

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Mental

2.1.1 Definisi Kesehatan Mental

Pemahaman akan mental yang sehat tidak lepas dari pemahaman mengenai sehat dan sakit secara fisik, berbagai penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental individu dimana pada individu dengan keluhan medis menunjukkan adanya masalah psikis hingga taraf gangguan mental dan sebaliknya individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya (Dewi, 2012).

Kesehatan mental merupakan kondisi individu yang terbebas dari segala bentuk gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental akan dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan kehidupan dan dapat beradaptasi untuk menghadapi masalah-masalah sepanjang kehidupan dengan menggunakan kemampuan pengolahan stres (Putri et al, 2015).

Kesehatan mental lebih dari sekedar gangguan mental. Dimensi positif kesehatan mental yang ditekankan oleh WHO sebagaimana tertuang dalam konstitusinya bahwa kesehatan adalah keadaan yang lengkap kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Konsep kesehatan mental meliputi kesejahteraan, *self efficacy* yang dirasakan, otonomi, kompetensi dan

pengakuan untuk mewujudkan potensi intelektual dan emosional (WHO, 2003).

Penyakit mental yang paling umum adalah kecemasan dan gangguan depresi. Paling ekstrim orang dengan gangguan depresi mungkin tidak dapat bangun dari tempat tidur atau merawat dirinya secara fisik dan orang dengan gangguan kecemasan tertentu mungkin tidak dapat meninggalkan rumah atau mungkin memiliki ritual kompulsif untuk membantu meringankan ketakutan (Departement of Health Australia, 2017).

Stresor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menaggulangi stresor (tekanan mental) yang timbul. Namun tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasinya sehingga menimbulkan gangguan jiwa. Jenis stresor psikososial, yaitu perkawinan misalnya pertengkaran, perpisahan, perceraian, ketidaksetiaan, kematian salah satu pasangan kemudian problem orangtua meliputi tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak dan anak sakit. Hubungan Interpersonal dimana gangguan ini dapat berupa konflik dengan rekan kerja, konflik dengan atasan dan bawahan kemudian masalah lingkungan hidup meliputi pindah tempat tinggal dan penggusuran. Pekerjaan meliputi kehilangan pekerjaan, pensiun, pekerjaan terlalu banyak kemudian keuangan, perkembangan, penyakit fisik atau cedera, faktor keluarga dan lain-lain (Kemenkes RI, 2019).

2.1.2 Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental

Menurut Diana Fida Fakhriyani ,(2019). Prinsip-prinsip kesehatan mental adalah sebagai berikut:

- a. Kesehatan mental adalah lebih dari tiadanya perilaku abnormal. Prinsip ini menegaskan bahwa yang dikatakan sehat mentalnya tidak cukup kalau dikatakan sebagai orang yang tidak mengalami abnormalitas atau orang yang normal. Karena pendekatan statistik memberikan kelemahan pemahaman normalitas itu. Konsep kesehatan mental lebih bermakna positif daripada makna keadaan umum atau normalitas sebagaimana konsep statistik.
- b. Kesehatan mental adalah konsep yang ideal. Prinsip ini menegaskan bahwa kesehatan mental menjadi tujuan yang amat tinggi bagi seseorang. Apalagi disadari bahwa kesehatan mental itu bersifat kontinum. Jadi sedapat mungkin orang mendapatkan kondisi sehat yang paling optimal dan berusaha terus untuk mencapai kondisi sehat yang setinggi-tingginya.
- c. Kesehatan mental sebagai bagian dan karakteristik kualitas hidup. Prinsip ini menegaskan bahwa kualitas hidup seseorang salah satunya ditunjukkan oleh kesehatan mentalnya. Tidak mungkin membiarkan kesehatan mental seseorang untuk mencapai kualitas hidupnya, atau sebaliknya kualitas hidup seseorang dapat dikatakan meningkat jika juga terjadi peningkatan kesehatan mentalnya. Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi dimana kepribadian, emosional, intelektual dan fisik seseorang tersebut

dapat berfungsi secara optimal, dapat beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan dan stressor, menjalankan kapasitasnya selaras dengan lingkungannya, menguasai lingkungan, merasa nyaman dengan diri sendiri, menemukan penyesuaian diri yang baik terhadap tuntutan sosial dalam budayanya, terus menerus bertumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah- masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya

2.1.3 Aspek-Aspek Kesehatan Mental

Aspek-aspek Kesehatan mental yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Veit dan Ware (1983).

Kesehatan Mental terdiri dari dua aspek antara lain:

1. *Psychological Distress* , mendeskripsikan individu yang berada dalam keadaan Kesehatan mental yang buruk atau negatif. Keadaan Kesehatan mental yang negatif diukur dengan melihat adanya beberapa simptom-simptom klinis yang muncul dan dirasakan oleh individu. Simptom-simptom yang muncul tersebut dapat berdampak bagi kehidupan personal maupun sosial seseorang. Simptom klinis yang pertama yaitu kecemasan atau *anxiety* yang dapat termanifestasikan dalam kondisi fisik maupun psikis. Simptom yang kedua yaitu depresi atau *depression* yang muncul dalam bentuk perasaan sedih yang terlalu berlebihan. Simptom ketiga yaitu *loss of behavioural* atau *emotional control*.

