

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Salah satu penyakit menular yang paling sering terjadi di masyarakat dan sangat perlu untuk diwaspadai yaitu Demam Berdarah Dengue, hal ini dikarenakan DBD menjadi masalah kesehatan yang serius dan dapat mengancam nyawa seseorang. Penyakit ini umumnya sering dijumpai di sekitar daerah-daerah yang memiliki iklim subtropis dan tropis di seluruh dunia termasuk Indonesia (Anggraini et al., 2021). DBD didefinisikan sebagai berikut:

2.1.1.1 Definisi DBD

Penyakit infeksi akut yang penyebab utamanya yaitu virus *dengue* yang kemudian ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* merupakan definisi dari Demam Berdarah Dengue (DBD) (Wulandari et al., 2024). Virus *dengue* yang terdapat di nyamuk *Aedes aegypti* termasuk ke dalam golongan genus *Flavivirus*, family *Flaviviridae*, dan paling umum terjadi pada anak-anak (Mahzura et al., 2020). Penyakit DBD tidak jarang dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB), terutama di daerah beriklim tropis. Hal ini tidak terlepas dari peran vektor dalam menyebarkan penyakit, sehingga menyebabkan angka kejadian kasus meningkat secara signifikan. Peningkatan kasus dapat terjadi karena tingginya curah hujan dan pada akhirnya menimbulkan banyak genangan air yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain itu, peningkatan kejadian kasus DBD dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti mobilitas, kepadatan penduduk dan perilaku masyarakat (Anggraini et al., 2021).

2.1.1.2 Tanda dan Gejala DBD

Menurut Kementerian Kesehatan tanda dan gejala DBD pada umumnya ditandai dengan timbulnya beberapa kondisi sebagai berikut (Kemenkes, 2023c):

1. Demam tinggi yang berlangsung selama dua sampai tujuh hari,
2. Bintik merah pada kulit,
3. Sakit kepala,

4. Penurunan trombosit,
5. Nyeri pada belakang mata, sendi dan otot,
6. Mimisan atau pendarahan dari hidung,
7. Lemah, lesu dan gelisah,
8. Gusi berdarah,
9. Muntah tanpa henti, dan ada darah dalam muntahan.

2.1.1.3 Cara Penularan DBD

Penularan virus ini kepada manusia tentunya melalui gigitan dari nyamuk *Aedes aegypti* yang di dalam tubuhnya terdapat virus *dengue* dan hanya nyamuk betina yang dapat menularkan virus tersebut (Kemenkes, 2023b). Ketika nyamuk tersebut menggigit maka virus akan secara langsung masuk ke tubuh manusia, gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sama seperti gigitan nyamuk biasa. Namun setelah masuk hari ke empat sampai hari ke sepuluh akan muncul beberapa gejala seperti demam tinggi, sakit kepala dan lain sebagainya. Berbagai gejala yang timbul tersebut menandai bahwa virus *dengue* sudah menginfeksi ke dalam tubuh manusia, akan tetapi dalam kurun waktu 3 hari setelah gejala awal muncul biasanya demam akan mereda. Hal ini menandakan bahwa DBD sedang memasuki fase kritis, sehingga akan berisiko mengalami pendarahan. Apabila hal tersebut tidak segera ditangani dengan tepat, maka akan menimbulkan komplikasi DBD dan berpotensi menimbulkan kematian (Adrian, 2024).

2.1.1.4 Faktor Risiko DBD

Terdapat 4 faktor yang bisa mempengaruhi penyebaran dan peningkatan kejadian Demam Berdarah Dengue di suatu wilayah antara lain faktor manusia (host), virus *dengue* (agent), nyamuk (vektor) dan lingkungan (*environment*). Adapun faktor tersebut dapat menimbulkan faktor risiko terkena penyakit DBD diantaranya:

1. Faktor manusia (host)

Faktor ini mencakup umur, jenis kelamin, status gizi, pekerjaan, pendidikan, demografi, mobilitas, dan perilaku masyarakat.

2. Faktor virus *dengue* (agent)

Faktor ini mencakup ketepatan mendapatkan vaksin, keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

3. Faktor nyamuk (vektor)

Faktor ini mencakup kepadatan vektor, upaya pengendalian yang salah sehingga vektor menjadi resisten.

4. Faktor lingkungan (*environment*)

Faktor ini mencakup sanitasi yang buruk, suhu, kelembaban, curah hujan yang tinggi dan kepadatan penduduk (Tarigan et al., 2022).

2.1.1.5 Pencegahan DBD

Pencegahan menjadi langkah terpenting dalam menekan kejadian kasus DBD, upaya pencegahan telah di rancang dalam program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus. Meliputi:

a. Menguras

Merupakan aktivitas untuk membuang air dalam tempat penampungan air (TPA) serta membersihkannya agar tidak menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, seperti bak mandi, toren air, dan lainnya.

b. Menutup

Merupakan aktivitas untuk menutup rapat setiap TPA yang sulit untuk dikuras agar tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.

c. Mendaur ulang

Adalah kegiatan memanfaatkan kembali barang-barang yang sudah tidak terpakai menjadi barang yang bernilai ekonomis.

Selain itu, kegiatan pencegahan lainnya yaitu membudidayaikan ikan pemakan jentik, menjaga kebersihan lingkungan, memelihara tanaman pengusir nyamuk, memperbaiki saluran air atau irigasi, meletakan baju di wadah yang tertutup, memasang kawat kasa pada ventilasi rumah dan lainnya (Kemenkes, 2024a)

2.1.2 Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk termasuk ke dalam jenis artropoda yang beberapa spesiesnya dapat menjadi vektor penyebab penyakit. salah satunya nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini tersebar di seluruh negara dan menjadi salah satu vektor dengan penyebab masalah kesehatan tertinggi di dunia (Lymbran, 2019). Nyamuk *Aedes aegypti* didefinisikan sebagai berikut:

2.1.2.1 Definisi Nyamuk *Aedes aegypti*

Salah satu jenis nyamuk yang membawa virus *dengue* adalah nyamuk *Aedes aegypti*, yang menjadi vektor utama penyakit demam berdarah (DBD) yang ditularkan melalui gigitan. Selain itu juga, nyamuk ini membawa beberapa virus seperti virus chikungunya dan demam kuning (*yellow fever*). Nyamuk ini banyak ditemukan di daerah beriklim tropis dengan suhu hangat dan intensitas hujan yang besar (Lymbran, 2019).

