

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 adalah sehat dalam empat aspek untuk menuju kehidupan yang sehat yakni secara fisik, mental, emosional dan sosial, produktif secara sosial dan ekonomi (Departemen Kesehatan RI, 2009). Seseorang dapat dikategorikan memiliki kesehatan yang baik bukan hanya saat tidak ditemukannya gangguan atau penyakit maupun cacat dalam diri, namun juga adanya kesejahteraan dalam hidup.

Kondisi mental merupakan salah satu dimensi dari konsep sehat jiwa yang tidak dapat dikesampingkan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014, kesehatan jiwa yakni suatu keadaan seseorang yang dapat mengembangkan empat dimensi dalam kehidupannya yaitu dimensi mental, spiritual, fisik dan sosial. Sehingga, memiliki kesadaran mengenai kemampuan mengeksplorasi dirinya untuk mengendalikan tekanan, mampu hidup secara produktif dan mampu berkontribusi bagi komunitasnya (Kemenkes RI, 2014). Timbulnya gangguan kejiwaan merupakan masalah kesehatan global yang memiliki implikasi signifikan terhadap tingginya prevalensi dan penderitaan berat yang tidak hanya dialami individu tetapi juga orang-orang di sekitarnya, seperti keluarga, masyarakat, dan negara (Kohn, 2004).

Angka penderita gangguan mental di Indonesia terus meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Mental Dasar) prevalensi nasional gangguan jiwa berat pada tahun 2013 yaitu sekitar dua dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Kemudian, ditemukan adanya peningkatan sebesar lebih kurang tujuh dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2017 prevalensi penduduk dengan gangguan mental emosional mengalami peningkatan sebesar 9% (706.688 orang dari subjek yang dianalisis) dari prevalensi tahun 2013 sebesar 6% yaitu 37.728 responden yang dianalisis (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Peningkatan angka tersebut mengantarkan Indonesia menjadi urutan ke 6 dalam

hal gangguan kesehatan mental secara keseluruhan, dan urutan ke 4 untuk tingkat penderita gangguan mental depresi secara global (Global Health Estimates, 2018).

Tidak hanya kesehatan fisik saja yang penting, kesehatan mental juga merupakan aspek yang penting dalam kehidupan manusia. Menurut WHO (2005), kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan diri individu ketika ia mampu mengetahui kemampuannya, mampu beradaptasi dengan berbagai stres dalam hidup, mampu bekerja secara produktif dan berprestasi, serta mampu memberikan kontribusinya untuk masyarakat. Individu yang tidak sehat mental akan sulit untuk beradaptasi dengan stressor dalam hidup, sehingga dapat berakhir pada stres berat dalam hidup, gejala-gejala gangguan psikologis, hingga menjadi individu dengan kepribadian obsesif atau delusional (Klanker, Feenstra, Denys, 2013).

Pernikahan bertujuan untuk membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera serta kehadiran anak akan menambah kebahagiaan di dalam keluarga. Anak yang terlahir sempurna, sehat secara jasmani maupun rohani merupakan harapan bagi orang tua. Namun tidak semua anak lahir dengan kondisi normal seperti halnya anak yang terlahir dengan kondisi *stunting*. *Stunting* menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, *stunting* sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan hasil nilai Z Score = <-2 SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. *Stunting* pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014).

Masalah *Stunting* saat ini masih menjadi fokus dan perhatian pemerintah Indonesia. Masih tingginya angka *stunting* menjadi tanggung jawab berbagai elemen masyarakat dan sektor pemerintahan, baik pusat maupun daerah. Berbagai upaya telah menjadi rencana strategis pemerintah dalam rangka mengatasi kasus

stunting pada balita di Indonesia. Hal ini sebagai langkah nyata yang dilakukan untuk menyelamatkan generasi bangsa agar tumbuh dan berkembang dengan sehat, baik dari sisi fisik maupun mental. *Stunting* juga menjadi perhatian pada setiap penyedia layanan kesehatan agar balita dapat tumbuh dan berkembang optimal, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kemenkes menyatakan bahwa stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yakni tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek dari standar usianya. *Stunting* menurut WHO, sebagaimana dikutip oleh Noviana dan Ekawati merupakan tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai Z-Score Standar Deviasi (SD) kurang dari -2.