2. *Psychological Well-Being Mental health* merupakan konsep yang bersifat kontinum karena posisinya berada pada dua titik ekstrem yang berlawanan yaitu *negative states* dan *positive states*. *Negative states* digambarkan dengan adanya *psychological distress* sedangkan *positive states* digambarkan dalam kondisi *psychological well-being*. *Psychological well-being* mendeskripsikan keadaan individu yang memiliki mental health yang baik. Hal tersebut dilihat dari indikator-indikator yang dirasakan individu seperti kepuasan dalam hidup atau *life satisfaction*, *emotional ties*, dan *general positive affect*. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik akan memiliki kepuasan terhadap dirinya sendiri, keterikatan emosi dengan orang-orang yang disekitarnya, serta selalu memiliki tujuan atau pencapaian-pencapaian yang realistis.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Latipun dan Notosoedirjo, (2014) menjelaskan bahwa terdapat empat faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental, yaitu faktor biologis, psikologis, lingkungan dan sosial-budaya.

a. Faktor Biologis

Para ahli sudah melakukan banyak penelitian mengenai pengaruh antara faktor biologis manusia dengan kondisi kesehatan mental. Berbagai penelitian tersebut telah memberikan penjelasan bahwa faktor biologis pada individu memiliki pengaruh penting untuk kesehatan mental. Faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap kondisi

kesehatan mental adalah: genetik, otak, sensori, sistem endokrin, jenis kelamin, usia dan kondisi pada ibu selama kehamilan.

Klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

- 1) Masa Balita: 0–5 Tahun;
- 2) Masa Kanak-Kanak: 5–11 Tahun
- 3) Masa Remaja Awal: 12–16 Tahun
- 4) Masa Remaja Akhir: 17–25 Tahun
- 5) Masa Dewasa Awal: 26–35 Tahun
- 6) Masa Dewasa Akhir: 36–45 Tahun
- 7) Masa Lansia Awal: 46–55 Tahun
- 8) Masa Lansia Akhir: 56–65 Tahun
- 9) Masa Manula: > 65 Tahun.

Perbedaan jenis kelamin menyebabkan setiap orang menghasilkan hormon yang berbeda yang mempengaruhi kualitas tidur yang selanjutnya akan mempengaruhi kesehatan mental (Asghari, Farhadi, Kamrava, Ghalehbaghi, & Nojomi, 2012). Pada saat sebelum terjadinya pandemi yang menimpa Indonesia rata-rata angka kesakitan jiwa atau mental lebih banyak dialami oleh pihak laki-laki, dan setelah terjadinya pandemi Covid-19 ini maka perempuan lah yang lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental (Eka Malfasari, 2020). penelitian yang dilakukan oleh Homewood Health United Kingdom yang mengatakan bahwa 47 % perempuan berisiko tinggi mengalami gangguan mental dibanding dengan 36 % pria. Perempuan hampir dua kali lebih mungkin didiagnosis depresi dibandingkan dengan pria.

Kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap isu kesehatan mental adalah dewasa (Ilsanty, 2018). Orang dewasa merupakan usia produktif yang terbukti bahwa masalah kesehatan jiwa banyak terjadi pada usia ini, pada masa pandemi covid-19 usia dewasa turut merasakan dampaknya dan dapat menyebabkan masalah kesehatan mental yang dihadapi pada usia dewasa (Winurini, 2021). Tahun 2018 Kementerian Kesehatan Indonesia mengabarkan bahwa sebanyak 14 juta warga negara Indonesia di usia dewasa awal mengalami gangguan emosional, stres, dan depresi yang berujung dengan tindakan bunuh diri. Dan berdasarkan laporan dari Chowdhary (dalam situs Mental Health First Aid 2019) (sebuah yayasan dari Amerika yang meneliti tentang kesehatan mental), menyimpulkan bahwa sebagian orang dewasa awal tidak sadar akan gejala dan tidak tahu harus mencari pertolongan saat mengalami gangguan psikologi dan sering kali mereka mengabaikan gejalanya.

Faktor genetik mempunyai pengaruh lebih besar dibandingkan dengan pengaruh lingkungan. Saudara kandung memiliki risiko 8%, anak dengan salah satu orangtua penderita 2 gangguan jiwa memiliki risiko 12%, dan anak dengan kedua orangtua penderita gangguan jiwa memiliki risiko 40% (Sulistya, 2014). Faktor genetik tersebut sangat ditunjang dengan pola asuh yang diwariskan sesuai dengan pengalaman yang dimiliki oleh anggota keluarga klien yang mengalami gangguan jiwa (Direja, 2011). Faktor biologis yang dapat menyebabkan gangguan mental yaitu genetik atau keturunan. Seseorang yang memiliki anggota

keluarga dengan riwayat depresi kemungkinan besar akan ikut mengalami depresi sebesar 20-30%. Penelitian yang dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta menyatakan bahwa individu yang memiliki riwayat keturunan gangguan mental akan mengalami peluang 3 kali lebih besar untuk terkena gangguan mental dengan prevalensi sebesar 54,2% (Sri, 2015).

b. Faktor Psikologis

Kondisi psikis manusia merupakan bagian yang tidak bisa dilepaskan dari biologis manusia. Ada beberapa faktor psikis individu yang juga berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu: pengalaman awal yang terjadi pada individu di masa lalunya, proses pembelajaran selama kehidupan hasil dari pelatihan dan pengalaman, kebutuhan dasar setiap individu, dan kondisi psikologis lainnya (temperamen, ketahanan terhadap stressor, kemampuan kognitif, dsb).