2.1.2.2 Taksonomi Nyamuk *Aedes aegypti*

Berikut ini merupakan posisi taksonomi nyamuk *Aedes aegypti* dalam sistem klasifikasi hewan (Nugroho, 2021):

Kingdom	:	Animalia
Filum	:	Arthropoda
Kelas	:	Insecta
Ordo	:	Diptera
Family	:	Culicidae
Genus	:	Aedes
Spesies	:	Aedes Aegypti

2.1.2.3 Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti*

Siklus hidup atau metamorfosis dari nyamuk *Aedes aegypti* termasuk sempurna yaitu dimulai dari telur, larva, pupa dan nyamuk dewasa. Berikut siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, diantaranya:

1. Telur

Saat bertelur biasanya tempat dengan air bersih atau tempat yang tidak bersentuhan dengan tanah langsung, seperti bak mandi, kaleng bekas, dll. Bentuk dari telurnya lonjong dan berwarna hitam yang akan menetas sekitar 1-2 pada suhu antara 20 dan 40 derajat Celcius. Suhu, kondisi air, lokasi, dan ketersediaan makanan adalah semua faktor yang memengaruhi penetasan telur nyamuk (Febritisari et al., 2016).

2. Larva

Larva nyamuk *Aedes aegypti* memiliki umur 7 sampai 9 hari yang nantinya akan menetas menjadi pupa. Larva nyamuk biasanya terlihat menggantung di permukaan air pada saat posisi istirahat. Larva nyamuk

memiliki empat stadium tahapan dengan empat kali ganti kulit dalam perkembangannya, yaitu instar I, II, III, dan IV (Febritisari et al., 2016).

3. Pupa

Pada fase pupa memiliki umur sekitar 2-5 hari sebelum menjadi nyamuk dewasa, pada fase ini posisi pupa akan sejajar terhadap permukaan air. Fase ini merupakan stadium akhir perkembangan nyamuk *Aedes aegypti*, atau masuk pada proses pembentukan jaringan tubuh nyamuk mulai dari sayap, kaki dan jenis kelamin. Pada umumnya pupa nyamuk betina akan sedikit lebih lambat dalam menetas daripada nyamuk jantan (Febritisari et al., 2016).

4. Dewasa

Nyamuk baru kemudian muncul setelah dari pupa atau disebut nyamuk dewasa, tubuhnya berwarna hitam dengan garis-garis berwarna putih. Setelah menetas, nyamuk tersebut akan mencari tempat untuk beristirahat kemudian terbang untuk mencari makanan. Makanan nyamuk jantan yaitu nektar atau cairan dari tumbuhan, sedangkan nyamuk betina memerlukan darah untuk keberlangsungan perkembangan telur (Febritisari et al., 2016). Rata-rata umur nyamuk jantan hanya bertahan sekitar satu minggu, lebih pendek dibandingkan nyamuk betina, sedangkan nyamuk betina rata-rata umur 1-2 bulan (BRIN, 2024).

2.1.2.4 Perilaku Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk betina *Aedes aegypti* sering berinteraksi langsung dengan manusia karena mereka sangat menyukai darah manusia (*Anthropophilic*) daripada darah hewan. Pada saat menghisap darah manusia, biasanya aktif pada waktu pagi antara pukul 8-12 dan sore hari antara pukul 15-17. Selain itu, nyamuk ini sering berpindah-pindah (*multi-biters*) dari satu individu ke individu lainnya hingga perut nyamuk tersebut terisi penuh dalam satu siklus gonotropik atau siklus reproduksi nyamuk (Nurhandani, 2021). Pada saat ini, manusia yang menjadi sumber utama makanan nyamuk masih beraktivitas atau bergerak, yang menyebabkan nyamuk tidak bisa menghisap darah dalam keadaan tenang dan sampai kenyang. Akibatnya, penularan DBD lebih mudah dan sering terjadi (Elviani, 2019).

Usai mengisap darah, nyamuk *Aedes aegypti* biasanya beristirahat dengan menempel di dinding dalam rumah atau terkadang pada area luar rumah yang berada dekat dengan lokasi perkembangbiakan atau perindukan nyamuk. Selain itu juga, nyamuk ini menyukai tempat-tempat yang gelap, air jernih, suasana tenang, tempat dengan permukaan yang terbuka lebar dan suasana yang tenang (Suhendra, 2020). Nyamuk ini juga senang diam di tempat peristirahatan yang terdapat benda-benda bertumpuk dan bergantung seperti pakaian, kelambu, tumpukan peralatan rumah tangga, tumbuhan di dalam maupun di luar rumah, atau tempat gelap dan lembap lainnya. Tempat dengan kondisi tersebut digunakan oleh nyamuk untuk menunggu proses pematangan telurnya, setelah proses pematangan selesai maka nyamuk betina akan menyimpan semua telurnya di tempat perkembangbiakannya (Sedu, 2024). Pada setiap kali bertelur nyamuk betina mampu menghasilkan 100-400 telur, dan rata-rata suhu yang mendukung dalam pertumbuhan nyamuk yaitu 20-30 °C dengan kelembaban antara 70-90% (Mujjarto, 2024).

2.1.2.5 Pengendalian Vektor Nyamuk *Aedes aegypti*

Upaya pengendalian penyakit DBD yaitu salah satunya dengan menekan keberadaan vektor penyebab penyakit khususnya nyamuk *Aedes aegypti*. Penyelenggarannya dengan menggunakan konsep Pengendalian Vektor Terpadu (PVT), konsep ini bertujuan untuk menurunkan kepadatan vektor, mengurangi kontak langsung dengan manusia, menghambat penularan penyakit, mengurangi habitat perkembangbiakannya. Implementasi PVT biasanya menggunakan satu metode dan bahkan dapat dikombinasikan dengan metode lainnya, adapun metode pengendalian vektor penyebab penyakit diantaranya:

- a. Metode pengendalian secara fisik dan mekanik

Metode pengendalian ini berupa memakai pakaian lengan panjang, memanipulasi atau memodifikasi lingkungan yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, pemasangan kelambu dan kawat kasa.

- b. Metode pengendalian secara biologi atau agen biotik

Metode pengendalian ini diantaranya menggunakan bakteri, fungi, virus, predator pemakan jentik, dan manipulasi gen (penggunaan jantan mandul).

- c. Metode pengendalian secara kimia

Metode pengendalian ini diantaranya larvasida, insektisida rumah tangga, *space spray*, kelambu berinsektisida (Permenkes RI, 2010).

