

JURNAL ILMIAH PSIKOHUMANIKA
[Http://psikohumanika.setiabudi.ac.id/index.php](http://psikohumanika.setiabudi.ac.id/index.php)

**GAMBARAN KESEHATAN WARGA KOTA JAKARTA
DI LINGKUNGAN PADAT PENDUDUK**

**Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾, Vallerie Meijer³⁾,
Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾, Bonar Hutapea⁶⁾**
Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Info Artikel

Sejarah Artikel

Diterima 21 – 08 - 2017
Disetujui 6 – 11 - 2017
Dipublikasikan Desember 2017

Keywords

*Urban health, mental health,
densely populated area*

Abstrak

The growth of urban population has become an important concern, especially about the risks of physical and mental health among the urban people. Like the other big cities, Jakarta's population has also increasing rapidly. Unfortunately, the growing number of people is unevenly distributed, which cause densely housing areas to emerge.

This study is aim to observe physical and mental health among urban people who lived in densely populated area. This study used qualitative method through in-depth interview with two middle-age woman as the subjects.

Subjects explained that they keep themselves healthy by regularly participated on government health check programs. They used public health facilities and services, such as BPJS and Puskesmas, and found them helpful. In addition, they developed good relationship within other resident in the neighborhood and gave psychological support to each other which lighten their mental burden living in the city.

Alamat Korespondensi:

Fakultas Psikologi Universitas
Tarumanagara
E-mail : hazelh.psi@stu.untar.ac.id

p-ISSN: 1979-0341
e-ISSN : 2302-0660

*Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾*

PENDAHULUAN

Sebagai negara berkembang dan kepulauan, Indonesia termasuk negara dengan jumlah penduduk terbesar namun dengan distribusi populasi penduduk yang tidak merata atau sangat padat di kota besar. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS, 2017) jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 sebesar 237, 7 juta jiwa dan jumlah penduduk yang tinggal di daerah perkotaan sebesar 126, 3 juta jiwa. Jumlah kepadatan penduduk kota-kota besar, terutama Jakarta yang pada tahun 2015 terdapat sekitar 15.328 jiwa/km², selalu meningkat setiap tahunnya.

Perkotaan ditandai dengan kepadatan penduduk dengan tingginya populasi masyarakat kurang beruntung yang memiliki kebutuhan kesehatan yang beragam (kemiskinan, perumahan padat penduduk, tuna wisma, serta minoritas terhadap ras dan etnis, dan imigran). Kesehatan kota berhubungan dengan kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial masyarakat dan komunitas. Hal ini dikarenakan kesehatan tidak hanya dihubungkan dengan karakteristik individu dan rumah tangga, tetapi juga dengan sosial, kontekstual, dan tempat tinggal individu (APA, 2012).

Kepadatan di kota disebabkan oleh banyaknya penduduk desa yang melakukan urbanisasi ke kota-kota besar, terutama Jakarta. Penduduk desa pindah karena tergiur dengan fasilitas kota, tetapi umumnya mendapat pekerjaan yang berpenghasilan rendah. Banyak dari antara mereka tinggal di lingkungan yang kumuh dan padat.

Urbanisasi mempengaruhi kesehatan mental melalui peningkatan stres karena faktor-faktor seperti lingkungan yang penuh sesak dan tercemar, tingkat kekerasan yang tinggi, dan penurunan dukungan sosial dari keluarga. Dampak urbanisasi juga erat dikaitkan dengan peningkatan gangguan mental. Beberapa gangguan mental terkait dengan urbanisasi antara lain (a) gangguan mental parah, (b) depresi, (c) penyalahgunaan zat dan alkoholisme, (d) kejahatan, (e) disintegrasi keluarga, (f) demensia dan (g) keterasingan. Selain itu, stres juga rentan terjadi akibat kesulitan beradaptasi saat mengalami transisi dari budaya pedesaan ke perkotaan (Srivastava, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, antara lain kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan di komunitas (Putri, Wibhawa, & Gutama, 2017).

Ciri-ciri seseorang yang sehat mental antara lain (a) merasa senang terhadap dirinya, mampu menghadapi situasi, mengatasi kekecewaan, puas dengan kehidupannya, menilai dirinya secara realistis, tidak berlebihan dan tidak pula merendahkan; (b) merasa nyaman berhubungan dengan orang lain, mampu mencintai orang lain, dapat menghargai pendapat orang lain yang berbeda, dan menjadi bagian dari suatu kelompok; (c) mampu memenuhi tuntutan hidup, menetapkan tujuan hidup yang realistis, mampu mengambil keputusan, bertanggungjawab, dan puas dengan pekerjaannya (Putri et al., 2017).