Menurut Totok Wisyasaputra (2003:24- 25) bahwa berduka selalu berkaitan secara langsung dengan kehilangan sesuatu atau seseorang yang dianggap berharga atau bernilai. Berduka merupakan reaksi manusiawi untuk mempertahankan diri ketika sedang mengalami peristiwa kehilangan. Seseorang pun akan merasa cemas apabila ia khawatir kehilangan seseorang yang disayangi dan cintai, ataupun dengan seseorang yang telah menjalin ikatanikatan emosional yang kuat. Perasaan bersalah serta bertentangan dengan hati nurani, dapat juga menimbulkan banyak kecemasan yang berujung pada terganggunya Kesehatan mental (Kartono, Kartini. (2002). Kecemasan

dan stress dialami oleh anggota keluarga yang sakit dan yang meninggal karena Covid-19. Protokol Kesehatan yang harus ditaati mengakibatkan tekanan tersendiri bagi penderita dan keluarga yang tidak bisa merawat secara langsung. Demikian juga dengan keluarga yang meninggal karena terkena virus corona, akan mendapatkan tekanan tersendiri dari lingkungan sekitar, karena khawatir tertular (Moh Muslim,2020).

c. Faktor Sosial

Budaya Manusia hidup dan dibesarkan dalam lingkungan sosial. Segala yang ada di lingkungan sosial dapat dipelajari dan diintegrasikan dan diinternalisasi sebagai bagian dari kehidupan individu itu sendiri. Diantara faktor lingkungan sosial budaya yang memberi pengaruh terhadap kesehatan mental adalah stratifikasi sosial, keluarga, budaya, perubahan sosial, pekerjaan, dan stressor psikososial lainnya.

Pada masa pandemi covid-19 semua perusahaan mengalami penurunan produktivitas termasuk pekerja di bidang jasa dan produksi (pekerja swasta) yang mengharuskan di lokasi tempat kerja menimbulkan ketidakpastian bagi para pekerja (Moh.Muslim,2020). Tidak sedikit perusahaan yang melakukan PHK, karena berhentinya kegiatan, sementara yang terus melakukan usaha mengalami penurunan produktivitas. Hal ini menimbulkan stress dan kecemasan kerja di masa pandemi Covid-19 yang berdampak pada gangguan kesehatan mental (Moh.Muslim,2020). Prevalensi depresi juga lebih rendah pada populasi yang memiliki pekerjaan 1,6% dibandingkan dengan populasi yang

secara aktif sedang mencari pekerjaan atau total populasi yang termasuk juga pengangguran 2% (WHO, 2014).

Beberapa penelitian mengatakan bahwa orang-orang dengan pendapatan, status pekerjaan, dan pendidikan yang tinggi cenderung lebih bahagia dan mempunyai kemungkinan yang lebih kecil untuk terjangkit gejala depresi atau gangguan kejiwaan lainnya daripada orang-orang dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah (Hwan and Lee, 2011). Faktor sosial dan juga lingkungan dalam masalah kesehatan mental ini bisa berupa kemiskinan, pendidikan, penggunaan narkoba, konflik keluarga, kejadian pemicu stres di lingkungan seperti stress kerja dan pengangguran (Davies, 2009). Berdasarkan sumber data dari Global Health Estimate 2014, negara di wilayah Eropa yang berpenghasilan rendah cenderung memiliki angka kejadian gangguan kesehatan mental yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi.

d. Faktor Lingkungan dan Alam

Manusia tidak dapat lepas dari pengaruh lingkungannya dan selalu berinteraksi dengan alam dan lingkungan sekitarnya. Hubungan ini menunjukkan adanya ekosistem yang ada pada lingkungan. Karena interaksi antara manusia dengan alam adalah satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Pada beberapa abad terakhir terjadi kemajuan yang sangat pesat di bidang pengetahuan dan teknologi hingga sudah dicetuskan revolusi industri 4.0. Sudah dirasakan adanya perubahan-perubahan kondisi lingkungan dan alam yang berkontribusi dan berpengaruh terhadap kehidupan manusia dan kesehatan mentalnya.

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi seperti lingkungan Pendidikan dan kesehatan, nutrisi sebagai sumber energi, lingkungan fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan biologis, dan faktor lingkungan lainnya seperti bencana alam, kebakaran, dan peristiwa traumatis karena alam lainnya.

Pendidikan penting dalam membentuk emosi yang stabil (Gruebner O, Rapp MA, Adli M, et al. 2017). Stabilitasnya emosi dan kemampuan memecahkan masalah memiliki efek jangka panjang dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan di kemudian hari yang dapat meningkatkan risiko gangguan mental (Sax Institute for VicHealth; 2019). Sekolah juga memiliki faktor penting sebagai institusi yang dapat memberikan informasi, edukasi dan peran preventif kepada berbagai kalangan populasi sejak usia dini. Tingkat pendidikan berhubungan dengan distres psikologik atau gangguan mental emosional. Pendidikan yang lebih tinggi dari SMA sangat jarang mengalami kejadian distres psikologis (Caron J, Fleury M, Perreault M, et al. 2017). Penelitian Suriastini yang menyebutkan bahwa 58% penduduk Indonesia mengalami gangguan depresi dan kecemasan pada penduduk dengan pendidikan rendah, SMA atau kurang.

2.1.5 Karakteristik Kesehatan Mental

Karakteristik kesehatan mental dapat dilihat dari ciri-ciri mental yang sehat. Berikut ini merupakan ciri-ciri mental yang sehat (Yusuf 2011), yakni:

- a. Memiliki perasaan aman, yang terbebas dari rasa cemas.
- b. Memiliki harga diri yang mantap.

- c. Spontanitas dalam kehidupan dengan memiliki emosi yang hangat & terbuka.
- d. Memiliki keinginan-keinginan duniawi yang wajar sekaligus seimbang, dalam artian mampu memuaskannya secara positif dan wajar pula.
- e. Mampu belajar mengalah dan merendahkan diri sederajat dengan orang lain.
- f. Tahu diri, yakni mampu menilai kekuatan dan kekurangan dirinya baik dari segi fisik maupun psikis, secara tepat dan obyektif.
- g. Mampu memandang fakta sebagai realitas dengan memperlakukannya sebagaimana mestinya (tidak berkhayal).
- h. Toleransi terhadap ketegangan atau stres, artinya tidak panik saat menghadapi masalah sehingga tetap positif antara fisik, psikis, dan sosial.
- i. Memiliki integrasi dan kemantapan dalam kepribadiannya.
- j. Mempunyai tujuan hidup yang adekuat (positif dan konstruktif).
- k. Memiliki kemampuan belajar dari pengalaman.
- l. Mampu menyesuaikan diri dalam batas-batas tertentu sesuai dengan norma-norma kelompok serta tidak melanggar aturan-aturan yang telah disepakati bersama atau aturan yang ditentukan dalam kelompok.
- m. Memiliki kemampuan untuk tidak teikat penuh oleh kelompok. Artinya memiliki pendirian sendiri sehingga mampu menilai baik-buruk maupun benar-salah mengenai kelompoknya.

