

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan salah satu gangguan mental paling umum terjadi yang menyebabkan rasa takut, khawatir, dan perasaan kewalahan yang konstan. (Leonard & Abramovitch, 2019). Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), kecemasan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti krisis situasional dan kebutuhan yang tidak terpenuhi (Tim Pokja PPNI, 2017). Kondisi kecemasan sering kali muncul sebagai respons terhadap tekanan psikososial dan ketidakpastian ekonomi yang berkepanjangan. Salah satu bentuk tekanan tersebut dapat berasal dari ketidakamanan pangan rumah tangga (*household food insecurity*), yakni kondisi ketika keluarga tidak memiliki akses yang konsisten terhadap pangan yang cukup, bergizi, dan aman. (Nikoonia et al., 2023).

Ketika ketidakamanan pangan (*food insecurity*) berlangsung dalam bentuk yang lebih parah (misalnya anak pun mengalami keterbatasan pangan), dampak terhadap kesehatan mental orangtua cenderung lebih kuat (Cain et al., 2022). Kondisi ini menimbulkan tekanan psikososial kronis seperti kekhawatiran terus-menerus terhadap kecukupan pangan, hambatan dalam pengaturan anggaran keluarga, dan pengorbanan nutrisi demi anggota keluarga lain yang pada gilirannya dapat memicu gejala kecemasan dan menurunkan kesehatan mental secara menyeluruh. Sebagai konsekuensi, intervensi yang bertujuan meningkatkan keamanan pangan rumah tangga bukan hanya penting untuk pemenuhan gizi, tetapi juga memiliki implikasi

penting bagi kesehatan mental keluarga secara menyeluruh (Cain et al., 2022).

Sekitar 1 dari 8 orang di dunia mengalami gangguan kesehatan mental, dengan kecemasan sebagai salah satu kondisi paling umum yang memengaruhi produktivitas dan kualitas hidup (WHO, 2022). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi gangguan mental emosional termasuk gejala kecemasan dan depresi pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia adalah sekitar 9,8% dari total populasi (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022, prevalensi gangguan mental di Jawa Timur mencapai sekitar 6,4% dari total populasi. Provinsi ini berada di peringkat ke-19 dari 34 provinsi di Indonesia dalam hal prevalensi gangguan mental (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Data resmi Dinas Pendidikan Kabupaten Ponorogo, 3 Sekolah Dasar dengan jumlah peserta didik terbanyak adalah SD Ma'arif dengan total 756 siswa, diikuti oleh SD Negeri Mangkujayan 1 dengan jumlah 526 siswa, serta SD Negeri Bangunsari 3 dengan jumlah 508 siswa. Meskipun SD Ma'arif memiliki jumlah peserta didik terbanyak, sekolah tersebut bukan termasuk Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) dan hingga saat ini belum menjadi penerima program Makanan Bergizi Gratis. Dengan mempertimbangkan kesesuaian karakteristik lokasi penelitian terhadap tujuan penelitian, maka peneliti memilih SD Negeri Mangkujayan 1 sebagai lokasi penelitian karena merupakan sekolah dengan jumlah peserta didik yang relatif besar serta telah menerima program Makanan Bergizi Gratis, sehingga diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih representatif terkait fenomena

yang diteliti. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SD Negeri 1 Mangkujayan melalui wawancara singkat terhadap 12 orang tua siswa bahwa sebanyak 7 orang tua mengungkapkan bahwa bantuan makanan yang diterima membantu kebutuhan anak di sekolah, 3 dari 12 orang tua menyatakan masih merasa khawatir terhadap kecukupan pangan keluarga, terutama apabila program Makanan Bergizi Gratis tidak berlanjut secara konsisten, selain itu 2 orang tua menyampaikan adanya kekhawatiran dan keraguan tidak hanya terkait kualitas, variasi menu, dan keberlanjutan program dalam jangka panjang, akan tetapi juga mengungkapkan keraguan terkait keamanan makanan, seperti kekhawatiran makanan diterima dalam kondisi kurang segar atau berpotensi basi.

