

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2023 Upah Minimum Regional (UMR) DKI Jakarta adalah Rp 4.901.798. Dilansir oleh Statistik Sektoral Provinsi DKI Jakarta bahwasannya rata-rata penduduk DKI Jakarta memerlukan sekitar Rp.953.320,- per bulan hanya untuk konsumsi makanan dan minuman. Hal tersebut masih diluar kebutuhan perumahan dan fasilitas rumah tangga lainnya seperti bahan bakar, penerangan, air, dan pulsa. Jika satu keluarga terdiri dari orang tua dan dua anak setidaknya memerlukan kurang lebih Rp.4.000.000,- hanya untuk konsumsi kebutuhan pangan. Sedangkan dilansir oleh CNN menurut survey BPS (2022) disebutkan bahwa seseorang yang tinggal di Jakarta setidaknya memerlukan Rp. 5.000.000,- untuk memenuhi semua kebutuhan perbulannya, diluar kebutuhan gaya hidup. Dari dua hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tinggal di wilayah DKI Jakarta membutuhkan biaya di atas Rp.5.000.000,- sehingga keluarga dengan pendapatan dibawah UMR (keluarga dengan pendapatan per bulan di Rp.0 - Rp. 4.900.000) dapat dikatakan memiliki keterbatasan pendapatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Pada data tahun terakhir (2022) BPS menyebutkan ada sekitar 500.000 penduduk DKI Jakarta dengan pendapatan di bawah UMR.

Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, rentan mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi perawatan atau pengasuhan (Friedman, 1998), serta memungkinkan untuk munculnya gejala depresi, inferioritas dan masalah pada *well-being* (Rensburg, 2013). Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kelompok terhadap tiga orang partisipan yang berasal dari keluarga berpendapatan di bawah UMR DKI Jakarta. Hasil wawancara menunjukkan, ketiga partisipan tersebut tinggal di kawasan padat penduduk, menempati hunian pribadi tanpa dokumen legal, dan menggunakan fasilitas MCK bersama warga lainnya. Pendapatan yang diperoleh hanya cukup untuk makan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari (seperti pembayaran air bersih, listrik, biaya transportasi sehari-hari dan lainnya). Meskipun memiliki Kartu Jakarta Sehat yang memungkinkan mereka untuk berobat gratis, namun mereka enggan mengakses fasilitas kesehatan karena meyakini

memanfaat fasilitas kesehatan tetap membutuhkan biaya yang besar. Hal ini menunjukkan keluarga berpenghasilan di bawah UMR DKI Jakarta rentan mengalami kesehatan keluarga yang rendah (Crandall & Barlow, 2022).

Remaja merupakan anggota keluarga yang lebih rentan terdampak kondisi rendahnya kesehatan keluarga ini, mengingat remaja sedang berada di masa *strom and stress* (Imawati, 2017). Menurut Reiss (2013), remaja dengan kondisi keterbatasan ekonomi berpotensi dua sampai tiga kali lebih rentan mengalami masalah kesehatan dan meningkatkan kemungkinan remaja mengalami depresi seumur hidup (Hiroko dkk, 2020). Sebagai contoh dari aspek kesehatan fisik, remaja dari keluarga dengan ekonomi yang rendah atau di bawah UMR DKI Jakarta cenderung mengalami penyakit kronis, rentan mengalami kematian, merokok, minum alkohol, sulit mengakses layanan kesehatan (Restiyani dkk., 2013). Pada aspek psikologis, remaja yang berasal dari keluarga dengan pendapatan ekonomi di bawah rata-rata, lebih sering mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan remaja yang tidak miskin dan juga memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah (Kim & Hagquist, 2018; Shek & Tsui, 2012). Adapun peneliti lain yang menunjukkan kekurangan di bagian pendapatan memiliki kaitan dengan masalah sosio emosional, depresi, kecemasan, dan masalah akademik (Taylor, 2010). Pada aspek relasi sosial kemiskinan meningkatkan risiko terhadap rendahnya kualitas hidup dalam dimensi sosial (Caron, 2012). Secara lebih spesifik, Shek dan Tsui (2012) mengidentifikasi adanya masalah- masalah sosial yang dialami remaja yang berasal dari keluarga dengan keterbatasan pendapatan yakni kenakalan remaja, konflik dengan orang tua, tekanan dari teman sebaya yang berperilaku menyimpang, putus sekolah, tidak disukai teman, serta menjadi korban atau pelaku perundungan (Shek & Tsui, 2012; Gibb dkk., 2016). Berbagai data di atas menunjukkan, kesehatan keluarga yang rendah akibat dari keterbatasan pendapatan menyebabkan timbulnya berbagai masalah fisik, psikologis, dan sosial dalam diri remaja. Mempertimbangkan adanya berbagai risiko yang mungkin dialami keluarga dengan penghasilan di bawah UMR DKI Jakarta, maka diperlukan strategi untuk meminimalisir atau mencegah risiko tersebut. Salah satunya dengan meneliti keluarga dengan penghasilan di bawah UMR DKI Jakarta untuk menemukan faktor-faktor yang dapat membantu meminimalisir risiko tersebut.

