butir soal pada variabel dukungan sosial ini juga disesuaikan dengan konteks penelitian yaitu orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis.

Hasil uji validitas dengan CFA menunjukkan *perceived emotional support* fit dengan data ($\chi^2= 1.20$; $df=1$; $p=0.27287$; $RMSEA=0.036$). Hasil uji validitas CFA *perceived instrument support* fit dengan data ($\chi^2=27.95$; $df=2$; $p=0.27287$;

$RMSEA=0.000$). Hasil uji validitas dengan CFA *need for support* fit dengan data ($\chi^2= 49.01$; $df=2$; $p=0.27287$; $RMSEA=0.385$). Hasil uji validitas dengan CFA menunjukkan bahwa *seeking support* fit dengan data ($\chi^2=.91$; $df=1$; $p=0.34004$; $RMSEA=.000$). Seluruh butir soal dukungan sosial untuk seluruh dimensi memiliki nilai muatan factor dan nilai $t > 1.96$, sehingga seluruh butir soal dinyatakan valid mengukur dukungan social pada setiap dimensinya.

Skala religiositas mengadaptasi skala religiositas disusun oleh Glock dan Stark (1968). Skala ini telah digunakan pada penelitian yang dilakukan Mardiah (2011). Hasil uji validitas untuk dimensi religious belief menunjukkan seluruh butir soal fit dengan data ($\chi^2=55.33$; $df=2$; $p=1.000$; $RMSEA=.000$). Empat butir soal yang mengukur dimensi belief seluruhnya memiliki nilai muatan factor positif dan $t > 1.96$, sehingga seluruh butir soal valid. Hasil uji validitas dengan CFA pada dimensi practice menunjukkan fit dengan data ($\chi^2=2.49$; $df=4$; $p=.64608$; $RMSEA=.000$). Satu dari lima butir soal memiliki nilai $t < 1.96$, sehingga satu butir soal di drop tidak dilibatkan dalam analisis selanjutnya. Hasil uji validitas dengan CFA pada dimensi knowledge fit dengan data ($\chi^2=1.98$; $df=3$; $p=.57583$; $RMSEA=.000$). Satu dari lima butir soal memiliki nilai $t < 1.96$, sehingga satu butir soal di drop tidak dilibatkan dalam analisis selanjutnya. Hasil uji validitas pada dimensi experience fit dengan data ($\chi^2=2.63$; $df=2$; $p=.26787$; $RMSEA=.000$). Satu dari lima butir soal memiliki nilai muatan factor negatif, sehingga satu butir soal di drop tidak dilibatkan dalam analisis selanjutnya. Hasil uji validitas dengan CFA pada dimensi consequence/effect fit dengan data ($\chi^2=.33$; $df=1$; $p=.56544$; $RMSEA=.000$). Seluruh butir soal pada dimensi ini memiliki muatan factor positif dan $t > 1.96$, sehingga seluruh butir soal valid.

Teknik analisis data untuk melakukan uji validitas terhadap butir soal

dari seluruh variabel penelitian menggunakan *confirmatory factors analysis (CFA)* dengan bantuan software Lisrel 8.7. Uji hipotesis menggunakan *multiple regression* dengan bantuan software SPSS versi 25.0. Setelah dilakukan uji validitas, hanya butir soal yang valid yang dianalisis ke tahap berikutnya.

Langkah-langkah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- (1) Meminta izin penelitian pada beberapa komunitas orang tua dengan penyakit kronis dan Rumah sakit di Jakarta (RSCM dan Harapan Kita).
- (2) Melakukan pengambilan data secara offline dari 29 Oktober 2019 hingga 6 Januari 2020. Proses pengambilan data dilakukan dengan perjanjian sebelumnya dengan orang tua dan dilakukan di sekitaran RS seperti masjid atau tempat rehat. Data yang terkumpul dengan offline hanya 40 responden.
- (3) Membuat instrumen penelitian dalam bentuk *g-form* dan menyebarkannya melalui media sosial WhatsApp, Instagram dan Face Book, mulai dari 11 Januari 2020 hingga 3 April 2020. Terdapat 120 orang yang menjadi responden penelitian melalui online.
- (4) Menganalisis data yang telah terkumpul