Menurut WHO, menyebutkan bahwa karakteristik mental yang sehat adalah sebagai berikut.

- a. Mampu belajar sesuatu dari pengalaman,
- b. Mampu beradaptasi,
- c. Lebih senang memberi daripada menerima,
- d. Lebih cenderung membantu daripada dibantu,
- e. Memiliki rasa kasih sayang,
- f. Memperoleh kesenangan dari segala hasil usahanya,
- g. Menerima kekecewaan dengan menjadikan kegagalan sebagai pengalaman, serta
- h. Selalu berpikir positif (*positive thinking*).

2.1.6 Indikator Kesehatan Mental

Menurut Veit dan Ware tahun 1983 Indikator Kesehatan Mental adalah sebagai berikut:

- a. Mengalami kecemasan
- b. Mengalami depresi
- c. Kehilangan control perilaku dan emosi
- d. Adanya *general positive affect*
- e. Mengalami ikatan secara emosional
- f. Merasa puas terhadap hidup

2.1.7 Gejala Kesehatan Mental Yang Terganggu

Gangguan mental yaitu semua perilaku dan keadaan emosi yang menyebabkan seseorang menderita, atau perilaku merusak diri sendiri, dan akan memiliki dampak negatif yang serius terhadap kinerja seseorang atau kemampuan berinteraksinya dengan orang lain, serta dapat membahayakan orang lain atau suatu komunitas (Carole & Carol, 2008) Gangguan mental biasanya berupa gejala-gejala sebagai berikut.

- a. Banyak konflik batin. Dada rasa tersobek-sobek oleh pikiran dan emosi yang antagonistic bertentangan. Hilangnya harga diri dan kepercayaan diri. Selalu merasa tidak aman dan dikejar oleh suatu pikiran atau perasaan yang tidak jelas hingga ia merasa cemas dan takut. Menjadi agresif, suka menyerang bahkan ada yang berusaha membunuh orang lain atau melakukan usaha bunuh diri (agresivitas ke dalam).
- b. Komunikasi sosial terputus dan adanya disorientasi sosial. Timbul delusi-delusi yang menakutkan atau dihindari *delusion of grandeur* (merasa dirinya paling super). Selalu iri hati dan curiga. Ada kalanya dihindari *delusion of persecution* atau khayalan dikejar-kejar sehingga menjadi sangat agresif, berusaha melakukan pengrusakan, atau melakukan destruksi diri dan bunuh diri.
- c. Ada gangguan intelektual dan gangguan emosional yang serius. Penderita mengalami ilusi, halusinasi berat dan delusi. Selain itu, kurangnya pengendalian emosi dan selalu bereaksi berlebihan (*overreacting*). Selalu berusaha melarikan diri dari dalam dunia fantasi, yaitu dalam masyarakat emu yang diciptakan dalam khayalan. Merasa aman dalam dunia fantasinya. Orang luar dihukum dan dihindari sebab mereka itu dianggap "berdosa, kotor, jahat". Maka dari itu, realitas sosial yang dihayati menjadi kacau balau. Juga kehidupan batinnya menjadi kalut, kusut, dan keribadiannya pecah berantakan (Paisol, 2015).

2.8 Pengukuran Kesehatan Mental

Skala mental health yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari The Mental Health Inventory (MHI-38) yang dikembangkan oleh Viet & Ware (1983). MHI-38 memiliki 2 dimensi global dan 6 sub dimensi. Dua dimensi global terdiri dari atas *psychological distress* dan *psychological wellbeing*. Sedangkan 6 sub dimensi yang menyusun mental health terdiri dari *anxiety, depression, loss of behavioural atau emotional control, emotional ties, dan general positive affect, feel satisfied with life*.

Dengan demikian dimensi dari mental health membentuk sebuah hierarki yaitu dimensi *psychological distress* disusun oleh 3 sub dimensi yang lebih rendah antara lain *anxiety, depression, loss of behavioural atau emotional control*, sedangkan dimensi *psychological well being* disusun oleh 3 sub dimensi yaitu *emotional ties, general positive affect dan feel satisfied with life* (Lia Hesty Tri Astuti, 2015)

Viet & Ware (1983), menjelaskan bahwa MHI-38 berisi item-item dengan jumlah 38 item yang terdiri dari *psychological distress* yang berjumlah 24 pernyataan dengan no item 1-24 dan *psychological wellbeing* berjumlah 14 pernyataan dengan no item 25-38. Instrumen MHI-38 menggunakan kuisioner yang berisi 38 pernyataan yaitu:

a. *psychological distress*

1. Saya takut atau gelisah ketika dihadapkan pada situasi yang tidak terduga (Pandemi covid-19)
2. Saya merasa penuh kecemasan ketika mendengar pemberitaan mengenai covid-19

