

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan jiwa merupakan salah satu bagian dari unsur kesehatan masyarakat dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam rangka mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan. Gangguan jiwa yang paling banyak diderita oleh masyarakat saat ini adalah stres (Nining, 2008). Stres merupakan sebuah bentuk respon tubuh seseorang yang memiliki beban pekerjaan berlebihan. Jika seseorang tersebut tidak sanggup mengatasinya, maka orang tersebut dapat mengalami gangguan dalam menjalankan pekerjaan (Hawari, 2011). Beberapa peneliti dari luar negeri yaitu Anderson, Hart, Rosenthal dan Oehler telah melakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebab stres. Hasil dari penelitian tersebut mereka menyimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab stres adalah beban kerja yang berlebihan, tanggung jawab terhadap orang lain, masalah dalam keluarga termasuk juga kesulitan dalam finansial (Kristanto *et al*, 2009).

Secara umum orang yang mengalami stres merasakan perasaan khawatir, tekanan, letih, ketakutan, gembira, depresi, cemas dan marah (Eksari dan Susanti, 2009). Dampak stres tidak hanya mengenai gangguan fungsional hingga kelainan organik, tetapi juga berdampak pada psikologi misalnya kecemasan dan atau depresi. Respon seseorang terhadap stresor yang dialaminya pun berbeda satu dengan lainnya. Pada gejala stres didominasi oleh keluhan-keluhan somatik (fisik), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan psikis. Pada gejala cemas, gejala yang dikeluhkan didominasi oleh keluhan-keluhan psikis (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan somatik (fisik). Sedangkan pada gejala depresi, gejala yang dikeluhkan didominasi oleh keluhan-keluhan psikis (kemurungan dan kesedihan), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan somatik (fisik) (Hawari, 2011).

Salah satu kelompok masyarakat yang memiliki risiko sangat besar mengalami stres adalah kepala keluarga. Hal ini terjadi karena mereka dihadapkan pada tuntutan untuk mencari penghasilan sebanyak mungkin untuk kelangsungan

hidup mereka dan anggota keluarganya. Didukung oleh Data Survey Kesehatan Rumahtangga (SKRT) yang dilakukan oleh Badan Litbang Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2007 menunjukkan bahwa terdapat 264 dari 1000 rumah tangga menderita stres (Nining, 2008).

Menurut penelitian WHO pada tahun 2006, prevalensi gangguan jiwa adalah 100 jiwa per 1000 penduduk. Stres telah menyebabkan kerugian ekonomi Negara Amerika Serikat lebih dari \$100 miliar per tahun. Departemen Dalam Negeri Amerika Serikat memperkirakan, 40% dari kasus keluar masuknya tenaga kerja disebabkan karena masalah stres (Losyk, 2007). Suryani (2013) juga menambahkan bahwa di Indonesia setiap tahunnya jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat.

Sekitar 1,33 juta penduduk DKI Jakarta diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental atau stres. Angka tersebut mencapai 14% dari total penduduk dengan tingkat stres akut (stres berat) mencapai 1-3%. Data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil DKI Jakarta menunjukkan jumlah penduduk DKI Jakarta saat ini mencapai 9,5 juta jiwa. Jumlah penduduk yang stres mencapai 1,33 juta (14 persen dari 9,5 juta), sementara stres berat mencapai 95.000-285.000 orang (1-3 persen dari 9,5 juta) (PDKI, 2012).

Data dari Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah tahun 2006 tercatat 704.000 orang yang mengalami gangguan kejiwaan, 608.000 orang mengalami stres, dan 96.000 terdiagnosa menderita kegilaan. Terkait dengan data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa 3 per mil dari sekitar 32 juta penduduk di Jawa Tengah menderita kegilaan dan 19 per mil lainnya menderita stres. Jika dipresentasikan, maka jumlahnya mencapai sekitar 2,2 persen dari total penduduk Jawa Tengah (Pemerintah Sosial Budaya, 2007).

Hasil dari observasi Budimarwanti *et al* (2007) yang dilakukan pada Ibu-ibu yang berpengasilan dibawah Rp1.000.000,00 cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi di dibandingkan dengan kelompok ibu lainnya. Ratih (2011) juga melakukan penelitian pada tenaga kerja industri kecap yang upah perbulannya berkorelasi positif terhadap produktivitas kerjanya sehari-hari.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dilihat bahwa stres merupakan sesuatu hal yang akan menghambat kesehatan dan produktivitas kerja seseorang dan data tersebut dapat dipastikan akan terus meningkat karena krisis ekonomi dan gejala lainnya (Nining, 2008).

Selain itu, analisis Nining (2008) kepada pengemudi angkutan umum di Leuwiliang Kabupaten Bogor juga dijelaskan bahwa kelompok keluarga yang termasuk katagori miskin (penghasilan perbulan < Rp183.067,00) memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibanding kelompok keluarga katagori tidak miskin.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan jumlah presentase penduduk yang miskin di perkotaan khususnya Jawa Tengah mencapai 24,58% dengan garis kemiskinan Rp231.046,00 /kapita/bulan. Ditambahkan pula data garis kemiskinan di daerah pedesaan di Provinsi Jawa Tengah Rp205.981,00 /kapita/bulan. Berdasarkan keputusan gubernur Jateng Nomor 560/60 Tahun 2013 tanggal 18 November 2013, Gubernur Jateng menetapkan UMK (Upah Minimum Kota) Jawa Tengah tahun 2014 termasuk Kabupaten Sukoharjo sebesar Rp1.150.000,00 (BPS, 2013).

Bagi Indonesia, penghasilan per kapita sebesar US\$3.716 pada akhir tahun 2013. Hal ini mencerminkan tingkat penghasilan yang mencapai Rp3 juta lebih per bulan bagi setiap penduduk Indonesia. Penghasilan per kapita diperoleh dari hasil pembagian pendapatan nasional negara dengan jumlah penduduk suatu negara (BPS, 2013).

Berdasarkan jumlah penduduk menurut kelompok umur, angka beban tanggungan penduduk Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012, setiap 100 usia produktif (usia 15-64 tahun) harus menanggung beban hidup sekitar 49 penduduk usia belum produktif (0-14 tahun) dan usia tidak produktif (65 tahun keatas) (Dinkes, 2012).

Survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dukuh Klile Desa Karangasem Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo yang jumlah penduduk nya mencapai 700 jiwa dengan 140 kepala keluarga, mayoritas mata pencahariannya adalah petani. Setiap kepala keluarga harus menanggung beban atau membiayai

anggota keluarga rata-rata 4 orang (2 orang usia sudah tidak produktif dan 2 orang usia belum produktif) per kepala keluarga. Dengan angka penghasilan yang tergolong rendah dibandingkan dengan beban yang harus ditanggung oleh setiap kepala keluarga penduduk Dukuh Klile Desa Karangasem Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo belum mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari.

### **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang sudah penulis ungkapkan di atas, maka perumusan masalahnya adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat penghasilan terhadap tingkat stres kepala keluarga di Dukuh Klile Desa Karangasem Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat stres kepala keluarga penduduk di Dukuh Klile Desa Karangasem Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan ilmiah tentang hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat stres kepala keluarga di Dukuh Klile Kecamatan Bulu Sukoharjo.

#### 2. Manfaat aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat agar lebih memperhatikan keadaan psikologis untuk mencegah terjadinya stres yang dialami oleh penduduk Dukuh Klile sehingga dapat segera mengatasi stres agar tidak berkelanjutan.