2.1.3 Program Inovasi Teknologi *Wolbachia*

Program inovasi teknologi *Wolbachia* yang digagas berdasarkan hasil *World Mosquito Program* (WMP) menjadi bagian dari upaya yang bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit *dengue* di kalangan masyarakat. Pelaksanaan program ini dinilai efektif dalam menurunkan angka kejadian DBD dan dapat menurunkan proporsi dirawat di rumah sakit (Magilan et al., 2023). Berikut penjelasan lengkapnya:

2.1.3.1 Sejarah Awal Pelaksanaan Program Inovasi Teknologi *Wolbachia*

Perkembangan teknologi sudah sejak lama dilakukan salah di berbagai bidang termasuk di bidang pengendalian penyakit yang diakibatkan oleh vektor yaitu dengan bakteri *Wolbachia*. Pelaksanaan Program *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* bermula dari berbagai hasil reset ilmiah yang menunjukkan bahwa tubuh nyamuk yang terdapat *Wolbachia* mampu menghambat replikasi virus *dengue*. Hasil tersebut kemudian dilaksanakan secara lapangan pertama di Cairns, Australia pada tahun 2011 oleh tim dari *Eliminate Dengue Project* atau yang sekarang lebih dikenal sebagai *World Mosquito Program* (WMP) yang dipimpin oleh Prof. Scott O'Neill dari Monash University dengan tingkat keberhasilan mengurangi kasus demam berdarah hingga 96%. Keberhasilan dari pelaksanaan program di Australia tersebut menjadi tonggak penting dalam inovasi pengendalian vektor demam berdarah yang kemudian diimplementasikan di 11 negara di Pasifik, Asia Tenggara, dan Amerika (WMP, 2021).

2.1.3.2 Perbandingan Metode Program *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* Dengan Metode Lainnya

Metode dalam pengendalian penyakit yang ditularkan oleh vektor terdapat berbagai macam cara, mulai dari cara yang alamiah, kimiawi maupun secara mekanik. Metode-metode tersebut tentunya mempunya tujuan yang sama yaitu untuk menurunkan kasus demam berdarah *dengue*, chikungunya, zika dan demam kuning. Berikut perbandingan metode Program *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* dengan metode yang lain:

1. *World Mosquito Program Wolbachia Method*

Merupakan metode yang aman untuk kesehatan manusia, keberlanjutan yang mandiri karena hanya perlu melepaskan sejumlah kecil nyamuk dengan periode pelepasan yang singkat yaitu sekali seminggu selama 12-30 minggu. Penyelenggaraan program ini dinilai sangat terjangkau sehingga sebagian besar daerah perkotaan diperkirakan akan menghemat biaya. Selain itu juga, dampak yang dirasakan sudah terbukti dari berbagai negara yang menunjukkan penurunan kejadian demam berdarah (WMP, 2025).

2. Penyemprotan Insektisida

Metode ini dinilai cukup mahal karena harus selalu menggunakan insektisida secara terus-menerus dan bergantian efektivitasnya agar menghindari berkembangnya resistensi nyamuk terhadap insektisida. Selain itu, metode ini dapat membahayakan kesehatan manusia dan tidak dapat membasmi penyakit yang ditularkan oleh nyamuk secara efektif (WMP, 2025).

3. *Sterile Insect Technique (SIT)*

Merupakan metode yang aman untuk kesehatan manusia, namun metode ini mengandalkan produksi serta pelepasan nyamuk jantan secara terus menerus serta relatif lebih mahal karena membutuhkan aplikasi yang berkelanjutan. Selain itu juga, belum terdapat bukti yang menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam menurunkan risiko penularan penyakit yang dibawa oleh nyamuk dan tidak ada bukti yang dipublikasikan tentang skalabilitas metode ini (WMP, 2025).

4. *Incompatible Insect Technique (IIT)*

Merupakan metode yang aman untuk kesehatan manusia, namun metode ini mengandalkan produksi serta pelepasan nyamuk jantan secara terus menerus serta relatif lebih mahal karena membutuhkan aplikasi yang berkelanjutan. Selain itu juga, belum terdapat bukti yang menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam menurunkan risiko penularan penyakit yang dibawa oleh nyamuk dan metode ini terbukti dapat bekerja di area hingga beberapa kilometer persegi (WMP, 2025).

5. *Combined Sterile Insect Technique & Incompatible Insect Technique* (SIT) &(IIT)

Merupakan metode yang aman untuk kesehatan manusia, tetapi mengandalkan produksi serta pelepasan nyamuk jantan secara terus menerus, yang membuatnya lebih mahal dan belum terdapat bukti yang menunjukkan metode ini dapat mengurangi atau menghilangkan risiko penularan penyakit dan metode ini terbukti dapat bekerja di area hingga beberapa kilometer persegi (WMP, 2025).

6. Modifikasi Genetik

Metode ini dinilai cukup mahal sehingga tidak sering dapat diakses oleh banyak masyarakat. Pada metode jumlah nyamuk yang dilepaskan tergantung pada metode tertentu, namun terbukti dapat bekerja di area hingga beberapa kilometer persegi. Selain itu, tidak ada penilaian yang dilakukan mengenai dampaknya sehingga metode ini belum terbukti aman bagi manusia (WMP, 2025).

2.1.3.3 Definisi Bakteri *Wolbachia*

Wolbachia merupakan suatu bakteri gram negatif intraseluler yang secara alami dan umum ditemukan pada hewan *artropoda* atau serangga, namun secara alami tidak terdapat pada nyamuk *Aedes aegypti*. Pada saat ini, *Wolbachia* telah berhasil dimasukkan dan mampu hidup di dalam tubuh nyamuk *Aedes aegypti*. Keberadaan bakteri *Wolbachia* di tubuh nyamuk mampu menghambat replikasi virus *dengue*, mengganggu sistem reproduksi, dan mampu mengintervensi masa hidup nyamuk (Indriani, 2020).

2.1.3.4 Nyamuk *Aedes aegypti* Ber-Wolbachia

Pada tahap awal adanya nyamuk *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* yaitu sebuah telur yang kemudian disuntikan bakteri *Wolbachia* yang kemudian akan menetas dan akan menjadi nyamuk *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* baik jantan maupun betina, serta adanya perkawinan antara nyamuk *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* dengan nyamuk yang tidak ber-*Wolbachia* (Dinkes, 2023c). Setelah terinfeksi bakteri *Wolbachia*, nyamuk *Aedes aegypti* dapat mengurangi kemampuan untuk menyebarkan virus tersebut karena *Wolbachia* mampu menghambat replikasi virus dengue yang ada di dalam tubuh nyamuk (Indriani, 2020).