3. Saya merasa tegang dan penuh emosi ketika pemerintah mengeluarkan kebijakan -kebijakan baru untuk mengurangi penyebaran virus yaitu 5M
4. Tangan saya pernah gemetar Ketika sedang mencoba melakukan sesuatu (Ketika pergi / beraktivitas di luar rumah pada saat pandemic covid 19)
5. Saya terganggu oleh gelisah dan kebingungan ketika di lingkungan tempat tinggal saya banyak orang yang positif terkonfirmasi covid-19
6. Saya merasa gelisah,tidak senang,tidak sabar Ketika mendengar berita kasus covid-19 yang semakin meningkat
7. Saya mengalami kebingungan , marah atau gugup karena masa pandemic covid-19 membuat saya kehilangan pekerjaan
8. Saya merasa khawatir ketika virus covid-19 jenis baru mulai bermunculan
9. Saya mencoba untuk menenangkan diri Ketika banyak berita mengenai covid-19 yang penyebarannya semakin meluas
10. Saya berada dalam keadaan tegang, stress atau tertekan karena takut akan tertular virus covid-19
11. Saya merasa kesepian karena jauh dari keluarga saya ketika pemerintah melakukan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar)
12. Saya merasa sedih dan tertekan karena kehilangan keluarga akibat covid-19
13. Saya merasa murung dan sedih karena banyak ditinggalkan oleh orang tersayang pada masa pandemic covid-19

14. Saya menjadi murung atau merenung karena suatu hal (ketika pandemic covid-19 tidak kunjung selesai dan makin banyak orang terkonfirmasi covid-19)
15. Saya merasa kurang bersemangat karena semua aktivitas dilakukan di rumah
16. Saya menyadari jika saya kehilangan kendali untuk bertindak, berbicara, berpikir, merasakan atau mengingat
17. Saya merasa bahwa tidak ada sesuatu yang saya inginkan kecuali keadaan menjadi normal seperti masa sebelum pandemic covid-19
18. Saya merasa ingin menangis karena jenuh dan bosan dengan keadaan pandemic covid-19
19. Saya merasa bahwa orang lain akan merasa lebih baik apabila saya meninggal karena saya merasa tidak berguna ketika pandemic covid-19
20. Saya merasa bahwa segala sesuatu yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan saya ketika covid -19 datang dan menjadi pandemic global
21. Saya merasa sangat sedih sehingga tidak ada yang menghibur saya ketika semua orang berjauhan pada masa pandemic covid-19
22. Saya berpikir untuk mengakhiri hidup saya Ketika pandemic covid-19 tidak kunjung berakhir
23. Saya mampu mengendalikan perilaku, pikiran, emosi, atau perasaan saya dengan penuh kesadaran Ketika mendengar berita tentang covid-19

24. Saya merasa bahwa emosi saya stabil Ketika pemerintah mengeluarkan kebijakan 5M untuk mengurangi penyebaran virus covid-19

b. *psychological wellbeing*

25. Saya merasa masa depan tidak menjanjikan bagi saya Ketika semua aktivitas dilakukan dirumah seperti kuliah dan bekerja

26. Kehidupan sehari-hari saya dipenuhi oleh hal-hal menarik Ketika pandemic covid-19 seperti menemukan hobi baru

27. Saya merasa tenang dan terbebas dari perasaan tertekan Ketika pandemic covid-19 saya bisa melakukan sesuatu yang lebih produktif Ketika dirumah saja

28. Saya menikmati hal-hal yang sedang saya lakukan seperti melakukan hobi dan aktivitas baru Ketika pandemic covid-19

29. Saya berharap memiliki hari yang menarik atau menyenangkan saat bangun pagi hari Ketika WFH / bekerja dari rumah pada saat pandemic covid-19

30. Saya merasa tenang dan damai Ketika pemerintah mengeluarkan kebijakan baru 5M untuk mengurangi penyebaran covid-19

31. Saya dapat ,merasa santai dengan mudah Ketika pemerintah mengeluarkan kebijakan baru WFH/ bekerja dirumah pada saat pandemic covid-19

32. Saya merasa bahwa hidup adalah suatu pengalaman yang amat menarik dan menyenangkan Ketika dihadapkan pada pandemic covid-19

33. Saya gembira dan bersenang hati Ketika bisa banyak melakukan aktivitas dengan keluarga Ketika masa pandemic covid-19
34. Saya Bahagia karena pandemic covid-19 membuat saya lebih mengenal dan dekat dengan keluarga
35. Saya merasa segar bugar Ketika bangun tidur karena perubahan pola aktivitas di masa pandemic covid-19 seperti tidur lebih awal dan merasa tidak terlalu Lelah
36. Saya merasa dicintai dan dibutuhkan Ketika banyak waktu yang saya luangkan Bersama keluarga pada masa pandemic covid-19
37. Saya merasa bahwa hubungan cinta saya penuh dengan rasa mencintai dan dicintai Ketika pandemic covid-19 membuat saya lebih mengenal pasangan saya
38. Saya Bahagia,puas,atau senang dengan kehidupan pribadi saya karena masih banyak orang yang peduli dengan saya walaupun pada masa pandemi covid-19

Cara perhitungan atau pemberian nilai untuk masing masing aitem yaitu dengan pemberian skor pada 5 alternatif jawaban yang berkisar dari 1 sampai 5. Yaitu Tidak Pernah, Jarang, Kadang-kadang, Sering, Selalu. Skor kesehatan mental diperoleh dengan cara menjumlahkan skor pada 2 dimensi global yang ada pada skala tersebut. Semakin tinggi skor yang diperoleh pada dimensi *Psychological Well Being* maka subjek diindikasikan memiliki Kesehatan mental yang tinggi sebaliknya semakin tinggi skor yang diperoleh pada dimensi *Psychological Distress* maka

subjek menunjukkan Kesehatan mental yang rendah. Hasil dari pengisian kuisisioner MHI dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