Secara global, UNICEF mencatat *stunting* terjadi pada 144 juta anak, atau sebesar 21.3%. Prevalensi tertinggi *stunting* di dunia pada tahun 2019 yaitu Afrika Timur sebanyak 34,5%, Asia Selatan sebesar 31,7% dan Afrika Tengah sebesar 31,5%. WHO sendiri melaporkan data prevalensi balita *stunting* di Indonesia termasuk ke dalam 3 negara dengan prevalensi tertinggi di region Asia Tenggara. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (Hamzah, 2020). Dikutip dari redaksi iNews Jatim (2023) terdapat 23,5% balita di Provinsi Jawa Timur mengalami stunting, data tersebut berdasarkan catatan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2022. Dari jumlah tersebut, angka stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Bangkalan yang mencapai 38,9%, setelah itu Kabupaten Pamekasan 38,7%, Lumajang 30,1% dan Kabupaten Sumenep 29%.

Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti gizi ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Suca, 2019). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting (Salsabila et al., 2016). Bukti yang konsisten menunjukkan pemberian ASI non-eksklusif selama 6 bulan pertama, kelahiran prematur, usia ibu, tinggi badan ibu dan pendidikan menjadi penyebab dari anak

stunting (Khan et al., 2019). Faktor komunitas dan sosial, khususnya akses yang buruk ke perawatan kesehatan dan tinggal di daerah pedesaan telah berulang kali dikaitkan dengan stunting. Seperti pendidikan dan budaya, pertanian dan sistem pangan, air, sanitasi, jamban yang tidak diperbaiki dan tidak dirawat kebiasaan cuci tangan, serta lingkungan berkontribusi menyebabkan stunting (Stewart et al., 2018).

Faktor lain yang menyebabkan anak stunting adalah faktor kesehatan mental ibu. Berbagai masalah psikologis, fisik, dan sosial muncul sebagai dampak buruk yang berkelanjutan seperti avoidance, kecemasan, sakit kronis dan kelelahan, perubahan citra tubuh, perubahan harga diri, penurunan motivasi perawatan kesehatan, dapat berpengaruh buruk terhadap penurunan kualitas hidup ibu sehingga berpengaruh pula terhadap kondisi anak-anak yang akan dilahirkan menjadi stunting (Burden et al., 2016). H. E. Nasreen (2013) menyebutkan bahwa masalah depresi ibu yang dialami sebelum dan sesudah melahirkan dapat mempengaruhi terhadap pertumbuhan bayi menjadi pendek dan terhambatnya perkembangan motorik anak. Menurut Masrul (2019) ibu adalah pengasuh utama pada anak normal maupun anak stunted. Pengasuh merupakan faktor penting dalam proses tumbuh kembang anak. Faktor ini terlebih dahulu mempengaruhi praktek pengasuhan dan akhirnya mempengaruhi asupan zat gizi dan kesakitan bayi, sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pengaruh masih kurangnya interaksi ibu dan rendahnya stimulus psikososial tertentu juga memberi dampak terhadap pertumbuhan anak *stunting*.

Sebagai orang tua tidak mungkin mempunyai harapan yang tidak baik terhadap keturunan maupun keluarganya dengan kata lain, orang tua mengharapkan kebaikan dan kesempurnaan tumbuh kembang terhadap anaknya, peran utama seorang ibu yakni merawat anaknya dengan penuh kasih sayang maka dari itu apabila terjadi hal yang tidak diinginkan menimpa sang anak, ibu lebih merasakan kesedihan. Oleh karena itu literasi kesehatan mental dianggap penting dalam mendampingi seorang Ibu dalam mengasuh dan menangani anak yang memiliki kelebihan dengan kondisi *stunting*.

Menurut Gunarsa (2000) ibu adalah sebagai sentral dalam perkembangan awal anak, sedangkan kedudukan Ayah hanya bersifat peran sekunder saja, suami semata-mata sebagai pendorong moral bagi istri, ibu bisa memberikan air susunya dan memiliki hormon keibuan, yang menentukan tingkahlaku terhadap anak. Berdasarkan uraian diatas ibu adalah seorang wanita yang menikah dan melahirkan anak, menjadi orang yang pertama menjalin ikatan batin dan emosi pada anak dan juga sebagai sentral dalam perkembangan awal anak dengan memiliki sifat-sifat keibuan yaitu memelihara, menjaga dan merawat anak. Menjadi seorang ibu diperlukan kesabaran dan pengertian terhadap berbagai situasi dan kondisi serta pentingnya kestabilan emosi agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Pentingnya pemahaman akan pentingnya kemampuan dalam mendidik dan menemani perkembangan anak merupakan nilai positif yang mestinya harus dimiliki oleh ibu.

