

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penduduk terbesar di Jawa Timur, yakni sebanyak 2.663.862 jiwa, dengan kelompok usia  $\geq 15$  tahun mencapai 1.864.703 jiwa. Populasi dewasa ini menjadi sasaran utama dalam surveilans kesehatan jiwa nasional, sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan data tahun 2024 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, prevalensi Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) tercatat sebesar 0,12%, yaitu sebanyak 3.197 orang. Dari jumlah tersebut, 81,4% telah menjalani pengobatan di rumah sakit jiwa, fasilitas layanan kesehatan, atau melalui tenaga kesehatan (Nakes), mencerminkan kesadaran layanan yang cukup tinggi (*Kemenkes RI, 2019; Prawitasari et al., 2022*).

Gangguan depresi, sebagai bagian dari gangguan mental emosional merupakan isu krusial di Kabupaten Malang. Dari populasi usia  $\geq 15$  tahun, tercatat sebanyak 1,53% atau 28.530 orang mengalami depresi, yang berisiko menurunkan produktivitas dan meningkatkan potensi komplikasi seperti bunuh diri atau disabilitas jangka panjang (WHO, 2023). Data menunjukkan 10,1% dari mereka yang mengakses pengobatan medis, yakni sekitar 2.882 orang, menandakan bahwa mayoritas penderita depresi tidak mendapatkan perawatan yang layak. Tingginya stigma sosial, keterbatasan tenaga kesehatan jiwa, serta kurangnya edukasi tentang gejala depresi menjadi hambatan utama (Putri &

Nasution, 2021). Target PKP untuk intervensi depresi sebesar 4% mencakup 1.141 jiwa per tahun, atau 95 orang per bulan, yang masih jauh dari jumlah kebutuhan riil.

Studi oleh Maharani et al. (2021) menyebutkan bahwa hanya 1 dari 10 penderita gangguan depresi di Indonesia yang mendapat akses layanan psikologis atau psikiatris. Pentingnya memperluas kapasitas layanan di tingkat primer (Puskesmas) kolaborasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan sektor pendidikan menjadi penting agar pendekatan ini bersifat holistik dan berkelanjutan dan meningkatkan program deteksi dini melalui skrining berkala akan sangat membantu mencegah gangguan psikiatri pada remaja menjadi lebih memburuk. Intervensi berbasis komunitas, tempat kerja, sekolah, dan layanan digital berbasis aplikasi kesehatan jiwa dapat menjadi solusi yang relevan dalam konteks keterbatasan tenaga.

Skrining kesehatan jiwa yang dilakukan oleh Puskesmas Gondanglegi pada Februari 2024 berhasil menjaring sebanyak 92 peserta, seluruhnya berasal dari Desa Putat Kidul. Mayoritas peserta adalah perempuan dalam rentang usia produktif, antara 25 hingga 45 tahun, menunjukkan kesadaran kelompok ini terhadap pentingnya deteksi dini kesehatan mental. Fenomena ini didukung oleh penelitian Tristiana et al. (2018) yang menyatakan bahwa partisipasi perempuan dalam layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas cenderung lebih tinggi karena peran ganda dan beban emosional rumah tangga yang besar. Seluruh peserta mengikuti proses skrining yang dilakukan di bawah koordinasi tenaga kesehatan primer. Berdasarkan lokasi yang homogen dan pelaksanaan terpusat di satu institusi (Puskesmas), maka intervensi yang akan dirancang

bisa lebih terarah secara geografis dan kultural. Kegiatan ini menggunakan instrumen skrining berbasis gejala seperti Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) yang direkomendasikan oleh WHO sebagai alat ukur gangguan mental emosional pada tingkat komunitas (WHO, 2010).

Skor yang dihasilkan bervariasi, dan sudah terdapat beberapa individu dengan nilai di atas batas ambang intervensi. Pelaksanaan kegiatan ini merupakan bagian dari implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) serta penguatan layanan promotif-preventif sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sebagai bagian dari pelaporan PIS-PK atau ePPGBM agar masuk dalam intervensi lintas sektor. Keenam, upaya advokasi agar alokasi Dana Desa sebagian digunakan untuk mendukung layanan kesehatan jiwa komunitas harus terus didorong. Secara nasional, strategi ini telah masuk dalam program prioritas transformasi layanan primer di bawah RPJMN 2020–2024 (Bappenas, 2021). Dengan mengintegrasikan layanan berbasis data, berbasis keluarga, dan berbasis komunitas, Desa Putat Kidul dapat menjadi role model desa sehat jiwa di wilayah Kabupaten Malang.