1. *Psychological Well Being* = jika x (Score) lebih tinggi dari score *Psychological Distress* maka memiliki kesehatan mental yang baik
2. *Psychological Distress* = jika x (Score) lebih tinggi dari score *Psychological Well Being* maka memiliki Kesehatan mental yang buruk

Nilai rentang score seperti di bawah ini:

1. *Psychological Well Being* = 14-70
2. *Psychological Distress* = 24-120

Untuk dimensi *Psychological Well Being* apabila x (jumlah score) lebih tinggi dari score *Psychological Distress* maka mendeskripsikan keadaan individu yang memiliki kesehatan mental yang baik ,dan untuk dimensi *Psychological Distress* apabila x (jumlah score) lebih tinggi dari score *Psychological Well Being* maka mendeskripsikan individu yang berada dalam keadaan Kesehatan mental yang buruk atau negatif

2.2 Covid-19

2.2.1 Definisi Covid-19

Corona Virus Disease 2019 atau yang dikenal juga dengan COVID-19 merupakan sebuah jenis virus yang menyerang sistem pernafasan. Pada mulanya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian pada 11 Februari 2020 World Health Organization (WHO) mengumumkan nama baru yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) (Saputra TA. 2020).

Infeksi Coronavirus dari manusia ke manusia dan menjadi sumber transmisi utama virus ini. Saat batuk atau bersin terjadi transmisi virus dari pasien simptomatik terjadi melalui percikan (droplet) (Nurkholis. 2019). Virus ini telah menyebar secara luas di China dan 190 negara lainnya. Pada 12 Maret 2020, WHO kemudian mengumumkan COVID-19 sebagai pandemic (Susilo Adityo, Dkk, 2020).

Penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) telah menyebabkan krisis kesehatan global yang berdampak besar pada cara pandang orang memahami dunia dan kehidupan sehari-hari. Langkah-langkah untuk pencegahan juga telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi kasus penyebaran COVID-19 seperti mensosialisasikan protokol kesehatan 5 M yaitu penerapan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas (Kemenkes RI, 2021).

2.2.2 Epidemiologi COVID-19

Sejak kasus pertama ditemukan di Wuhan, kasus COVID-19 di China meningkat cukup signifikan setiap harinya dan memuncak pada akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China (Wu Z, McGoogan JM. 2020). Tanggal 30 Januari 2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di China, dan 86 kasus lainnya dilaporkan terjadi di berbagai negara lain seperti Taiwan, Thailand, Arab Saudi, Vietnam, Malaysia, Kamboja, Jepang, Australia, Singapura, Korea Selatan, Filipina, India, Finlandia, Prancis, dan Jerman. (World Health Organization.2020).

Kasus COVID-19 yang pertama kali dilaporkan terdapat di Indonesia yaitu pada tanggal 2 Maret 2020 sebanyak dua kasus. Data per tanggal 31 Maret 2020 menunjukkan jumlah kasus yang terkonfirmasi positif terpapar virus COVID-19 sebesar 1.528 kasus dan diantaranya 136 berujung kematian. Tingkat kematian akibat COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini yang tertinggi di Asia Tenggara. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020).

2.2.3 Gejala Klinis Covid -19

Pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, gejala sedang sampai gejala berat. Namun didapatkan hasil swab nasofaring menunjukkan viremia dan viral load yang tinggi. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala adanya gangguan pada sistem pernapasan seperti mengalami demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Gejala yang paling banyak ditemukan adalah demam, batuk (dengan atau tanpa sputum), dan fatigue. Gejala lain yang dapat ditemukan pada pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 merupakan batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva. Lebih dari 40% demam pada pasien COVID-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39°C (Susilo Adityo, Dkk. 2020).

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi

oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan gejala gastrointestinal seperti diare dan muntah.(Perhimpunan Dokter Paru Indonesia ,2020).

Pasien COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala: (1) frekuensi pernapasan >30x/menit (2) distres pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen (Susilo Adityo, Dkk. 2020).

Perjalanan penyakit COVID-19 berawal dengan masa inkubasi yang biasanya berkisar 3-14 hari. Pada masa ini leukosit dan limfosit masih bekerja secara normal atau sedikit menurun. Umumnya belum ditemukan gejala pada pasien pada fase ini. Selanjutnya masuk kepada fase (gejala awal) dimana virus mulai menyebar melalui aliran darah dan diduga menyebar pada jaringan yang mengekspresi ACE2 seperti paru-paru, saluran pencernaan dan jantung. Pada fase ini umumnya pasien telah menunjukkan gejala ringan. Serangan berikutnya terjadi sekitar 4-7 hari sejak munculnya gejala awal. Pada fase ini pasien akan mengalami demam dan mulai merasakan sesak, lesi di paru memburuk, serta limfosit menurun. Keadaan tersebut sebagai pertanda bahwa inflamasi mulai meningkat dan hiperkoagulasi mulai terjadi. Jika tidak teratasi, maka pada fase selanjutnya inflamasi akan semakin tidak terkontrol dan menimbulkan gejala yang semakin memberat, terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi lainnya (Susilo Adityo, Dkk. 2020).

2.2.4 Transmisi Covid-19

Menurut Xu et al. (2020) terdapat beberapa macam penyebaran COVID-19 diantaranya sebagai berikut.

1. Droplet COVID-19 ditularkan terutama melalui tetesan pernapasan. Ketika seorang pasien batuk atau bersin, droplet yang mengandung virus mungkin dihirup oleh individu yang rentan.
2. Kontak Langsung Ditemukan bahwa 71,8% penduduk non-lokal memiliki riwayat COVID-19 karena kontak dengan individu dari Wuhan. Lebih dari 1800 dari 2055 (88%) pekerja medis dengan COVID-19 berada di Hubei, menurut laporan dari 475 rumah sakit.
3. Kontak Tidak Langsung Hal ini terjadi ketika droplet mengandung COVID-19 mendarat di permukaan meja, gagang pintu, telepon, dan benda mati lainnya. Virus itu dipindahkan dari permukaan ke selaput lendir dengan jari yang terkontaminasi menyentuh mulut, hidung, atau mata. Penelitian telah memperkirakan bahwa COVID-19 dapat bertahan hingga 5 hari pada suhu 20 ° C, kelembaban 40-50%, dan dapat bertahan hidup kurang dari 48 jam di udara kering, dengan pengurangan viabilitas setelah 2 jam.

2.3 Masyarakat

2.3.1 Definisi Masyarakat

Salah satu definisi dari masyarakat pada awalnya adalah " *a union of families*" atau masyarakat merupakan gabungan atau kumpulan dari keluarga-keluarga. Awal dari masyarakat pun dapat kita katakan berasal dari hubungan antar individu, kemudian kelompok yang lebih membesar

lagi menjadi suatu kelompok besar orang-orang yang disebut dengan masyarakat (Khairuddin, 2008).

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang selalu berubah yang hidup karena proses masyarakat. Masyarakat terbentuk melalui hasil interaksi yang kontinyu antar individu. Dalam kehidupan bermasyarakat selalu dijumpai saling pengaruh mempengaruhi antar kehidupan individu dengan kehidupan bermasyarakat (Soetomo, 2009).

Istilah Masyarakat (Society) artinya tidak diberikan ciri-ciri atau ruang lingkup tertentu yang dapat dijadikan pegangan, untuk mengadakan suatu analisa secara ilmiah. Istilah masyarakat mencakup masyarakat sederhana yang buta huruf, sampai pada masyarakat-masyarakat industrial moderen yang merupakan suatu negara. Istilah masyarakat juga digunakan untuk menggambar kelompok manusia yang besar, sampai pada kelompok-kelompok kecil yang terorganisasi (Soekanto, 1983).

Definisi Masyarakat adalah golongan besar atau kecil yang terdiri dari beberapa manusia yang dengan atau karena sendirinya bertalian secara golongan dan pengaruh-mempengaruhi satu sama lain. Istilah Masyarakat kadang-kadang digunakan dalam artian "*gesellaachafi*" atau sebagai asosiasi manusia yang ingin mencapai tujuan-tujuan tertentu yang terbatas isinya, sehingga direncanakan pembentukan organisasi- organisasi tertentu (Soekanto, 1983).

Masyarakat adalah kelompok manusia yang sengaja dibentuk secara rasional untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tertentu. Suatu totalitas dari orang-orang yang saling tergantung dan yang mengembangkan suatu

kebudayaan tersendiri juga disebut masyarakat. Bagaimanapun juga penggunaan istilah masyarakat tak akan mungkin dilepas dari nilai-nilai, norma-norma tradisi, kepentingan-kepentingan, dan lain sebagainya. Oleh karena itu pengertian masyarakat tak mungkin dipisahkan dari kebudayaan dan kepribadian (Soekanto, 1983) Berdasarkan pengertian menurut pendapat diatas maka dapat disimpulkan masyarakat adalah hubungan satu orang/sekelompok orang- orang yang hidup secara mengelompok maupun individu dan berinteraksi satu sama lain saling pengaruh dan mempengaruhi menimbulkan perubahan sosial dalam kehidupan

2.3.2 Ciri – Ciri Masyarakat

Suatu masyarakat merupakan suatu bentuk kehidupan bersama manusia, yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Manusia yang hidup bersama sekurang-kurangnya terdiri dari dua orang.
- b. Bergaul dalam waktu cukup lama, sebagai akibat hidup bersama itu, timbul sistem komunikasi dan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia.
- c. Adanya kesadaran bahwa setiap manusia merupakan bagian dari suatu kesatuan.
- d. Menghasilkan kebudayaan yang mengembangkan kebudayaan (Soekanto, 1983)

2.3.3 Syarat Fungsional Masyarakat

Suatu masyarakat akan dapat dianalisa dari sudut syarat-syarat fungsionalnya, yaitu :