Selain itu stigma sosial yang kuat mengenai gangguan mental membuat keluarga maupun pasien menjadi ragu mencari bantuan profesional karena takut mendapatkan lebel buruk. Kelompok yang terkena stigma adalah kelompok yang biasanya memiliki status rendah atau kekuatan yang kecil di masyarakat, dan sangat sulit bagi mereka untuk menghindari label negatif yang diciptakan masyarakat untuk mereka (Hogg & Vaughan, 2011). Stigma sosial tidak berhenti hingga disitu. Orang-orang yang merasa dirinya berada dalam kelompok yang terstigma memiliki kecenderungan lebih besar untuk menginternalisasi evaluasi ini dan membentuk gambaran diri yang negatif yang ditandai adanya penurunan harga diri seseorang (Hogg & Vaughan, 2011). Stigma diri yang muncul karena perilaku mencari bantuan adalah suatu proses penurunan harga diri (*self-esteem*) yang muncul ketika seseorang melakukan perilaku mencari bantuan profesional, dimana dia beranggapan bahwa dengan melakukan hal tersebut kehormatan dirinya akan turun, termasuk perasaan puas pada dirinya, kepercayaan diri akan kemampuannya, dan keseluruhan harga dirinya sebagai seorang individu akan berkurang (Vogel, Wade & Haake, 2006).

Menurut Terry (2016), pengambilan keputusan merupakan pemilihan berdasarkan kriteria yang sama dari satu atau lebih alternatif yang ada. Seseorang

akan cenderung menjatuhkan pilihan pada alternatif yang dinilai dapat memberi lebih banyak manfaat namun dengan biaya yang serendah-rendahnya (Fadillah, 2022). Pengambilan keputusan akan mempengaruhi keberhasilan seseorang, ketika seseorang sedang berada pada situasi yang mengharuskan ia memilih antara dua pilihan dia akan melakukan tindakan untuk mempertimbangkan, menganalisa, memprediksi kemungkinan yang akan terjadi, dan menjatuhkan pilihan terhadap alternatif yang ada (Khoiriyah, 2012).

Pencarian bantuan atau “*help seeking*” yakni salah satu bentuk dari strategi koping dalam menghadapi suatu permasalahan guna mendapatkan pemahaman mengenai perilaku mencari bantuan pada individu untuk permasalahan kesehatannya (Manderson, 2008) seperti halnya permasalahan psikologis seperti trauma interpersonal maupun gangguan psikologis yang lain (Schreiber, 2010). Secara umum, “Help Seeking” atau pencarian bantuan digunakan untuk menunjukkan seluruh tahapan proses hingga keterlibatan individu dengan suatu perawatan (Kovandžić, 2011).

Masalah psikologis yang diabaikan dan tidak mendapatkan pengobatan secara tepat dapat meningkatkan keparahan dari waktu ke waktu dan menimbulkan kemunculan pikiran untuk bunuh diri (Wilson, 2011). Pencarian bantuan psikologis merupakan proses mencari bantuan kesehatan mental pada profesional secara aktif (Morgan, 2003). Ditemukan bahwa dengan menerima bantuan psikologis seseorang telah melakukan langkah penting guna mengurangi efek negatif jangka panjang dari masalah kesehatan mental yang muncul (Rickwood, 2007).

Perilaku mencari pertolongan dipengaruhi oleh faktor demografi seperti pendidikan, usia, status perkawinan, jenis kelamin, dan pendapatan. Selain itu, tingkat keparahan dan tingkat literasi kesehatan juga mencari faktor perilaku dalam mencari pertolongan (Rickwood et al., 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Cheng et al (2018) terhadap 1.535 responden mahasiswa di Amerika. Ditemukan bahwa literasi kesehatan mental mampu memprediksi sikap terhadap perilaku mencari bantuan dan stigma diri seseorang terhadap layanan kesehatan mental. Dimana literasi kesehatan mental yang tinggi akan sejalan dengan sikap

pencarian bantuan yang tinggi. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Kartikasari & Ariana (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara literasi kesehatan mental dengan niat mencari pertolongan yang artinya semakin tinggi literasi kesehatan mental maka semakin tinggi niatnya untuk mencari bantuan pertolongan.

Menurut Handayani (2020) literasi kesehatan mental didefinisikan sebagai pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan-gangguan mental yang membantu rekognisi, manajemen, dan prevensi. Literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan dan kepercayaan tentang gangguan mental yang membantu individu untuk mengenali, mengelola dan mencegah gangguan mental tersebut. Semakin tinggi pemahaman masyarakat terkait kesehatan mental, mereka semakin dapat mendeteksi gangguan mental dan mengelolanya secara efektif (Jorm, 1997). Jorm (2012) kemudian menyempurnakan definisi literasi kesehatan mental (*Mental health literacy*) dengan memasukkan pengetahuan yang bermanfaat bagi kesehatan mental seseorang, termasuk pengetahuan tentang mengenali dan mencegah gangguan mental, strategi *self-help* yang efektif untuk masalah ringan hingga sedang, serta keterampilan untuk memberikan pertolongan pertama ketika membantu orang lain. Dengan meningkatkan *mental health literacy* maka pengetahuan terhadap penanganan gangguan mental, baik pada diri sendiri, maupun dalam memberikan pertolongan pertama pada orang lain akan semakin meningkat.