Kesehatan keluarga dapat dimaknai sumber daya unit keluarga yang berkembang dari interaksi dan kapasitas, serta sumber daya fisik, sosial, emosional, ekonomi, dan media keluarga. (Crandall & Barlow, 2020). Secara singkat kesehatan keluarga adalah interaksi antara variable fisik, psikologis, sosial dan spiritual dikehidupan sehari-hari guna menjaga perasaan yang sehat dan keyakinan dalam kehidupan yang sehat (Cardon, 2000).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan keluarga yakni fungsi keluarga, komunikasi, *problem solving*, rutinitas yang dijalani, *mental health*, dukungan emosi, sumber daya ekonomi, adanya tempat tinggal yang memadai, transportasi, pendidikan, jaminan kesehatan, sumber daya pangan yang mencukupi, aktivitas fisik yang memadai, dan tersedianya akses ke sumber daya eksternal (Crandalll, 2020). Bila dilihat dari faktor-faktor tersebut, keluarga dengan pendapatan di bawah UMR yang rentan mengalami kerentanan dalam hal kesehatan keluarga belum tentu dapat memenuhi seluruh faktor tersebut. Namun tidak berarti mereka mengalami masalah kesehatan dalam berbagai aspek fisik dan psikososial. Berdasarkan wawancara kelompok yang dilakukan peneliti dalam studi pendahuluan terhadap tiga partisipan yang berasal dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR (dilakukan pada April, 2022), meski mengalami kerentanan dalam hal kesehatan keluarga, namun keluarga tetap rukun, mengisi waktu bersama dengan saling komunikasi dan berbagi cerita, sehingga memiliki kedekatan emosi antar anggotanya. Selain itu, mereka mengakui bahwa keluarganya mendapat dukungan dan bantuan dari keluarga besar, kerabat,tetangga atau lingkungan sekitar. Keadaan ini merupakan salah satu karakteristik keluarga yang resilien (Smith, 2017). Smith (2017) juga menyebutkan bahwa salah satu hal yang berpengaruh pada kesehatan keluarga adalah resiliensi keluarga. Reza (2017) menemukan bahwa keluarga dengan ekonomi rendah memiliki daya lenting, daya bertahan dan daya bangkit meskipun berada dalam kondisi kekurangan.

Maka dari itu penting untuk meneliti resiliensi keluarga dengan pendapatan di bawah UMR, agar keluarga dapat mencegah adanya dampak negatif. Resiliensi keluarga merupakan toleransi terhadap ketidakpastian yang panjang dan kemampuan beradaptasi bersama, bertahan dan tumbuh dari kesengsaraan (Boss, 2013). Resiliensi keluarga merupakan kombinasi karakteristik individu, pola hubungan dan interaksi antar anggota dalam keluarga. Greef dan Human (2013) berpendapat bahwa resiliensi terbentuk dari

relasi yang kuat dan positif antar anggota keluarga. Resiliensi keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk bangkit dari keterpurukan yang dihadapi, menjadi lebih kuat dan mampu mengambil pelajaran dari kesulitannya, karena mengalami berbagai kesulitan, karena hal tersebut keluarga diharapkan dapat menggunakan kesulitan untuk mengembangkan diri dan hubungan dengan anggota keluarga lainnya (Walsh, 2016). Resiliensi keluarga dapat didefinisikan sebagai proses interaksi antar keluarga saat terjadi kesulitan dan tetap bisa saling memfasilitasi antar anggotanya dalam waktu ke waktu (Ungar, 2015).