Masa remaja merupakan periode krusial dalam perkembangan individu yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Pada fase ini, remaja berada dalam tahap pencarian jati diri sekaligus menghadapi berbagai tuntutan lingkungan, sehingga rentan mengalami masalah kesehatan mental, termasuk gangguan psikiatri. Data Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan bahwa sekitar 10–20% anak dan remaja di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental, dan separuh dari seluruh

kondisi tersebut bermula sebelum usia 14 tahun (World Health Organization, 2021).

Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional pada remaja usia 15–24 tahun tergolong memprihatinkan, yakni mencapai 6,2% menurut Riskesdas 2018, dan hasil survei I-NAMHS 2022 memperkirakan 1 dari 20 remaja mengalami gangguan depresi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2023)..

Berbagai faktor telah diidentifikasi berkontribusi terhadap munculnya masalah kesehatan mental pada remaja, mulai dari faktor genetik, neurobiologis, hingga lingkungan. Salah satu faktor lingkungan yang memiliki pengaruh paling dominan adalah lingkungan keluarga, khususnya kondisi psikologis orang tua. Orang tua adalah figur sentral dalam kehidupan remaja, yang tidak hanya memberikan dukungan emosional dan materi, tetapi juga membentuk lingkungan psikososial di mana remaja tumbuh dan berkembang.

Kondisi psikologis orang tua, seperti adanya depresi, kecemasan, atau gangguan psikiatri lainnya, dapat berdampak signifikan terhadap dinamika keluarga dan pola pengasuhan. Orang tua dengan masalah psikologis mungkin kesulitan dalam memberikan pengasuhan yang responsif, hangat, dan stabil, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis remaja. Penelitian sebelumnya telah banyak menunjukkan hubungan antara depresi ibu dengan masalah perilaku anak, atau kecemasan ayah dengan kecemasan pada anak. Namun, penelitian yang secara komprehensif mengkaji korelasi antara status psikiatri remaja dengan kondisi psikologis kedua orang tua (bapak dan ibu secara terpisah), dengan menggunakan instrumen standar dan mencakup

berbagai spektrum masalah psikologis, masih perlu diperdalam.

Skrining dilakukan dengan menggunakan alat ukur yang telah terstandarisasi, yakni SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) untuk kelompok usia 15–18 tahun, serta SRQ-20 (*Self-Reporting Questionnaire*) dan ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*) untuk usia di atas 18 tahun. Pelaksanaan skrining dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader kesehatan, atau guru yang telah mendapatkan pelatihan khusus. Dengan pendekatan ini, pemerintah berupaya menjangkau populasi remaja dan dewasa secara lebih luas melalui titik-titik layanan kesehatan maupun institusi pendidikan dan masyarakat.

Pernikahan dini di Kabupaten Malang terus menjadi persoalan krusial meskipun ada kecenderungan penurunan kasus dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data dari Pengadilan Agama Kabupaten Malang, permohonan dispensasi kawin mencapai 1.434 kasus pada tahun 2022, menjadikannya yang tertinggi di Jawa Timur. Dari jumlah tersebut, 1.158 kasus diajukan dengan alasan menghindari zina, sementara 226 kasus karena kehamilan di luar nikah (Isnaini, 2023). Jumlah ini menurun menjadi 969 permohonan pada tahun 2023, sebagai hasil dari berbagai intervensi, seperti konseling pranikah oleh psikolog Universitas Muhammadiyah Malang serta penyuluhan hukum melalui sinergi antara pengadilan dan pemerintah daerah (Nurhidayah, 2023).

Laporan Bapenas (2021) menunjukkan bahwa pada tahun 2023 tercatat 1.009 anak yang menikah di Kabupaten Malang, pada tahun 2024 (periode Januari–Agustus) terdapat 451 permohonan dispensasi kawin, menurun drastis dari 618 kasus pada periode yang sama tahun 2023, 867 pada 2022, dan 1.084

pada 2021. Tren nasional dan lokal menunjukkan penurunan, meskipun angka pernikahan anak masih tetap tinggi. Alasan permohonan dispensasi pernikahan di Kabupaten Malang antara lain untuk "menghindari zina" sebanyak 355 kasus (alasan utama), dan karena sudah hamil sebelum menikah sebanyak 91 kasus (alasan kedua). Mayoritas pemohon sebenarnya sudah bekerja atau tidak sedang menempuh pendidikan, meskipun usia mereka belum memenuhi syarat hukum.

