

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Masalah kesehatan mental merupakan salah satu aspek yang paling penting dalam kehidupan manusia. *The Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2019 mengungkapkan data bahwa gangguan mental termasuk di antara 10 penyebab utama hilangnya kesehatan di seluruh dunia, dengan gangguan kecemasan dan depresi menduduki peringkat paling umum di semua kelompok umur dan lokasi. Terdapat tambahan 53 juta kasus gangguan depresi dan 76 juta kasus gangguan kecemasan akibat pandemi Covid-19, meningkat sebesar 28% (IHME, 2019).

Data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2023 didapatkan, ada 3,8 % populasi mengalami depresi, termasuk 5% orang dewasa. Dari 280 juta orang di dunia mengalami depresi, 50% lebih umum terjadi pada wanita dibanding pria, diantaranya lebih dari 10% wanita hamil dan baru melahirkan (World Health organization, 2023). Dari data tersebut dapat disimpulkan, banyak orang di dunia yang mengalami depresi dan lebih umum terjadi pada wanita karena menghadapi kehamilan dan melahirkan.

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan kejadian gangguan mental emosional dengan depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 14 juta orang dan di tahun 2018 terjadi peningkatan, lebih dari 19 juta orang mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta mengalami depresi (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data tersebut, gangguan mental emosional terjadi peningkatan dari tahun ke tahun.

Usia 15 tahun keatas yang dimaksud adalah berada pada rentang perkembangan remaja pertengahan, remaja akhir, dewasa awal, dewasa madya dan dewasa akhir atau lanjut usia. Masa dewasa awal menurut Papalia dkk berkisar antara 21-40 tahun atau usia 18-40 tahun menurut Hurlock (Davita, 2021). Artinya permasalahan gangguan mental emosional salah satunya berada pada rentang perkembangan dewasa awal dengan rentang umur 21-40 tahun.

Masa dewasa awal, individu mempunyai tugas perkembangan yang harus dicapai. Havighurst menyatakan bahwa tugas perkembangan yang menjadi karakteristik masa dewasa awal adalah mencari dan memilih pasangan hidup, membangun kehidupan berumah tangga, bekerja untuk memiliki jenjang karir yang baik untuk menata perekonomian keluarga, dan menjadi warga negara yang patuh dan bertanggung jawabkan perilakunya (Davita, 2021). Artinya salah satu tugas perkembangan individu dewasa awal adalah membangun rumah tangga.

Membangun kehidupan berumah tangga, banyak permasalahan yang muncul pada pasangan suami istri diantaranya adalah ketidaksiapan secara fisik, ketidaksiapan secara psikis dalam menghadapi persoalan sosial atau ekonomi, ketidakmampuan dalam membina pernikahan dan masalah kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga (Mangande, 2021). Permasalahan rumah tangga, lebih banyak terjadi pada pasangan suami istri dewasa awal, apalagi di usia lima tahun pertama pernikahan. Olson & Defrain (2003); Indriani (2014) mengungkapkan bahwa masa pengantin baru atau di usia satu hingga dua tahun pernikahan merupakan masa transisi yang sulit, karena setiap pasangan, baik suami maupun istri harus meninggalkan keluarganya, kehilangan kebebasan,

dan mulai menjalankan fungsinya sebagai pasangan dan akan mengalami permasalahan di usia awal pernikahannya.

Menurut Kendhawati dan Purba, (2019) terdapat banyak dinamika baru terkait kehidupan pernikahan, seperti adanya pihak ketiga dalam kehidupan pernikahan, kehadiran anak pertama, membesarkan anak pertama, penyesuaian dua kepribadian yang unik, finansial, kepuasan seksual, kesibukan di luar rumah, pola komunikasi yang tidak baik, dan lainnya. Konflik ini jika tidak dikelola dengan baik, akan menimbulkan pertentangan, perselisihan, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan bahkan berakhir dengan perceraian.