2.1.3.5 Mekanisme Kerja Bakteri *Wolbachia*

Bakteri *Wolbachia* yang sudah menginfeksi nyamuk *Aedes aegypti* akan bekerja secara alamiah, diantaranya:

1. Nyamuk jantan yang sudah terinfeksi bakteri *Wolbachia* kawin dengan nyamuk betina yang belum terinfeksi, akan menghasilkan telur yang tidak dapat menetas.
2. Nyamuk jantan yang belum terinfeksi kawin dengan nyamuk betina yang sudah terinfeksi bakteri *Wolbachia*, akan menghasilkan telur Ber-*Wolbachia* dan dapat menetas sempurna yang akhirnya menghasilkan nyamuk Ber-*Wolbachia*.
3. Nyamuk jantan yang sudah terinfeksi bakteri *Wolbachia* kawin dengan nyamuk betina yang sudah terinfeksi bakteri *Wolbachia*, akan menghasilkan telur Ber-*Wolbachia* dan dapat menetas sempurna yang akhirnya menghasilkan nyamuk Ber-*Wolbachia* (Kemenkes, 2023a).

2.1.3.6 Implementasi Teknologi *Wolbachia* di Indonesia

Yogyakarta adalah kota yang pertama kali di Indonesia dalam menggunakan teknologi nyamuk Ber-*Wolbachia*. Program ini dimulai pada tahun 2016 dengan penanaman telur nyamuk *Aedes aegypti* Ber-*Wolbachia* di habitat alaminya dan di lingkungan masyarakat. *World Mosquito Program* (WMP) Yogyakarta, sebuah kolaborasi dari Fakultas Kedokteran, Keperawatan (FK-KMK) UGM, Kesehatan Masyarakat, *Monash University*, dan Yayasan Yahija, melakukan penelitian sebelum teknologi *Wolbachia* secara langsung diterapkan. Namun, penelitian ini dilakukan dengan hati-hati dan diawasi secara *ethical clearance* (Barus, 2023).

Program WMP di Yogyakarta berakhir pada tahun 2022, dan hasilnya menunjukkan bahwa teknologi dapat mengurangi 77% kasus *dengue* dan 86% rawat inap karena *dengue*. Berdasarkan hasil tersebut, WMP kemudian memperoleh rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO) dan Akademi Ilmu Pengetahuan Kesehatan (AIPI) serta selanjutnya akan diimplementasikan di kota-kota lain di Indonesia (Barus, 2023). Seiring dari hasil tersebut, terbitlah rancangan penyelenggaraan proyek pilot Implementasi *Wolbachia* sebagai inovasi dalam penanggulangan *dengue fever* yang terdapat pada keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1341. Proyek ini masuk ke dalam Strategi Nasional (Stranas) dan akan dilaksanakan di lima kota: Kota Jakarta Barat, Kota Semarang, Kota Bandung, Kota Bontang, dan Kota Kupang (Kemenkes, 2023d).

2.1.4 Partisipasi Masyarakat

Setiap kegiatan masyarakat yang telah dilakukan dan diikuti merupakan bukti nyata bahwa masyarakat tersebut ikut serta atau terlibat dalam setiap kegiatan yang di berikan kepada masyarakat (Kirana, 2024). Partisipasi masyarakat didefinisi sebagai berikut:

2.1.4.1 Definisi Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat adalah suatu keterlibatan individu dalam setiap aktivitas atau kegiatan untuk meraih tujuan tertentu dan memiliki tanggung jawab di dalam prosesnya. Seseorang yang berpartisipasi sebenarnya mengalami keterlibatan egois atau diri sendiri tanpa mempertimbangkan kepentingannya sendiri; keterlibatan ini berasal dari keinginan diri sendiri tanpa paksaan dari pihak lain (Akhmad, 2024).

Suatu partisipasi yang diliat dari sudut pandang masyarakat antara program pemerintah dalam proses pembangunan tidak sama dengan suatu layanan dasar yang diberikan pemerintah kepada masyarakat. Oleh karena itu, partisipasi masyarakat dalam hal ini dapat diartikan sebagai keterlibatan atau keikutsertaan dalam program pembangunan yang membantu menyukseskan dan mendukung program tersebut (Maliyah, 2019).

2.1.4.2 Bentuk Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat biasanya diklasifikasikan menjadi dua jenis: partisipasi yang nyata atau berwujud dan partisipasi yang tidak nyata (abstrak). Partisipasi yang berwujud atau nyata seperti harta benda, tenaga, dan keterampilan. Sedangkan, partisipasi dalam bentuk abstrak atau tidak nyata seperti partisipasi sosial, pengambilan keputusan, partisipasi buah pikiran, dan partisipasi representatif. Adapun bentuk-bentuk partisipasi dijelaskan sebagai berikut (Maliyah, 2019):

1. Partisipasi tenaga

Merupakan suatu kontribusi yang diberikan oleh seseorang atau masyarakat berupa tenaga yang dikeluarkan untuk berbagai aktivitas pembangunan dan sebagainya.

2. Partisipasi harta benda

Merupakan suatu kontribusi yang diberikan oleh seseorang atau masyarakat berupa harta seperti uang atau yang bersifat nominal dan benda seperti makanan, peralatan dan lain sebagainya.

3. Partisipasi keterampilan atau kemahiran

Merupakan suatu kontribusi seseorang atau masyarakat yang diberikan berupa keahlian dalam dirinya yang dapat mendorong dan membantu berbagai macam bentuk usaha atau kegiatan.

4. Partisipasi sosial

Merupakan suatu kontribusi seseorang atau masyarakat dalam kegiatan yang dilakukan seperti memperkuat hubungan antar masyarakat, meningkatkan kesadaran terhadap isu sosial dan mendorong pembangunan yang efektif.

5. Partisipasi dalam penilaian

Merupakan suatu keterlibatan seseorang atau kelompok dalam menilai jalannya program pembangunan sesuai dengan perencanaan, sekaligus menilai apakah hasil yang dicapai dapat menjawab kebutuhan masyarakat.