Pernikahan dini di Kabupaten Malang terus menjadi persoalan krusial meskipun ada kecenderungan penurunan kasus dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data dari Pengadilan Agama Kabupaten Malang, permohonan dispensasi kawin mencapai 1.434 kasus pada tahun 2022, menjadikannya yang tertinggi di Jawa Timur. Dari jumlah tersebut, 1.158 kasus diajukan dengan alasan menghindari zina, sementara 226 kasus karena kehamilan di luar nikah (Isnaini, 2023). Jumlah ini menurun menjadi 969 permohonan pada tahun 2023, sebagai hasil dari berbagai intervensi, seperti konseling pranikah oleh psikolog Universitas Muhammadiyah Malang serta penyuluhan hukum melalui sinergi antara pengadilan dan pemerintah daerah (Nurhidayah, 2023).

Studi lapangan di Dusun Sumbersari, Desa Jambesari, Kecamatan Poncokusumo menunjukkan bahwa praktik dispensasi pernikahan dini masih berlangsung tanpa koordinasi efektif antar instansi seperti Dinas P3A, Pengadilan Agama, dan perangkat desa. Meskipun Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 telah menaikkan batas usia minimal pernikahan menjadi 19 tahun, pelaksanaannya belum optimal. Penelitian menyimpulkan bahwa ketiadaan layanan perlindungan anak berbasis desa serta lemahnya edukasi keluarga

memperbesar risiko pernikahan anak, terutama bagi anak perempuan yang kemudian rentan terhadap putus sekolah, kekerasan rumah tangga, dan kemiskinan antar generasi (Sari, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahasiswi Magister Psikologi UMM terhadap 70 responden pemohon dispensasi menunjukkan bahwa hanya 7% dari mereka merasa siap secara psikologis untuk menikah. Sebanyak 80% berada pada tingkat kesiapan sedang, dan 13% lainnya tidak siap sama sekali.

Alasan utama pengajuan dispensasi adalah perasaan cinta dan tekanan sosial, bukan kesiapan emosional atau ekonomi. Kondisi ini memperkuat temuan bahwa pernikahan dini berdampak langsung terhadap kerentanan psikososial, kesehatan mental, dan dinamika rumah tangga jangka panjang (Ulyana, 2021). Oleh karena itu, pendekatan multidisipliner dan berbasis komunitas sangat dibutuhkan dalam menanggulangi masalah ini.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kesehatan mental orang tua, baik ayah maupun ibu, berpengaruh signifikan terhadap pembentukan kepribadian, emosi, dan regulasi stres anak. Gangguan psikologis seperti depresi atau kecemasan yang dialami orang tua dapat menyebabkan pola asuh yang tidak konsisten, menciptakan suasana rumah yang penuh tekanan, dan meningkatkan risiko gangguan mental pada anak (Goodman et al., 2011; Hosman et al., 2009).

Dengan pendekatan kuantitatif korelasional, Penelitian ini dilakukan untuk memberikan kajian tentang kompleksitas interaksi dalam sistem keluarga. Pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana kondisi psikologis bapak dan ibu secara terpisah berkorelasi dengan status psikiatri

remaja dapat memberikan informasi berharga untuk pengembangan intervensi preventif dan kuratif yang lebih efektif. Dengan menggunakan instrumen yang tervalidasi yaitu *Symptom Checklist-90* (SCL-90), diharapkan dapat diperoleh data yang akurat dan komprehensif mengenai kondisi psikologis responden

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Apakah ada pengaruh kesehatan mental ibu yang menikah dini terhadap gangguan mental pada remaja di Kabupaten Malang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh kesehatan mental ibu yang menikah dini terhadap gangguan mental pada remaja di Kabupaten Malang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kesehatan mental berdasarkan pada ibu remaja yang menikah dini di Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi status gangguan mental pada remaja di Kabupaten Malang
- c. Menganalisis pengaruh kesehatan mental ibu yang menikah dini terhadap gangguan mental pada remaja di Kabupaten Malang.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikiatri anak dan remaja serta psikologi keluarga, dengan memperkaya pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja.
- b. Menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai interaksi kompleks antara dinamika keluarga dan kesehatan mental remaja.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Klinisi/Tenaga Kesehatan: Memberikan informasi yang berguna untuk skrining, diagnosis, dan pengembangan intervensi yang lebih holistik dalam penanganan masalah kesehatan mental pada remaja, dengan mempertimbangkan kondisi psikologis orang tua.
- b. Bagi Orang Tua: Meningkatkan kesadaran orang tua akan pentingnya menjaga kesehatan mental diri sendiri demi kesejahteraan psikologis anak, serta mendorong mereka untuk mencari bantuan profesional jika diperlukan.
- c. Bagi Pemerintah/Pembuat Kebijakan: Menyediakan data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan kesehatan mental yang lebih komprehensif, termasuk program-program dukungan keluarga dan pendidikan orang tua.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian**