Menurut catatan Badan Pusat Statistik (BPS), di Indonesia angka perceraian mencapai 516.344 kasus pada tahun 2022, meningkat sekitar 15,31 % dibanding tahun 2021 sebanyak 447.743 kasus (BPS, 2022). Faktor penyebab utama perceraian yang terjadi pada tahun 2022 ialah perselisihan dan pertengkaran sebanyak 284.169 kasus kemudian diikuti oleh faktor ekonomi, poligami hingga KDRT (Hidayah FN, 2023). Artinya, kasus perceraian di Indonesia terjadi peningkatan dari tahun ke tahun, salah satu penyebab utamanya adalah perselisihan atau konflik dalam rumah tangga. Hal ini mengindikasikan bahwa pasangan suami istri di usia awal menikah akan menemukan tekanan emosional diantara mereka.

Konflik antar pasangan dapat mengakibatkan gangguan perilaku, gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi serta gangguan sosial (Surya et al., 2018). Pasangan yang mengalami kecemasan akan merasa khawatir, ketakutan, panik yang kuat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan merasa kelelahan. Sedangkan pasangan yang mengalami depresi

akan merasakan sedih yang mendalam disertai demotivasi, badan mulai lelah, pola tidur dan makan berubah, tidak fokus, sampai ada keinginan untuk bunuh diri (Kemenkes, 2019). Dampak dari konflik antar pasangan ini sejalan dengan penelitian Meilinda & Indreswati (2023) dari 25 orang responden yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga didapatkan hasil 4 orang (16%) mengalami stress pasca trauma, 2 orang (8%) mengalami depresi temporer, 7 orang (28%) mengalami gangguan tidur dan 1 orang (4%) mengalami gangguan psikotik (Meilinda & Indreswati, 2023).

Berbagai upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan konflik dalam rumah tangga yang mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan mental pasangan suami istri, diantaranya: dari pemerintah melalui kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak republik indonesia mengeluarkan aturan undang-undang nomor 23 tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga (UU PKDRT) sebagai pembaharuan hukum yang berpihak pada kelompok rentan atau subordinasi, khususnya perempuan (Kemenppa RI, 2022).

Melalui kementerian agama menugaskan kepada KUA untuk memberikan bimbingan pra nikah bagi calon pengantin beserta penyuluh agama untuk memberikan sosialisasi, memberi nasehat-nasehat agama tentang permasalahan dalam pernikahan. Manfaat yang diharapkan dalam pendidikan pra nikah yaitu terbentuknya pemahaman seseorang dalam menjalani ikatan atau hubungan dengan damai, bahagia dan tentram (Rizky, 2022).

Pemerintah juga melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ikut menggerakkan dan memberdayakan masyarakat dengan program KIE

(Komunikasi Edukasi dan Informasi) nya meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap kekerasan dalam rumah tangga (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Akan tetapi fakta yang ditemukan, masih banyak terjadi peningkatan kasus kesehatan mental dan perceraian dari tahun ke tahun. Fakta ini sejalan dengan penelitian Alkatiry & Musslifah, (2023) tentang “Gambaran Stres Pasutri Muda di Surakarta dalam menghadapi Pandemi Covid-19” dari 7 responden yang di wawancara menunjukkan bahwa ada dua masalah pada pernikahan di usia muda yaitu masalah ekonomi dan perbedaan pendapat.

Peningkatan pengetahuan, pelatihan, dan advokasi tentang kesehatan mental pada pasangan suami istri perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan emosional pada pasangan suami istri (Aziz et al., 2021). Strategi penyelesaian masalah dilakukan dengan membuka kembali komunikasi yang lebih efektif khususnya terkait perbedaan pendapat dan mengembalikan kebiasaan positif yang dapat menguatkan kembali intimasi/kedekatan emosional (Alkatiry & Musslifah, 2023).

Peran perawat jiwa dalam mengatasi masalah kesehatan mental pada pasangan suami istri adalah sebagai edukator. Edukator berperan dalam memberikan pengetahuan, informasi dan pelatihan keterampilan dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan status kesehatan (Handayani et al., 2021). Peran perawat kesehatan jiwa adalah perawat yang di tempatkan di puskesmas dan ditunjuk untuk melakukan layanan kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas yang mendapat pelatihan kesehatan jiwa dan juga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung, sebagai pendidik dan sebagai koordinator kegiatan dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa

(Rahman et al., 2016).