6. Partisipasi dalam perhatian

Merupakan suatu keterlibatan yang diberikan oleh seseorang atau masyarakat dengan merespons semua jenis informasi baik dari menerima secara penuh, menerima dengan syarat, maupun menolak.

2.1.4.3 Tahapan Partisipasi Masyarakat

Tahapan partisipasi masyarakat agar masyarakat bisa berperan aktif dalam menjalankan program pembangunan, mereka perlu memiliki kesadaran akan kepentingan dan minat bersama, sehingga program tersebut bisa berhasil. (Saputro, 2023). Adapun tahapan partisipasi masyarakat dibagi menjadi 4 diantaranya (Hermawan, 2016):

1. Partisipasi dalam perencanaan

Merupakan suatu keterlibatan individu atau komunitas dalam perencanaan program dengan tujuan mengumpulkan, mengumpulkan, dan mengumpulkan ide, keinginan, dan masukan untuk menciptakan rasa memiliki terhadap program yang dijalankan.

2. Partisipasi dalam pelaksanaan

Merupakan suatu keterlibatan seseorang atau masyarakat dalam mempersiapkan segala sesuatu yang dapat menunjang keberlangsungan program seperti mempersiapkan sarana dan prasarana, serta ikut menjadi bagian dalam program.

3. Partisipasi dalam evaluasi

Merupakan suatu keterlibatan seseorang atau masyarakat untuk mencari informasi dalam upaya pengembangan program atau kegiatan yang sedang berjalan, dilanjutkan dengan penilaian program dari aspek relevansi dan efisiensi program.

4. Partisipasi pengambilan manfaat

Merupakan suatu parameter yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan dan kemajuan program yang telah dilaksanakan dan dapat dirasakan secara penuh oleh masyarakat.

2.1.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dan saling berkaitan diantaranya:

1. Faktor internal

Faktor internal merupakan suatu faktor yang berasal dari dalam diri seseorang atau masyarakat, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dll., secara teoritis berkorelasi dengan tingkat partisipasi seseorang (Hermawan, 2016).

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan segala hal yang muncul atau berada di luar diri seseorang atau pihak lain yang mempunyai pengaruh dan kepentingan terhadap program tersebut. Partisipasi tidak dapat dilakukan begitu saja, namun suatu hal yang dapat mendorong masyarakat untuk terlibat yaitu adanya kemauan seseorang untuk melaksanakannya dan adanya kesempatan

bagi seseorang untuk dapat berpartisipasi dalam program tersebut (Hermawan, 2016). Selain itu, ketergantungan masyarakat terhadap faktor eksternal menyebabkan masyarakat tidak ada inisiatif sendiri untuk berpartisipasi dalam program, dan adanya kondisi politik serta sosial budaya birokrasi para pemangku kebijakan yang menganggap masyarakat memiliki pengetahuan dan pendidikan yang rendah sehingga belum siap dalam berpartisipasi dalam program (Malihah, 2019).

2.1.5 Dukungan Sosial (*Social Support*)

Dukungan sosial atau *Social Support* adalah salah satu cara berkomunikasi antar individu yang positif karena berisikan penghargaan, kepercayaan, keyakinan dan lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan atau kebiasaan sehat (Taylor, 2009). Berikut merupakan definisi dari dukungan sosial (*Social Support*):

2.1.5.1 Definisi Dukungan Sosial (*Social Support*)

Social Support merupakan suatu bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok seperti kenyamanan, perhatian, penghargaan yang dapat membuat individu tersebut merasa dihargai, dicintai dan dibantu (Sarafino, 1994). Dukungan sosial atau *Social Support* dapat didefinisikan sebagai dukungan dari orang terdekat atau orang lain yang didapatkan sehingga seseorang merasa dipedulikan, nyaman, diperhatikan, dihargai, dan terlibat dalam segala jenis kegiatan yang ada di masyarakat, baik secara verbal maupun nonverbal (Aliyyah, 2023).

Dukungan sosial adalah suatu bantuan yang diberikan dalam bentuk informasi yang berguna agar seseorang percaya bahwa ia dicintai, dihargai, diperhatikan, dan menjadi bagian dari anggota. Semua informasi apapun yang diberikan dari lingkungan sosial akan mempersiapkan persepsi dari individu bahwa ia menerima efek pasif, penegasan atau bantuan yang menandakan ungkapan dari dukungan sosial (Cobb, 1976).

2.1.5.2 Klasifikasi Dukungan Sosial (*Social Support*)

Dukungan sosial atau *Social Suppot* dapat diwujudkan dalam berbagai perilaku atau aktivitas, tindakan ataupun ucapan. Berikut klasifikasi dukungan sosial yang terbagi ke dalam 4 kategori, yaitu (Sarafino, 1994):

a. *Informational Support*

Merupakan suatu dukungan untuk memberikan penjelasan tentang keadaan atau situasi yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi, dapat berupa petunjuk, nasihat, masukan, atau penjelasan terhadap tindakan yang akan dilakukan.

b. *Emotional Support*

Adalah suatu dukungan yang meliputi perhatian, kedekatan, empati kepada orang lain yang akan memunculkan rasa berharga, aman, disayang, dan terjamin.

c. *Instrumental Support*

Adalah suatu dukungan yang secara langsung diberikan, seperti waktu, fasilitas atau materi, tenaga serta bantuan lainnya.

d. *Appraisal Support*

Merupakan suatu dukungan berupa penghargaan yang positif terhadap suatu tindakan yang dilakukan oleh orang lain.

2.1.5.3 Komponen Dukungan Sosial (*Social Support*)

Para ahli menyatakan bahwa dukungan sosial terbentuk dari beberapa bagian yang berhubungan satu sama lain serta dapat berdiri sendiri. Berikut adalah komponennya (Islamiah, 2024):

a. Kerekatan emosional (*Emotional Attachment*)

Adalah dukungan sosial umumnya diperoleh dari keluarga, sahabat, pasangan hidup, keluarga, atau teman yang memiliki ikatan yang baik dan harmonis. Ini adalah perasaan yang berasal dari rasa aman dan kedekatan emosional.

b. Integrasi sosial (*Social Integration*)

Adalah sebuah rasa yang timbul menjadi bagian dari suatu keluarga, tempat seseorang tinggal, dan tempat orang berbagi hobi dan minat. Suatu kelompok dapat mengembangkan rasa nyaman, aman, memiliki, dan dimiliki melalui sumber dukungan ini.

c. Adanya pengakuan (*Reassurance of Worth*)

Adalah pengakuan atas keahlian individu dalam suatu keluarga atau lingkungan sekitarnya yang akan mendapatkan penghargaan dari orang lain atau masyarakat.

d. Ketergantungan yang dapat diandalkan (*Reliable alliance*)

Adalah jaminan bahwa individu tersebut dapat diharapkan dan andalkan untuk menolong dalam setiap keadaan.

e. Bimbingan (*Guidance*)

Adalah suatu hubungan kerja atau sosial yang dapat memungkinkan seseorang mendapatkan informasi, saran, atau nasihat yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan menyelesaikan masalah.

f. Kesempatan untuk mengasuh (*Opportunity for Nurturance*)

Adalah sebuah perasaan yang memungkinkan akan ada ke bergantungan orang lain kepadanya dalam mendapatkan kesejahteraan.