Sementara itu, seseorang dengan gangguan mental menurut DSM V (dalam Maisel, 2013) memiliki sindrom yang ditandai dengan gangguan klinis yang signifikan pada kognisi, emosi, dan perilaku individu yang mencerminkan gangguan psikologis. Gangguan mental umumnya berhubungan dengan ketidakmampuan individu menyesuaikan diri dengan tekanan yang signifikan dalam sosial, pekerjaan, dan aktivitas lainnya (Putri et al., 2017). WHO menetapkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental, yaitu (a) kemiskinan, (b) gender, (c) usia, (d) konflik, (e) bencana, (f) penyakit berat, (g) keluarga dan (h) lingkungan sosial (Santoso, 2016).

Kesehatan fisik yang baik adalah saat seseorang tidak merasa sakit dan secara klinis tidak menunjukkan gejala sakit. Kesehatan fisik manusia dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu (a) lingkungan, sosial budaya dan fisik; (b) gaya hidup, meliputi sikap dan perilaku (c) pelayanan kesehatan, meliputi pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi dan (d) genetik, meliputi faktor imunitas dan penyakit yang diturunkan (Hapsari, Sari, & Pradono, 2009). Pada faktor lingkungan dibagi menjadi dua area yaitu: (a) sosial budaya, dapat dilihat dari pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebutuhan dan agama; dan (b) fisik, dilihat dari sumber air, sanitasi lingkungan, dan pencemaran (Hapsari et al., 2009).

Kondisi fisik lingkungan khususnya tempat tinggal juga mempunyai standar kesehatan. Menurut American Public Health Association (APHA), sebuah rumah dikatakan sehat apabila (a) memenuhi kebutuhan fisik dasar seperti temperature dalam rumah lebih rendah dari udara di luar, penerangan yang memadai, ventilasi yang nyaman, dan kebisingan 45-55 dB.A; (b) memenuhi kebutuhan kejiwaan; (c) melindungi penghuninya dari penularan penyakit, memiliki penyediaan air bersih, sarana pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah dan memenuhi syarat kesehatan; dan (d) melindungi penghuninya dari kemungkinan terjadinya kecelakaan dan bahaya kebakaran (Keman, 2005).

Akan tetapi, kepadatan penduduk dapat mengganggu kesehatan tempat tinggal. Kepadatan penduduk adalah perbandingan antara jumlah penduduk dengan luas wilayah yang dihuni. Kepadatan penduduk seringkali menimbulkan permasalahan dalam penataan keruangan akibat besarnya tekanan penduduk terhadap lahan. Jumlah penduduk lebih besar dari pada ketersediaan lahan untuk tempat tinggal. Untuk itu, banyak penduduk yang membangun rumah didekat sungai, rel kereta api, lahan pembuangan sampah, dan tempat kumuh lainnya (Samadi, 2007).

Selain itu, terdapat pula permasalahan dalam hal sosial ekonomi, kesejahteraan, keamanan, air bersih dan kebutuhan pangan. Kepadatan penduduk mempengaruhi kualitas hidup penduduknya, dan usaha peningkatan kualitas penduduk umumnya lebih sulit dilakukan (Christiani, Tedjo, & Martono, 2014).

Bertambahnya penduduk di kota besar umumnya disebabkan oleh urbanisasi. Menurut Ensiklopedi Nasional Indonesia, urbanisasi adalah suatu proses kenaikan proporsi jumlah penduduk yang tinggal di daerah perkotaan. Urbanisasi mengalami peningkatan karena penduduk desa mempunyai harapan mendapat kesejahteraan di kota. Urbanisasi dipicu adanya perbedaan pertumbuhan atau ketidakmerataan fasilitas-fasilitas dari pembangunan di daerah-daerah yang jauh dari kota (Harahap, 2013).

Terdapat tiga teori terkait urbanisasi, yaitu: (a) *determinist theory (theory of urban anomie)*, teori Wirth ini berdasarkan argumen psikologi dan struktur sosial, kota sebagai wilayah yang relatif besar, padat, dan tempat tinggal permanen dari individu yang secara

Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾

sosial sangat beragam; (b) *compositional theory*, teori ini menganggap bahwa urbanisasi dan keberagaman sosial tidak berdampak secara langsung terhadap individu atau masyarakat; dan (c) *subculture theory*, urbanisasi berdampak langsung terhadap individu dan masyarakat tetapi tidak mengintervensi, dengan asumsi penduduk yang datang membawa budayanya masing-masing dan struktur di kota menghasilkan subkultur-subkultur baru (Harahap, 2013).