Kesehatan mental baik pada orang tua maupun anak, secara signifikan berkaitan dengan ketidakamanan pangan. (Cain et al., 2022). Orang tua yang menjadi penerima manfaat program makanan bergizi gratis menyampaikan kekhawatiran berkaitan dengan kualitas makanan. Ketidakpastian ini berpotensi memunculkan rasa tidak aman dalam keluarga penerima program, terutama bila menu yang disajikan tidak memenuhi ekspektasi gizi dan keamanan makanan. Kondisi tersebut mencerminkan bentuk *food insecurity*, yakni ketidakmampuan keluarga untuk secara konsisten mendapatkan makanan bergizi, aman, dan memadai secara psikologis maupun fisik (Myers, 2021). Ketika keluarga terus mengalami ketidakpastian terhadap kualitas dan keberlanjutan program makanan bergizi gratis, respons psikologis awal yang muncul berupa kekhawatiran berulang, perasaan gelisah, dan fokus berlebihan terhadap risiko kesehatan

terhadap anak. Studi menunjukkan bahwa *food insecurity* berkaitan erat dengan kondisi psikologis seperti *worry*, *stress*, dan *anxiety* bahkan pada individu yang bukan hanya dalam kondisi pangan ekstrem (Myers, 2021). Ketidakpastian yang berlangsung lama dapat berubah menjadi gejala kecemasan pada orang tua. Penelitian sistematis menunjukkan bahwa ketidakamanan pangan secara konsisten dihubungkan dengan gejala kecemasan, stres, dan depresi pada orang tua karena ketidakpastian ini mengancam perasaan aman dan kebutuhan dasar keluarga (Kathryn S. Cain et al., 2023). Kecemasan yang dialami orang tua tidak hanya memengaruhi kesehatan mentalnya sendiri, tetapi juga dampak pada dinamika keluarga secara keseluruhan. Orang tua yang mengalami kecemasan terkait kebutuhan pangan seringkali mengalami beban mental yang meningkat, konflik keluarga, serta menurunnya kepercayaan terhadap program bantuan. Hal ini bisa menyebabkan penurunan efektivitas program karena keterlibatan orang tua menjadi kurang optimal dan potensi manfaat program terhadap kesejahteraan keluarga tidak dimaksimalkan (Kathryn S. Cain et al., 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi gizi yang dikombinasikan dengan dukungan sosial dan psikologis dapat meningkatkan kesehatan mental pada keluarga berpenghasilan rendah. (Myers, Painter, & Guthrie, 2020). Program bantuan pangan yang berkelanjutan berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan dan depresi akibat ketidakamanan pangan (Cain et al., 2022). Dengan demikian, penguatan program pemberian makanan bergizi gratis disertai edukasi gizi dan dukungan kesehatan mental

berbasis keluarga merupakan langkah yang berbasis bukti untuk meningkatkan *Overall Mental Health* dan menurunkan *anxiety symptoms* pada keluarga penerima bantuan pangan.

Allah SWT berfirman dalam QS. Surah Al-Maidah, ayat 88: “Dan makanlah dari apa yang Allah berikan kepadamu yang halal dan baik, serta takutlah kepada Allah yang kamu percaya.” (QS. Al-Mai’dah: 88). Menurut Quraish Shihab dalam Tafsir Al-Misbah, perintah mengonsumsi makanan yang halal dan baik (*thayyib*) tidak hanya berkaitan dengan kehalalan hukum, tetapi juga mencakup aspek kebaikan, keamanan, dan kemanfaatannya bagi kesehatan manusia. Oleh karena itu, konsumsi pangan yang halal dan baik merupakan salah satu bentuk ikhtiar dalam menjaga kesehatan fisik maupun mental (Shihab, 2002). Dalam QS. Al-Baqarah ayat 168, Allah berfirman : "Makanlah yang halal lagi dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah - langkah setan; karena sesungguhnya setan itu adalah musuh yang nyata bagimu" (QS. Al-Baqarah: 168). Selain itu, Allah SWT berfirman dalam QS. Ayat 5-6 dari Al-Insyirah: "sebenarnya setelah kesulitan pasti ada bantuan." Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan." (QS. Al-Insyirah: 5-6). Menurut Quraish Shihab dalam Tafsir Al-Misbah, QS. Al-Insyirah ayat 5–6 memberikan pesan optimisme bahwa setiap kesulitan akan disertai kemudahan dari Allah SWT. Nilai tersebut dapat menumbuhkan harapan, ketabahan, dan ketahanan mental (*mental resilience*) ketika menghadapi berbagai tekanan kehidupan, termasuk kesulitan ekonomi (Shihab, 2002). Rasulullah SAW juga bersabda dalam hadis riwayat Muslim: “Mukmin yang kuat lebih baik

dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah” (HR. Muslim No. 2664). Hadis riwayat Muslim yang menyatakan bahwa mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah menunjukkan pentingnya mengembangkan kekuatan secara menyeluruh, baik fisik, mental, maupun spiritual, sehingga seseorang mampu menghadapi berbagai tantangan kehidupan dengan lebih baik (HR. Muslim No. 2664).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Hubungan *Overall Mental Health* dengan *Anxiety symptoms* pada Keluarga Penerima Makanan Bergizi Gratis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Hubungan *Overall Mental Health* dengan *Anxiety symptoms* pada Keluarga Penerima Makanan Bergizi Gratis.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Overall Mental Health* dengan *anxiety symptoms* pada keluarga penerima makanan bergizi gratis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran *Overall Mental Health* pada keluarga penerima makanan bergizi gratis di SDN 1 Mangkujayan Ponorogo.
2. Mengidentifikasi *anxiety symptoms* pada keluarga penerima makanan bergizi gratis di SDN 1 Mangkujayan Ponorogo.

3. Menganalisis hubungan antara *Overall Mental Health* dengan *anxiety symptoms* pada keluarga penerima makanan bergizi gratis di SDN 1 Mangkujayan Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang bagaimana Hubungan *Overall Mental Health* dengan *Anxiety symptoms* pada Keluarga Penerima Makanan Bergizi Gratis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman empiris kepada peneliti dalam memahami hubungan antara faktor psikologis dan sosial-ekonomi pada kesehatan mental masyarakat. Menjadi sarana untuk mengembangkan kemampuan analisis, berpikir kritis, serta keterampilan dalam mengidentifikasi masalah keperawatan jiwa berbasis komunitas.

2. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menjadi sarana untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan mental di samping perbaikan gizi fisik. Dapat meningkatkan kesadaran responden terhadap tanda-tanda kecemasan dan stres, serta mendorong mereka untuk mencari bantuan atau dukungan sosial bila diperlukan. Memberikan motivasi kepada keluarga untuk

menjaga keseimbangan antara asupan gizi dan kesehatan psikologis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dasar perbandingan bagi penelitian lanjutan yang meneliti hubungan serupa pada populasi berbeda atau dengan variabel tambahan, seperti depresi, *coping mechanism*, atau dukungan sosial. Memberikan arah pengembangan penelitian yang lebih spesifik, misalnya dalam intervensi keperawatan berbasis komunitas untuk mengurangi kecemasan pada kelompok rentan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan bagi perawat komunitas dan perawat jiwa dalam membuat dan menerapkan program pendidikan kesehatan tentang kesehatan mental bagi keluarga penerima bantuan pangan. Perawat juga membantu meningkatkan kesadaran di masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan mengambil langkah-langkah untuk mencegah kecemasan, terutama di kalangan kelompok rentan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan pendekatan konservasi komprehensif dengan mempertimbangkan aspek gizi, kesehatan fisik, faktor sosial, dan kesejahteraan psikologis untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Cai et al. (2024) dalam penelitiannya yang berjudul *Overall Mental Health and Anxiety symptoms: Associations Across Populations* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental secara keseluruhan (*Overall Mental Health*) dengan gejala kecemasan (*anxiety symptoms*) pada populasi umum di beberapa negara. Penelitian ini menggunakan *desain cross-sectional study* dengan partisipan dari berbagai kelompok usia dan latar belakang sosial. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *Overall Mental Health* dan *anxiety symptoms* pada populasi umum. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada tujuan dan variabel yang dikaji, yaitu sama-sama meneliti hubungan antara *Overall Mental Health* dan *anxiety symptoms*. Perbedaannya terletak pada subjek penelitian, di mana penelitian Cai dilakukan pada populasi umum, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti keluarga penerima makanan bergizi gratis sebagai kelompok rentan secara sosial ekonomi.
2. Cain et al. (2022) dalam penelitiannya yang berjudul *The Association of Food Insecurity with Mental Health Among Parents and Children* bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara ketidakamanan pangan (*food insecurity*) dengan kesehatan mental pada orang tua dan anak-anak. Jenis penelitian ini adalah *systematic review* dari berbagai studi internasional yang menilai dampak ketidakamanan pangan terhadap depresi, kecemasan, dan stres. Hasil penelitian menunjukkan