ANALISIS & HASIL

Hasil analisis data deskriptif pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2. Data deskriptif menunjukkan bahwa terlihat baik nilai minimal maupun maksimum yang paling rendah ada pada dimensi *belief* dari variabel religiusitas sedang nilai minimal tertinggi ada dimensi *practice* dari variabel religiusitas. Tabel 3 memperlihatkan kategorisasi skor untuk setiap variabel penelitian. Jumlah responden yang memiliki resiliensi pada kategori tinggi dan sedang berjumlah sama banyak (lihat tabel 3). Pada tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki religiusitas dimensi *practice* dan konsekuensi yang berada pada kategori sedang dan tinggi,

sedangkan religiusitas dimensi *belief*, *knowledge* dan *experience* tergolong rendah. Adapun pada variabel dukungan sosial, responden mempersepsikan menerima seluruh dimensi dukungan sosial yang tinggi (lihat tabel 3).

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa dukungan sosial, religiusitas dan factor demografi secara bersama-sama signifikan mempengaruhi resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis ($r^2=60.2\%$, $p<.001$). Hasil uji regresi untuk setiap variabel dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 memperlihatkan hasil uji hipotesis bahwa secara parsial variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis adalah dimensi dukungan emosional ($\beta=.865$, $p<.001$) dan mencari dukungan sosial ($\beta=.485$, $p=.011<0.05$), dimensi *practice* ($\beta=.333$, $p=.034$) dan *feeling religiosity* ($\beta=.921$, $p<.001$). Variabel demografi yang berpengaruh signifikan terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis adalah jenis penyakit ($\beta=.485$, $p=.006$) dan pekerjaan orang tua ($\beta=-.540$, $p=.041$).

DISKUSI

Temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, religiusitas dan faktor demografi secara bersama-sama signifikan berpengaruh terhadap resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis. Adapun variabel yang signifikan menjadi prediktor resiliensi orang tua dari anak dengan penyakit kronis adalah dukungan sosial dimensi emosional dan *support seeking*, serta religiusitas dimensi *practice* dan dimensi *feeling religiosity (experience)*.

Tabel 2 Data deskriptif

Variabel	N	Min	Max	Std
Resiliensi	160	27.88	63.73	9.54
Religiositas				
<i>Belief</i>	160	14.33	55.46	9.14
<i>Practice</i>	160	38.40	70.06	7.33
<i>Knowledge</i>	160	19.04	55.42	8.51
<i>Experience</i>	160	26.90	57.22	8.71
<i>Consequences</i>	160	24.18	60.71	9.16
Dukungan Sosial				
<i>Emotional</i>	160	26.67	60.74	9.26
<i>Instrumental</i>	160	29.60	64.20	8.60
<i>Need For Support</i>	160	27.57	68.23	9.00
<i>Support Seeking</i>	160	30.36	61.41	7.86

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap resiliensi (Black & Lobo, 2008; Mullins et al., 2015; Sanayeh et al., 2021). Pada penelitian ini dukungan sosial yang berpengaruh adalah dukungan emosional dan mencari dukungan, dengan arah positif. Hal ini mencerminkan bahwa semakin

tinggi dukungan emosional yang diperoleh maka semakin tinggi pula resiliensi orangtua yang memiliki anak dengan penyakit kronis. Maknanya perhatian dan empati dari orang di sekitarnya serta kesempatan berbagi perasaan yang dialaminya dapat membantu orang tua untuk beradaptasi dan mengatasi berbagai kesulitan dalam merawat anaknya.

Pencarian dukungan juga berpengaruh terhadap resiliensi, menunjukkan bahwa semakin banyak mencari dukungan maka semakin tinggi tingkat resiliensi orang tua dari anak yang menderita penyakit kronis. Maknanya semakin banyak orang tua mencari dukungan, semakin banyak peluang orang tua mendapatkan bantuan dari lingkungan sehingga dapat membantunya dalam membentuk kemampuan untuk beradaptasi dan mengatasi kendala-kendala dalam mendampingi pengobatan anaknya. Adapun kebutuhan untuk dukungan tidak berpengaruh signifikan. Hal ini diduga bahwa orang tua kurang memahami

kebutuhan dukungan yang diperlukannya. Dukungan instrumental juga tidak signifikan, bisa saja disebabkan dukungan instrumental yang diberikan lingkungan sekitar belum sesuai dengan kebutuhan orang tua.

Temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa religiositas orang tua memiliki pengaruh yang signifikan dengan resiliensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa religiositas berperan penting dalam membentuk resiliensi (Rinjani, 2018; Toledano-Toledano, 2021). Temuan pada penelitian ini yang berpengaruh secara signifikan adalah dimensi *practice* dan *feeling religiosity*. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa saat menghadapi kesulitan individu memperbanyak praktek ibadah (Cudmore, 2016). Praktek ibadah membuat individu merasa lebih tenang. Seperti temuan dalam penelitian Bradshaw, Ellison dan Marcum (2010) bahwa dengan gaya *secure attachment* pada Tuhan maka individu akan memahami dan dapat menemukan makna dari kesulitan yang dihadapinya, sehingga memungkinkan ia untuk bangkit dari keterpurukan yang dialaminya.

Feeling religiosity merupakan suatu kondisi perasaan atau pengalaman keagamaan yang pernah dirasakan individu (Glock & Stark, 1968). Semakin individu merasakan pengalaman keagamaan yang

Tabel 2 Kategorisasi variabel penelitian

Variabel	Rendah		Sedang		Tinggi	
	F	%	F	%	F	%
Resiliensi	34	21.3	92	57.5	34	21.3
Religiositas						
<i>Belief</i>	21	13.1	139	86.9	0	0
<i>Practice</i>	2	1.3	141	88.1	17	10.6
<i>Knowledge</i>	24	15	136	85	0	0
<i>Experience</i>	24	15	136	85	0	0
<i>Consequences</i>	14	8.8	103	64.4	43	26.9
Dukungan Sosial						
<i>Emotional</i>	31	19.4	95	59.4	34	21.3
<i>Instrumental</i>	19	11.9	115	71.9	26	16.3
<i>Need For Support</i>	13	8.1	127	79.4	20	12.5
<i>Support Seeking</i>	17	10.6	118	73.8	25	15.6

positif maka akan memudahkannya dalam resiliensi saat ia menghadapi peristiwa negatif dalam hidupnya. Individu tersebut memiliki citra positif terhadap Tuhan (Bradshaw, Ellison & Marcum, 2010) yang membantunya untuk tetap berpikiran positif sehingga mendorongnya untuk segera bangkit dari peristiwa negatif yang dialaminya.

Temuan lain yang menarik berkenaan dengan religiositas dan resiliensi adalah sebagian besar responden penelitian memiliki dimensi *religious practice* dan *consequences* atau *effect religiosity* yang tinggi. Hal ini mencerminkan bahwa responden penelitian ini memiliki praktek keagamaan yang tinggi dan ajaran agama dapat memotivasinya untuk memaknakan peristiwa negative yang dialami dengan lebih positif. Adapun dimensi pengetahuan dan pengalaman religiositas responden penelitian ini tergolong rendah, kondisi ini diduga menyebabkan mereka memiliki keyakinan yang rendah juga.

Faktor demografi yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi adalah diagnose dan pekerjaan orang tua. Maknanya terdapat perbedaan yang signifikan antara jenis penyakit yang diderita anak dengan tingkat resiliensi orang tua. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Böell dan koleganya (2016) yang

menunjukkan bahwa tipe penyakit kronis anak dapat memprediksi resiliensi keluarga. Pada penelitian ini orang tua dari anak cerebral palsy memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan orang tua dari anak dengan penyakit kanker. Hal ini diduga terkait dengan hasil diagnose medis, yang mempengaruhi persepsi orang tua terhadap kondisi anaknya.

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar orang tua adalah ibu rumah tangga. Hasil uji hipotesis memperlihatkan jenis pekerjaan orang tua memiliki perbedaan yang signifikan terhadap tingkat resiliensi mereka. Temuan Orang tua yang bekerja memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Temuan Böell dan koleganya (2016) menunjukkan bahwa individu yang bekerja memiliki rata-rata resiliensi yang lebih besar dibanding dengan yang tidak bekerja, namun hasil analisis lebih lanjut status pekerjaan ini tidak secara signifikan memprediksi resiliensi. Hal ini diduga ibu rumah tangga lebih intens bersama dengan anaknya dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja memiliki aktivitas lain yang berdampak positif terhadap kemampuannya untuk bangkit dari keterpurukan yang dialami.