| No | Nama dan Judul Penelitian   | Model Analisis  | Hasil Penelitian   |
|----|---|---|--|
| 1  | Noval Ramadhan Muhardiansyah & Nurul Muslihah (2024) Kajian Kualitatif: Pernikahan Dini Terhadap Tekanan Psikologis dan Status Gizi Ibu Saat Hamil di Kabupaten Malang  | Penelitian fenomenologi yang dilakukan pada Oktober–November 2023 di Kabupaten Malang dengan 26 ibu yang menikah dini dan data dianalisis secara kualitatif   | ibu-ibu mengalami tekanan psikologis seperti marah, sedih, kecewa, keterbatasan kebebasan sosial; banyak yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia saat hamil   |
| 2  | Nabela Dini Mustika & Nurul Muslihah (2024), Kajian Kualitatif: Pernikahan Dini Terhadap Tumbuh Kembang Balita di Kabupaten Malang  | Studi fenomenologi terhadap balita yang diasuh oleh ibu menikah dini di Kabupaten Malang.   | Menemukan bahwa kesiapan ibu yang rendah meningkatkan risiko masalah pertumbuhan dan perkembangan anak, karena peran pengasuhan yang belum matang. Walaupun fokusnya balita, studi ini memberikan gambaran awal bahwa pola asuh awal yang lemah bisa berpengaruh pada kualitas perkembangan mental anak hingga remaja. |
| 3  | Nurbaeti, I., Lestari, K. B., & Syafii, M. (2023). Association between Islamic religiosity, social support, marriage satisfaction, and postpartum depression in teenage mothers in West Java, Indonesia: A cross-sectional study. | Studi cross-sectional melibatkan 203 ibu remaja (Cianjur & Sukabumi, Jawa Barat). Data dianalisis menggunakan Descriptive statistics, chi-square, dan multiple logistic regression  | Sekitar 35,9% ibu remaja mengalami postpartum depression. Faktor signifikan: kepuasan pernikahan, pendapatan keluarga, jumlah anak, bukan dukungan sosial atau religiositas  |
| 4  | Hartanti, M., Adiningsih, S., Isnawati, R., Poertranto, A., Puerti, N., Desem, M., Saputra, F., & Hidayat, Y. (2024). Early Marriage and Mental Health: A Case- Control Study of Psychological Outcomes.                          | Penelitian ini menggunakan desain case-control dengan pembagian kelompok berdasarkan wilayah geografis. Kelompok kasus berasal dari wilayah pedesaan yang memiliki angka pernikahan dini lebih tinggi, sedangkan kelompok kontrol berasal dari wilayah perkotaan. Sampel terdiri dari 137 ibu yang menikah pada usia dini, dengan jumlah responden yang sama di masing-masing kelompok (rasio 1:1). Instrumen penelitian yang digunakan | Stigma sosial dan persepsi suami terhadap usia nikah sangat berkontribusi pada stres dan depresi ibu nikah dini ( $OR \approx 6$ ). Ibu yang menikah dini mengalami tekanan psikologis yang tinggi, memperbesar potensi dampak pada anak dan keluarga  |

| No | Nama dan Judul Penelitian  | Model Analisis  | Hasil Penelitian  |
|----|--|---|---|
|    |  | adalah kuesioner, dan analisis data dilakukan menggunakan Stata 14 untuk uji univariat dan regresi logistic   |   |
| 5  | Husna,N., Demartoto, A., & Respati, S. H. (2016). Factors associated with early marriage in Sleman, Yogyakarta | Penelitian observasional analitik dengan desain case control ini dilakukan di Sleman, Yogyakarta pada Agustus–November 2016 dengan total 120 responden, terdiri dari 40 pasangan muda yang menikah dini dan 80 pasangan yang menikah pada usia tepat, dipilih secara purposive sampling. Surveyannya menggunakan DASS-21 pada 49 remaja menikah dini (usia <19 tahun). Data dianalisis menggunakan path analysis dengan STATA 13. | Remaja dengan kondisi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stres berat: 40,8%</li> <li>• Kecemasan sangat berat: 42,9%</li> <li>• Depresi sangat berat: 53,1%</li> </ul> Terdapat hubungan signifikan antara pernikahan dini dan gangguan mental remaja ( $p < 0,01$ ) |