Dalam proses bertahan hidup, manusia melakukan adaptasi. Menurut Gerungan (Oktaviani, Malihah & Alia, 2017) adaptasi adalah suatu penyesuaian pribadi terhadap lingkungan. Adaptasi merupakan tingkah laku yang melibatkan perencanaan dalam mengantisipasi suatu peristiwa di masa mendatang. Indikator strategi adaptasi yang efektif dalam situasi kepadatan sosial yang tinggi dilihat dari 3 aspek yaitu (a) aspek kesesakan (*crowding*), (b) aspek kemampuan konsentrasi, dan (c) aspek tekanan darah (*arousal*). Adaptasi dalam situasi kepadatan sosial tinggi dilakukan dengan cara membiasakan diri dalam situasi tersebut sampai dicapai kondisi yang seimbang (Hasnida, 2002).

Adaptasi dibedakan menjadi dua jenis yaitu adaptasi eksternal, proses penyesuaian diri terhadap lingkungan fisik, dan adaptasi internal, proses penyesuaian diri terhadap makhluk hidup lain yang ada pada lingkungan sekitar individu. Sementara itu, terdapat tiga cara bagi makhluk hidup dalam beradaptasi, yaitu: (a) *adaptasi fisiologi*, penyesuaian dengan menggunakan fungsi organ tubuhnya; (b) *adaptasi morfologi*, penyesuaian dengan mengubah bentuk atau struktur tubuh; dan (c) *adaptasi tingkah laku*, penyesuaian dengan menyelaraskan tingkah laku (Furqonita, 2006).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, sasaran penelitian adalah gambaran kesehatan warga yang tinggal di kota Jakarta, terutama yang tinggal di daerah padat penduduk, seperti daerah dekat bantaran sungai atau rel kereta api. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik wawancara secara mendalam untuk memperoleh data dari subyek penelitian digunakan untuk melihat gambaran kesehatan warga kota Jakarta yang tinggal

Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghassa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾

di daerah padat penduduk. Kriteria subyek dalam penelitian ini adalah warga kota yang tinggal di wilayah Jakarta, tanpa ada batasan gender, suku, maupun usia subyek. Subyek dalam penelitian ini dua orang dan jawaban dari masing-masing subyek di perjelas dengan adanya ketua rukun tetangga (RT) tentang permukiman tersebut. Teknik pengambilan sampelnya adalah *purposeful random sampling*, yakni mengambil sampel secara acak untuk menemukan subyek yang sesuai kebutuhan penelitian.

Proses pengambilan data dilakukan pada hari Selasa, 28 Maret 2017. Peneliti menentukan lokasi penelitian yaitu sekitar Grogol, Jakarta Barat. Pada saat peneliti turun ke lapangan, peneliti menyisiri kawasan pemukiman padat penduduk yang berada tidak jauh dari bantaran rel kereta api dan di dekat kali. Peneliti mencoba mencari subyek yang sesuai lalu mendekati subyek yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini dan mulai membina *rapport* dengan subyek. Setelah itu peneliti berbincang-bincang terlebih dahulu untuk mengakrabkan diri dengan masing-masing subyek dan lingkungan tempat subyek tinggal. Sebelum mewawancarai subyek, peneliti memperkenalkan diri dan meminta izin kepada subyek untuk melakukan wawancara dan menggunakan alat perekam untuk merekam semua jawaban dari masing-masing subyek.

Kemudian peneliti memulai wawancara dengan mengacu pada pedoman wawancara yang sudah dirancang oleh peneliti. Kedua subyek yang tidak bisa menulis sehingga *informed consent* diisi oleh peneliti dan di tanda tangani oleh kedua subyek. Wawancara yang dilakukan peneliti berlangsung kurang lebih satu jam tiga puluh menit. Setelah peneliti mendapatkan informasi dari subyek, peneliti mengolah dan menganalisis informasi tersebut yang dikaitkan dengan teori maupun jurnal yang membahas tentang kesehatan dan kesehatan mental diperkotaan.

HASIL PENELITIAN

Subyek 1

Nama inisial subyek pertama adalah J. Subyek adalah seorang ibu paruh baya yang berusia 66 tahun. Ia bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tinggal bersama dengan satu orang anaknya. J adalah orang Betawi dan beragama Islam. Subyek J sudah bercerai

Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾

dengan suaminya. J memiliki tiga orang anak yang sudah menikah. Sebelum tinggal di tempat saat ini, subyek J pernah tinggal di belakang Roxy, Jakarta Barat.