Faktor demografi lain tidak berpengaruh signifikan terhadap resiliensi,

Tabel 4 Hasil uji regresi

Variabel	b	t	P
(Constant)	19.115	3.635	.000
Dukungan Sosial			
<i>Emotional</i>	.865	4.447	.000***
<i>Instrumental</i>	.013	.089	.929
<i>SupportSeeking</i>	.485	2.577	.011**
<i>NeedForSupport</i>	.179	.877	.382
Religiositas			
<i>Belief</i>	-.0.82	-.374	.709
<i>Practice</i>	.333	2.140	.034*
<i>Experience</i>	.921	4.249	.000***
<i>Knowledge</i>	.291	1.058	.292
<i>Consequences</i>	-.175	-.988	.325
Faktor Demografi			
Usia Anak	.139	.987	.325
Masa Berobat	.634	.898	.371
Diagnosa	.485	2.799	.006**
Tingkat Pendidikan	.557	1.128	.261
Pekerjaan	-.540	-2.062	.041*

adalah usia anak Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Böell dan koleganya (2016) yang menunjukkan usia tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi keluarga. Hal ini mencerminkan usia anak merupakan factor yang independent terhadap resiliensi keluarga.

Faktor demografi lain yang tidak berpengaruh adalah durasi sakit kronis. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sanayeh dan koleganya (2019) menunjukkan bahwa masa pengobatan atau durasi sakit kronis yang dialami anak tidak dapat memprediksi variasi resiliensi orang tua. Hal ini diduga yang membuat orang tua sangat terpuruk bukan dari lamanya pengobatan yang diajalani anaknya, namun diagnose medis terhadap penyakit yang diderita anaknya. Semakin orang tua mempersepsi beratnya diagnose medis terhadap penyakit anaknya diduga semakin tinggi tingkat stress yang dialami orang tua.

Keterbatasan penelitian ini antara lain adalah sebaran responden penelitian yang terbatas di Jabodetabek, padahal anak dengan penyakit kronis juga berada di kota-kota lain, dan mungkin juga diluar

Jabodetabek penanganan penyakit kronis pada anak masih terbatas, sehingga mungkin saja tingkat stress orang tua lebih tinggi, dan menuntut daya juang atau resiliensi yang lebih tinggi pula.

SIMPULAN

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa kebervariasian resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis dapat dijelaskan oleh variabel dukungan sosial, religiositas dan faktor demografi. Besarnya kontribusi variabel dukungan sosial, religiositas dan faktor demografi terhadap tingkat resiliensi secara bersama-sama adalah sebesar 60.2%. Secara parsial yang memiliki pengaruh signifikan adalah dimensi emosi dan mencari dukungan; dimensi *practice* dan *feeling religious*; serta jenis penyakit dan jenis pekerjaan orang tua.

SARAN

Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan sampel penelitian yang lebih luas lagi, tidak hanya Jabodetabek. Penelitian ini bertujuan untuk

