

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kemiskinan tetap menjadi isu penting bagi negara-negara berkembang, demikian pula dengan Indonesia. Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi perhatian serius dari pemerintah. Badan Pusat Statistik (BPS) menjelaskan kemiskinan adalah kondisi penduduk yang berada dibawah garis kemiskinan. Dengan tolak ukur pendapatan per kapita 1,25 US setara dengan Rp.17.210,00, diperkirakan jumlah penduduk miskin didunia 1,4 milyar orang. Dilihat dari jumlah penduduk miskin, persentase penduduk miskin dan garis kemiskinan di Indonesia dari tahun 2015-2017, dimana tidak terjadi penurunan yang signifikan dari tahun ketahun. Presentase penduduk miskin di Indonesia pada tahun 2015-2017 yaitu 11,175%, 10,78%, 10,38% dan di Jawa Tengah 13,45%, 13,23%, 12,62%. Sedangkan kemiskinan di Klaten dari tahun 2015-2017 sebanyak 14,89%, 14,46%, 14,15%. Pada tahun 2018 kemiskinan di Indonesia per Maret 2018 sebesar 9,80% menjadi paling rendah sepanjang sejarah (BPS, 2018; Markum,2009).

Pada tahun 2018 sedikitnya 823 desa di Jawa Tengah masuk kedalam zona merah kemiskinan. Angka kemiskinan Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 4,2 juta. Jumlah tersebut tersebar di 15 kabupaten/kota di Jawa Tengah diantaranya yang terbesar berada di kabupaten Klaten sebanyak 88 desa (Tribun Jateng, 2018). Trucuk salah satu kecamatan di Kabupaten Klaten yang memiliki penduduk paling banyak yakni sekitar 84.000 jiwa, namun sebagian besar warga hidup dalam kekurangan (Joglosemar, 2017). Pada tahun 2018 terdapat 1.704 anak yang tersebar di 10 kecamatan Kabupaten Klaten salah satunya Trucuk rentan mengalami masalah kesejahteraan sosial. Penyebabnya sebagian besar karena faktor kemiskinan (Solo Raya, 2018).

Kemiskinan berdampak pada partisipasi dan kualitas orang miskin. Akses anak-anak miskin terhadap lembaga pendidikan bermutu sangat terbatas, disamping kemungkinan putus sekolah cukup besar, prestasi sekolah anak-anak miskin umumnya lebih rendah dari pada anak-anak yang tergolong beruntung secara

ekonomi. Kedua kemiskinan berakibat pada perumahan, orang-orang miskin di perkotaan menempati rumah yang kurang layak. Akibatnya, kondisi rumah yang tidak mendukung mempengaruhi tingkat kesehatan. Ketiga tidak memiliki rumah, tinggal di jalan raya, tenda, dilorong-lorong. Keempat kriminalitas, kejahatan dilakukan oleh orang miskin karena keterbatasan pendapatan yang dimiliki. Kelima mental, orang-orang yang berpenghasilan rendah atau orang miskin merasa kurang bahagia (*less happiness*) dan bahkan mengalami gangguan mental serius seperti depresi, *skizofrenia*, dan gangguan kepribadian. (Markum, 2009)

Kemiskinan mengindikasikan adanya ketidakmampuan orang untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar ke berbagai permasalahan. Kemiskinan mewariskan generasi yang kurang gizi, rentan terhadap penyakit, serta tidak mampu menikmati pendidikan. Pada akhirnya kemiskinan akan mewariskan yang menjadi penyandang masalah sosial (Ishartono & Raharjo, 2016). Kemiskinan, pendidikan, pekerjaan merupakan faktor – faktor sosial ekonomi yang menjadi faktor resiko dari kesehatan mental, emosional, dan perilaku pada anak dan remaja. Artinya orang yang mengalami keadaan sosial ekonomi yang buruk beresiko mengalami ketidakstabilan mental. Sosial ekonomi adalah suatu keadaan yang menunjukkan pada kemampuan finansial keluarga dan perlengkapan material yang dimiliki (Bachtiaar, 2016).

Tinggal dikeluarga dengan sosial ekonomi rendah adalah kejadian umum yang mengganggu dan akan dialami banyak orang selama perjalanan hidup. Dampak kemiskinan pada keluarga dan anak sangat negatif pada kesehatan mental, mungkin karena anak-anak juga merasakan kesulitan keluarga dan ketidakstabilan psikologis dan ekonomi di keluarga. Kesulitan hidup yang terus menerus bisa membuat anak-anak kehilangan kepercayaan mereka, melemahkan kemampuan mengarahkan kehidupan, timbulnya kemarahan, dan menekan pada anak-anak dari status sosial ekonomi rendah. Sejalan dengan penelitian Suryaputri (2013) bahwa siswa dari keluarga status sosial ekonomi rendah memiliki resiko 8% lebih tinggi untuk memiliki masalah mental emosional dibandingkan dengan siswa dari status sosial ekonomi tinggi (Meselko, 2017; Suryaputri, 2013).