Berdasarkan ciri kesehatan mental, subyek J menampilkan ciri tersebut bahwa subyek J dapat menghadapi situasi, puas dengan kehidupannya, menilai dirinya secara realistis, nyaman berhubungan dengan orang lain dan menjadi bagian dari kelompok masyarakat. Hal ini terlihat ketika subyek menceritakan pekerjaan yang dilakukannya yaitu membuka warteg. Meskipun demikian subyek puas dengan apa yang dikerjakannya. Subyek J juga menceritakan kondisi warga dilingkungan tempat tinggalnya. Tetangga subyek J ramah dan mau saling bekerjasama jika dibandingkan dengan RT lain. Subyek J menceritakan bagaimana warganya mau saling membantu ketika ada tetangga yang meninggal dunia dengan menyediakan bangku. Subyek J menceritakan bagaimana kondisi lingkungannya sekarang jauh lebih baik daripada tahun-tahun sebelumnya. Dulu tanah didepan rumahnya masih tanah namun sekarang telah di semen dengan baik.

Terkait dengan kesehatan fisik subyek menceritakan bahwa dirinya juga merasa jenuh namun subyek telah memiliki hubungan yang dekat dengan tetangganya, jadi subyek tidak merasa terganggu tinggal dirumah yang padat selama kesehatannya tetap baik. Subyek tidak mengeluh dengan keadaan rumahnya yang kecil dan berdempetan dengan warga lain. Dilingkungan subyek kerap melaksanakan kerja bakti yang diadakan oleh RT setempat. Dilingkungan subyek tidak sulit untuk mendapat pasokan air bersih dari PAM. Meskipun demikian listrik juga kerap kali mati namun hal ini tidak banyak mempengaruhi kegiatan warga. Subyek menceritakan bahwa dalam beberap kali kesempatan ada warga yang mabuk meskipun demikian warga tidak takut selama tidak mengganggu keamanan. Berkaitan dengan kesehatan, subyek J menjelaskan bahwa penyakit yang sering menimpa warga biasanya batuk.

Subyek J sendiri mengalami sakit pada kakinya yang sudah dia derita selama beberapa bulan terakhir. Meskipun demikian subyek sudah pernah dirawat namun subyek menolak untuk memeriksa kembali kakinya. Menurut subyek J, penyakitnya disebabkan karena usia subyek yang sudah tua jadi tidak perlu di khawatirkan. Terkait dengan pelayanan kesehatan, warga telah mendapat pelayanan BPJS dari pemerintah melalui

bantuan RT. Subyek J merasa tidak perlu menggunakan BPJS oleh sebab itu dia menggunakan biaya pribadi selama untuk kesehatannya. Dilingkungan rumah subyek J terdapat klinik yang melayani 24 jam. Di klinik terdapat dokter yang menyediakan pelayanan seperti obat-obatan untuk penyakit kulit seperti gatal-gatal maupun obat untuk sakit perut. RT setempat juga sering mengadakan imunisasi untuk anak-anak. Imunisasi ini biasanya diakan satu bulan sekali. Anak-anak biasanya sakt flu dan batuk.

Ketika terjadi banjir, air masuk kedalam rumah subyek setinggi mata kaki. Namun subyek J menjelaskan bahwa ketika banjir air cepat surut jika dibandingkan tahun sebelumnya. Lokasi rumah subyek berada dekat kali sehingga air cepat surut. Subyek J menceritakan bahwa dulu sempat terjadi tanah longsor. Terkait dengan ketersediaan pangan, subyek biasanya berbelanja di pasar dekat kampung duri. Sayur dan ikan atau daging yang tersedia juga segar meskipun relatif mahal menjelang bulan puasa. Sama dengan warga lainnya, subyek J mengeluhkan harga cabai yang sempat tinggi. Subyek juga kerap menggunakan KJP untuk membeli daging, ayam, telur seharga 80.000. Meskipun harga pangan yang tidak menentu, subyek J tetap mensyukurinya selama masih ada yang bias dimakan dan dijual. Subyek tidak mengeluh namun menurut subyek setiap keluarga berbeda-beda

Terkait dengan kebersihan lingkungan, dinas kebersihan sering datang untuk membersihkan saluran air. RT setempat juga sering melakukan kegiatan bersih-bersih dalam seminggu sekali. Ketua RT juga membayar tukang angkut sampah yang akan mengangkut sampah warga selama dua hari sekali. Lokasi rumah subyek dekat dengan jalan raya dan rel kereta api, namun asap kendaraan tersebut tidak sampai rumah warga. Ukuran rumah dilingkungan subyek yaitu berkisar antara 3,5m x 5m. Biasanya dalam satu rumah terdiri dari lima orang. Disamping rumah subyek terdapat konveksi baju. Meskipun demikian warga tidak terganggu dengan keberadaan konveksi tersebut. Ketika lebaran konveksi tersebut sering memberikan zakat fitrah kepada anak-anak atau warga untuk buka puasa.

