

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada bab 4 ini terdiri dari gambaran lokasi penelitian, data umum, data khusus dan pembahasan. Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 adalah di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Pada data umum penelitian pada karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, gangguan kesehatan mental, kehilangan keluarga akibat covid-19. Sedangkan pada data khusus berisi tentang status kesehatan mental yang meliputi *Psychologigal Distress* dan *Psychological Well-Being*, dengan hasil status kesehatan mental paling banyak adalah *Psychological Distress* yaitu sebanyak 44 responden.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 adalah di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Desa Lumbangsari memiliki luas wilayah lebih dari 275 hektar, dengan dominasi lahan pertanian yang hampir menyentuh 70 % dari luas desa ini. Terdapat 13 RT yang terbagi dalam 3 RW.

Desa Lumbangsari merupakan desa yang padat penduduk dengan jumlah 2,039 jiwa, lokasi tempat tinggal warga di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari saling berdekatan dan mayoritas warga di Desa Lumbangsari

bekerja sebagai swasta di sekitar Desa Lumbangsari maupun di luar Desa Lumbangsari atau luar Kota Malang. Warga yang memiliki pekerjaan di luar Desa Lumbangsari atau luar Kota Malang selalu keluar masuk Desa Lumbangsari dengan bebas, karena pemerintah Desa Lumbangsari tidak menerapkan aturan lock down di masa pandemic covid-19. Akibatnya banyak warga Desa Lumbangsari yang tertular virus covid-19 dari para pekerja luar Desa Lumbangsari atau luar Kota Malang.

4.1.2 Data Umum

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah warga usia 18-55 tahun di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari sebanyak 60 responden. Pada data umum penelitian pada karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, gangguan kesehatan mental, kehilangan keluarga akibat covid-19.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umum Responden di RT 01 RW 01 Deasa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	24	40
	Perempuan	36	60
	Total	60	100
2	Usia		
	18-25 tahun	22	37
	26-35 tahun	13	22
	36-45 tahun	8	13
	46-55 tahun	17	28
Total	60	100	
3	Tingkat Pendidikan		
	SD	6	10
	SMP	13	22
	SMA	38	63
	Perguruan Tinggi	3	5
Total	60	100	
4	Pekerjaan		
	Petani	7	12
	Buruh	21	35
	Swasta	27	45
	Wiraswasta	5	8
Total	60	100	
5	Penghasilan		
	< Rp.3.000.000	49	82
	> Rp.3.000.000	11	18
Total	60	100	

6	Keluarga Yang Mengalami Gangguan Kesehatan Mental.		
	Ada	3	5
	Tidak	57	95
	Total	60	100
7	Keluarga Yang Meninggal Akibat Covid-19.		
	Ada	6	10
	Tidak	54	90
	Total	60	100

(Sumber : Data Primer , April 2022)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa, pada data jenis kelamin sebagian besar (36 responden atau 60 %) berjenis kelamin perempuan dan hampir setengahnya (24 responden atau 40%) berjenis kelamin laki-laki. Pada data usia hampir setengahnya (22 responden atau 37%) berusia 18-25 tahun dan sebagian kecil (8 responden atau 13%) berusia 36-45 tahun. Pada data Pendidikan Sebagian besar (38 responden atau 63%) berpendidikan SMA dan sebagian kecil (3 responden atau 5%) berpendidikan perguruan tinggi.

Pada data pekerjaan hampir setengahnya (27 responden atau 45%) bekerja sebagai swasta dan sebagian kecil (5 responden atau 8%) bekerja sebagai wiraswasta. Pada data penghasilan hampir seluruhnya (49 responden atau 82%) berpenghasilan sebesar < Rp.3.000.000 dan sebagian kecil (11 responden atau 18%) berpenghasilan > Rp.3.000.000. Pada data gangguan kesehatan mental sebagian kecil (3 responden atau 5%) dari keluarga responden yang mengalami gangguan kesehatan mental dan hampir seluruhnya (57 responden atau 95%) dari keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan mental. Pada data kehilangan keluarga akibat covid-19 sebagian kecil (6 responden atau 10%) kehilangan

keluarganya akibat covid-19 dan sebagian besar (54 responden atau 90 %) tidak mengalami kehilangan keluarganya akibat dari covid-19.

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Status Kesehatan Mental Responden di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Pshychological Distress	44	73
2	Psychological Well being	16	27
Total		60	100

(Sumber : Data Primer, April 2022)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data kesehatan mental masyarakat Desa Lumbangsari RT 01 RW 01 sebagian besar (44 responden atau 73%) dalam kategori *Psychological Distress* dan hampir setengahnya (16 responden atau 27%) berada dalam kategori *Psychological Well being*.