Upaya yang telah dilakukan Puskesmas Gunung Bungsu di wilayah kerjanya terhadap kesehatan mental pasangan suami istri belum maksimal, yang dilakukan adalah pemeriksaan fisik dan konseling kepada calon pengantin. Perawat kesehatan jiwa hanya berfokus kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan melakukan kunjungan rumah dan memotivasi untuk dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Dilihat dari upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas, belum ada tindakan yang mencakup tindakan keperawatan jiwa terhadap masalah gangguan emosional pada pasangan suami istri.

Psikoterapi merupakan suatu metode terapi dalam mengatasi masalah keluhan psikosomatis sekaligus krisis kehidupan akibat berbagai sebab. Hingga saat ini psikoterapi dianggap sebagai aspek murni psikiatri yang merupakan bagian integral dari praktek psikiatri dan relevan digunakan pada gangguan psikiatrik (Rohaslia et al., 2022). Psikoterapi yang relevan untuk diterapkan dalam menangani Kesehatan mental pasangan suami istri adalah *cognitive therapy* (CT), *cognitive behavior therapy* (CBT), *progressive muscle relaxation* (PMR), *asertive therapy* (AT) (Keliat, et al., 2015).

Banyak studi yang menjelaskan tentang efektifitas *cognitive therapy* (CT) dalam mengatasi kondisi depresi dan ansietas yang disebabkan oleh distorsi pikiran negatif sehingga mampu meningkatkan kemampuan yang positif yang dimiliki (Rohaslia et al., 2022). *Cognitive behavior therapy* (CBT) memiliki kelebihan dapat merubah pola pikir yang negatif menjadi positif sehingga perilaku yang mal adaptif yang timbul akibat pola pikir yang salah

juga akan berubah menjadi perilaku yang adaptif (Florensa et al., 2016). *Progressive muscle relaxation* (PMR) merupakan teknik manajemen stress dan ansietas yang telah digunakan pada berbagai tatanan dan berbagai populasi yang telah terbukti menjadi terapi yang efektif untuk penanganan ansietas mampu mempengaruhi berbagai gejala fisiologis dan psikologis karena kondisi medis (Tobing, et, al., 2014).

Namun untuk permasalahan gangguan emosional pada pasangan suami istri yang bersumber dari perselisihan akibat komunikasi yang kurang baik, terapi *CT*, *CBT* dan *PMR* tidak menjangkau permasalahan yang disebabkan masalah komunikasi. Townsend (2009) menuturkan bahwa untuk mengatasi perilaku yang muncul sebagai dampak dari konflik dalam rumah tangga dapat diberikan terapi asertif. Terapi asertif adalah suatu terapi modalitas keperawatan dalam bentuk terapi kelompok atau individu, pasangan belajar mengungkapkan rasa marah secara asertif sehingga pasangan mampu untuk berhubungan dengan orang lain, mampu menyatakan; apa yang diinginkannya, apa yang disukainya, dan apa yang ingin dia kerjakan dan kemampuan untuk membuat seseorang merasa tidak nyaman berbincang tentang dirinya sendiri (Wardani et al., 2012).

Terapi asertif dapat diberikan kepada responden yang manipulatif, agresif, marah, resiko perilaku kekerasan, kecemasan, keterbatasan hubungan social, depresi dan konsep diri rendah. Tujuan diberikan terapi asertif diantaranya meningkatkan harga diri, mengurangi kecemasan, meningkatkan kemampuan dalam membuat keputusan, meningkatkan penilaian terhadap diri dan orang lain, mengurangi penghalang secara kognitif dan afektif untuk berperilaku asertif seperti kecemasan, pikiran tidak rasional, perasaan bersalah

dan marah (FIK UI, 2019).