Subyek J menceritakan bahwa dilingkungannya juga terdapat sekelompok orang yang menggunakan narkoba. Meskipun demikian, jumlahnya sedikit dan sudah menjadi

rahasia umum. Lingkungan rumah subyek J juga terdapat kos-kosan yang ditempati oleh anak-anak yang nakal. Berkaitan dengan hal tersebut subyek J menceritakan bahwa biasanya mereka mulai beraktivitas saat subuh sehingga tidak mengganggu anak kecil dilingkungan. Subyek J mensyukuri keadaan lingkungannya dan warga sekitar juga turut menyadari pentingnya kesehatan lingkungan sekitar. Hal ini terlihat meskipun rumah warga yang berdempetan namun jalan-jalannya bersih.

Subyek 2

Subyek kedua berinsial E. Subyek adalah seorang ibu paruh baya yang berusia 56 tahun. Subyek E adalah seorang ibu rumah tangga dan tinggal bersama dengan seorang anak dan menantu serta cucunya dirumahnya. Subyek E adalah seorang perantau dari Bojonegoro yang telah tinggal di pemukiman tersebut sejak berusia lima belas tahun. Semenjak pindah ke Jakarta, Subyek E tidak pernah berpindah tempat tinggal. Subyek E merupakan seorang janda karena suaminya telah meninggal sekitar satu setengah tahun yang lalu.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap subyek E ditemukan beberapa ciri-ciri yang memenuhi beberapa aspek. Pada aspek kesehatan mental subyek E merasa senang dan puas berada di lingkungan tempat tinggalnya. Subyek E menceritakan dirinya merasa lingkungan tempat tinggalnya memiliki rasa kekeluargaan yang akrab seperti layaknya saudara. Hal ini membuat dirinya merasa nyaman dan puas dengan lingkungan tempat tinggalnya. Subyek E juga menceritakan bahwa para tetangga akan saling membantu jika ada suatu acara ataupun ada tetangga yang sakit. Pengalaman yang pernah dirasakan olehnya adalah ketika suaminya meninggal dunia dan para tetangga langsung datang dan membantu menyiapkan segala keperluan. Subyek E juga mensyukuri bahwa rumahnya sudah milik pribadi serta keadaan rumahnya sudah lebih baik dibandingkan saat pertama ia pindah ketempat tersebut. Selain itu, subyek E juga tidak memiliki kekhawatiran kesulitan karena menurutnya para tetangga akan saling membantu. Subyek E mengatakan

*Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾*

bahwa dulu keadaan rumahnya masih seperti gubuk. Namun, sekarang ia bersyukur karena keadaan rumahnya sudah lebih baik dibandingkan saat pertama kali ia tinggal di daerah tersebut.

Berdasarkan kesehatan fisik, subyek E menceritakan bahwa dirinya memiliki keluhan sakit kepala dan penyakit asam urat dan kolesterol. Menurut subyek, sakit kepala tersebut dipicu dari gangguan seekor anjing yang membuat dirinya terkejut hingga membuat dirinya mengalami darah tinggi. Subyek menceritakan bahwa setelah kejadian tersebut, dirinya langsung melakukan pemeriksaan (*rontgen*) yang hasilnya menunjukkan urat sarafnya ada yang lemah. Semenjak saat itu dirinya seringkali mengalami sakit kepala yang cukup membuat dirinya *drop*. Subyek E juga tidak memiliki keluhan dengan lingkungan rumahnya yang padat karena menurutnya lingkungan kekeluargaan di tempat tersebut sudah cukup membuatnya senang.

Subyek E menceritakan bahwa pemukimannya sering mendapatkan penyuluhan gratis dari kebidanan dan posyandu, pemeriksaan kesehatan dari kecamatan yang dilakukan di balai warga. Berdasarkan cerita subyek, pemeriksaan terkait pengecekan gula darah, asam urat, kolesterol, campak, paru-paru. Menurut subyek pelayanan dan pemeriksaan kesehatan di puskesmas ataupun rumah sakit sekarang sudah tidak banyak kendala dan bagus. Selain itu, subyek mengatakan bahwa ada pemeriksaan rutin jumatik dari Rukun Tetangga (RT) setempat. Subyek mengatakan bahwa dirinya sangat terbantu dengan adanya BPJS karena tidak terbebani biaya untuk pemeriksaan rutin maupun ketika dirawat di rumah sakit.