*World Health Organization* (WHO) dalam Yosep (2013) menjelaskan bahwa saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Riskesdas tahun 2013 menjelaskan prevalensi penduduk yang mengalami gangguan

mental emosional secara nasional adalah sebanyak 6,0% (37.728 orang dari subyek yang dianalisis). Provinsi Sulawesi Tengah menduduki peringkat pertama yang banyak mengalami gangguan mental emosional sebesar 11,6 % diikuti oleh Sulawesi Selatan dan DKI Jakarta sebesar 9,3 %, di Jawa Tengah sebesar 4,7 % yang mengalami gangguan mental emosional. Pada Riskesdas 2007 prevalensi gangguan mental emosional di perdesaan lebih tinggi dari pada di perkotaan, tetapi dalam Riskesdas 2013 prevalensi tersebut berbalik dan prevalensi di perkotaan menjadi lebih tinggi dibanding di perdesaan.

Jawa adalah pulau yang paling padat penduduknya. Selain itu, Jawa adalah pusat pemerintahan, ekonomi, politik, pusat pendidikan (lebih dari 50% sekolah mulai dari sekolah dasar sampai perguruan tinggi yang berlokasi di Jawa). Jawa juga tempat kerja akumulasi, sehingga ada tingkat tinggi kompetisi. Kondisi yang ada di Jawa dapat membuat orang merasa bahwa lingkungan mereka memberikan tekanan dan kesulitan-kesulitan tertentu yang akan dihadapi. Mereka yang tidak dapat mengatasi tantangan dan masalah ini dapat memiliki masalah mental emosional lebih mudah. (Suryaputri, 2013).

Mental emosional adalah sesuatu yang berhubungan dengan proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang terjadi pada usia 0-6 tahun, masa ini merupakan masa sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak. Adanya gangguan mental emosional akan mengakibatkan gangguan perkembangan anak dan akan mempengaruhi dalam penyesuaian diri terhadap lingkungan sekitar. Perkembangan anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Gangguan mental di seluruh dunia telah menjadi masalah yang sangat serius. Hal demikian dikarenakan setidaknya satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan mental dan terdapat sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan mental (WHO dalam Yosep (2013)). Dengan mengacu pada data tersebut, maka diperkirakan jumlah penderita gangguan mental saat ini telah meningkat dan akan terus cenderung mengalami peningkatan. Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar.

Gangguan mental emosional adalah istilah yang sama dengan distress psikologik. Kondisi ini adalah keadaan yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis. Berbeda dengan gangguan jiwa berat psikosis

dan *skizofrenia*, gangguan mental emosional adalah gangguan yang dapat dialami semua orang pada keadaan tertentu, tetapi dapat pulih seperti semula. Gangguan ini dapat berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius apabila tidak berhasil ditanggulangi. Gangguan mental emosional dan perilaku seperti depresi, masalah perilaku dan penyalahgunaan zat di antara anak-anak dan remaja menyebabkan beban yang berat bagi keluarga, bangsa dan diri mereka sendiri. (Saam, 2013).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti mengambil dua tempat untuk sampel yaitu daerah perkotaan yang status sosial ekonomi tinggi dan daerah pedesaan yang status sosial ekonomi kurang. Dua tempat yang diambil yaitu di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk karena di Kecamatan Trucuk memiliki jumlah anak usia prasekolah paling banyak di tahun 2017 (BPS, 2017). Pada tanggal 5 April 2018 peneliti telah melakukan wawancara di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dengan jumlah murid 63 murid dan jumlah kelas yang ada di TK Pertiwi Karangpakel sebanyak 6 kelas. Biaya yang dikeluarkan orang tua murid hanya biaya ekstrakurikuler sebesar Rp. 40.000,00. Sebagian besar mata pencaharian orang tua murid bermata pencaharian sebagai buruh, petani dan pegawai.

TK IT Mutiara Hati dikarenakan biaya yang ditanggung orang tua murid yang bersekolah di TK IT Mutiara Hati secara keseluruhan Rp.300.000,00–Rp.400.000,00 per bulannya. Sebagian besar orangtua bekerja sebagai pegawai dan PNS. TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan TK IT Mutiara Hati pada tahun pelajaran 2017/2018 belum dilakukan skrining mengenai mental emosional. Fenomena yang terlihat dari 63 murid TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan 88 murid di TK IT Mutiara Hati beberapa anak ada yang sulit mengikuti pelajaran, ketika sedang kegiatan belajar mengganggu teman yang ada disekitar seperti memukul, menendang dan terkadang menggigit. Penulis menyimpulkan hal ini akan menjadi masalah besar jika dibiarkan karena dapat menghambat, menghalangi, atau mempersulit anak dalam usahanya menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pengalaman-pengalaman. Masalah tersebut bukan hanya berpengaruh pada anak dengan gangguan mental emosional tetapi juga akan berpengaruh pada teman-teman yang lain akan terganggu konsentrasi dan kenyamanan saat mengikuti proses pembelajaran.