adanya hubungan yang kuat dan konsisten antara *food insecurity* dengan gangguan kesehatan mental di berbagai wilayah dan kelompok usia. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada fokus terhadap kondisi ekonomi dan kesehatan mental. Perbedaannya, penelitian Cain menitikberatkan pada *food insecurity*, sedangkan penelitian ini berfokus pada keluarga penerima makanan bergizi gratis dan mengukur hubungan spesifik antara *Overall Mental Health* dan *anxiety symptoms*.

3. Chayama et al. (2023) dalam penelitiannya yang berjudul *Medically Tailored Meal Support and Mental Well-Being Among Low-Income Individuals* bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan pangan bergizi yang disesuaikan secara medis terhadap kesejahteraan mental individu berpenghasilan rendah. Penelitian ini menggunakan desain *mixed methods* dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan pangan meningkatkan suasana hati, menurunkan stres, dan memperbaiki rasa kendali diri serta harga diri penerimanya. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama melibatkan populasi dengan latar belakang ekonomi rendah dan berkaitan dengan kesehatan mental. Perbedaannya, penelitian Chayama menilai efektivitas program bantuan pangan terhadap kesejahteraan mental, sedangkan penelitian ini menganalisis hubungan antara *Overall Mental Health* dan *anxiety symptoms* secara statistik pada keluarga penerima makanan bergizi gratis.

4. Firth et al. (2019) dalam penelitiannya yang berjudul *The Effects of Dietary Improvement on Symptoms of Depression and Anxiety* bertujuan untuk menilai pengaruh peningkatan kualitas diet terhadap gejala depresi dan kecemasan. Penelitian ini merupakan meta-analysis dari 16 *randomized controlled trials (RCTs)* dengan populasi orang dewasa yang mengalami gangguan mental ringan sampai sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbaikan kualitas diet secara signifikan menurunkan gejala depresi dan kecemasan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama mengaitkan aspek gizi dengan kesehatan mental. Perbedaannya terletak pada desain dan variabel penelitian, di mana Firth menilai intervensi diet terhadap gangguan mental, sementara penelitian ini meneliti hubungan antara *Overall Mental Health* dan *anxiety symptoms* pada keluarga penerima bantuan pangan bergizi.
5. Liebe et al. (2023) dalam penelitiannya yang berjudul *Food Security, Food Coping Strategies, Social Support, Diet Quality, Physical Health, and Mental Health among Mothers* bertujuan untuk menganalisis hubungan antara ketahanan pangan (*food security*) dengan kesehatan mental, termasuk *overall mental health* dan *anxiety symptoms*, serta peran mediator seperti *food coping strategies*, dukungan sosial, kualitas diet, dan kesehatan fisik. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study* dengan responden ibu rumah tangga dari keluarga berpendapatan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *overall mental health* dipengaruhi oleh dukungan sosial, kualitas diet, dan

kesehatan fisik, sedangkan *anxiety symptoms* terutama dipengaruhi oleh *food coping strategies* dan kondisi *overall mental health*, dengan *food insecurity* berperan secara tidak langsung melalui mediator tersebut. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel yang dikaji, yaitu sama-sama meneliti *overall mental health* dan *anxiety symptoms* serta hubungan keduanya. Perbedaannya terletak pada fokus dan karakteristik subjek penelitian, di mana penelitian Liebe et al. berfokus pada ibu dari keluarga berpenghasilan rendah dengan pendekatan faktor ketahanan pangan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada keluarga penerima program Makanan Bergizi Gratis, yang secara spesifik merupakan kelompok penerima intervensi pangan dan memiliki karakteristik sosial ekonomi yang berbeda.