Beberapa studi penelitian sebelumnya yang dilakukan terkait terapi asertif. Penelitian yang dilakukan oleh Wijayati, (2012) tentang Pengaruh Terapi Kognitif dan Latihan Asertif Terhadap Depresi dan Kemampuan Mengubah Persepsi Diri Caregiver Pasien Jantung di Rs Jantung Harapan Kita Jakarta, di dapatkan hasil terjadi penurunan depresi caregiver secara bermakna pada kelompok yang mendapat terapi asertif (p value $< 0,05$). Selanjtnya hasil studi penelitian yang di lakukan oleh Wardani et al., (2012) tentang Pengaruh Terapi Asertif Terhadap Kemampuan Asertif dan Persepsi Istri Terhadap Suami dengan Resiko Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Kota Bogor, didapatkan hasil bahwa asertif training berpengaruh meningkatkan asertif istri secara bermakna sebesar 86,9% dan persepsi istri terhadap resiko kekerasan dalam rumah tangga suami menurun secara bermakna sebesar 71,3%. Kemudian studi penelitian yang dilakukan oleh Aini et al., (2014) tentang Efikasi Asertif Terapi Terhadap Sikap Asertif Suami Dan Risiko Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Bogor, di dapatkan hasil efikasi dari terapi latihan asertif sebesar 67,4% dengan peningkatan yang signifikan (p -value $< 0,05$). Sementara resiko kekerasan dalam rumah tangga turun sebesar 29,6% dengan penurunan signifikan (p -value $< 0,05$). Latihan terapi asertif diharapkan mampu meningkatkan kesehatan mental pada pasangan suami istri.

Studi awal pada tanggal 30 Agustus 2023 di KUA (kantor urusan agama) XIII Koto Kampar, terdapat 12 desa dan 1 kelurahan dalam wilayah kerjanya. Peneliti mendapatkan data jumlah pasangan yang mengajukan permohonan untuk menikah dari tahun 2018-2022 (5 tahun terakhir) berjumlah

1024 pasangan. Kepala KUA mengatakan, sebelum mereka di ijab qabul mereka telah di bekali pengetahuan mengenai membangun landasan keluarga sakinah, bagaimana menghadapi perubahan dan tantangan yang mungkin terjadi dalam kehidupan perkawinan, tugas dan tanggung jawab sebagai suami atau istri dan pengetahuan yang lainnya sesuai hasil diskusi bersama calon pengantin.

Studi awal pada tanggal 31 Agustus 2023 di Pengadilan Agama Bangkinang kelas 1 B, ada 6.107 perkara permohonan cerai yang telah diselesaikan selama 5 tahun terakhir ini (tahun 2018-2022). Hasil wawancara dengan kepala bidang Panitera Hukum mengatakan, permohonan cerai ini selalu meningkat setiap tahunnya dari 1070 permohonan di tahun 2018 mencapai 1441 permohonan di tahun 2022 dan lebih banyak di ajukan dari pihak istri dan rata-rata berada pada rentang umur 21-40 tahun. Kemudian faktor penyebab yang paling banyak adalah akibat perselisihan (orang ketiga, media sosial, game online, KDRT, ikut campur orang tua, tidak mau pisah rumah dari mertua/orangtua), kemudian disusul oleh faktor ekonomi.

Puskesmas Gunung Bungsu adalah salah satu puskesmas yang terletak di kecamatan XIII Koto Kampar yang terdiri dari 5 wilayah kerja yaitu Desa Gunung Bungsu, Desa Muara Takus, Koto Tuo Barat, Koto Tuo dan Pongkai Istiqomah. Studi awal pada 02 Februari 2024 di dapatkan data, terdapat 26 pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Gunung Bungsu. Ada 18 orang (69%) berada pada rentang usia dewasa awal dan 11 orang (42 %) sudah pernah menikah. Perawat kesehatan jiwa belum menjangkau pasien dengan masalah gangguan emosional, hanya

berfokus pada pasien gangguan jiwa dengan melaksanakan kunjungan kerumah dan memotivasi untuk dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa serta mengontrol kontinuitas obat yang telah didapatkan dari Rumah Sakit.