Hal ini dirasakan olehnya karena semenjak subyek sering mengalami berbagai penyakit ia melakukan pemeriksaan secara rutin setiap bulannya ke rumah sakit ataupun puskesmas. Subyek juga menceritakan bahwa jika ada keluhan mengenai demam berdarah (DBD) maka akan langsung dilakukan penyemprotan sebagai tindakan pencegahan. Terkait kesehatan lingkungan, subyek E menceritakan bahwa setiap sebulan sekali lingkungan tempat tinggalnya melakukan kerja bakti sehingga subyek E menganggap bahwa lingkungan perumahannya masih dalam keadaan sehat. Hal ini juga menurutnya dikarenakan adanya petugas kebersihan yang rutin melakukan pengangkutan

sampah dan pembersihan saluran air. Subyek juga menceritakan bahwa jika wilayah pemukimannya sudah tidak sering mengalami banjir. Menurutnya, hal ini dikarenakan sudah adanya petugas kebersihan. Ketersediaan air dari PAM serta pasokan listrik tidak pernah mengalami kekurangan. Selain itu, dari cerita subyek, pencahayaan matahari masih didapatkan setiap harinya, meskipun lingkungan perumahannya yang padat. Untuk pencahayaan dalam rumah, ada aliran listrik yang memadai.

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini kedua subyek memiliki tanggapan atau respon yang berbeda terhadap kesehatan dan kesehatan mental mereka yang tinggal di lingkungan padat penduduk. Subyek J merupakan warga asli Jakarta, ia pindah dari kawasan yang lama ke tempat yang sekarang ia tinggali. Sedangkan, subyek E merupakan warga rantauan dari Bojonegoro. Dari segi kesehatan fisik, kedua subyek menyadari bahwa kesehatan itu sangat penting. Hal ini dapat dilihat ketika subyek menceritakan bahwa dilingkungannya sering dilakukan kegiatan kerja bakti yakni pada hari minggu.

Kedekatan subyek J dan subyek E dengan para tetangga yang menjalin hubungan yang harmonis menjadi dukungan tersendiri untuk kesehatan mereka. Hal ini ditunjukkan dari pernyataan kedua subyek, yaitu mereka tidak merasa jenuh dengan tetangga tetapi justru mempunyai hubungan yang akrab satu dengan yang lain.

Dari segi layanan kesehatan sendiri, ketika subyek J dan subyek E sakit akan langsung memeriksakan dirinya ke klinik, puskesmas, atau rumah sakit. Pemerintah sendiri telah memberikan kemudahan untuk berobat tanpa harus membayar dengan menggunakan BPJS kesehatan. Namun subyek J lebih sering melakukan pemeriksaan ke klinik 24 jam dengan biaya mandiri. Subyek J tidak memiliki BPJS karena ia tidak mau merasa repot harus mengurus pembuatan BPJS.

Sedangkan, subyek E menggunakan kartu BPJS untuk melakukan pemeriksaan dan subyek E merasa terbantu dengan adanya program ini. Subyek E mengatakan bahwa dirinya merasa terbantu dengan BPJS karena dalam pemeriksaan kesehatan, termasuk

yang menggunakan alat khusus seperti EKG jantung dan rongen, dirinya tidak perlu membayar lagi setelah menggunakan layanan BPJS tersebut.

Selain itu, di lingkungan tempat tinggal subyek J dan subyek E juga sering mengadakan penyuluhan kesehatan dari kebidanan atau dari instansi pemerintah lainnya. Kedua subyek tersebut mengikuti acara penyuluhan tersebut. Pada sisi lain, lingkungan fisik tempat subyek J dan subyek E tinggal tidak ada permasalahan serius. Walaupun subyek J dan subyek E tinggal di lingkungan padat penduduk dengan ukuran rumah yang dapat dibilang sangat kecil untuk anggota keluarga lebih dari tiga orang, tetapi kedua subyek merasa nyaman tinggal disana.

Berdasarkan penuturan dari subyek J mendapatkan pasokan air bersih yang baik karena telah menggunakan PAM tidak seperti pertama kali mereka tinggal disana. Pasokan PAM yang mengalir pemukiman warga sudah baik dan merata. Selain itu, aliran listrik yang jarang padam. Meskipun tinggal dikawasan padat penduduk, subyek E mengatakan bahwa di rumahnya sinar matahari masih bisa ia dapatkan dan kebersihan disekitar rumah selalu dibersihkan oleh pasukan orange setiap dua hari sekali untuk mengumpulkan sampah.

Kedua subyek merasa nyaman meskipun mereka tinggal di lingkungan yang padat tapi segala sesuatunya bisa terpenuhi. Subyek J dan subyek E juga bersyukur karena mereka memiliki rumah sendiri bukan mengontrak rumah sehingga beban hidup mereka sedikit berkurang. Usia subyek J dan subyek E yang sudah menginjak paruh baya membuat aktivitas yang mereka jalani terbatas, salah satunya untuk berbelanja. Berdasarkan penuturan kedua subyek, anak-anak merekalah yang berbelanja ke pasar.