Pada sejumlah studi yang menelaah resiliensi individu, keluarga menjadi salah satu faktor penting baik bersifat sebagai faktor protektif maupun faktor risiko dalam pembentukan resiliensi (Greene, 2002; Downie, Hay, Horner, Wichmann & Hilshop, 2009; Magid & Boothby, 2013; Mc Adam, 2013; Bates, Johnson, & Rana, 2013). Faktor - faktor yang mempengaruhi resiliensi seperti pandangan positif, spiritualitas, fleksibilitas, komunikasi, waktu bersama, kesepakatan antar anggota keluarga, manajemen keuangan, minat rekreasi, rutinitas dan ritual dan terakhir ada dukungan sosial (Black & Lobo, 2008), koherensi keluarga dapat membantu seseorang memahami bagaimana sebuah keluarga menjadi resilien saat dihadapi dengan kedaan yang sulit (Maulidia, dkk, 2018).

Resiliensi keluarga dapat berkontribusi pada kesehatan keluarga. Kesehatan keluarga dibentuk resiliensi keluarga (Daines, 2022). Keluarga yang memiliki resiliensi akan memperkuat ikatan antar anggotanya, mengurangi kerentanan dan membuat keluarga tersebut mampu mengatasi masalah di kemudian hari karena adanya tindakan - tindakan preventif. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas (di bawah UMR) memiliki tantangan bagaimana mengelola komunikasi dan menghindari hal yang lebih buruk ketika kondisi keuangan sangat terbatas (Walsh, 2006). Dengan adanya resiliensi, keluarga melihat tekanan sebagai suatu hal yang dapat dikelola dan diatasi dengan sumber daya yang ada (Moen & Hall-Lord, 2016). Dengan demikian, saat keluarga memiliki resiliensi yang baik, mengingat adanya tidak preventif yang bisa dilakukan maka kesehatan keluarga dapat lebih dijaga.

Manfaat memiliki resiliensi keluarga yang baik signifikan berhubungan dengan

kenyamanan emosional dan sangat mempengaruhi kehidupan, kemampuan beradaptasi dan komunikasi keluarga yang lebih tinggi berkaitan dengan ketahanan yang lebih besar, yang terkait dengan kesehatan mental yang lebih baik (Hiroko dkk, 2020). Hubungan keluarga yang buruk dapat terjadi bersamaan dengan kesulitan lain seperti pelecehan anak, penyalahgunaan alkohol oleh orang tua, dan penyakit mental orang tua (Hughes, 2017). Lebih jauh hubungan keluarga yang buruk memiliki konsekuensi kesehatan dalam jangka panjang, memengaruhi perkembangan anak baik fisik maupun mentalnya sepanjang perjalanan hidup anak, dapat disertai gangguan mental pada remaja, yang pada nantinya dapat menghambat perkembangan pada anak (Susanne, 2019). Maka saat resiliensi keluarga baik, keluarga akan memiliki kesehatan emosional yang baik, memiliki kesehatan sosial yang baik dan dapat terhindar dari masalah-masalah kesehatan di kemudian hari.

Resiliensi keluarga memungkinkan anggota-anggotanya menjalin hubungan yang erat atau kohesif (Walsh, 2012). Karena keluarga adalah subsistem relasional yang saling bergantung maka dari itu kualitas hubungan keluarga merupakan salah karakteristik dari kesehatan keluarga (Crandall, 2020). Hubungan yang baik antar anggota keluarga secara signifikan berhubungan dengan kenyamanan emosional dan sangat mempengaruhi kesehatan (Hiroko, 2020). Hal ini dapat diartikan bahwa salah satu hal yang berpengaruh pada kesehatan keluarga adalah resiliensi keluarga (Smith, 2017).