Wawancara dengan 6 Kepala Desa yang berada di wilayah kerja KUA XIII Koto Kampar, mereka mengatakan banyak menjumpai atau menerima laporan dari masyarakat serta turut serta memediasi dan menyelesaikan perkara rumah tangga warganya. Permasalahan tersebut dipicu oleh perselisihan pendapat yang disebabkan permasalahan ekonomi, perselingkuhan, campur tangan orang tua atau keluarga. Sedangkan di tempat peneliti berdomisili ada 2 kasus gangguan jiwa pasangan suami istri dewasa awal yang sedang peneliti tangani sampai saat ini, juga disebabkan oleh permasalahan ekonomi, dan komunikasi yang tidak baik serta ikut campur tangan keluarga besar mereka.

Berdasarkan wawancara dengan 5 orang pasangan suami istri dewasa awal yang usia pernikahan mereka dibawah 5 tahun, 3 orang mengatakan merasa tidak bahagia, cemas memikirkan kehidupan ekonomi keluarga mereka dikarenakan pendapatan suaminya yang tidak menentu karna tidak memiliki pekerjaan tetap, merasa putus asa akan masa depan, merasa mudah lelah, terkadang sulit tidur. 2 orang lagi mengeluhkan masalah komunikasi dalam rumah tangga, istri merasa takut menyampaikan hal yang dia tidak sukai dari perilaku buruk suaminya sehingga dia lebih cenderung memendam perasaannya, menagis, kadang mengeluh sakit kepala, gangguan pencernaan, merasa diri tidak berharga dan terkadang melampiaskan kemarahan kepada anaknya.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Terapi Asertif terhadap Kesehatan Mental Pasangan Suami Istri di Wilayah kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar”**.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Kesehatan mental merupakan aspek krusial dalam kesejahteraan pasangan suami istri khususnya pada usia dewasa awal. Transisi dari kehidupan lajang ke pernikahan, hidup bersama dengan tantangan ekonomi dan sosial, serta peran baru yang berdampak signifikan terhadap kesehatan mental pasangan.

Komunikasi adalah kunci untuk berkembang bersama sebagai pasangan. Ketika komunikasi tidak efektif, pasangan mungkin salah menafsirkan maksud atau perasaan satu sama lain, yang dapat menyebabkan pertentangan, perselisihan dan akan mempengaruhi kesehatan mental pasangan suami istri

Permasalahan yang sering dijumpai di dalam rumah tangga adalah komunikasi yang tidak efektif. Salah satu cara untuk menangani masalah tersebut adalah dengan terapi asertif.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah **“Apakah ada Pengaruh Terapi Asertif Terhadap Kesehatan Mental Pasangan Suami Istri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan Xiii Koto Kampar Kabupaten Kampar?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh terapi asertif terhadap kesehatan mental pasangan suami istri di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik pasangan suami istri di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar
- b. Diketahui rerata kesehatan mental pasangan suami istri di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar sebelum diberikan terapi asertif pada kelompok intervensi.
- c. Diketahui rerata kesehatan mental pasangan suami istri di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar setelah diberikan terapi asertif pada kelompok intervensi.
- d. Diketahui Rerata Perbedaan Kesehatan Mental Pasangan Suami istri di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar sebelum dan sesudah diberikan terapi asertif pada kelompok intervensi dan kontrol.
- e. Diketahui Pengaruh Terapi Asertif Terhadap Kesehatan mental Pasangan Suami istri di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Bungsu

Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar setelah diberikan terapi asertif pada kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk pengkayaan literatur sebagai sumbangan ilmiah tentang Kesehatan mental pasangan suami istri bagi fakultas dan bagi peneliti selanjutnya untuk perkembangan ilmu pengetahuan.
- b. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan intervensi yang tepat sebagai Upaya preventif untuk masalah Kesehatan jiwa pasangan suami istri.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan menjadi informasi dan masukan bagi pemegang program Kesehatan jiwa terhadap hasil penelitian ini dan menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan upaya promotif dan preventif

- b. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai salah satu intervensi preventif dalam menyelesaikan permasalahan pada pasangan suami istri