Berdasarkan ciri seorang yang sehat mental, subyek J dan subyek E memiliki kesehatan mental yang baik karena mereka mensyukuri kehidupannya sekarang, serta melihat kondisi kehidupannya secara realistis. Subyek J mengungkapkan bahwa ia mensyukuri kondisi pemukiman tempat ia tinggal sudah lebih baik dari kehidupan sebelumnya, karena pada tahun-tahun sebelumnya masih beralaskan tanah. Namun, saat ini, pemerintah sudah mengaspal daerah pemukimannya. Sedangkan bagi subyek E, ia mensyukuri keadaan saat ini bahwa rumah yang ia tinggali telah menjadi milik pribadi

dan dapat tinggal dengan anak cucunya. Kedua subyek juga memenuhi kriteria karena mereka dapat menghargai dan menjadi bagian dari kelompok.

Subyek J mengungkapkan bahwa warga di sekitar pemukiman ramah dan mau melakukan gotong royong. Subyek E juga menceritakan partisipasi warga dalam membantu dirinya ketika suminya meninggal dunia. Kedua subyek juga mampu memenuhi tuntutan hidup dan puas dengan pekerjaannya. Subyek J puas dengan mata pencahariaannya sebagai penjual makanan meskipun harga pangan di pasar tidak menentu khususnya ketika mendekati hari raya. Subyek E juga tetap mensyukuri kehidupannya meskipun telah lama berhenti menjual makanan. Sekarang, subyek E dibiayai oleh anaknya yang telah bekerja.

Urbanisasi sering terjadi terutama dikota-kota besar termasuk Jakarta. Subyek E merupakan salah satu warga yang melakukan urbanisasi ke Jakarta. Subyek E harus melakukan adaptasi dengan lingkungan barunya sehingga ia dapat tinggal dengan harmonis bersama tetangganya. Pada penelitian ini banyak kesamaan antara subyek J dan subyek E, yakni kedua subyek sama-sama mensyukuri kehidupan mereka sekarang dan puas dengan apa yang mereka miliki dan merasa berkecukupan. Kedua subyek juga tidak memperlmasalahakan tempat tinggal mereka yang sangat padat dan sempit karena mereka merasa bahwa kebersihan, fasilitas kesehatan, penerangan, dan air bersih dapat mereka dapatkan dengan baik. Dukungan sosial dari para tetangga juga membantu kedua subyek membentuk kesehatan mental yang baik karena di lingkungan tempat tinggal kedua subyek, para tetangga sangat sigap tentang kegiatan ataupun musibah yang menimpa tetangga lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini bahwa kedua subyek yaitu subyek J dan subyek E memiliki gambaran kesehatan dan kesehatan mental yang baik. Hal ini ditunjukkan dari pemikiran kedua subyek bahwa kesehatan sangat penting bagi diri mereka. Kedua subyek juga menggunakan layanan kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggal mereka baik

*Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾*

menggunakan kartu BPJS yang diberikan pemerintah maupun dengan biaya mandiri. Walaupun kedua subyek tinggal di daerah yang padat penduduk dengan luas rumah yang sangat kecil untuk dihuni lebih dari tiga orang, tetapi mereka tetap merasa nyaman. Hal ini disebabkan oleh faktor lingkungan sosial budaya dari para tetangga yang sangat peduli dengan warga lainnya termasuk pada kedua subyek ini.

Dukungan sosial dari tetangga merupakan *support system* yang sangat berguna bagi kesehatan mental warga kota. Dengan begitu, tekanan hidup warga kota menjadi berkurang. Peran pemerintah untuk mewujudkan lingkungan yang bersih juga merupakan salah satu bentuk usaha menjaga kesehatan warga kota. Di tempat tinggal kedua subyek setiap dua hari sekali pasukan *orangemengangkut* sampah-sampah warga dan tidak jarang warga juga ikut bergotong royong membersihkan paritagar tidak tersumbat. Ini merupakan inisiatif baik yang dilakukan oleh para warga untuk menjaga lingkungan tempat tinggalnya.