4.1.4 Data Tabulasi Silang

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus Status Kesehatan Mental Responden di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19							
Data Umum	Psychological Distress		Psychological Wellbeing		Total		
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	17	28	7	12	24	40	
Perempuan	27	45	9	15	36	60	
Total	44	73	16	27	60	100	
Usia							
18-25 tahun	20	33	4	7	24	40	
26-35 tahun	7	12	4	7	11	18	
36-45 tahun	5	8	3	5	8	13	
46-55 tahun	12	20	5	8	17	28	
Total	44	73	16	27	60	100	
Tingkat Pendidikan							
SD	5	8	1	2	6	10	
SMP	6	10	7	12	13	22	
SMA	31	52	7	12	38	63	
Perguruan Tinggi	2	3	1	2	3	5	
Total	44	73	16	27	60	100	

Pekerjaan							
Petani	7	12	0	0	7	12	
Buruh	12	20	9	15	21	35	
Swasta	21	35	6	10	27	45	
Wiraswasta	4	7	1	2	5	8	
Total	44	73	16	27	60	100	
Penghasilan							
< Rp.3.000.000	35	42	14	23	49	82	
> Rp.3.000.000	9	15	2	3	11	18	
Total	34	57	16	26	60	100	
Keluarga Yang Mengalami Gangguan Kesehatan Mental.							
Ada	3	5	0	0	3	5	
Tidak	41	68	16	27	57	95	
Total	44	73	16	27	60	100	
Keluarga Yang Meninggal Akibat Covid-19.							
Ada	6	10	0	0	6	10	
Tidak	38	63	16	27	54	90	
Total	44	73	16	27	60	100	

(Sumber : Data Primer , April 2022)

Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (36 responden atau 60 %), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (27 responden atau 45%) dan *psychological well-being* (9 responden atau 15%). Pada data usia hampir setengahnya berusia 18-25 tahun (22 responden atau 37%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (20 responden atau 33%) dan *psychological well-being* (4 responden atau 7%). Pada data pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA (38 responden atau 63%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (31 responden atau 52%) dan *psychological well being* (7 responden atau 12%). Pada data pekerjaan didapatkan hampir setengahnya bekerja sebagai swasta (27 responden atau 45%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (21 responden atau 35%) dan *psychological well being* (6 responden atau 10%).

Pada data penghasilan didapatkan hampir seluruhnya berpenghasilan sebesar < Rp.3.000.000 (49 responden atau 82%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (35 responden atau 42%) dan *psychological well being* (14 responden atau 23%). Pada data keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental sebagian kecil (3 responden atau 5%) dengan status kesehatan mental *psychological distress* dan hampir seluruhnya dengan status kesehatan mental *psychological well being* (57 responden atau 95%). Pada data kehilangan keluarga akibat covid-19 sebagian kecil (6 responden atau 10%) dengan status kesehatan

mental *psychological distress* dan Sebagian besar dengan status Kesehatan mental *psychological well being* (54 responden atau 90 %).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data kesehatan mental masyarakat Desa Lumbangsari RT 01 RW 01 sebagian besar (44 responden atau 73%) dalam kategori *Psychological Distress* dan hampir setengahnya (16 responden atau 27%) berada dalam kategori *Psychological Well being*. Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa kesehatan mental masyarakat pada masa pandemic covid-19 di Desa Lumbangsari RT 01 RW 01 Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang sebagian besar stressor masyarakat dalam keadaan sulit atau buruk.

Psychological distress merupakan hasil akhir dari faktor-faktor yang menghalangi seseorang untuk dapat mengaktualisasikan diri dan berhubungan dengan orang lain juga fokus terhadap simtom kecemasan dan depresi (Veit dan Ware (1983). Menurut Kemenkes RI (2019) 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.

Latipun dan Notosoedirjo, (2014) menjelaskan bahwa terdapat empat faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental, yaitu faktor biologis (jenis kelamin, usia), psikologis (gangguan kesehatan mental, kehilangan), lingkungan (pendidikan) dan sosial -budaya (penghasilan, pekerjaan). Ditetapkannya Covid-19 sebagai pandemic global membuat

perubahan dalam setiap diri masyarakat. Masyarakat belum bisa beradaptasi dengan keadaan yang terjadi ketika pandemic covid-19, seperti khawatir akan penularan covid-19, kecemasan, keterbatasan dalam beraktivitas dan kebijakan pemerintah yang sebelumnya belum pernah ada. Hal tersebutlah yang membuat masyarakat mengalami tekanan psikologis pada masa pandemic covid 19, yang sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 4.2 bahwa sebagian besar masyarakat RT 01 RW 01 Mengalami *Psychological Distress* pada masa pandemic covid-19 yaitu sebanyak 44 responden (73%).

Hal ini didukung oleh data jenis kelamin responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (36 responden atau 60 %), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (27 responden atau 45%) dan *psychological well-being* (9 responden atau 15%). 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). Hal ini sejalan dengan 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. Menurut peneliti jenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental karena pada masa pandemic covid-19 perempuan dihadapkan pada situasi yang sulit seperti adanya pemutusan hubungan kerja pada pasangan, sehingga tidak bisa mencukupi kebutuhan hidup yang sesuai dengan kebutuhannya dan urusan rumah tangga juga anak-anak yang dibebankan semua kepada perempuan.

Selain data jenis kelamin, terdapat data penunjang lain yang menyebabkan status kesehatan mental masyarakat RT 01 RW 01 di Desa Lumbangsari masuk dalam kategori *psychological distress* yaitu dari factor usia responden yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya berusia 18-25 tahun (22 responden atau 37%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (20 responden atau 33%) dan *psychological well-being* (4 responden atau 7%). Kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap isu kesehatan mental adalah remaja akhir yang menuju dewasa (Ilsanty, 2018). Usia remaja akhir yang memasuki usia dewasa awal merupakan usia produktif yang terbukti bahwa masalah kesehatan jiwa banyak terjadi pada usia ini, pada masa pandemi covid-19 usia remaja akhir dan 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 remaja akhir sampai 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 usia remaja akhir dan usia dewasa awal tidak sadar akan gejala dan tidak tahu harus mencari pertolongan saat mengalami gangguan psikologi dan sering kali mereka mengabaikan gejalanya. Menurut peneliti usia 18-25 tahun merupakan usia produktif yang merupakan masa untuk memperluas jaringan relasi, membangun karir, dan bagi sebagian orang masa untuk membina rumah tangga hal tersebut menjadi pemicu munculnya gangguan kesehatan mental, apabila stres tidak di atasi dan terus menumpuk (kumulatif) maka akan menjadi pemicu stres berat yang bisa saja berakhir pada depresi, karena kesehatan mental berasal dari pikiran yang sehat dan penyesuaian diri yang tepat.

Adapun data lain selain usia yang menyebabkan status kesehatan mental masyarakat RT 01 RW 01 di Desa Lumbangsari masuk dalam kategori *psychological distress yaitu* data pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan SMA (38 responden atau 63%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (31 responden atau 52%) dan *psychological well being* (7 responden atau 12%). 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). Hal ini sejalan dengan penelitian penelitian Suriastini yang menyebutkan bahwa 58% penduduk Indonesia mengalami gangguan depresi dan kecemasan pada penduduk dengan pendidikan rendah, SMA atau kurang. Menurut peneliti masyarakat mengalami *psychological distress* dikarenakan pada proses pembelajaran masa lalunya dengan kehidupan sekarang berbeda yang membuat masyarakat tidak bisa beradaptasi ketika dihadapkan pada situasi seperti covid-19.

Data penunjang lain yang menyebabkan status Kesehatan mental masyarakat RT 01 RW 01 di Desa Lumbangsari dalam kategori *psychological distress* yaitu pekerjaan yang didapatkan hampir setengahnya bekerja sebagai swasta (27 responden atau 45%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (21 responden atau 35%) dan *psychological well being* (6 responden atau 10%). 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). Menurut peneliti pekerja swasta mengalami *psychological distress*, karena banyak yang diberhentikan sementara oleh perusahaan tempat bekerja juga, pekerja swasta tidak bisa melakukan pekerjaan dari rumah atau WFH karena produksi selalu dari perusahaan, dan untuk pekerja yang membuka usaha mandiri usahanya gulung tikar karena pandemic covid-19.

Selain data pekerjaan, terdapat data penunjang lain yang menyebabkan status kesehatan mental masyarakat RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari mengalami *psychological distress* yaitu penghasilan, hampir seluruhnya berpenghasilan sebesar < Rp.3.000.000 (49 responden atau 82%), dengan status kesehatan mental *psychological distress* (35 responden atau 42%) dan *psychological well being* (14 responden atau 23%). 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. Menurut peneliti penghasilan yang kurang atau dibawah UMR sangat kurang untuk mencukupi kehidupan sehari-hari yang menyebabkan warga stress, banyak memikirkan uang untuk kebutuhan dan juga lapangan pekerjaan yang semakin sempit di masa pandemic covid-19.

Selanjutnya pada data keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental sebagian kecil (3 responden atau 5%) dengan status kesehatan mental *psychological distress* dan hampir seluruhnya dengan status kesehatan mental *psychological well being* (57 responden atau 95%). Faktor genetik ini 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 genetic 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%. Hal ini sejalan dengan 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). Menurut peneliti factor genetic atau keturunan berpengaruh terhadap gangguan Kesehatan mental karena orang tua yang mengalami gangguan kesehatan mental akan berpotensi lebih besar untuk melahirkan anak dengan gangguan mental, sedikit banyak factor genetic akan menurun kepada keluarganya.

Kemudian pada data kehilangan keluarga akibat covid-19 sebagian kecil (6 responden atau 10%) dengan status kesehatan mental *psychological distress* dan sebagian besar dengan status kesehatan mental *psychological well being* (54 responden atau 90 %). 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). Menurut Totok Wisnyasaputra (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). Menurut peneliti kehilangan berpengaruh terhadap Kesehatan mental karena, masyarakat banyak yang belum bisa beradaptasi dengan keadaan pandemic covid-19. Masyarakat terbawa emosi dan cenderung menyalahkan keadaan, hal tersebutlah yang menyebabkan sedih berkepanjangan dan merasa tertekan dengan keadaan pandemic covid-19