2.1.5.4 Faktor-faktor Dukungan Sosial (*Social Support*)

Setiap individu tidak akan bisa mendapatkan dukungan seperti apa yang dibutuhkannya, terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu diantaranya (Sari, 2023):

a. Penerima dukungan (*Recipients*)

Seorang penerima dukungan biasanya akan ada beberapa pertimbangan dari pemberi dukungan seperti dari karakter atau sifat dari orang tersebut, dan dilihat dari kebutuhan bantuan oleh penerima.

b. Pemberi dukungan (*Providers*)

Seseorang yang akan memberikan dukungan tidak akan serta merta memberi dukungan namun akan mempertimbangkan atau menilai terlebih dahulu kemampuan yang dimiliki atau sumber daya yang akan diberikan tersebut.

c. Faktor komposisi dan struktur jaringan sosial

Dukungan sosial sangat dipengaruhi juga oleh seberapa dekat hubungan seseorang dengan orang di sekitarnya, berapa banyak orang yang dikenalnya, seberapa sering berinteraksi, dan seberapa akrab dalam menjalin hubungan.

2.1.5.5 Sumber Dukungan Sosial (*Social Support*)

Dukungan sosial berasal dari hubungan interpersonal yang memiliki makna bagi individu, adapun sumber dukungan sosial menurut Cohen & Wills (1985) adalah sebagai berikut:

1. *Keluarga (Nuclear Family)*

Keluarga adalah individu yang terdiri dari orang tua, pasangan suami istri, anak maupun kerabat dekat yang menjadi sumber utama dukungan emosional dan instrumental. Keluarga juga menyediakan rasa aman, perhatian, atau bantuan praktis dalam situasi sulit (Cohen, 1985). Keluarga merupakan anggota terkecil dari masyarakat, memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan setiap anggota keluarganya dan dapat menjadi tempat pengambilan keputusan tentang semua hal yang berkaitan dengan kesehatan (Daman, 2018).

Dukungan keluarga merupakan suatu proses maupun tindakan yang diberikan oleh anggota keluarga dalam menentukan atau mengambil keputusan dalam setiap hal di bidang kesehatan, dukungan yang diberikan seperti dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Dukungan dari keluarga memiliki perbedaan di setiap siklus kehidupan, akan tetapi semua itu berfungsi sebagaimana mestinya menggunakan akal dan pikiran yang berdampak pada kesehatan dan adaptasi dukungan keluarga. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu dari tingkat pendidikan, tingkat pendapatan atau pekerjaan, dan kelas sosial ekonomi (Friedman, 2013).

2. *Teman dekat (Close friends)*

Teman dekat atau dapat disebut teman sebaya atau sahabat yang sering kali dapat menjadi sumber dukungan informational dan emosional bagi seseorang terutama apabila jauh dari keluarga (Cohen, 1985). Teman merupakan orang terdekat yang dapat dipercayai dan mampu memberikan bantuan dalam berbagai situasi. Dukungan dari teman atau sahabat adalah suatu bentuk dukungan dari individu yang memiliki hubungan emosional yang dekat dan sejajar secara sosial (Nurfianti, 2023). Selain itu, teman sebaya merupakan orang-orang yang memiliki kesamaan antar individunya

seperti usia, jenjang pendidikan, pengalaman dan status yang dapat memberikan rasa nyaman, aman dan pengertian (Sarafino, 1994).

3. Rekan kerja atau lingkungan profesional

Rekan kerja atau lingkungan profesional dalam konteks dukungan sosial merupakan kelompok yang berada pada lingkungan formal dan masuk dalam struktural yang biasanya berada di lingkungan kerja atau organisasi, seperti atasan, rekan sejawat, bawahan, tim kerja dan lainnya. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan informasi, emosional, instrumental dan apresiatif. Hal ini tentunya akan membantu meningkatkan rasa keterikatan, makna kerja dan kesehatan (Cohen, 1985).

4. Kelompok sosial atau komunitas

Dukungan yang tersedia dapat berasal dari kelompok keagamaan, organisasi sosial, atau dari para tokoh seperti RT/RW yang dapat menyediakan dukungan sosial bersifat terstruktur dan adanya rasa memiliki (*Social Integration*) (Cohen, 1985). Berikut beberapa kelompok sosial, yaitu:

a. Dukungan tokoh masyarakat

Tokoh masyarakat adalah seseorang yang sangat dihormati dan dipercaya oleh masyarakat serta memiliki pengaruh besar pada masyarakat dan berfungsi sebagai panutan dalam segala hal. Sikap, kebiasaan, atau perilaku, anjuran, dan saran dari tokoh masyarakat dapat berdampak positif pada perubahan perilaku masyarakat sekitar (Lutfianawati, 2022). Berikut merupakan bentuk dukungan tokoh masyarakat yaitu:

a) Tokoh masyarakat sebagai penggerak

Tokoh masyarakat sebagai penggerak didefinisikan sebagai upaya atau cara untuk memberikan ajakan supaya warga dapat berpartisipasi pada setiap kegiatan, mengorganisir kelancaran kegiatan, dan meningkatkan partisipasi masyarakat di sekitar dengan mengimbau kepada warga agar dapat ikut serta dalam kegiatan sehingga warga dapat menyadari bahwa rasa kebersamaan harus tetap ada sehingga dapat tercipta rasa memiliki dan tanggung jawab bersama (Noveliana, 2021).

b) Tokoh masyarakat sebagai motivator

Tokoh masyarakat sebagai motivator adalah upaya yang dilakukan secara persuasif sebagai dorongan dengan memberikan motivasi dan nasihat untuk mempertahankan ikatan yang baik dengan sesama dan membangun semangat untuk menghadapi tantangan hidup (Noveliana, 2021).