Walaupun kedua subyek tinggal di daerah yang padat dan kurang pencahayaan matahari secara langsung, namun daerah tersebut sudah mendapatkan pasokan listrik dan PAM. Aliran PAM secara merata dapat digunakan untuk masak, mandi, dan mencuci merupakan air yang higienis dan layak untuk dikonsumsi sehingga meningkatkan kesehatan kedua subyek. Dengan adanya listrik dan PAM, aktivitas kedua subyek dan warga lainnya menjadi lebih efektif dibandingkan sebelumnya. Hal ini dikarenakan kedua subyek bukan hanya tinggal bersama anak mereka, tetapi juga dengan cucu mereka yang memerlukan asupan makanan yang bergizi, air minum yang layak untuk dikonsumsi, lingkungan yang bersih agar terhindar dari penyakit, dan fasilitas kesehatan yang memadai seperti imunisasi untuk balita dan remaja.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyarankan sebelum melakukan riset peneliti telah dibekali oleh data dari RT/RW ataupun dari dinas kepedudukan setempat. Peneliti juga disarankan untuk menambah jumlah subyek. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan riset perbandingan antara warga

Hazel Aprilia Hutabarat¹⁾, Litha Sari Arfina Pane²⁾,
Vallerie Meijer³⁾, Dewina Ayundita⁴⁾, R. Ghasa Marjani⁵⁾,
Bonar Hutapea⁶⁾

yang tinggal di pemukiman padat penduduk dengan warga yang sudah pindah ke pemukiman yang lebih sehat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyarankan agar warga yang tinggal di pemukiman padat penduduk tersebut melakukan relokasi ke pemukiman atau lingkungan yang lebih sehat dibandingkan lingkungan saat ini. Warga juga disarankan untuk lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan yang telah disediakan di wilayah setempat. Warga hendaknya dibekali juga dengan penjelasan yang rinci mengenai fasilitas kesehatan oleh RT/RW setempat. Pemerintah, khususnya dinas kebersihan, dapat lebih menjangkau pemukiman warga yang padat penduduk agar kesehatan warga setempat lebih meningkat.

Daftar Pustaka

- American Psychological Association. (2012). *Toward an urban psychology: Research, action, and policy*. United State, US: American Psychological Association.
- Atika. (2017, 8 April). Resiko penyakit yang mengintai penduduk perkotaan. Diunduh dari <https://chat.klikdokter.com/healthnewstoppers/health-topics/risiko-penyakit-yang-mengintai-penduduk-perkotaan>
- Christiani, C., Tedjo, P.& Martono, B. (2014). Analisis dampak kepadatan penduduk terhadap kualitas hidup masyarakat provinsi jawa tengah. *Serat acitya* 3(1).
- Furqonita, D. (2006). Biologi 3. Bogor: Quadra. Diunduh dari https://books.google.co.id/books?id=jZqQh9UHANMC&pg=PT115&lpg=PT115&dq=adaptasi+fisiologi+pada+manusia&source=bl&ots=Rz6pwUSDmM&sig=WRDENVFO19il1Z7JbFljfuJEOzc&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=adaptasi%20fisiologi%20pada%20manusia&f=false
- Hapsari, D., Sari, P., & Pradono, J. (2009). Pengaruh lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat terhadap status kesehatan. Diunduh dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/viewFile/2192/1090>

- Harahap, F. R. (2013). Dampak urbanisasi bagi perkembangan kota di Indonesia. *Jurnal Society*, 1(1).
- Hasnida. (2002). *Crowding (kesesakan) dan density (kepadatan)*. (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Sumatera Utara, Medan. Diunduh dari <http://library.usu.ac.id/download/fk/psikologi-hasnida2.pdf>
- Keman, S. (2005). Kesehatan perumahan dan lingkungan pemukiman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1). Diunduh dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:M75paW6w8bkJ:journal.unair.ac.id/download-fullpapers-KESLING-2-1-04.pdf+&cd=1&hl=id&ct=clnk&client=safari>
- Maisel, E. R. (2013). The new definition of a mental disorder. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/blog/rethinking-psychology/201307/the-new-definition-mental-disorder>
- Oktaviani, Y., Malilah, E., & Alia, M. N. (2017). Pengaruh adaptasi sosial terhadap integrasi masyarakat di kelurahan cikutra. *Sosietas*, 5(2). Diunduh dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=436597&val=8432&title=PENGARUH%20ADAPTASI%20SOSIAL%20TERHADAP%20INTEGRASI%20MASYARAKAT%20DI%20KELURAHAN%20CIKUTRA>
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2017). Kesehatan mental masyarakat Indonesia (pengetahuan dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental). *Prosiding KS: Riset & PKM*, 2(2). Diunduh dari <http://fisip.unpad.ac.id/jurnal/index.php/prosiding/article/viewFile/117/101>
- Samidi. (2007). *Geografi 2*. Yogyakarta: Yudhistira. Diunduh dari https://books.google.co.id/books?id=1nh91WJY4J0C&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Santoso, M. B. (2016). Kesehatan mental dalam perspektif pekerjaan sosial. *Social Work*, 6(1). Diunduh dari fisip.unpad.ac.id/jurnal/index.php/share/article/download/75/61
- Srivastava, K. (2009). Urbanization and mental health. *Industrial psychiatric journal* 18(2). Diunduh dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2996208/>