Jorm (2012) mengungkapkan bahwa individu dengan *mental health literacy* tinggi lebih mungkin mengenali penyakit mental dan mengidentifikasi sumber perawatan yang tepat ketimbang individu dengan *mental health literacy* rendah yang cenderung menggunakan strategi koping yang tidak tepat seperti penggunaan alkohol dan obat-obatan lainnya. Jorm (2012) mengungkapkan bahwa individu dengan *mental health literacy* tinggi lebih mungkin mengenali penyakit mental dan mengidentifikasi sumber perawatan yang tepat ketimbang individu dengan *mental health literacy* rendah yang cenderung menggunakan strategi koping yang tidak tepat seperti penggunaan alkohol dan obat-obatan lainnya.

Literasi kesehatan mental adalah derajat kemampuan seseorang untuk dapat memproses serta memahami informasi kesehatan mental dasar dan pelayanan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan terkait kesehatan yang sesuai. Dari konsep di atas dapat dikatakan bahwa literasi kesehatan mental memiliki peran yang cukup besar dalam bidang kesehatan sehingga pencapaian literasi kesehatan mental merupakan tanggung jawab bersama di tingkat individu maupun sosial. Pengukuran literasi kesehatan mental seseorang dilakukan terhadap sikap pengetahuan, motivasi, niat perilaku, keterampilan pribadi, dan efikasi diri yang terkait dengan kesehatan sehingga mengarah kepada pengetahuan baru, perilaku yang lebih positif, efikasi diri yang lebih besar, perilaku kesehatan positif dan kesehatan yang lebih baik (Baker, 2006). Bagi seorang individu, literasi kesehatan ditentukan oleh tingkat pendidikan, kultur, dan bahasa. Akan tetapi, selain itu dibutuhkan juga keterampilan berkomunikasi dan menilai interaksi dengan orang lain terkait dengan kesehatan serta kemampuan media, pasar dan pemerintah untuk menyediakan informasi kesehatan secara benar (Kindig, Panzer, & Nielsen-Bohlman, 2004).

Kesehatan mental harus dijaga dan dirawat semaksimal mungkin agar tidak terjadi gangguan mental. Jika kesehatan mental terganggu maka akan membuat kehidupan menjadi kurang nyaman, seperti gampang stres, lelah, dan bosan. Seseorang yang bisa dikatakan atau dikategorikan sehat secara mental apabila orang tersebut terhindar atau tidak mengalami gejala-gejala gangguan jiwa atau neurosis dan penyakit jiwa atau psikosis (Talitha, 2021). Kesehatan mental sangat penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Gangguan kesehatan mental bukanlah sebuah keluhan yang hanya diperoleh dari garis keturunan. Tuntutan hidup yang berdampak pada stress berlebih akan berdampak pada gangguan kesehatan mental yang buruk (Nurnitasari et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Literasi Kesehatan Mental Terhadap Pengambilan Keputusan Mencari Bantuan Profesional Pada Ibu Dengan Balita *Stunting*”. Terdapat penelitian terdahulu yang menjadi pendukung

penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dian Novita Siswati & Rohmah Rifani (2022) yang berjudul “Pengaruh Literasi Kesehatan Mental Terhadap Sikap Remaja Mencari Bantuan Profesional Psikolog Di Kota Makassar”. Dalam penelitian ini melibatkan 177 responden (151 perempuan dan 26 laki-laki), hasil analisis menunjukkan terdapat pengaruh literasi kesehatan mental terhadap sikap remaja dalam mencari bantuan sebesar, dimana literasi kesehatan mental memberikan pengaruh sebesar 3,1% terhadap sikap remaja dalam mencari bantuan psikologis. Oleh karena itu, literasi kesehatan mental merupakan faktor yang menentukan sikap remaja dalam mencari bantuan psikologis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh literasi kesehatan mental terhadap pengambilan keputusan mencari bantuan profesional pada ibu dengan balita *stunting*?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk mengetahui pengaruh literasi kesehatan mental terhadap pengambilan keputusan mencari bantuan profesional pada ibu dengan balita *stunting*.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu secara teoritis (pengetahuan) dan menambah wawasan keilmuan dalam bidang ilmu psikologi, khususnya psikologi sosial.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis yang ingin dicapai, yaitu :

a) Bagi subjek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terkait pentingnya kesehatan mental dan mencari bantuan profesional agar angka penderita gangguan mental tidak semakin meningkat.

b) Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi serta informasi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan literasi kesehatan mental dan pengambilan keputusan mencari bantuan profesional.