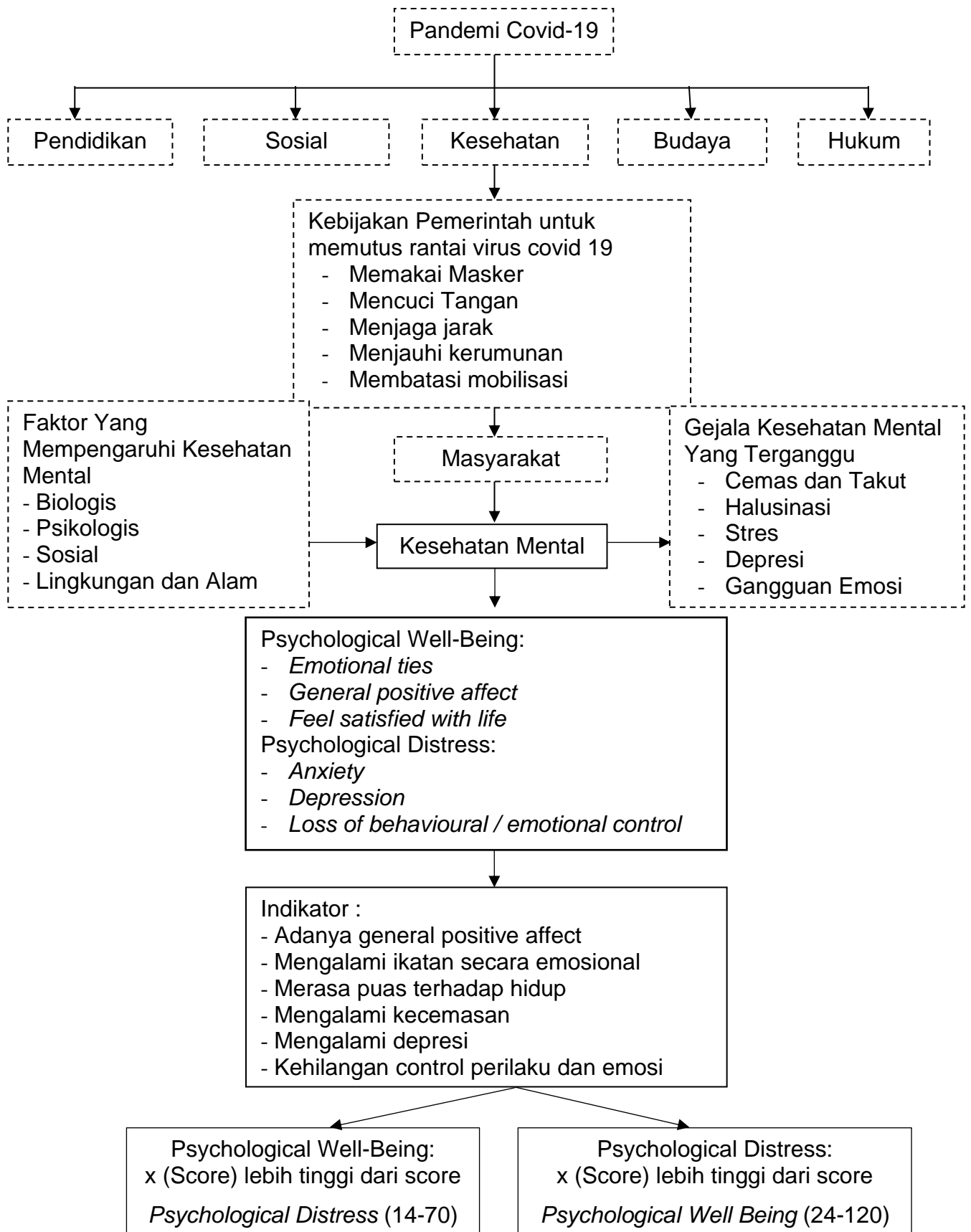
- a. Fungsi adaptasi yang menyangkut hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub - sistem organisme perilaku dan dengan dunia fisiko organik. Hal ini secara umum menyangkut penyesuaian masyarakat terhadap kondisi-kondisi dari lingkungan hidupnya (Soekanto, 1983).
- b. Fungsi integrasi hal ini mencakup jaminan terhadap koordinasi yang diperlukan antara unit-unit dari suatu sistem sosial, khususnya yang
- c. berkaitan dengan kontribusi pada organisasi dan berperannya keseluruhan sistem.
- d. Fungsi mempertahankan pola hal ini berkaitan dengan hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub - sistem kebudayaan. Hal itu, berarti mempertahankan prinsip - prinsip tertinggi dari masyarakat. Oleh karena itu diorientasikan pada realita yang terakhir.
- e. Fungsi pencapaian tujuan. Hal ini menyangkut hubungan antar masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub - sistem aksi kepribadian. Fungsi ini menyangkut penentuan tujuan - tujuan yang sangat penting bagi masyarakat, dan mobilisasi masyarakat untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.

2.3.4 Pembagian Masyarakat

Cara terbentuknya masyarakat mendatangkan pembagian dalam :

- a. Masyarakat paksaan, umpamanya negara, masyarakat tawanan, masyarakat pengungsi atau pelarian dan sebagainya kedalam (kelompoknya) bersifat Gemeinschaft keluar bersifat Gesellschaft.
- b. Masyarakat merdeka yang terbagi dalam :
 - a) Masyarakat alam yaitu yang terjadi dengan sendirinya. Suku golongan atau suku yang bertalian karena darah atau keturunan umumnya yang masih sederhana sekali kebudayaannya dalam keadaan terpencil atau tak mudah berhubungan dengan dunia luar umumnya bersifat Gemeinschaft.
 - b) Masyarakat budaya terdiri karena kepentingan keduniaan atau kepercayaan (keagamaan) antara lain kongsi perekonomian, koperasi, gereja dan sebagainya umumnya bersifat Gesellschaft (Shadily, 1993).

2.4 Kerangka Konsep



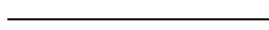
Gambar 2.1
Kerangka Konsep Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Pada
Masa Pandemi Covid-19

Keterangan:

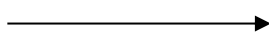
: Diteliti



:Tidak Diteliti



:Berhubungan



:Berpengaruh

2.5 Deskripsi Kerangka Konsep

Pandemi covid-19 mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seperti social, ekonomi, budaya,dan Kesehatan.Pada bidang Kesehatan pemerintah mengeluarkan upaya kebijakan untuk mencegah dan mengurangi penyebaran covid-19. Kebijakan ini oleh pemerintah ditekankan kepada seluruh masyarakat Indonesia. Kebijakan tersebut antara lain memakai masker, mencuci tangan di air yang mengalir, menjahui kerumunan, membatasi mobilisasi.

Kebijakan kebijakan pemerintah tersebut membuat masyarakat harus beradaptasi. Respon yang diberikan masyarakat juga berbeda-beda, ada yang patuh dan juga merasa tertekan hingga timbul gangguan kesehatan mental seperti kesemasan, stress, gangguan pola tidur, bahkan depresi. Faktor yang mempengaruhi Kesehatan mental yaitu seperti factor biologis, psikologis, social, dan Lingkungan & Alam.

Aspek Kesehatan mental terdiri dari 2 aspek yaitu pshychological well-being dan pshycological, yan terdiri dari beberapa indicator untuk mengukur status kesehatan mental masyarakat.