

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan persepsi anak sebagai *least favorite child* dengan kerentanan terhadap sakit ringan berulang pada siswa SDN Susukan 09 Pagi dengan jumlah 122 responden. Adapun uraian hasil penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Gambaran karakteristik responden yang terdiri dari 122 siswa SDN Susukan 09 Pagi tahun 2025 menunjukkan rata-rata usia 10,39 tahun dengan rentang usia 9–12 tahun. Anak pada usia 9-12 tahun akan mengembangkan kemampuan kognitif yang lebih kompleks untuk memproses dinamika sosial dalam keluarga. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 anak (53,3%) dibandingkan laki-laki 57 anak (46,7%). Anak perempuan cenderung lebih peka juga ekspresif dalam melaporkan dinamika relasional serta ketidakadilan dalam keluarga dibandingkan anak laki-laki. Mayoritas responden merupakan anak pertama sebanyak 62 anak (50,8%), diikuti anak tengah 34 anak (27,9%), dan anak bungsu 26 anak (21,3%). Tingginya proporsi anak pertama dalam sampel ini mencerminkan pola demografis keluarga modern di perkotaan. Sebagian besar responden yaitu 103 anak (84,4%) tinggal bersama kedua orang tua, sedangkan sebanyak 19 anak (15,6%) tinggal hanya dengan ibu, dan tidak ada responden yang tinggal hanya dengan ayah. Ketidadaan responden yang tinggal hanya dengan ayah dalam penelitian ini mungkin merefleksikan realitas sosial di lokasi penelitian, di mana ibu lebih umum menjadi pengasuh tunggal setelah perceraian atau perpisahan.
- b. Gambaran persepsi siswa SDN Susukan 09 Pagi sebagai *Least Favorite Child* menunjukkan pada aspek kontrol diferensial, mayoritas responden sebanyak 65 anak (53,3%) memiliki persepsi tinggi, diikuti persepsi sedang sebanyak 44 anak (36,1%), dan persepsi rendah sebanyak 13 anak

- (10,7%). Pada aspek afeksi diferensial, mayoritas responden yaitu 80 anak (65,6%) memiliki persepsi tinggi, diikuti persepsi sedang sebanyak 36 anak (29,5%), dan persepsi rendah sebanyak 6 anak (4,9%). Hal ini menunjukkan bahwa perasaan diperlakukan secara tidak adil atau kurang disukai dibandingkan saudara kandungnya merupakan pengalaman yang cukup dominan dirasakan oleh mayoritas siswa di lingkungan penelitian.
- c. Gambaran riwayat sakit ringan berulang (seperti flu, batuk, atau demam) dalam 3 bulan terakhir menunjukkan mayoritas responden sebanyak 64 anak (52,5%) mengalami sakit ringan kadang-kadang, diikuti sering sakit 2-3 kali sebulan yaitu 37 responden (30,3%), dan tidak pernah sakit sebanyak 21 anak (17,2%). Dilihat dari status kerentanan terhadap sakit ringan berdasarkan kerentanan sakit tersebut, mayoritas responden memiliki status kerentanan terhadap sakit ringan sedang sebanyak 66 anak (54,1%). Tidak ada responden yang berada dalam kategori kerentanan sangat tinggi. Data ini mengindikasikan bahwa sakit ringan berulang merupakan fenomena umum pada populasi anak sekolah, dengan sebagian besar anak memiliki pertahanan tubuh yang belum optimal.
- d. Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi anak sebagai *Least Favorite Child* dengan kerentanan terhadap sakit ringan berulang yaitu ($p < 0,001$). Kekuatan hubungan yang terbukti adalah kuat dan positif ($r = 0,720$). Artinya, semakin tinggi persepsi anak sebagai *Least Favorite Child*, maka semakin tinggi pula kerentanan terhadap sakit ringan berulang yang dialami. Temuan ini konsisten dengan teori teori psikoneuroimunologi yang menjelaskan bahwa stres emosional kronis akibat persepsi ketidakadilan dalam keluarga dapat melemahkan sistem imun dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan persepsi anak sebagai *Least Favorite Child* dengan kerentanan terhadap sakit ringan berulang pada siswa SDN Susukan 09 Pagi, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan:

a. Bagi Orang Tua

Orang tua disarankan menerapkan prinsip keadilan emosional dalam pengasuhan untuk mencegah dampak persepsi ketidakadilan terhadap kesehatan fisik anak. Lingkungan pengasuhan yang sehat secara emosional perlu diciptakan dengan memperhatikan distribusi kasih sayang dan perhatian yang merata. Pada keluarga dengan orang tua tunggal, penting membangun sistem dukungan untuk mengoptimalkan dinamika pengasuhan. Orang tua juga disarankan untuk tidak mengabaikan keluhan sakit ringan berulang pada anak dan mempertimbangkannya sebagai potensi sinyal distress psikososial yang memerlukan pendekatan empatik dan holistik.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan perlu mengadopsi pendekatan biopsikososial dalam menangani kasus sakit berulang pada anak. Praktik klinis harus memperluas anamnesa dengan mengeksplorasi faktor psikologis dan dinamika keluarga, tidak hanya berfokus pada gejala fisik. Institusi kesehatan, seperti puskesmas, disarankan mengembangkan program skrining kesehatan holistik atau modul penyuluhan yang mengintegrasikan aspek emosional dan fisik. Kemitraan dengan sekolah untuk promosi kesehatan yang memahami keterkaitan antara lingkungan pengasuhan, kesehatan mental, dan kerentanan penyakit pada anak perlu dibangun.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sekolah disarankan untuk mengintegrasikan wawasan ini ke dalam program *parenting education* yang membahas dampak konkrit perlakuan berbeda orang tua terhadap kesehatan holistik anak. Guru dan konselor memerlukan kepekaan untuk mengidentifikasi siswa yang sering sakit ringan berulang sebagai tanda potensial *distress* psikologis. Kolaborasi dengan orang tua untuk penanganan komprehensif perlu diintensifkan. Penyelenggaraan kegiatan pendukung perkembangan psikososial dan ketahanan tubuh siswa dapat menjembatani pemahaman antara dinamika keluarga dan kesejahteraan anak di sekolah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sekolah disarankan untuk mengintegrasikan wawasan ini ke dalam program *parenting education* yang membahas dampak konkrit perlakuan berbeda orang tua terhadap kesehatan holistik anak. Eksplorasi faktor mediator atau moderator seperti dukungan sosial, pola asuh spesifik, atau faktor neuroimunologis diperlukan untuk memperjelas mekanisme hubungan tersebut. Perancangan dan pengujian efektivitas intervensi berbasis bukti, baik psikoedukasi bagi keluarga maupun program di sekolah, sangat disarankan. Tujuan intervensi tersebut adalah mengurangi persepsi ketidakadilan pada anak dan dampaknya terhadap kesehatan, sekaligus memperkaya paradigma pendekatan kesehatan anak secara holistik dengan instrumen dan strategi yang kontekstual