Status sosial ekonomi rendah yang terkait dengan kemiskinan, kesulitan, dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan juga faktor sering dikaitkan dengan terjadinya masalah emosional mental seperti depresi dan lain-lain. Kondisi sosial ekonomi rendah di sebuah keluarga dapat berhubungan dengan masalah mental emosional anak seperti depresi. Masalah mental emosional akan mempengaruhi produktifitas dan kualitas manusia dimasa depan (Meselko, 2017; Suryaputri, 2013).

## **B. Rumusan Masalah**

Kemiskinan menjadi isu penting bagi negara berkembang, demikian pula dengan Indonesia. Akibat dari kemiskinan berdampak pada partisipasi dan kualitas orang miskin. Kemiskinan merupakan salah satu faktor sosial ekonomi, dan sosial ekonomi merupakan faktor resiko terhadap kesehatan mental emosional dan perilaku anak. Mental emosional merupakan sesuatu yang berhubungan dengan proses tumbuh kembang. Adanya gangguan mental emosional akan mengakibatkan gangguan pada perkembangan anak dan akan mempengaruhi dalam penyesuaian diri terhadap lingkungan sekitar. Taman Kanak-kanak (TK) Ibtidaiyah Tsanawiyah (IT) Mutiara Hati mempunyai letak secara geografis di perkotaan sedangkan TK Pertiwi Karangpakel mempunyai letak secara geografi berada didaerah pedesaan yaitu di Kecamatan Trucuk. Kondisi sosial ekonomi rendah disebuah keluarga sering dikaitkan dengan terjadinya masalah mental emosional. Berdasarkan uraian diatas memberi dasar bagi peneliti untuk mengetahui “apakah terdapat hubungan status sosial ekonomi orangtua dengan resiko gangguan mental emosional pada anak usia prasekolah di Kabupaten Klaten ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan resiko gangguan mental emosional pada anak usia prasekolah di Kabupaten Klaten.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik anak usia prasekolah di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan TK IT Mutiara Hati.
- b. Untuk mengetahui gambaran status sosial ekonomi orang tua pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan TK IT Mutiara Hati.
- c. Untuk mengetahui resiko gangguan mental emosional pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan TK IT Mutiara Hati.
- d. Untuk menganalisa hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan resiko gangguan mental emosional pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan TK IT Mutiara Hati.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembang ilmu terutama tentang perbedaan status sosial ekonomi orangtua dengan resiko gangguan mental emosional pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Karangpakel Kecamatan Trucuk dan TK IT Mutiara Hati.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat memberikan bahan masukan untuk guru dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang resiko gangguan mental emosional pada murid terutama bagi mereka yang status sosial ekonomi orangtuanya kurang memadai.

#### b. Bagi Profesi Keperawatan

Secara praktis kegunaan penelitian ini diharapkan memberikan masukan sebagai pemecahan masalah gangguan mental emosional pada anak terutama bagi mereka yang status sosial ekonomi orangtuanya kurang memadai.

c. Bagi Orang tua

Memberikan informasi kepada orang tua tentang pentingnya perkembangan anak khususnya mental emosional anak, dan dapat menemukan solusi untuk mencegah terjadinya gangguan mental emosional pada anak.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang kesehatan mental emosional anak serta mampu mengembangkan penelitian lebih bervariasi dan variabel lebih luas bagi penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

1. Meselko (2017) "*Socioeconomic status indicators and common mental disorders: Evidence from a study of prenatal depression in Pakistan*". Jenis penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan antara sosial ekonomi, kemiskinan dan kesehatan mental di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jenis penelitian ini adalah analisis *baseline data collection* dan dengan desain penelitian *cluster randomized controlled trial (c-RCT)*. Total sampel yang diteliti 1154 wanita hamil yang tinggal di pedesaan Pakistan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa aset yang lebih sedikit, mengalami kerawanan pangan dan memiliki hutang rumah tangga akan mengalami gejala depresi yang lebih buruk. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada jenis penelitian, desain penelitian dan responden.
2. Rofingatul (2015) "Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015" Tujuan penelitian untuk mengetahui determinan gejala mental emosional pelajar dari data sekunder dengan Global. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang atau *cross-sectional*. Perhitungan besar sampel menggunakan *Proportional to Size* dengan pemilihan sampel kelas secara sistematis sampling. Diperoleh 75 sekolah yang tersebar di 26 provinsi dan 68 kabupaten/kota di Indonesia School-Based Student Health Survey (GSHS) tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan faktor usia 16 tahun ke atas serta pelajar yang mengalami pelecehan baik dari teman ataupun berupa sikap merendahkan oleh orangtua mempunyai risiko >2 kali mengalami gejala mental

emosional. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada teknik pengambilan sampel dan responden.

3. Idaiani (2015) “ *Gender, family income, and the risk of mental emotional disorder in selected polulation*” jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan beberapa faktor yang lain dengan gangguan mental emosional. Jenis penelitian ini analisis kohor dan pemilihan daerah menggunakan *purposive sampling*. Hasil proporsi gangguan mental emosional ini sebesar 27,9%. Penduduk dengan penghasilan keluarga rendah dibandingkan yang lebih tinggi mempunyai resiko 26% lebih besar menjadi gangguan mental emosional. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan responden.