membuktikan faktor-faktor yang dinilai sebagai prediktor resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis, dalam upaya untuk memahami dan membantu kesulitan orang tua disarankan untuk meneliti tentang model resiliensi orang tua dari anak yang menderita penyakit kronis.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dimensi emosi dan mencari dukungan sosial, serta dimensi *practice* dan *feeling religiosity* berpengaruh signifikan terhadap resiliensi orang tua, oleh karena itu disarankan agar orang tua meningkatkan religiositas yang dimilikinya (misalnya dengan memperbanyak menjalankan kewajiban-kewajiban ritual keagamaan sesuai dengan agama yang dipeluk) serta mencari dukungan sosial yang tepat (seperti tidak sungkan untuk meminta bantuan pada orang-orang yang dapat membantu). Adapun pada lingkungan sekitar diharapkan memberikan dukungan sosial terutama dukungan emosi, misalnya dengan memberikan empati atau memberi semangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyanti, S. (2013). Dinamika permasalahan pada orangtua yang memiliki anak dengan penyakit kronis dan tantangannya dalam mengantarkan anak menjadi pribadi yang lebih sehat dan berkarakter tangguh. *Prosiding Seminar Nasional*, 214-224. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Barrio Cortes, J., Suárez Fernández, C., Bandeira de Oliveira, M., Muñoz Lagos, C., Beca Martínez, M. T., Lozano Hernández, C., & Del Cura González, I. (2020). Enfermedades crónicas en población pediátrica: comorbilidades y uso de servicios en atención primaria [Chronic diseases in the paediatric population: Comorbidities and use of primary care services]. English Edition. *Anales de pediatria*, 93(3), 183–193.
- <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.12.019>.
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287920301319>
- Black, K., & Lobo, M. (2008). A Conceptual Review of Family Resilience Factors. *Journal of Family Nursing*, 14(1), 33–55. <https://doi.org/10.1177/1074840707312237>
- Böell, J. E. W., Silva, D. M. G. V. D., & Hegadoren, K. M. (2016). Sociodemographic factors and health conditions associated with the resilience of people with chronic diseases: a cross sectional study. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24. DOI: 10.1590/1518-8345.1205.2786
- Bradshaw, M., Ellison, C. G., & Marcum, J. P. (2010). Attachment to God, Images of God, and Psychological Distress in a Nationwide Sample of Presbyterians. *The International journal for the psychology of religion*, 20(2), 130–147. <https://doi.org/10.1080/10508611003608049>
- Cal, S. F., Sá, L. R. D., Glustak, M. E., & Santiago, M. B. (2015). Resilience in chronic diseases: A systematic review. *Cogent Psychology*, 2(1), <http://dx.doi.org/10.1080/23311908.2015.1024928>.
- Cohn, L. N., Pechlivanoglou, P., Lee, Y., Mahant, S., Orkin, J., Marson, A., & Cohen, E. (2020). Health outcomes of parents of children with chronic illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of pediatrics*, 218, 166–177.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.10.068>
- Cousino, M. K., & Hazen, R. A. (2013). Parenting stress among caregivers of children with chronic illness: a systematic review. *Journal of pediatric psychology*, 38(8), 809–828. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst049>

- Cudmore., C.D. (2016). Parental spiritual coping with a chronically ill child. *Tesis*. (Dipublikasikan). East Carolina University.
<https://core.ac.uk/outputs/78918860>.
<https://thescholarship.ecu.edu/bitstream/handle/10342/5358/CUDMORE-MASTERSTHESIS-2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dong, C., Wu, Q., Pan, Y., Yan, Q., Xu, R., & Zhang, R. (2021). Family resilience and its association with psychosocial adjustment of children with chronic illness: A latent profile analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 60, e6-e12.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.010>
- Glock, C.Y & Stark, R. 1968. *American Piety: The Nature of Religious Commitment*. England: University of California Press.
- Golics C.J., Basra M.K., Salek M.S., Finlay A.Y. (2013). The impact of patients' chronic disease on family quality of life: an experience from 26 specialties. *Int J Gen Med*. 18(6), 787-798. doi: 10.2147/IJGM.S45156. PMID: 24092994; PMCID: PMC3787893.
- Halawati, D.F.A., & Kusuma, H. (2017). Gambaran resiliensi keluarga pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1 (1), 32-39. DOI: 10.32584/jpi.v1i1.42
- Hasanah, P. N., Haryanti, F., & Lusmilasari, L. (2021). Hubungan stres pengasuhan dengan resiliensi orang tua anak penyandang kanker. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(1), 23-30.
<https://doi.org/10.33867/jaia.v6i1.226>
- Lestari, S. (2018). *Peran ayah dalam perawatan anak dengan penyakit kronis di rsau dr. M salamun* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia). http://repository.upi.edu/37326/4/TA_JKR_1505243_Chapter1.pdf
- Mardiah, I. (2011). Pengaruh religiusitas dan family support terhadap happiness pada lansia. *Skripsi*. (Dipublikasikan). Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mullins, L. L., Molzon, E. S., Suorsa, K. I., Tackett, A. P., Pai, A. L. H., & Chaney, J. M. (2015). Models of Resilience: Developing Psychosocial Interventions for Parents of Children with Chronic Health Conditions. *Family Relations*, 64(1), 176–189.
<http://www.jstor.org/stable/43695487>
- Pertiwi, I.A., Mar'at S., & Soetikno, N. (2022). Pengaruh stress dan resiliensi terhadap keterlibatan orang tua dalam merawat anak autism spectrum disorder selama masa pandemik covid-19. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 6 (1), 91-98.
<https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v6i1.12072>
- Pew Research Center (2020). The Global God Divide
<https://www.pewresearch.org/global/2020/07/20/the-global-god-divide/>
- Pinquart M. (2018). Parenting stress in caregivers of children with chronic physical condition-A meta-analysis. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 34(2), 197–207. <https://doi.org/10.1002/smi.2780>
- Qiu Y, Xu L, Pan Y, He C, Huang Y, Xu H, Lu Z, Dong C. Family Resilience, Parenting Styles and Psychosocial Adjustment of Children With Chronic Illness: A Cross-Sectional Study. *Front Psychiatry*. 2021 May 12;12:646421. doi: 10.3389/fpsy.2021.646421. PMID: 34054605; PMCID: PMC8149598.
- Rahayu, E.W. (2019) Resiliensi pada keluarga yang mempunyai anak disabilitas: Review. *Psikovidya*, 23 (1), 22-45. DOI: <https://doi.org/10.37303/psikovidya.v23i1.126>

- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys To Finding Your Inner Strength And Overcome Life's Hurdles*. New York: Broadway Books research. New York: Springer.
- Rinjani, R. G. (2018). Hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. *Skripsi*. (Dipublikasikan). Fakultas Psikologi dan Ilmu Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- Sarafino, E.P., Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. US: John Wiley & Sons, inc.
- Satrianegara, M. F. (2014). Pengaruh religiusitas terhadap tingkat depresi, kecemasan, stres, dan kualitas hidup penderita penyakit kronis di kota makassar (kajian survei epidemiologi berbasis integrasi islam dan kesehatan). *Jurnal kesehatan*, 7(1). 288-304.
- Sanayeh, M., Nourian, M., Tajalli, S., Khoshnavay Fomani, F., Heidari, A., & Nasiri, M. (2021). Resilience and Associated Factors in Mothers of Children with Congenital Heart Disease: A Cross-Sectional Study. *International journal of community based nursing and midwifery*, 9(4), 336–345. <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2021.89691.1630>
- Schulz, U., & Schwarzer, R. (2003). Soziale Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung: Die Berliner Social Support Skalen (BSSS) [Social support in coping with illness: The Berlin Social Support Scales (BSSS)]. *Diagnostica*, 49, 73-82. doi:10.1026//0012-1924.49.2.73
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International journal of psychology*, 42(4), 243-252. DOI: 10.1080/00207590701396641
- Toledano-Toledano, F., Moral de la Rubia, J., Nabors, L. A., Domínguez-Guedea, M. T., Salinas Escudero, G., Rocha Pérez, E., Luna, D., & Leyva López, A. (2020). Predictors of Quality of Life among Parents of Children with Chronic Diseases: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(4), 456. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040456>
- Toledano-Toledano, F., Luna, D., Moral de la Rubia, J., Martínez Valverde, S., Bermúdez Morón, C. A., Salazar García, M., & Vasquez Pauca, M. J. (2021). Psychosocial Factors Predicting Resilience in Family Caregivers of Children with Cancer: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 748. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020748>
- Uveges, M. K., Hamilton, J. B., DePriest, K., Boss, R., Hinds, P. S., & Nolan, M. T. (2019). The influence of parents' religiosity or spirituality on decision making for their critically ill child: an integrative review. *Journal of palliative medicine*, 22(11), 1455-1467. doi:10.1089/jpm.2019.0154
- Valentia, S., Sani, R., & Anggreany, Y. (2017). Hubungan antara resiliensi dan penerimaan orangtua pada ibu dari anak yang terdiagnosis autism spectrum disorder (ASD). *Jurnal Psikologi Ulayat*, 4, 43-57 DOI:10.24854/jpu12017-79
- World Health Organization. (2021). Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Diakses 26 Agustus 2022