c) Tokoh masyarakat sebagai teladan

Tokoh masyarakat sebagai teladan merupakan setiap tindakan yang dilakukannya di dalam setiap kegiatan sehari-hari baik di keluarga, di masyarakat dan dilingkungannya yang nantinya dapat dinilai dan menjadi contoh oleh warganya. Hal ini tentunya tokoh masyarakat dapat mencerminkan bahwa setiap yang dilakukan oleh dirinya dapat menjadi teladan yang baik dalam pengambilan keputusan atau bertindak (Noveliana, 2021).

d) Tokoh masyarakat sebagai fasilitator

Seorang tokoh masyarakat memiliki peran dalam membimbing atau tuntunan kepada masyarakat yang diberikan dalam bentuk anjuran, dan ajakan dalam peningkatan kesadaran masyarakat, penyebaran informasi kesehatan, dan menjembatani komunikasi antara pemerintah atau tenaga kesehatan dalam menerjemahkan kebijakan kesehatan serta mengatasi kesenjangan komunikasi dalam kelompok yang beragam (Nurmala, 2018).

b. Dukungan tokoh agama

Tokoh agama mempunyai pengaruh dan nilai yang kuat di masyarakat karena mereka dapat memberikan informasi yang dapat dipercaya dan menjadi panutan dalam membenarkan atau melawan perubahan masyarakat (Daman, 2018). Dukungan tokoh agama adalah sebuah upaya yang dilakukan untuk mengajak dan memberi nasihat dalam meningkatkan kesehatan, membantu dalam mengatasi mitos tentang kesehatan, mendukung program kesehatan masyarakat dan membantu dalam advokasi kebijakan kesehatan berbasis nilai-nilai keagamaan (Mobalen et al., 2023).

Secara khusus tokoh agama memiliki fungsi dan peran dalam pembinaan dan pengembangan akhlak keagamaan setiap manusia sebagai pemeluk agama dalam kehidupan masyarakat, keluarga, negara dan bangsa agar mempunyai akhlak sesuai dengan ajarannya. Adapun peran dari tokoh agama dalam sebuah pembinaan akhlak meliputi (Bawani, 1991):

a) Peran kaderisasi

Yaitu suatu peran untuk melaksanakan kaderisasi di tengah masyarakat dengan kemampuan yang dimilikinya, yang artinya tokoh agama mengajak dan menjadi bagian dari suatu wadah atau pengembangan diri yang sepenuhnya dikelola oleh diri sendiri maupun bekerja sama dengan organisasi.

b) Peran pengabdian

Yaitu suatu peran untuk secara langsung mengabdikan diri ke dalam setiap kegiatan masyarakat, di mana mereka membantu dan memberi bimbingan kepada masyarakat ke arah yang baik. Tokoh agama harus selalu hadir di masyarakat dan dapat memberikan contoh yang baik kepada orang lain dengan bertindak dengan cara yang dapat menjadi teladan bagi orang lain.

c) Peran dakwah

Yaitu suatu peran untuk mengajak, memotivasi, dan mendorong orang lain ke arah yang lebih baik yang dilakukan oleh tokoh agama yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang luas tentang agama. Tokoh agama dapat memanusiakan manusia atau proses humanisasi, menegakkan kebenaran dan mencegah liberalitas atau proses liberal, dan membangun masyarakat yang berkeyakinan teguh.

Selain itu, tokoh agama memiliki peran dan fungsi dalam mendukung dalam setiap kegiatan dimasyarakat diantaranya (Bawani, 1991):

a) Informatif dan edukatif

Yaitu seseorang yang memosisikan dirinya menjadi pemberi informasi atau ilmu yang disampaikan untuk memberikan

pendidikan dan penerangan agama kepada masyarakat dengan baik sesuai ketentuan ajaran agama.

b) Konsultif

Yaitu aktivitas untuk turut memikirkan dan menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi oleh masyarakat dengan bijak dan sesuai dengan ajaran agama.

c) Advokatif

Yaitu Tokoh agama mempunyai tanggung jawab sosial dan moral untuk mengajar orang lain tentang berbagai ancaman dan kesulitan yang dapat membahayakan akidah dan akhlak.

5. Tenaga profesional

Dukungan dari tenaga profesional banyak sumbernya baik dari bidang pendidikan, kesehatan dan lainnya sesuai dengan keahlian serta standar profesi yang berlaku (Cohen, 1985), berikut dukungan dari tenaga profesional yaitu:

a) Tenaga pendidik

Tenaga pendidik merupakan seseorang yang berperan dalam memberikan pendidikan, mengajar, membimbing dan pelatih peserta didik. Tenaga pendidik mencakup berbagai peran seperti guru, dosen, instruktur dan lainnya. Tugas utama tenaga pendidik yaitu memberikan dan menyampaikan ilmu pengetahuan serta keterampilan kepada peserta didik atau orang lain (Saputri, 2022). Adapun dukungan sosial yang diberikan oleh tenaga pendidik adalah sebagai berikut:

1) Dukungan emosional

Dukungan sosial dari tenaga pendidik dapat berupa pemberian bantuan atau dukungan emosional yang dapat diwujudkan dalam bentuk perhatian, didengarkan, afeksi dan mendengarkan serta adanya kepercayaan. Dukungan emosional melibatkan cinta, perhatian, kasih sayang, pemberian semangat, ekspresi empati, dan bantuan emosional (Sidabutar, 2024).

2) Dukungan informasional

Dukungan sosial dari tenaga pendidik dapat berupa pemberian informasi, nasihat, saran, petunjuk, dan usulan yang relevan

dengan berbagai bidang baik kesehatan, sosial, pendidikan dan lainnya. Dukungan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, dan pengetahuan terhadap berbagai hal yang dapat mendorong perilaku atau tindakan seseorang (Sidabutar, 2024).