Penelitian tentang kesehatan keluarga selama ini berfokus pada aspek fisik atau dalam konteks sosial seperti penelitian yang dilakukan Savita & Rindu (2017) dari segi fisik, lalu sosial (Yoga, Suarmini, & Prabowo, 2015) dan kesehatan mental (Cahyani, 2020). Sementara, penelitian tentang kesehatan keluarga yang melibatkan aspek-aspek psikologis, ekonomi, fisik dan sosial sebagai satu kesatuan belum banyak dilakukan. Penelitian ini juga menambahkan spesifikasi pada populasi masyarakat dengan pendapatan di bawah UMR guna mempermudah pembaca untuk melihat kondisi dari populasi tersebut. Masyarakat yang berpenghasilan di bawah UMR DKI Jakarta sendiri adalah masyarakat dengan kepala keluarga berpendapatan Rp. 4.900.000,-. Resiliensi keluarga dapat dilihat secara unipespektif dan multiperpektif. Dalam penelitian ini, resiliensi keluarga dilihat melalui sudut pandang anak, yakni remajayang berusia 15-19 tahun karena dianggap sudah lebih memahami aitem pada alat ukur. Pentingnya melihat sesuatu terlebih untuk urusan

keluarga dari perspektif anak karena mengajarkan anak bahwa pendapatnya penting, agar anak memahami bahwasanya pendapat mereka didengarkan (Anisya, 2022). Menurut UNICEF (2009), penting untuk mendengarkan pendapat anak, untuk tumbuh kembangnya dan untuk mengevaluasi keluarga dari semua sudut pandang anggota keluarga. Melihat dari sudut pandang anak juga membantu anak membiasakan diri dalam memecahkan problematika, sehingga dapat mencapai tujuan dengan baik, yaitu dapat berkembang secara kognitif dan memiliki perilaku yang baik (Zulkifli, 2017). Penelitian ini merupakan bagian dari payung resiliensi keluarga.

Di samping itu, Fajariyah (2021) menjelaskan bahwa resiliensi juga dijelaskan dalam perspektif agama yaitu melalui surah-surah yang terdapat di Al-Quran yang diasumsikan sebagai *way of life* yang sudah seharusnya mampu memberikan solusi dan mengakomodasi segala problematika kehidupan. al-quran merupakan kitab suci memuat segala petunjuk moral yang bersifat universal dan berlaku sepanjang zaman. al-quran sendiri banyak menjelaskan tentang pola hidup yang baik, kesejahteraan, perdamaian, kebahagian, penderitaan, serta kesedihan dan cara mengatasinya. Hal ini membuktikan agama Islam juga mengajarkan manusia untuk bertahan dan bangkit dari situasi atau kondisi sulit sehingga mencapai taraf hidup yang stabil bahkan sukses. Berdasarkan hal tersebut, menjadi suatu hal yang penting dalam memahami makna ayat-ayat Al-Quran yang berkaitan dengan aspek-aspek resiliensi, sehingga dapat memperoleh solusi yang efektif dalam perspektif agama Islam dalam menghadapi setiap permasalahan hidup. Jika kehidupan yang sehat dapat tercapai, seorang Muslim diharapkan dapat menjadi seorang pekerja keras, kreatif, inovatif, dan produktif. Untuk mewujudkan kondisi semacam ini dalam masyarakat Muslim, kita harus memulainya dari keluarga. Orang tua berperan penting dalam memfasilitasi anak-anak mereka untuk mencapai kehidupan yang sehat dengan cara membimbing dan menanamkan nilai-nilai Islam kepada anak-anak. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini untuk mencari sejauh mana signifikansi peranan resiliensi keluarga terhadap kesehatan keluarga dan ditinjau dari perspektif Islam.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah resiliensi keluarga berperan pada kesehatan keluarga dengan pendapatan di bawah UMR DKI Jakarta berdasarkan persepsi remaja dan bagaimana tinjauannya dalam Islam?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui pengaruh resiliensi keluarga terhadap kesehatan keluarga dengan pendapatan di bawah UMR DKI Jakarta berdasarkan persepsi remaja serta tinjauannya dalam Islam.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teroritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh dari kesehatan keluarga terhadap resiliensi keluarga pada populasi keluarga dengan pendapatan di bawah UMR Jakarta, serta menambah ilmu di bidang psikologi untuk resiliensi keluarga dengan status sosial ekonomi rendah atau di bawah rata-rata, serta diharapkan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai kesehatan keluarga, resiliensi keluarga dan keluarga dengan latar ekonomi rendah atau prasejahtera di Indonesia. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan informasi tambahan untuk penelitian yang akan datang

### **2. Manfaat Praktis**

Bagi keluarga, diharapkan penelitian ini dapat menjadi pengetahuan yang dapat langsung diperaktekan ke keluarga agar kesehatan keluarga dapat diterapkan sehingga membuat keluarga lebih resilien. Bagi lembaga Psikologi, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya.