

**KARYA TULIS ILMIAH
STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR**

LITERATURE REVIEW



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2021**

KARYA TULIS ILMIAH : *LITERATUR REVIEW*

STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program

Studi DIII Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia

Medika Jombang



Ayu Oktavia Sari
181210001

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Oktavia Sari

NIM : 181210001

Judul : Status Mental Korban Pasca Bencana Banjir

Menyatakan bahwa naskah karya tulis ilmiah ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang merujuk dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi.

Jombang, 6 September 2021

Yang Menyatakan,



Ayu Oktavia Sari

181210001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Oktavia Sari

NIM : 181210001

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Menyatakan bahwa literature hasil review ini asli dengan judul “Status Mental Korban Pasca Bencana Banjir” adapun *literature review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 6 September 2021

Yang menyatakan,



Ayu Oktavia Sari

181210001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Oktavia Sari
NIM : 181210001
Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 26 Oktober 2000
Institusi : STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Status Mental Korban Pasca Bencana
Banjir

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan ahlihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia sanksi.

Jombang, 6 September 2021

Yang Menyatakan



Ayu Oktavia Sari

181210001

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA
BANJIR
Nama Mahasiswi : Ayu Oktavia Sari
NIM : 181210001
Program Studi : Diploma III Keperawatan

Telah di uji dan di nilai di hadapan Dewan Penguji dan di terima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pendidikan pada Program studi Diploma III Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Menyetujui
Komisi pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota


Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep. 
NIDN. 0714028803 NIDN. 0723048301

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME Jombang

Ketua Program Studi D3 Keperawatan


H. Imam Fatoni, SKM., MM.
NIDN. 0729107203


Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0714028803

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Ayu Oktavia Sari
NIM : 181210001
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Judul : Status Mental Korban Pasca Bencana Banjir

Telah di uji dan di nilai di hadapan Dewan Penguji dan di terima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pendidikan pada Program studi Diploma III Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Menyetujui

Komisi Dewan Penguji

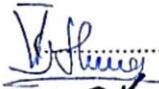
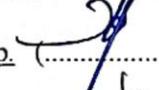
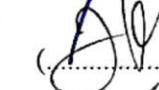
Ketua Dewan Penguji : H. Imam Fatoni, SKM., MM.
NIDN. 0729107203

Penguji Utama : Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0714028803

Penguji Anggota : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301

Di tetapkan di : **JOMBANG**

Pada Tanggal : 6 September 2021

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Madiun, 26 Oktober 2000 dari ayah yang bernama Mokhammad Romli dan ibu yang bernama Suyati. Penulis adalah anak pertama dari 4 bersaudara.

Tahun 2006 penulis lulus dari Taman kanak-kanak RA MUSLIMAT BANDUNG 1, tahun 2012 penulis lulus dari SDN KWARON 1, tahun 2015 penulis lulus dari SMP ISLAM SUNAN AMPEL JOMBANG, tahun 2018 penulis lulus SMA PGRI 2 JOMBANG dan lulus seleksi masuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Medika Jombang. Penulis memilih Progam Studi Diploma III Keperawatan dari 5 studi yang ada di STIKes Insan Cendikia Medika Jombang.

Demikian riwayat hidup ini di buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 6 September 2021

Ayu Oktavia Sari
181210001

MOTTO

“Restu Orang Tua Adalah Segalanya, Ridho Ibu Adalah Ridho Allah.”

“Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majelis”, maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

(QS. Al-Mujadalah ayat:11)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Status Mental Korban Pasca Bencana Banjir Berdasarkan Studi Empiris Dalam 5 tahun Terakhir” sesuai dengan waktu yang di tentukan. Karya tulis ilmiah ini di ajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah banyak mendapatkan ilmu dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat Bapak Imam Fatoni, SKM.,MM selaku ketua STIKES Insan Cendekia Medika Jombang. Dan Bapak Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua program Studi Diploma III Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang. Bapak Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama Studi Kasus Karya Tulis Ilmiah / *Literatur Review* dan Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua Karya Tulis Ilmiah / *Literature Review*. Kedua Orang tua tercinta yang telah berjuang memberikan motivasi, materi, nasihat serta doa untuk penulis. Kepada seluruh dosen yang telah sabar mendidik penulis selama menempuh pendidikan di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang hingga penulis akan menyelesaikan studinya. Serta tidak lupa sahabat saya khususnya Dwi Uswatun, Diana Indah, Rohmawati, & Binti Nur yang sudah membantu sehingga saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah / *Literature Review* ini.

Penulis sangat menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah / *Literature Review* ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat menghargai

kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk menyempurnakan penulis di masa yang akan datang.

Jombang, 6 September 2021

Ayu Oktavia Sari



STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR

(Literature Review)

Ayu Oktavia Sari
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
Email : ayu.okta65@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Banjir menyebabkan berbagai macam risiko, diantaranya yaitu kerusakan pada fungsi masyarakat yang meliputi hilangnya nyawa, kerusakan infrastruktur, warga terserang berbagai macam penyakit, hingga status kesehatan mental. Kesehatan mental merupakan kondisi batin yang berada dalam keadaan tentram dan tenang. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi status mental pada korban pasca bencana banjir berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir. **Metode** : Metode dalam penelitian ini menggunakan *literature review* pencarian sumber data artikel melalui Google Scholar, SagePub, NCBI (2016-2021) untuk mengambil artikel yang sesuai yang diterbitkan dalam Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris. Inklusi study desain menggunakan *cross-sectional*. Pencarian data menggunakan pedoman PICOS. **Hasil** : penelitian ini menggunakan metode literature review dengan data sekunder yang didapatkan peneliti terdahulu dengan studi empiris 5 tahun terakhir, 3-4% akan mengalami gangguan mental besar seperti depresi berat dan kecemasan tingkat tinggi (Febrianti et al., 2021). Terdapat sebanyak 9% responden mengalami kecemasan ringan hingga sedang (Widhayanti et al., 2018). Yang kemudian di susun dalam bentuk tabel, pada bagian bawah tabel terdapat penjelasan mengenai makna dari tabel. **Kesimpulan** : hasil review yang dilakukan tentang status mental korban pasca bencana banjir bahwa : status mental korban pasca bencana banjir dapat mengalami kecemasan berat, kecemasan ringan, dan depresi.

Kata Kunci : status mental, korban banjir, pasca bencana banjir

MENTAL STATE OF POST FLOOD DISASTER VICTIMS

(Literature Review)

Ayu Oktavia Sari
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
Email : ayu.okta65@gmail.com

ABSTRACT

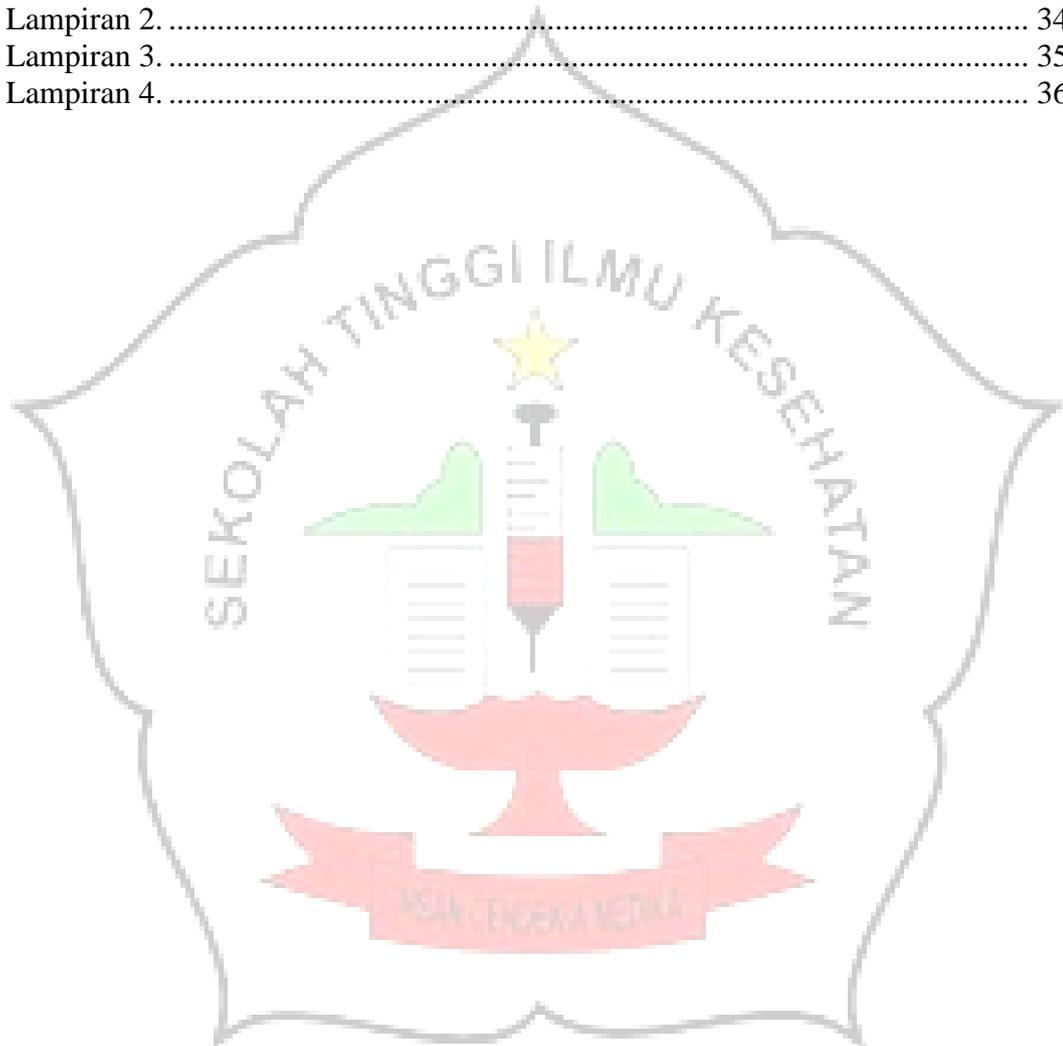
Introduction: Floods cause various kinds of risks, including damage to community functions which include loss of life, residents being attacked by various diseases, to mental health status. Mental health is a state of mind that is in a state of calm and calm. The purpose of this study was to identify the mental status of post-flood victims based on empirical studies of the last five years. **Methods:** The method in this study uses a literature review to search for article data sources through Google Scholar, SagePub, NCBI (2016-2021) to retrieve appropriate articles published in Indonesian and English. The inclusion study design was cross-sectional. Search data using PICOS guidelines. **Results:** This study uses a literature review method with secondary data obtained by previous researchers with empirical studies of the last 5 years, 3-4% will experience major mental disorders such as major depression and high-level anxiety (Febrianti et al., 2021). There as many as 9% of respondents experience mild to moderate anxiety (Widhayanti et al., 2018). Which is then arranged in the form of a table, at the bottom of the table there is an explanation of the meaning of the table. **Conclusion:** the results of a review conducted on the mental status of victims after the flood disaster that: the mental status of victims after the flood disaster can experience severe anxiety, mild anxiety, and depression.

Keywords: mental state, flood victims, post flood disaster

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Konsep Bencana Banjir	4
2.1.1 Pengertian Bencana.....	4
2.1.2 Definisi Bencana Banjir	4
2.1.3 Faktor Terjadinya Banjir.....	4
2.1.4 Dampak Bencana Banjir	5
2.1.5 Kelompok Rentan Saat Bencana.....	5
2.2 Konsep Kesehatan Mental.....	6
2.2.1 Pengertian Kesehatan Mental.....	6
2.2.2 Gejala-gejala Mental	7
2.2.3 Faktor Penyebab Kesehatan Mental.....	8
2.2.4 Manifestasi Mental yang Sehat	8
2.3 Macam-Macam Status Mental.....	9
2.3.1 Stres.....	9
2.3.2 Cemas	11
2.3.3 Depresi	13
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	15
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature Review</i>	15
3.1.1 Pencarian <i>Literature Review</i>	15
3.2 Kriteria Inklusi serta Eksklusi	16
3.3 Seleksi Studi serta Penilaian Kualitas	16
3.3.1 Hasil Pencarian serta Seleksi Studi.....	16
3.3.2 Gambar Diagram Alur Artikel	17
3.4 Daftar Artikel Hasil Pencarian	17
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	21
4.1 Hasil.....	21

4.2	Analisa.....	22
BAB 5 PEMBAHASAN.....		25
5.1	Kecemasan Berat.....	25
5.2	Kecemasan Ringan.....	26
5.3	Depresi.....	27
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....		29
6.1	Kesimpulan.....	29
6.2	Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....		30
Lampiran 1.....		33
Lampiran 2.....		34
Lampiran 3.....		35
Lampiran 4.....		36



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Inklusi dan Eksklusi Dengan Format PICOS.....	16
Tabel 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian.....	20
Tabel 3 Karakteristik Umum Dalam Penyesuaian Study (n=5).....	21
Tabel 4 Karakteristik Status Mental pada Korban Bencana Banjir	22



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Diagram Alur Artikel 17



DAFTAR SINGKATAN

PTSD	: Post Traumatic Stress Disorder
BNPB	: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Digital Receipt.....	33
Lampiran 2 Hasil Turnitin	34
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Bimbingan 1	35
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan 2.....	36



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah status mental adalah kondisi seseorang terindikasi terjadinya emosional yang berubah dan bisa mengembang menjadikan penyakit apabila berkelanjutan. Kesehatan mental secara harfiah dapat diartikan sebagai suatu keadaan individu merasa sejahtera, baik secara psikologis, emosional, ataupun sosial, seseorang dapat mengalami gangguan mental jika dia merasakan stres, depresi, harga diri rendah, dan lainnya (Tarigan, 2018). Banjir adalah suatu kondisi bencana yang mengakibatkan kerusakan juga menyebabkan dampak psikologis seperti stress, depresi, hingga kecemasan akibat bencana banjir yang terjadi (Tarigan, 2018). Gangguan kesehatan mental yang berkelanjutan dapat membahayakan individu maupun orang lain. Pengaruh bencana banjir berdasarkan pemahaman masyarakat akan mengalami berbagai reaksi awal yang dapat mengganggu psikologis apabila tidak ditangani dengan segera setelah bencana (Notosoedirdjo, 2014).

Menurut (Nariswari & Chozanah, 2021) tercatat jumlah keseluruhan yang terjadi diantara 5,9% serta 27,9% pada kondisi cemas, 7,1% serta 34,6% dalam kondisi depresi, dan 7,06% serta 43,7% kondisi gangguan stress pasca trauma. Peningkatan stres dikaitkan dengan tingkat kecemasan, gangguan pola tidur, kesulitan konsentrasi pada aktivitas atau pekerjaan sehari-hari, emosi tidak terkontrol, perubahan perasaan hati atau moody, hingga menggunakan obat-obatan terlarang dan mengonsumsi alkohol secara berlebihan. Menurut (Sunny & Setyowati, 2020) mencatat adanya tingkat kecemasan sejak tahun 2018 hingga

2020, ditemukan tingkat kecemasan sangat berat paling tinggi dialami perempuan sebanyak 44% sedangkan laki-laki dengan kategori kecemasan sangat berat mencapai 18%. Berdasarkan hasil dari penelitian ditemukan 76 responden (51%) dalam keluarga terjadi gangguan stress pasca trauma, sedangkan 74 responden (49%) kepala keluarga tidak mengalami gangguan PTSD sebanyak (Lamba et al., 2017). Berdasarkan macam bencana hidrometeorologi contohnya puting beliung terjadi 90x, terjadi banjir sebanyak 67 kali, terjadi tanah longsor sebanyak 45 kali, terjadi kebakaran hutan serta lahan 3 kali, terjadi gelombang pasang 2 kali (Prasetyo, 2020). Selain menghancurkan fasilitas umum, tempat tinggal dan menghancurkan harta benda, banjir juga beresiko menimbulkan berbagai macam penyakit kesehatan mental seperti dampak psikologis yaitu stres, depresi, hingga gangguan kecemasan (PRUDENTIAL, 2021).

Bencana banjir tidak hanya menyebabkan kerusakan infrastruktur, dan fasilitas publik lainnya, namun juga mengakibatkan dampak risiko status kesehatan mental pada korban bencana. Salah satu penyebabnya adalah pemenuhan dalam kebutuhan pokok, seperti tempat pengungsian, tempat tinggal untuk korban bencana, makanan dan minuman, dan pakaian yang dipakai yang dikenakan untuk korban bencana banjir (Wisnubrata, 2020). Kondisi inilah yang akan mengakibatkan kepanikan warga yang terdampak bencana banjir. Akibat kejadian bencana tersebut, warga yang menjadi korban bencana banjir lebih beresiko mengalami masalah status mental seperti stres, depresi, hingga gangguan kecemasan (Wisnubrata, 2020). Terbatasnya fasilitas dan sumber-sumber yang berkaitan dengan personal, materi, dan sosial sehingga terjadi menurunnya fungsi dan penyesuaian psikologis individu pasca bencana. Efek dari emosi berjangka

pendek bisa di lihat yaitu perasaan cemas dan sedih secara terus-menerus, serta munculnya perasaan hampa atau perasaan kosong. Sebagian warga merasa semua yang dirasakan akan segera membaik. Tetapi beberapa warga lainnya menganggap efek dari emosi bencana bisa berjalan lama dengan trauma serta membutuhkan adaptasi terhadap lingkungan setelah bencana (Notosoedirdjo, 2014).

Penanganan status mental pada korban pasca bencana banjir, kita dapat memberikan bantuan seperti untuk pemenuhan kebutuhan dasar hidup dan mendapatkan perawatan medis darurat (Iqbal, 2014). Memberi info yang sesuai mengenai bencana ataupun trauma merupakan tindakan sesuai dalam mengatasi masalah tersebut. Selanjutnya memberi pertolongan korban untuk melakukan komunikasi bersama keluarganya serta memastikan keluarga selalu bersama dengan anggota keluarganya. Mencari tahu jenis dan lokasi beberapa pelayanan yang ada disaat serta sesudah terjadinya bencana layanan pemerintah dan non-pemerintah. Disaat mereka mengekspresikan perasaan takut atau khawatir, para tenaga medis akan mengingatkan bahwa ada banyak bantuan disekitar jalan (Iqbal, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana status mental pada korban pasca bencana banjir menurut sumber empiris lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Mengidentifikasi status mental korban pasca bencana banjir menurut study empiris lima tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bencana Banjir

2.1.1 Pengertian Bencana

Bencana merupakan rangkaian peristiwa atau kejadian yang menimbulkan kerusakan ekologis, menghilangkan banyak korban jiwa, menyebabkan kerusakan infrastruktur maupun fasilitas dan pelayanan publik, dan memburuknya kesehatan masyarakat atau pelayanan fasilitas kesehatan. Hal tersebut membutuhkan perhatian dan respon dari pihak luar masyarakat atau pemerintah. Peristiwa tersebut mengganggu dan mengancam aktivitas kehidupan banyak orang, di sebabkan karena factor alamiah serta non-alamiah yang menimbulkan rusaknya bangunan, kehilangan harta dan benda, serta berdampak psikis seperti gangguan mental dan timbulnya penyakit (BNPB, 2018).

2.1.2 Definisi Bencana Banjir

Banjir merupakan bencana sering dialami diwilayah Indonesia. Banjir di sebabkan karena factor alam yang naik tiap tahun. Meski tidak mengakibatkan banyaknya korban, bencana banjir menyebabkan kerusakan infrastruktur dan dampak dari bencana banjir yaitu terganggunya stabilitas perekonomian masyarakat hingga dampak psikologis (BNPB, 2018).

2.1.3 Faktor Terjadinya Banjir

Faktor terjadinya bencana banjir tidak berbeda dari faktor bencana pada umumnya. Faktor bencana dibagi menjadi dua, yaitu faktor alam yang disebabkan oleh fenomena alam yang biasanya disebut dengan bencana alam. Sedangkan faktor non alam disebabkan oleh ulah tangan manusia sendiri. Selain itu, akibat

ulah tangan manusia yang membuat perubahan alam saat ini. Seperti melakukan penebangan hutan secara liar, membangun tempat tinggal di wilayah hilir sungai, aliran sungai yang dijadikan sebagai pembuangan sampah, pembuangan limbah sembarangan, hingga perusakan hutan mangrove di daerah tepian sungai (Widyananda, 2020).

2.1.4 Dampak Bencana Banjir

Dampak dari kejadian bencana seperti hilangnya korban jiwa, kerusakan ekologis, kerusakan infrastruktur, ekonomi, dan dampak lainnya seperti menurunnya tingkat kesejahteraan masyarakat (PRUDENTIAL, 2021). Dampak yang diakibatkan bencana tergantung besar kecilnya kapasitas terhadap tingkatan terancamnya, rentan, serta kapasitas dalam penanggulangan banjir. Makin besarnya ancaman yang ditimbulkan banjir, jadi peluang makin besarnya dari kejadian bencana dan tingkat kerentanan semakin tinggi. Sebaliknya makin rendahnya kemampuan menangani penanggulangan banjir, maka makin besarnya efek yang ditimbulkan banjir (BNPB, 2018).

2.1.5 Kelompok Rentan Saat Bencana

a. Lansia

Keterbatasan fisik dalam diri mereka adalah penurunan dari keadaan normal karena faktor usia. Penurunan kualitas fisik itu mempengaruhi indera dan respon lansia terhadap kondisi sosial, termasuk berkaitan dengan bencana alam.

b. Perempuan

Kalangan perempuan seperti ibu hamil dan menyusui disebut lebih rentan memiliki risiko lebih besar, karena dia harus membawa anak yang dikandung dan

menggendong anak yang disusui itu. Penerapan peningkatan asupan gizi untuk ibu dan anak sangat diperlukan..

c. Anak-anak

Anak-anak adalah orang yang membutuhkan perhatian dari orang tua, kebahagiaan, kasih sayang, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi yang seimbang untuk memastikan potensi dalam dirinya dapat tumbuh dan berkembang baik. Bencana membuat anak-anak mengalami rasa takut dan kehilangan sesuatu yang berharga, seperti tempat ternyaman dan aman yaitu rumah. Sehingga kebijakan terkait bencana alam harus bisa memastikan agar menjamin dan melindungi mereka.

d. Diffabel

Karena keterbatasan fisik yang dialaminya, mereka memiliki kemampuan yang berbeda. Keterbatasan fisik membuat mereka mengalami kesulitan untuk beraktivitas dan berkompetisi, sehingga memerlukan perlakuan khusus, seperti pemenuhan fasilitas untuk golongan diffabel dalam bangunan publik.

2.2 Konsep Kesehatan Mental

2.2.1 Pengertian Kesehatan Mental

Menurut (WHO), kesehatan adalah kondisi kesejahteraan individu yang hidup sehat secara produktif dan normal secara sosial dan ekonomis yang lengkap bukan hanya tidak punya penyakit atau kelemahan.

Kesehatan mental adalah kondisi kesadaran jiwa yang didalamnya mampu untuk mengelola stres kehidupan secara wajar, bekerja dan mendapat penghasilan secara produktif, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dan berperan serta di dalam komunitasnya.

2.2.2 Gejala-gejala Mental

Menurut (Pratiwi, 2021) berikut tanda yang memiliki hubungan pada mental yakni:

a. Kehilangan ingatan (amnesia)

Kondisi dimana ketika seseorang mengalami amnesia atau hilang ingatan mengenai keadaan tertentu, ataupun semua hal sampai nama dirinya. Hilang ingatan di sebut keadaan gangguan ingatan, ketidakmampuan seseorang mengingat kejadian atau peristiwa dalam waktu tertentu yang biasa disebabkan cedera otak, penyakit, atau efek obat-obatan atau alkohol.

b. Fugue

Fugue adalah suatu keadaan gangguan jiwa yang dialami penderita melupakan identitas aslinya. Penderita mampu mengubah identitasnya dengan identitas orang lain. Seseorang tidak mengetahui mengapa ia pergi berkelana tanpa tujuan. Kasus tersebut terjadi setelah seseorang menjadi stres ataupun mengalami masalah berat.

c. Kepribadian Ganda

Pasien memiliki 2 kepribadian bahkan melebihi, yang dimasing-masing mempunyai rasa, perilaku, serta fikiran stabil yang perbedaan umumnya sangat terlihat. Penyebabnya adalah bisa dari pengalaman traumatik yang terjadi secara berulang-ulang atau terulang kembali di masa lalunya.

d. Sikap Antisosial

Penderita tidak mampu untuk mengekspresikan atau meniru perilaku yang diterima masyarakat, kesulitan dalam berbaur atau bergaul di lingkungan masyarakat perilaku yang antisosial, termasuk psikopat. Hal ini dikarenakan moral berkembang secara lambat.

e. Depersonalisasi

Pasien menjadi hilangnya kesadaran dirinya, dengan mendadak serta berubah menjadikan seseorang yang merasa itu adalah dirinya. Hal tersebut dikarenakan penderita mengalami stres berat yang diakibatkan kondisi tertentu seperti kecelakaan, penyakit atau peristiwa traumatik.

f. Somnambulisme

Somnambulisme adalah gangguan tidur atau kondisi dimana seseorang dalam kondisi tertidur dan melakukan aktivitas fisik diluar kendali yang terjadi selama tidur. Seseorang tidak dapat mengetahui atau mengingat kembali apa yang terjadi.

2.2.3 Faktor Penyebab Kesehatan Mental

Dampak bencana terhadap kesehatan mental dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, diantaranya:

1. Tingkat bencana yang dialami seperti kerusakan atau kehilangan materi dan anggota keluarga.
2. Kapasitas individu dan lingkungan sosial.
3. Dukungan dari luar seperti adanya pengungsian yang memadai, kebutuhan hidup selama di pengungsian, dan kenyamanan psikologis selama di pengungsian.
4. Kemampuan individu untuk bangkit dari kondisi bencana.

2.2.4 Manifestasi Mental yang Sehat

Dari penjelasan Maslow serta Mittlemen dengan cara psikologi ialah seperti dibawah: (Notosoedirdjo, 2014).

1. Perasaan nyaman yang tercukupi (adequate feeling of security) saat berhubungan social, kerja serta keluarga.
2. Mampu nilai dirinya dengan baik (adequate self evaluation) mempunyai

perasaan berguna dan bangga terhadap diri sendiri.

3. Adequate spontaneity (mempunyai rasa spontan serta rasa yang cukup pada seseorang)
4. Memiliki hubungan baik dan realistis (efficient contact with reality)
5. Memiliki kapasitas jasmani dan pemahaman yang baik (Adequate knowledge)
6. Pribadi yang lengkap serta konsisten (integration and consistency of personality)
7. Memiliki tujuan kehidupan yang baik (adequate of life goal)
8. Ability to learn from experience (mampu belajar pada pengalaman)
9. Ability to satisfy to requirements of the group (mampu menjadikan puas ketentuan dari golongan)
10. Memiliki kebebasan yang tercukupi dari golongan dan kebudayaan (adequate emancipation from the group or culture)

2.3 Macam-Macam Status Mental

2.3.1 Stres

2.3.1.1 Definisi Stres

Stres merupakan respon badan mengenai segala kondisi yang mengakibatkan tertekan, tegangnya emosional, perubahan, serta lainnya. Perasaan sering dialami oleh penderita stres adalah posesif atau mudah marah, mudah merasa sedih, cemas, merasa putus asa, moody, harga diri rendah atau merasa tidak aman, mudah tersinggung, menarik diri dari lingkungan sekitar, mengalami gangguan pola tidur, serta mengalami gangguan konsentrasi dan daya ingat (Kemenkes, 2020).

2.3.1.2 Jenis Stres

Ada dua tipe stres menurut (Putri, 2020) yaitu:

1. Stres Akut

Stres akut adalah suatu kondisi yang terjadi karena kejadian atau peristiwa yang bersifat traumatis. Respon stres akut secara terus-menerus di berbagai keadaan dapat menyebabkan ketakutan.

2. Stres Kronis

Stres kronis adalah stres yang terjadi langsung dalam waktu yang cukup lama, mungkin berminggu-minggu atau berbulan-bulan. Stres kronis lebih sulit untuk diatasi dibandingkan dengan stres akut, efek dari stres kronis lebih panjang dan lebih problematik.

2.3.1.3 Gejala Stres

Berikut adalah tanda dan gejala stres yang dibagi menjadi 5 yaitu: gejala kognitif, emosi, fisik, perilaku, serta social (Willy, 2019):

1. Gejala kognitif

Amnesia, kesulitan dalam konsentrasi, kurang mengerti tentang sesuatu, pemikiran negatif, tidak objektif, membayangkan hal buruk, bimbang, sulit untuk membuat keputusan, kesulitan dalam memahami informasi.

2. Gejala fisik

Pusing, nyeri tubuh, ketegangan, sembelit, fatigue atau lelah berkelanjutan, pruritus, mual, insomnia, gairah seksual menurun, demam, nyeri lambung, mulut kering.

3. Gejala emosi

Merasa kecewa, rentan tersinggung, kegelisahan, sedih, bosan, tidak bersemangat, dan merasakan ketegangan.

4. Gejala perilaku

Pola makan tidak teratur, penggunaan rokok alkohol, tidak tenang, hiperaktif, reaksi berlebih pada suatu masalah.

5. Gejala Sosial

Menjadi anti-sosial dengan orang lain, tidak peduli terhadap lingkungan, , hanya memikirkan diri-sendiri, tidak percaya pada orang lain dan lain sebagainya.

2.3.2 Cemas

2.3.2.1 Pengertian Cemas

Cemas merupakan kondisi di tandai adanya kegelisahan dan kekuwatiran berlebihan serta tidak wajar terhadap berbagai peristiwa. Kecemasan dialami secara tidak langsung dan dikomunikasikan secara antarpribadi (Stuart, 2015).

Cemas merupakan terganggunya rasa di tandai adanya perasaan kegelisahan ataupun kekuwatiran tidak wajar serta berlangsung secara terus-menerus, menilai realitas masih baik tidak mengalami gangguan, kepribadian tidak berubah. Ia timbul ketika penderita mengalami kegelisahan dan ketakutan akan terjadinya bencana itu kembali lagi, hingga rasa takut dan kecemasan yang sulit dikendalikan, perilaku bisa terdapat gangguan tetapi masih pada batasan yang normal (Hawari, 2006).

Menurut definisi diatas bisa disimpulkan bahwa kecemasan adalah respon emosional yang muncul akibat peristiwa traumatis yang dapat mengakibatkan perasaan tidak nyaman dan terancam. Kecemasan beda dengan ketakutan. Seorang yang merasakan cemas, tidak bisa menentukan adanya bahaya (Hawari, 2006).

2.3.2.2 Tanda serta Gejala dari Cemas

Cemas bisa dilihat melewati reaksi individu, berubahnya fisiologi serta

munculnya gejala sebagai upaya untuk menghadapi ansietas. Saat kecemasan mengalami peningkatan, keadaan perilaku juga akan meningkat. Menurut (Pratiwi, 2021). Tanda serta gejala cemas yang terdapat umumnya ialah :

1. Tanda Fisik

a. Kecemasan ringan :

- a) Tremor, demam mendadak
- b) Ketegangan otot
- c) Hiperventilasi

b. Kecemasan sedang :

- a) Seringnya terkejut
- b) Banyak melakukan aktivitas otonomik
- c) Muka kemerahan serta pucat

c. Kecemasan berat :

- a) Takikardia atau nadi cepat
- b) Dipsnea
- c) Berkeringat

d. Kepanikan :

- a) Diare
- b) Mukosa mengering
- c) Seringnya buang air kecil
- d) parastesia
- e) Kesulitan dalam memakan.

2. Gejala Psikis

- a. Kecemasan, gelisah, firasat tidak baik, ketakutan, rentan kesinggung.

- b. Kesulitan dalam berpikir
- c. Merasa takut
- d. Terganggunya pola istirahat
- e. Terganggunya konsentrasi
- f. Gairah seksual menurun atau libido

2.3.3 Depresi

2.3.3.1 Definisi Depresi

Depresi adalah seseorang mengalami gangguan suasana hati dan rasa sedih yang mendalam sehingga muncul perasaan tidak peduli. Apabila seseorang sudah 14 hari mengalami gangguan perasaan sedih, putus asa atau harapan, atau merasa tidak berharga, maka seseorang itu mengalami depresi (Pane, 2020).

2.3.3.2 Gejala depresi

Berikut adalah ciri seorang mengalami depresi bisa dilihat pada dua aspek, yakni psikologis serta fisik. Pada psikologis, ciri depresi seperti berikut (Pane, 2020):

1. Merasa dirinya salah
2. Harga diri rendah
3. Ansietas
4. Moody atau perubahan suasana hati secara terus-menerus
5. Sensitif, mudah menangis
6. Mencoba bunuh diri.

Kemudian pada aspek fisik mempunyai beberapa ciri antara lain:

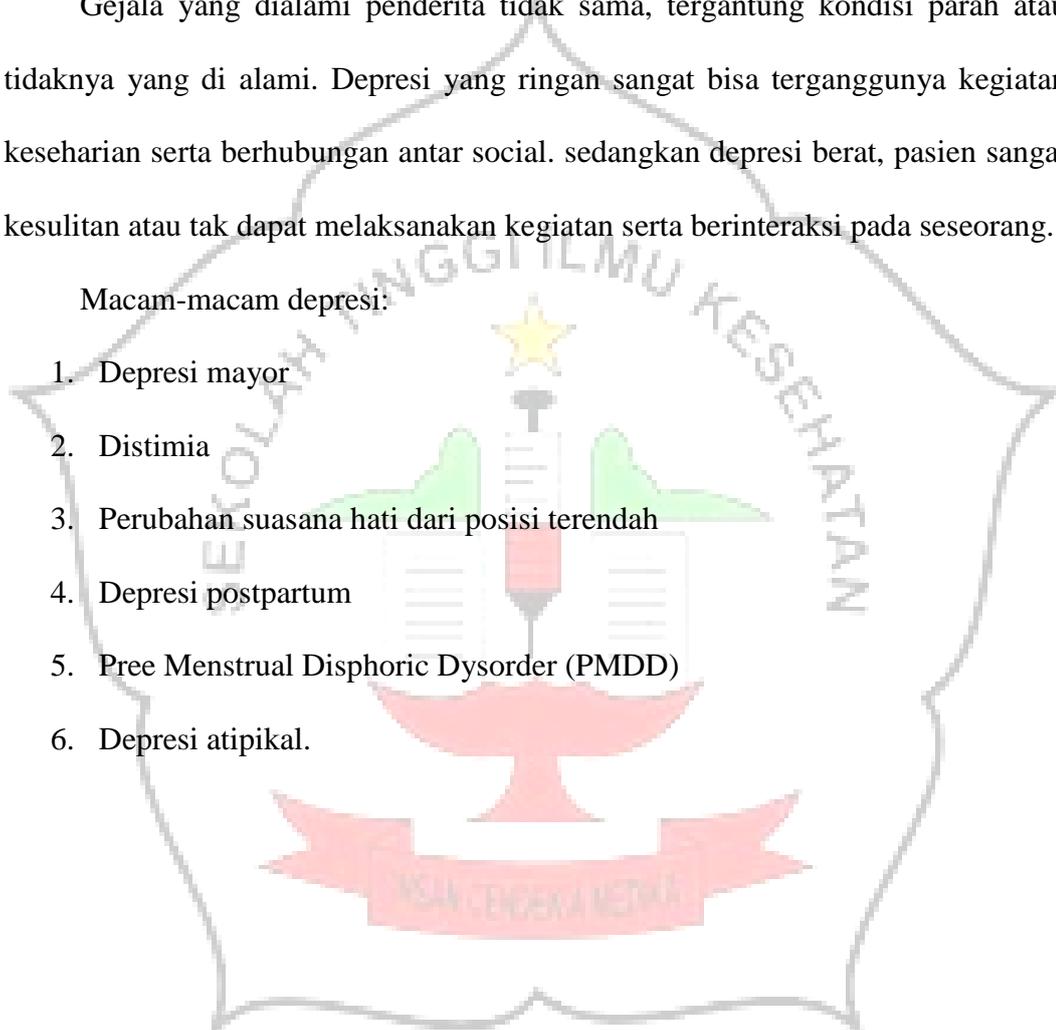
1. Fatigue
2. Anoreksia atau kehilangan nafsu makan

3. Insomnia atau tidur terlalu lama
4. Pusing atau merasa nyeri
5. Gerakan badan serta cara berbicara melambat
6. Libido menurun
7. Berat badan tidak stabil.

Gejala yang dialami penderita tidak sama, tergantung kondisi parah atau tidaknya yang di alami. Depresi yang ringan sangat bisa terganggunya kegiatan keseharian serta berhubungan antar social. sedangkan depresi berat, pasien sangat kesulitan atau tak dapat melaksanakan kegiatan serta berinteraksi pada seseorang.

Macam-macam depresi:

1. Depresi mayor
2. Distimia
3. Perubahan suasana hati dari posisi terendah
4. Depresi postpartum
5. Pree Menstrual Disphoric Dysorder (PMDD)
6. Depresi atipikal.



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature Review*

3.1.1 Pencarian *Literature Review*

1. Search Engine

Penelitian memakai data kedua yang didapat pada hasil penelitian dari penelitian terdahulu serta mengobservasi secara langsung. Sumber data kedua merupakan jurnal berhubungan dengan topic melewati Goggle Scholer, Sagepub, serta *NCBI*.

2. Jumlah jurnal yang dimasukkan dalam literature ini yakni lima jurnal (dua internasional serta tiga nasional) dengan memakai jurnal lima tahun terakhir.

2. Keyword

Dalam mencari literature review atau jurnal menggunakan keyword serta operator logika (AND, OR NOT or AND NOT) di pergunakan dalam meluaskan atau memberikan pengertian dalam mencari, menjadikan mudah melakukan identifikasi artikel atau jurnal yang di pergunakan. Kata kunci digunakan peneliti adalah “mental state” AND “flood victims“ AND “post flood disaster”.

3.2 Kriteria Inklusi serta Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i> atau <i>Problem</i>	Artikel internasional serta nasional yang membahas pada topic literature yaitu status mental korban pasca bencana banjir	Artikel nasional maupun internasional yang tidak membahas selain status mental korban pasca bencana banjir
<i>Intervention</i>	Tidak terdapat intervensi	Tidak terdapat intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak terdapat factor perbandingan	Tidak terdapat factor perbandingan
<i>Outcome</i>	Teridentifikasi status mental korban pasca bencana banjir.	Tidak diketahui status mental korban pasca bencana banjir.
<i>Study design</i>	<i>Cross Sectional, Systematic</i> atau <i>Literature Review</i>	Selain <i>Cross Sectional</i> serta <i>Systematic</i>
Tahun terbitan	Jurnal diterbitkan sesudah 2016	Jurnal di terbitkan sebelum 2020
Bahasa	Bahasa Indonesia serta Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia serta Bahasa Inggris

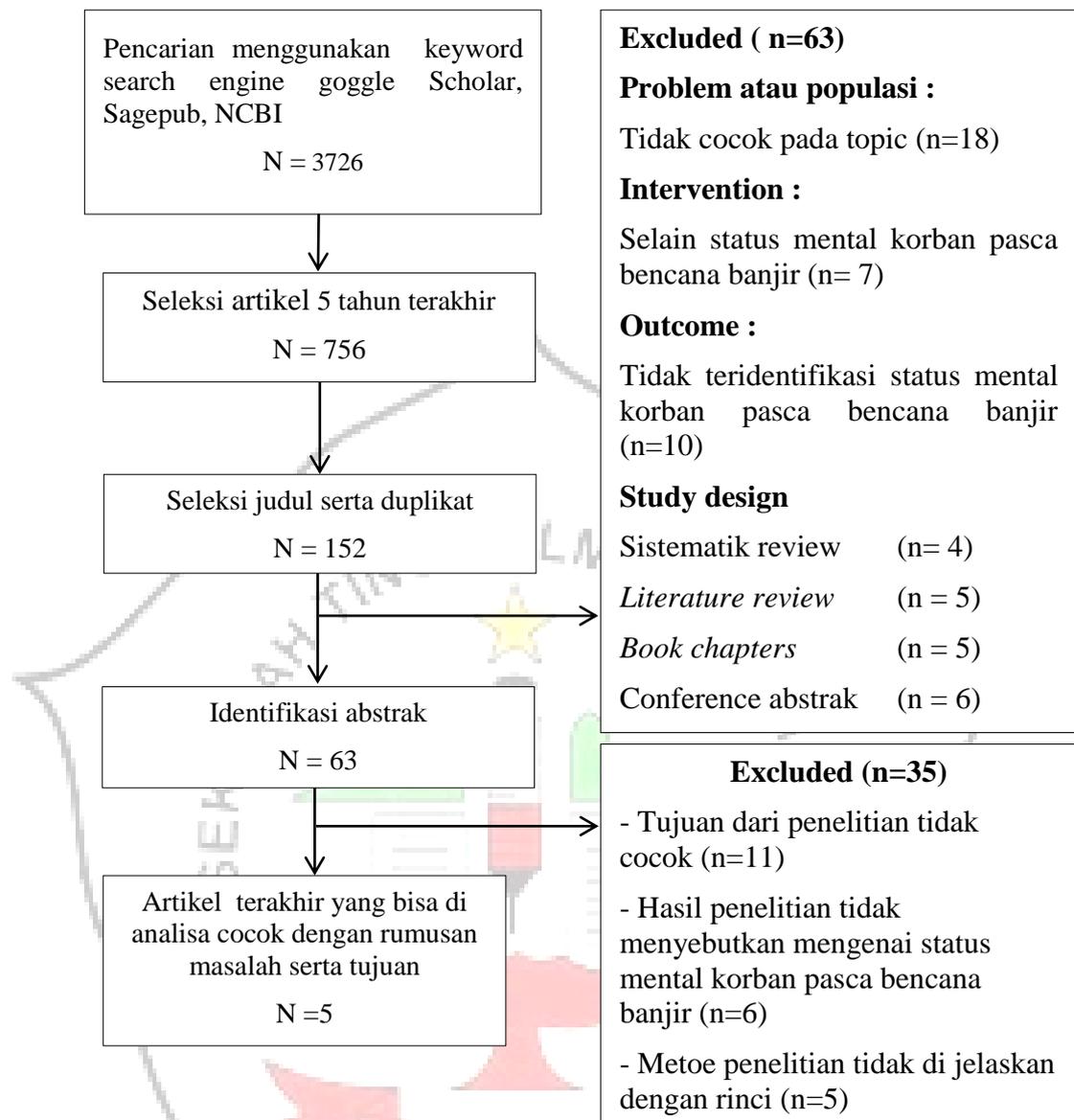
Tabel 1 Inklusi dan Eksklusi Dengan Format PICOS

3.3 Seleksi Studi serta Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian serta Seleksi Studi

Menurut hasil dari pencarian literature review menggunakan database Goggle Scholer, Sagepub, serta NCBI. Peneliti memakai keyword “*mental state*” AND “*flood victims*“ AND “*post flood disaster*”. Penulis mendapatkan 3726 jurnal sesuai pada keyword ini. Jurnal literaature ini lalu diskruining, sebesar 756 jurnal dieklusi karna 2015 ke bawah, assessmen kelayak an terhadap 152 artikel, artikel yang di duplikasikan dan artikel tidak serupa pada kriterian inklusi serta eksklusi, hingga di dapatkan 5 artikel untuk direview.

3.3.2 Gambar Diagram Alur Artikel



Gambar 1 Diagram Alur Artikel

3.4 Daftar Artikel Hasil Pencarian

Literature ini dimodifikasi menggunakan metode naratif untuk mengelompokkan hasil yang diekstraksi sesuai berdasar hasil terukurnya target respons. Mengumpulkan jurnal penelitian yang terpenuhi dari kriteria seleksi serta menghasilkan ringkasan jurnal yang mencakup nama peneliti, tahun publikasi, method, artikel dan hasil pencarian, serta search engine.

Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian Tabel 1

No.	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrumen, analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	Suwarningsih, Ilah Muhafilah, Tri Mulia Herawati	2019	Vol.11 No.1	Perubahan Kondisi Psikososial dan Spiritual Pada Korban PTSD (post traumatic stress disorder) Pasca Banjir Bandang di Kota Garut Jawa Barat	D: Cross sectional S: non probability sampling V: Perubahan keadaan Psikososial serta Spiritual Kepada Korban Gangguan Stress Pasca Trauma I: Kuantitatif A: Meta analisis	Menurut hasil penelitian yang didapat di temukan sebanyak 76 orang (51%) kepala keluarga alami gangguan stress pasca trauma, sedangkan 74 responden (49%) kepala keluarga tidak alami gangguan stress pasca trauma. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya ditemukan banyak orang memiliki cenderung alami gangguan stress pasca trauma sebesar 51,2%. Hasil dari penelitiannya didapatkan yakni terdapat berhubungan signifikan diantara aspek psikososial dan aspek spiritual, pada nilai $p = 0.011$	Google Scholer https://scholar.google.com/scholar?q=status+mental+DAN+korban+banjir&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DgqzTHI6_xwcJ

2	Thresya Febrianti, Nurfadhilah, Mitha Nurhjanah, tiara Kautsa Aliefya	2021	Vol. 20 No.1	Faktor Determinan Sosial Dan Gambaran Kejadian Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD) Pasca Banjir Di DKI No. Dan Bekasi Tahun 2020	D: Cros-sectional study S: Purposive sampling dilanjutkan random sampling V: Factor Determinan Sosial serta Gambaran Kejadian PTSD I: Kuosioner A: Univariat dan Bivariat	Hasil menunjukkan menunjukkan lebih dari setengah responden kelompok remaja (65%), dan (69%) berjenis kelamin perempuan, lebih dari setengah responden ditemukan (3%) yang mengalami risiko PTSD, (51%) memperoleh dorongan keluarga yang kurang, (50%) memperoleh dukungan teman rendah, (65%) tidak memperoleh dorongan relawan, dan (53%) tak memperoleh dorongan tokoh agama. Tak ditemukan adanya kaitan dengan karakteristik responden. Sebagian penduduk yang menjadi korban pasca bencana mempunyai respon psikologis normal sebesar 15 sampai 20% hampir terganggu mentalnya secara ringan hingga sedang yang berpengaruh ke keadaan gangguan stress pasca trauma serta 3 sampai 4% hampir terganggu mental secara berat contohnya depresi berat serta cemas yang berat dalam kategori meningkat.	Google Scholer https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/articel/view/4585
3	Dewa Ayu Made Dewi Widhayanti, Sutono, Sri Warsini	2018	Vol. 2 No. 2	Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Korban Banjir Bandang di Kabupaten Magelang	D: Cross Sectional S: Cluster sampling V: Tingkat Kecemasan I: Kuosioner A: Uji Fisher	Hasil menunjukkan sebanyak 91% orang tidak terjadi gangguan dalam cemas, dan sebesar 9% orang yang merasa cemas ringan sehingga sedang serta tidak terdapat orang yang merasakan cemas berat. Riwayat mengungsi dapat menentukan perbedaan tingkat kecemassan yang dialami korban pasca bencana banjir dengan nilai $p=0,26$	Google Scholer https://journal.ugm.ac.id/jkk/articel/view/44240

4	Lijuan Quan, Rui Zhen, Benxian Yao, and Xiao Zhou	2017	-	Traumatic exposure and posttraumatic stress disorder among flood victims: Testing a multiple mediating model	D: Cross Sectional S: Random sampling V: Traumatic exposure and posttraumatic stress disorder I: Questionnaire A: Uji Pre-Post Test	Menurut algoritma diagnostik DSM-5 setidaknya satu gejala intrusi, satu gejala penghindaran, dua perubahan negatif dalam kognisi dan suasana hati gejala, dan dua gejala gairah didukung sebagai 2 atau lebih, total 47 (25,1%) peserta diidentifikasi sebagai kemungkinan kasus PTSD.	Sagepub https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177
5	Wenji Dai, Atipasa C. Kaminga, Hongzhan Tan, Jieru Wang, Zhiwei Lai, Xin Wu, Yuan Xiong, Jing Deng, Aizhong Liu	2017	-	Comorbidity Of Post-Traumatic Stress Disorder And Anxiety In Flood Survivors	D: Cross sectional S: Random Sampling V: Gangguan Stres dan pasca-trauma kecemasan I: Questionnaires A: Logistic regression	Menurut hasil penelitian bahwa prevalensi komorbiditas PTSD, kecemasan dan komorbiditas PTSD dan kecemasan diantara para penyintas banjir Danau Dongting 1998 pada tindak lanjut 17 tahun masing-masing adalah 9,54%, 9,23%, dan 6,15%. Selanjutnya 64,52% dari mereka yang mengalami kecemasan dan 66,67% dari mereka yang mengalami kecemasan mengalami PTSD.	NCBI https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/PMC6393105/

Tabel 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

BAB 4
HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Hasil pada metode literature review berupa literature dengan berbanding pada penulisan dan tujuan. Pemaparan dari hasil tugas penulis berbanding dengan penulisan dan tujuan. Pemaparan hasil disaat penulisan literature review mencakup rangkuman hasil penelitian dalam tiap artikel yang di pilih dan diringkas dalam bentuk table.

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature Review

Tabel 3 Karakteristik Umum Dalam Penyesuaian Study (n=5)

No.	Kategori	N	%
A.	Tahun Publikasi		
1.	2017	2	40
2.	2018	1	20
3.	2019	1	20
4.	2021	1	20
Total		5	100
B.	Desain Penelitian		
1.	Cross Sectional	5	100
Total		5	100
C.	Sampling Literature Reviewe		
1.	Random Sampling	2,5	50
2.	Purposive Sampling	0,5	10
3.	Cluster Sampling	1	20
4.	Non Probability sampling	1	20
Total		5	100
D.	Instrumen Literature Review		
1.	Kuosioner	4	80
2.	Kuantitatif	1	20
Total		5	100
E.	Analisis Statistik Penelitian		
1.	Meta analisis	1	20
2.	Univariat dan Bivariat	1	20
3.	Uji Fisher	1	20
4.	Uji Pre-Post Test	1	20
5.	Logistic regression	1	20
Total		5	100

Penulisan ini dilakukan memakai literature review menyatakan (40%) di publikasikan ditahun 2017, (20%) dipublikasikan 2018, (20%) dipublikasikan 2019, (20%) dipublikasikan 2021 dengan desain penelitian Cross Sectional studi (100%). Sampling penelitian menggunakan random sampling (50%), purposive sampling (10%), cluster sampling (20%), dan non probability sampling (20%). Penelitian instrumen menggunakan kuosioner sebesar (100%) dan analisis statistik dalam penelitian menggunakan meta analisis sebesar (20%), univariat dan bivariat sebesar (20%), uji fisher sebesar (20%), uji pre-post test sebesar (20%), dan logistic regression sebesar (20%).

4.2 Analisa

Analisa di metode penelitian berisi mengenai literature review berbanding pada penulisan dan tujuan. Pemaparan analisa pada penelitian tugas akhir berbanding pada penulisan dan tujuan. Pemaparan analisis dalam tugas akhir literature review membuat analisa peneliti sebelumnya pada setiap artikel terpilih, serta meringkas dalam berbentuk tabel dan nanti dibagian bawah tabel ada pengertian bentuk paragraf tentang arti dari tabel serta di sertakan trendnya.

Tabel 4 Karakteristik Status Mental pada Korban Bencana Banjir

Analisa Karakteristik Status Mental Korban Bencana Banjir	Sumber Empiris Utama
Kecemasan Berat	(Febrianti et al., 2021)(Quan et al., 2017) (Surwaningsih et al., 2019)
Kecemasan Ringan	(Widhayanti et al., 2018)
Depresi	(Febrianti et al., 2021) (Surwaningsih et al., 2019) (Dai et al., 2017)

Hasil penelitian (Surwaningsih et al., 2019) ditemukan sebanyak 76 orang (51%) kepala keluarga merasakan gangguan stress pasca trauma, sedangkan 74 orang (49%) kepala keluarga tidak merasakan gangguan stress pasca trauma. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya ditemukan banyaknya orang cenderung memiliki gangguan stress pasca trauma sebesar 51,2%.

Hasil penelitian oleh (Febrianti et al., 2021) lebih dari setengah responden kelompok remaja (65%), dan (69%) berjenis kelamin perempuan, lebih dari setengah responden ditemukan (3%) yang mengalami risiko PTSD, (51%) memperoleh sedikit dorongan dari keluarganya, (50%) memperoleh sedikit dorongan dari teman, (65%) tak memperoleh dorongan relawan, dan (53%) tak memperoleh dorongan dari tokoh agama. Tak ditemukan adanya kaitan dengan karakteristik responden. Sebagian penduduk yang menjadi korban pasca bencana mempunyai respon psikologi normal sebesar 15 sampai 20% hampir terganggu mentalnya secara ringan hingga sedang dan mengarah ke keadaan gangguan stress pasca trauma serta 3 sampai 4% hampir terganggu mentalnya secara berat contohnya depresi berat serta cemas yang berat dalam kategori meningkat.

Hasil penelitian oleh (Widhayanti et al., 2018) menunjukkan bahwa peneliti sebanyak 91% orang tidak merasakan gangguan cemas, dan sebesar 9% orang yang merasa cemas ringan sampai sedang serta tidak terdapat orang yang merasa cemas berat. Riwayat mengungsi dapat menentukan perbedaan tingkat kecemasan yang dialami korban pasca bencana banjir dengan nilai $p=0,26$.

Hasil penelitian oleh (Quan et al., 2017) menurut algoritma diagnostik DSM-5 setidaknya satu gejala intrusi, satu gejala penghindaran, dua perubahan negatif dalam kognisi dan suasana hati gejala, dan dua gejala gairah didukung

sebagai 2 atau lebih, total 47 (25,1%) peserta diidentifikasi sebagai kemungkinan kasus PTSD.

Hasil penelitian oleh (Dai et al., 2017) bahwa prevalensi komorbiditas PTSD, kecemasan dan komordibitas PTSD dan kecemasan diantara para penyintas banjir Danau Dongting 1998 pada tindak lanjut 17 tahun masing-masing adalah 9,54%, 9,23%, dan 6,15%. Selanjutnya 64,52% dari mereka yang mengalami kecemasan dan 66,67% dari mereka yang mengalami kecemasan mengalami PTSD.



BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Kecemasan Berat

Menurut pada hasil didapatkan dari 5 artikel yang direview ditemukan 2 artikel yang dikategorikan sebagai Kecemasan Berat. Menurut hasil penelitian yaitu lebih dari setengah responden usia kelompok remaja (65%), dan (69%) berjenis kelamin perempuan, lebih dari setengah responden ditemukan (3%) yang mengalami risiko PTSD. Sebagian penduduk yang menjadi korban pasca bencana mempunyai respon psikologi normal sebesar 15 sampai 20% hampir terganggu mentalnya secara ringan hingga sedang dan mengarah ke keadaan gangguan stress pasca trauma serta 3 sampai 4% hampir terganggu mentalnya secara berat contohnya depresi berat serta cemas berat dalam kategori meningkat (Febrianti et al., 2021). Selanjutnya 64,52% dari mereka yang mengalami kecemasan dan 66,67% dari mereka yang mengalami kecemasan mengalami PTSD (Dai et al., 2017).

Menurut teori bahwa kecemasan berat adalah kondisi kesehatan jiwa yang dipicu peristiwa traumatis atau muncul paling tidak satu bulan setelah mengalami peristiwa yang mengerikan. Kondisi tersebut berawal dari korban pasca bencana yang mengalami ketakutan atau ketidakpercayaan, kecemasan berat, atau mengingat-ingat kejadian yang lalu (Zuhri, 2009).

Menurut opini peneliti kecemasan berat terjadi apabila seseorang mengalami terganggunya perilaku kognitif dengan kecemasan berlebih, rentan kesinggung, insomnia, dan mengalami ketegangan. Kondisi ini dapat berlangsung secara terus-menerus yang dapat disebabkan adanya faktor potensi stresor

psikososial seperti bencana banjir.

5.2 Kecemasan Ringan

Menurut dari hasil yang didapatkan dari 5 artikel yang direview ditemukan 1 artikel yang dikategorikan sebagai Kecemasan Ringan. Menurut penelitian yaitu bahwa peneliti menemukan sebanyak 91% orang tidak merasakan gangguan cemas, dan 9% orang yang merasakan cemas ringan sampai sedang serta tidak dapat orang yang merasakan cemas berat. Riwayat mengungsi dapat menentukan perbedaan tingkat kecemasan yang dialami korban pasca bencana banjir (Widhayanti et al., 2018).

Menurut teori kecemasan adalah gangguan perasaan yang tidak dapat dikendalikan dan di tandai adanya rasa kegelisahan ataupun kekuatiran mendalam serta berlangsung secara terus-menerus. Ia timbul ketika penderita mengalami kegelisahan dan ketakutan akan terjadinya bencana itu kembali lagi, hingga rasa takut dan kecemasan yang sulit dikendalikan (Hayat, 2017). Seseorang mengalami tidak dapat fokus pada suatu hal, sulitnya berkonsentrasi, khawatir berlebihan terhadap bencana banjir akan datang lagi, mengalami gangguan pola tidur, hingga terganggunya konsentrasi dan daya ingat. Semakin beratnya bencana maka kecemasan juga semakin meningkat, akibat kehilangan harta benda dan jiwa saat terjadi bencana banjir (Stuart, 2015).

Menurut opini peneliti kecemasan ringan muncul akibat perasaan gelisah atau gugup, cemas atau rasa khawatir yang berlebihan ketika melihat kejadian bencana banjir sehingga tidak dapat terkendali. Hal tersebut diakibatkan dari lingkungan atau daerah sekitar yang ada di wilayah memiliki potensi banjir dan bisa berpengaruh pada cara berpikir dan merubah cara pandang untuk

menyelesaikan situasi bencana. Salah satu faktor korban mengalami kecemasan yaitu kejadian pengalaman masalah mempengaruhi korban dalam menghadapi stressor yang sama.

5.3 Depresi

Menurut dari hasil yang didapatkan dari 5 artikel yang direview ditemukan 2 artikel yang dikategorikan Depresi. Menurut hasil penelitian bahwa lebih dari setengah responden usia kelompok remaja (65%), dan (69%) berjenis kelamin perempuan, lebih dari setengah responden ditemukan (3%) yang mengalami risiko PTSD, (51%) memperoleh sedikit dorongan dari keluarga, (50%) memperoleh sedikit dorongan dari teman, (65%) tak memperoleh dorongan relawan, dan (53%) tak memperoleh dorongan dari tokoh agama. Tak ditemukan adanya kaitan dengan karakteristik responden. Sebagian penduduk yang menjadi korban pasca bencana mempunyai respon psikologi normal sebesar 15 sampai 20% hampir terganggu mentalnya secara ringan hingga sedang dan mengarah ke keadaan gangguan stress pasca trauma PTSD serta 3 sampai 4% hampir terganggu mentalnya secara berat contohnya depresi yang berat serta cemas berat dalam kategori meningkat (Febrianti et al., 2021).

Menurut teori seseorang mengalami gangguan depresi muncul akibat mengalami peristiwa yang mengerikan dan tidak dapat dikendalikan. Peristiwa tersebut biasanya diperoleh dari pengalaman masalah yang tidak menyenangkan dan traumatik seperti bencana banjir. Kondisi seseorang mengalami depresi yaitu : emosi tidak dapat dikendalikan, dorongan untuk bertindak yang tidak diinginkan, pola pikir dan respons kognisi bercirikan ketidakbudayaan yang tidak sewajarnya (Pane, 2020).

Menurut opini peneliti seseorang mengalami gangguan depresi dikarenakan hilangnya kegiatan yang biasa dikerjakan yang dapat mengubah rasa tidak nyaman. Setelah bencana banjir, keadaan ekonomi menurun terjadi kerusakan infrastruktur, kesulitan komunikasi antar warga di berbagai wilayah bencana banjir.



BAB 6

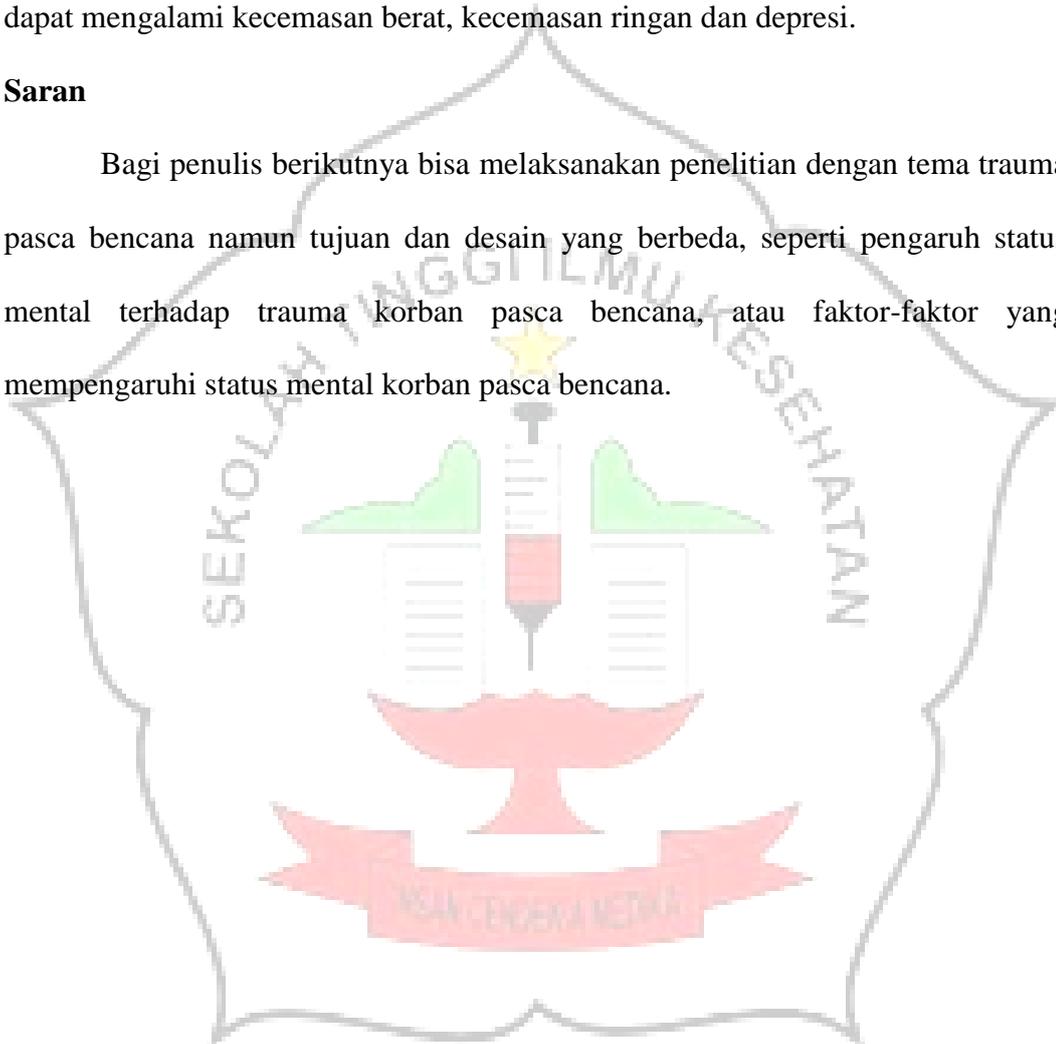
KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Menurut hasil dari review yang telah di lakukan mengenai status mental korban pasca bencana banjir bahwa : status mental korban pasca bencana banjir dapat mengalami kecemasan berat, kecemasan ringan dan depresi.

6.2 Saran

Bagi penulis berikutnya bisa melaksanakan penelitian dengan tema trauma pasca bencana namun tujuan dan desain yang berbeda, seperti pengaruh status mental terhadap trauma korban pasca bencana, atau faktor-faktor yang mempengaruhi status mental korban pasca bencana.



DAFTAR PUSTAKA

- BNPB, B. W. (2018). *Buku Saku Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana* (2017th ed.). Pusat Data, Informasi Dan Humas Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Dai, W., Kaminga, A. C., Tan, H., Wang, J., Lai, Z., Wu, X., Xiong, Y., Deng, J., & Liu, A. (2017). Comorbidity of post-traumatic stress disorder and anxiety in flood survivors. *Medicine (United States)*, 96(36). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000007994>
- Febrianti, T., Nurfadhillah, Nurhjanah, M., & Aliefya, T. K. (2021). *Faktor Determinan Sosial Dan Gambaran Kejadian Post Traumatic Syndrome Disorder (Ptsd) Pasca Banjir Di Dki Jakarta Dan Bekasi Tahun 2020*. 20(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.33633/visikes.v20i1.4585>
- Hawari, D. (2006). *Manajemen stres cemas dan depresi* (D. Hawari (ed.)).
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Iqbal, D. M. (2014). *Penanganan Psikologi Bencana Bnjir*. Detik.Com. <https://news.detik.com/kolom/d-2473988/penanganan-psikologi-bencana-banjir>
- Kemendes, R. (2020). *Apakah yang dimaksud stres itu?* P2PTM. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stess/apakah-yang-dimaksud-stres-itu>
- Lamba, C. T., Kandou, L. F. J., & Munayang, H. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Warga yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir Khususnya Warga di Kelurahan Tikala Ares Kota Manado. *E-Clinic*, 5.
- Nariswari, A., & Chozanah, R. (2021). *Dampak Banjir: Kesehatan Mental Korban juga ikut Terpengaruh*. Suara.Com. <https://www.google.com/amp/s/amp.suara.com/health/2021/01/06/210907/dampak-banjir-kesehatan-mental-korban-juga-ikut-terpengaruh>
- Notosoedirdjo, M. (2014). *Kesehatan Mental: konsep dari penerapan/Moeljono Notosoedirdjo*. <https://kin.pusnas.go.id/DisplayData.aspx?pld=55679&pRegionCode=UNTA&pClientId=650>
- Pane, dr. M. D. C. (2020). *Depresi*. Alodokter.Com. <https://www.alodokter.com/depresi>
- Prasetyo, E. (2020). *2.276 Bencana Alam Terjadi di Indonesia Sepanjang 2020*.

- Merdeka. <https://www.liputan6.com/news/read/4385221/bnpb-2276-bencana-alam-terjadi-sepanjang-januari-hingga-17-oktober-2020#:~:text=Liputan6.com%2C Jakarta - Badan, Januari hingga 17 Oktober 2020.>
- Pratiwi, Y. (2021). *Mengenali Gejala Serangan Kecemasan dari Fisik hingga Mental*. Tempo.Com.
- PRUDENTIAL. (2021). *5 Dampak Banjir Bagi Masyarakat yang Perlu Diketahui*. Prudential. <https://www.prudential.co.id/id/pulse/article/5-dampak-banjir-bagi-masyarakat-yang-perlu-diketahui/>
- Putri, I. A. S. (2020). *Stres Akut dan Stres Kronis, Mana yang lebih berbahaya?* Kompas.Com. <https://bali.tribunnews.com/2020/08/03/stres-akut-dan-stres-kronis-mana-yang-lebih-berbahaya>
- Quan, L., Zhen, R., Yao, B., & Zhou, X. (2017). Traumatic exposure and posttraumatic stress disorder among flood victims: Testing a multiple mediating model. *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1177/1359105317707568>
- Stuart, G. (2015). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart, 10e* (J. Pasaribu & B. Keliat (eds.); 1st ed., p. 708). Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/prinsip-dan-praktik-keperawatan-jiwa-stuart-10e/stuart/978-981-4570-13-8>
- Sunny, S., & Setyowati, S. (2020). Terpaan Banjir Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Masyarakat Korban Bencana. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 577. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.577-586>
- Surwaningsih, Muhafilah, I., & Herawati, T. M. (2019). Perubahan Kondisi Psikososial Dan Spiritual Pada Korban Ptsd (Post Traumatic Stress Disorder). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 1–11. <https://journal.thamrim.ac.id/index.php/JIK/article/view/164>
- Tarigan, dr. I. N. (2018). *Diagnosis Gangguan Cemas Menyeluruh*. ALOMEDIKA.Com. <https://www.alomedika.com/penyakit/psikiatri/gangguan-cemas-menyeluruh/diagnosis>
- Widhayanti, D. A. M. D., Suntono, & Warsani, S. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Korban Banjir Bandang di Kabupaten Magelang. *Jurnal Keperawatan Klinik Dan Komunitas*, 2(2), 72–83. <https://journal.ugm.ac.id/jkkl/article/view/44240/29518>
- Widyananda, F. R. (2020). *10 Penyebab Banjir dan Solusi untuk Mengatasinya, Wajib Diperhatikan*. Merdeka. <https://www.merdeka.com/jatim/10-penyebab-banjir-dan-solusi-untuk-mengatasinya-kl.html>

Willy, dr. T. (2019). *Stres*. Alodokter.Com. <https://www.alodokter.com/stres>

Wisnubrata. (2020). *Hati-hati, Banjir Dapat Picu Stres Hingga Depresi*. Kompas.Com. [kompas.com](https://www.kompas.com)

Zuhri, M. (2009). Post Traumatic Stress Disorder (Gangguan Stress Pasca Trauma Bencana) Di Jawa Tengah. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 7(2), 141–150. <https://doi.org/10.36762/jurnaljateng.v7i2.226>



Lampiran 1.

Lampiran 1 Digital Receipt



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Ayu Oktavia Sari
Assignment title:	(Ayu O) STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR
Submission title:	STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR
File name:	AYUOKTA_TURNIT_28_Sep_2021_-1.docx
File size:	94.78K
Page count:	32
Word count:	5,155
Character count:	34,555
Submission date:	28-Sep-2021 01:37PM (UTC+0700)
Submission ID:	1659573710

BAB I
PENGANTARAN

1.1 Latar Belakang

Masalah status mental adalah kondisi seseorang terdampak terjadinya bencana yang berakibat dan bisa mengganggu menjajaki penyakit apabila berkelanjutan. Kesehatan mental secara harfiah dapat diartikan sebagai suatu keadaan individu merasa sejahtera, baik secara psikologi, emosional, maupun sosial, seseorang dapat mengalami gangguan mental jika dia merasakan stres, depresi, harga diri rendah, dan lainnya (Tanjung, 2018). Banyak adalah para-kondisi bencana yang mengakibatkan kerusakan juga menyebabkan dampak psikologis seperti stres, depresi, hingga kematian akibat bencana banjir yang terjadi (Tanjung, 2018). Gangguan kesehatan mental yang berkelanjutan dapat membahayakan individu maupun orang lain. Pengaruh bencana banjir berdampak perubahan masyarakat akan mengalami berbagai resiko awal yang dapat mengganggu psikologis apabila tidak ditangani dengan segera setelah bencana (Newwoodjaja, 2014).

Menurut (Nurwati & Choznah, 2021) secara global kesehatan yang terdapat ditinjau 5,9% atau 27,9% pada kondisi umum, 7,1% atau 34,9% dalam kondisi depresi, dan 7,66% atau 43,7% kondisi gangguan stres pasca trauma. Pentingnya stres dikaitkan dengan tingkat kecemasan, gangguan pola tidur, kesulitan konsentrasi pada aktivitas atau pekerjaan sehari-hari, emosi tidak terkendali, perubahan perasaan baik atau mood, hingga menggunakan obat-obatan terlarang dan menggunakan alkohol secara berlebihan. Menurut (Siany & Setyanati, 2020) memunculkan adanya tingkat kecemasan sejak tahun 2008 hingga 2020, ditunjukkan tingkat kecemasan sangat berat paling tinggi adalah perempuan sebanyak 41% selanjutnya laki-laki dengan tingkat kecemasan sangat berat perempuan 11%.

Copyright 2021 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 2.

Lampiran 2 Hasil Turnitin

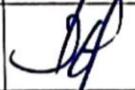
STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR			
ORIGINALITY REPORT			
17%	14%	5%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	4%	
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%	
3	publikasi.dinus.ac.id Internet Source	1%	
4	onlinelibrary.wiley.com Internet Source	1%	
5	seminar.uad.ac.id Internet Source	1%	
6	Submitted to Universiteit van Amsterdam Student Paper	1%	
7	Submitted to University of Northampton Student Paper	1%	
8	core.ac.uk Internet Source	1%	
9	journal.uui.ac.id Internet Source	<1%	

Lampiran 3.

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Bimbingan 1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Ayu Oktavia Sari
 NIM : 181210001
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Status Mental Korban Pasca Bencana Banjir
 Pembimbing 1 : Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

No.	Hari/Tgl	Hasil Konsultasi Bimbingan	Paraf
1.	18 Mei 2021	Konsultasi tema penelitian (judul)	
2.	21 Mei 2021	Konsul bab 4,2,3 sistematika penulisan MSKS	
3.	8 Juni 2021	Revisi BAB 1,2,3 re Revisi judul, sistematika penulisan, MSKS, abstrak.	
4.	9 Juni 2021	ACC Bab 1,2,3, abstrak. Lampir Bab 4,5,6	
5.	23 Juli 2021	Revisi bab 1 re MSKS bab 3 re sistematika penulisan	
6.	8 Agustus 2021	ACC revisi bab 1,2,3 dan abstrak Revisi bab 4,5,6	
7.	10 Agustus 2021	Revisi bab 4 analisa, Revisi bab 5 pembahasan Revisi bab 6 Kesimpulan dan saran	
8.	19 Agustus 2021	ACC Revisi bab 4,5,6	
9.	6 September 2021	Revisi bab 4,5,6 sistem penulisan, situasi, FTO	
10.	13 September 2021	ACC Bab 4,5,6 dan FTO	

Lampiran 4.

Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan 2

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Ayu Oktavia Sari

NIM : 181210001

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Status Mental Korban Pasca Bencana Banjir

Pembimbing 2 : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

No.	Hari/Tgl	Hasil Konsultasi Bimbingan	Paraf
1.	18 Mei 2021	Konsultasi tema penelitian / judul	
2.	21 Mei 2021	Konsul Bab 1,2,dan 3	
3.	8 Juni 2021	Revisi BAB 1,2,dan 3 re Revisi judul, Sistematisa penulisan, ABSTRAK	
4.	9 Juni 2021	ACC Bab 1,2,3 Revisi penulisan	
5.	23 Juli 2021	Revisi Bab 1 re MUSKES Bab 3 re sistematisa penulisan	
6.	6 Agustus 2021	ACC revisi bab 1,2,3 dan Abstrak Lanjut revisi bab 4,5,6	
7.	10 Agustus 2021	Revisi Bab 4,5 Analisa ACC Bab 1,2,3	
8.	19 Agustus 2021	ACC Revisi Bab 4,5,6	
9.	6 September 2021	Revisi bab 4,5,6 sistematisa penulisan, sitasi, FTO	
10.	13 September 2021	ACC BAB 4,5,6, dan FTO	