b) Tenaga kesehatan

Menurut Undang-undang Republik Indonesia tentang Kesehatan No. 36 tahun 2014, tenaga kesehatan adalah individu yang mengabdi pada bidang kesehatan dan mempunyai keterampilan serta pengetahuan dari hasil pendidikan khusus pada bidang kesehatan dengan jenis layanan tertentu yang membutuhkan kewenangan dalam pelaksanaannya. Selain itu, tenaga kesehatan memegang peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga dapat menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup lebih sehat demi meraih tingkat kesehatan yang optimal. Dalam pekerjaan mereka, kesehatan masyarakat, kebidanan, keperawatan, tenaga medis, farmasi, psikologi klinis, dan lainnya berhubungan satu sama lain. (UU RI No 36, 2014). Adapun berbagai macam peran tenaga kesehatan, diantaranya sebagai berikut:

a) Tenaga kesehatan sebagai komunikator

Peran tenaga kesehatan sebagai komunikator adalah sebuah aktivitas dalam menyampaikan informasi atau pesan kepada masyarakat atau pasien mengenai kesehatan dan pelayanan kesehatan (Rachmawati, 2020). Komunikator adalah seorang atau kelompok yang menyampaikan informasi atau proses interaksi antara komunikator dan komunikan, dengan harapan bahwa orang tersebut akan menerima pesan atau akan memberikan respons terhadap informasi yang diberikan (Sudirjo, 2021). Komunikator harus menyampaikan informasi secara jelas dan dimengerti kepada masyarakat atau pasien. Ini penting karena komunikasi membantu memperbaiki pengetahuan yang kurang dan pandangan masyarakat yang salah tentang kesehatan atau penyakit (Siregar, 2022).

b) Tenaga kesehatan sebagai fasilitator

Peran Tenaga kesehatan sebagai fasilitator merupakan suatu upaya untuk menyediakan fasilitas yang mudah diakses bagi pasien atau masyarakat yang memerlukannya (Siregar, 2022). Tenaga kesehatan dituntut harus mampu memberikan pendampingan kepada pasien atau masyarakat dalam suatu forum atau kegiatan untuk memberikan kesempatan bertanya atau mengkonfirmasi mengenai informasi yang disampaikan apabila kurang dipahami. Tenaga kesehatan juga harus siap meluangkan waktu serta menyediakan tempat yang kondusif agar pasien atau masyarakat dapat berkonsultasi secara tertutup dan mendetail mengenai kesehatannya (Herawati, 2023).

c) Tenaga kesehatan sebagai motivator

Motivator merupakan seorang yang mampu memberikan motivasi kepada orang lain, sedangkan kata motivasi dapat diartikan sebagai pendorong seseorang untuk mengambil tindakan demi mencapai tujuan tertentu, yang diwujudkan melalui perilaku nyata (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sebagai motivator adalah memberikan motivasi, bimbingan, dan arahan kepada individu yang dimotivasi untuk meningkatkan kesadaran mereka untuk mencapai tujuan yang diinginkan, mengidentifikasi masalah yang dihadapi, dan mengidentifikasi cara mereka dapat memecahkan masalah tersebut (Fadila, 2020).

d) Tenaga kesehatan sebagai konselor

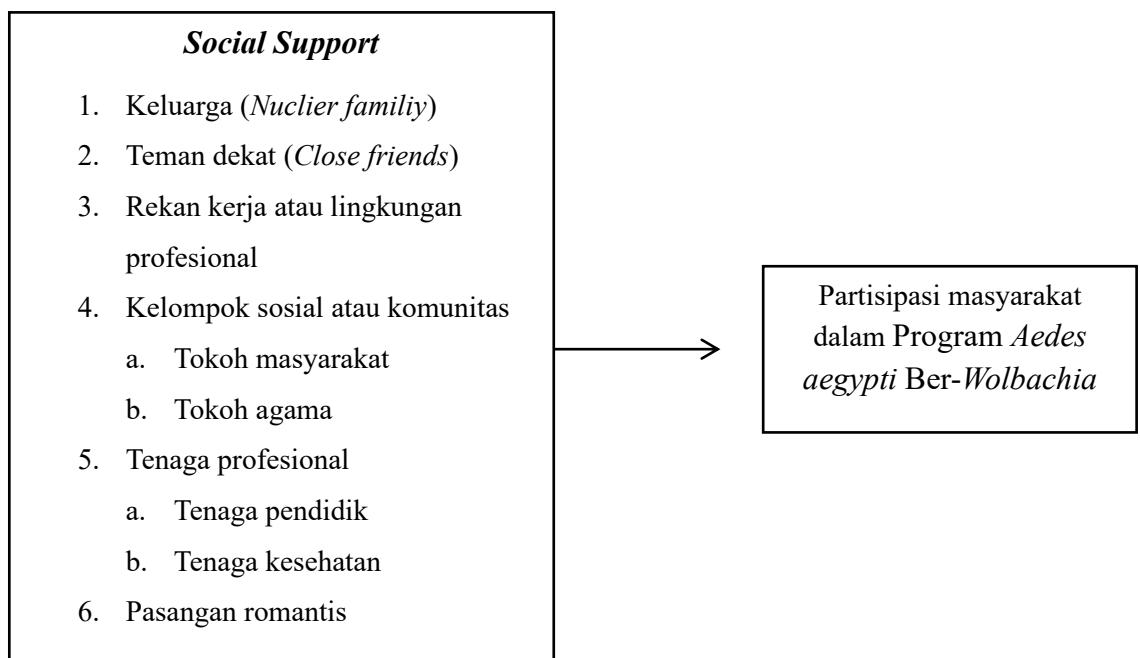
Konselor adalah seseorang yang dapat membantu memecahkan permasalahan orang lain melalui perasaan, pemahaman fakta, harapan, serta kebutuhan pasien atau klien. Seorang konselor harus optimis, mempunyai kepedulian, tidak menghakimi, mau mendengarkan dengan sabar, mampu berkomunikasi, memberi dukungan, dan mengerti kekurangannya (Nasution, 2019). Peran tenaga kesehatan sebagai konselor adalah sebuah tindakan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada penerapan

upaya preventif dan promotif untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan meningkatkan kesadaran masyarakat sehingga kualitas hidup mereka dapat menjadi lebih baik (Novisah, 2024).

6. Pasangan romantis

Pasangan romantis seperti pacar, tunangan atau suami istri dapat memberikan dukungan yang optimal baik dari dukungan emosional, informational, emosional, dan apresiatif yang memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan (Cohen, 1985). Pasangan hidup merupakan seseorang yang paling dekat dengan kita yaitu suami atau istri, yang mengerti setiap keadaan dan situasi di sekitarnya. Dukungan dari pasangan hidup adalah suatu bantuan atau rasa nyaman yang diterima seseorang sehingga merasa dihargai, dicintai dan diperhatikan (Sarafino, 1994).

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: *Social Support Theory* dari Cohen, S., & Wills, T. A. (1985)