

STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR

by Ayu Oktavia Sari

Submission date: 28-Sep-2021 01:37PM (UTC+0700)

Submission ID: 1659573710

File name: AYUOKTA_TURNIT_28_Sep_2021_-1.docx (94.78K)

Word count: 5155

Character count: 34555

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 mengkonsumsi 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%.

Berdasar 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 perbedaannya 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 (eficient 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 Stress

2.3.1.1 Definisi Stress

Stress 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 Stress

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

1. Stress 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. Stress 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 Stress

Berikut adalah tanda dan gejala stres yang dibagikan menjadi 5 yaitu: gejala kognitif, emosi, fisik, perilaku, serta sosial (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.

¹ 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.

3. 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

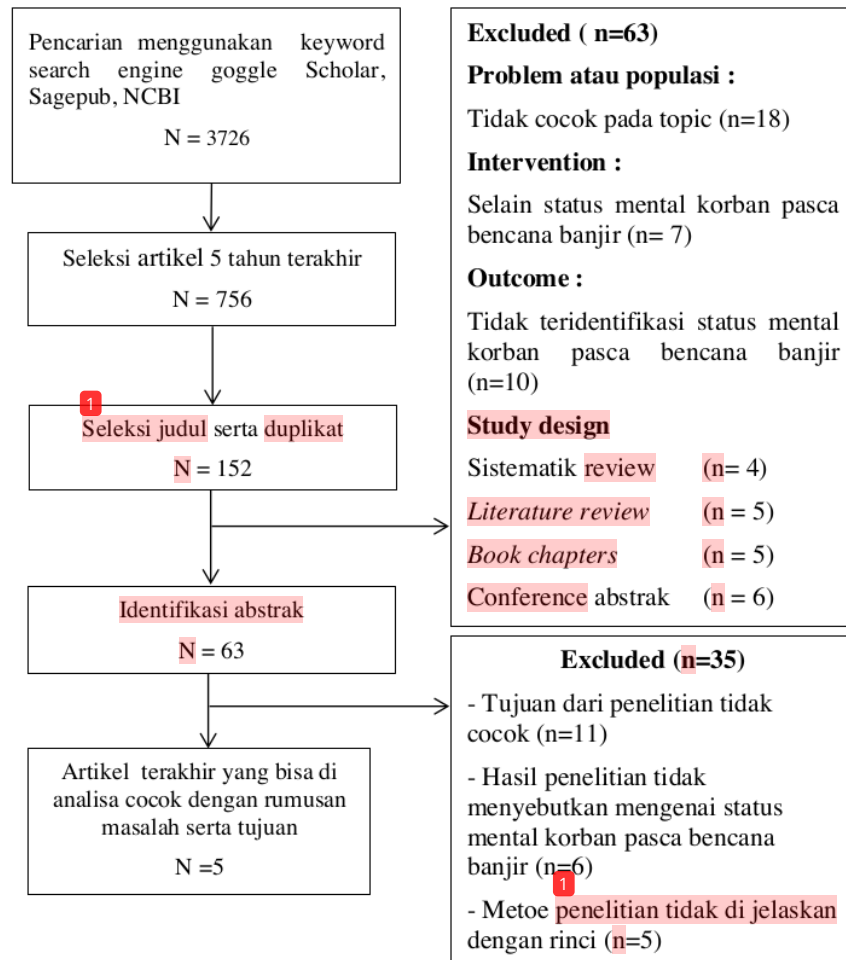
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i> atau <i>Problem</i>	Artikel internasional serta nasional yang membahas pada topic literature yaitu status mental korban pasca bencana banjir	Artikel nasional maupun internasional yang tidak membahas selain status mental korban pasca bencana banjir
<i>Intervention</i>	Tidak terdapat intervensi	Tidak terdapat intervensi
<i>Comparation</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

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, asessmen 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.

1

Daftar Artikel Hasil Pencarian

No.	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrumen, analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	Suwamingsih, Muhafilah, Tri Mulia Herawati	2019	Vol.11 No.1	Perubahan Psikososial 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 Spiritual Korban 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 Scholar https://scholar.google.com/scholar?q=statistik+mental+DAN+korban+banjir&hl=id&as_sdt=0.5#d=gs_qabs&t=%23p%3DggzT%3DHI6_xwcJ

2	Thresya Febrianti, Nurfadhilah, Mitha Nurhjanah, tiara Kautsa Aliefya	2021	3 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 Scholar https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visi/kes/article/view/4585
3	33 Dewa Ayu Made Dewi Widhayanti, Sutono, Sri Warsini	2018	18 Vol. 2 No. 2	Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Korban Banjir di Kabupaten Magelang	D: Cross Sectional S: Cluster sampling V: Tingkat Kecemasan I: Kuosioner	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 kecemasan yang dialami korban pasca	Google Scholar https://journal.ugm.ac.id/jkk/articel/view/4

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	A: Uji Fisher 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	4240
5	Wenji D, 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 pasca-trauma kecemasan I: Questionnaires A: Logistic regression	Menurut hasil penelitian bahwa pravelansi 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/	

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.

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.	Kuisioner	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.

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 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.

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 dilakukan 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.0000000000007994>
- Febrianti, T., Nurfadhillah, Nurhjanah, M., & Aliefya, T. K. (2021). *Faktor Determinan Sosial Dan Gambaran Kejadian Post Traumatic Syndrome Disorder (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 Banjir*. 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.perpusnas.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.](https://www.liputan6.com/news/read/4385221/bnpb-2276-bencana-alam-terjadi-sepanjang-januari-hingga-17-oktober-2020#:~:text=Liputan6.com%2C%20Jakarta%20-%20Badan,Januari%20hingga%2017%20Oktober%202020.)

Pratiwi, Y. (2021). *Mengenalinya 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 Berdampak 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*. OMEDIKA.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)

¹⁴ 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>

STATUS MENTAL KORBAN PASCA BENCANA BANJIR

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

10%

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.uii.ac.id Internet Source	<1%

10	journal.ppnijateng.org Internet Source	<1 %
11	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
12	journal.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.itk.ac.id Internet Source	<1 %
14	journal.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.p2ptm.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
16	www.prudential.co.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Student Paper	<1 %
18	journal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
19	journal.uinsgd.ac.id Internet Source	<1 %
20	Submitted to Taylor's Education Group Student Paper	<1 %
21	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

22

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

23

Submitted to University of Leeds

Student Paper

<1 %

24

repository.radenintan.ac.id

Internet Source

<1 %

25

ejournal.undiksha.ac.id

Internet Source

<1 %

26

id.berita.yahoo.com

Internet Source

<1 %

27

mx2.atmajaya.ac.id

Internet Source

<1 %

28

www.alomedika.com

Internet Source

<1 %

29

www.indonesia.shafaqna.com

Internet Source

<1 %

30

cantik.tempco.co

Internet Source

<1 %

31

livrepository.liverpool.ac.uk

Internet Source

<1 %

32

www.suara.com

Internet Source

<1 %

- | | | |
|----|--|------|
| 33 | jurnal.ugm.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 34 | ruangisyaratkata.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 35 | www.researchgate.net
Internet Source | <1 % |
| 36 | www.scribd.com
Internet Source | <1 % |
| 37 | Dwi Rahmah Fitriani, Alfi Ari Fakhrur Rizal, Milkhatun Milkhatun, Ni Wayan Wiwin Astiningsih. "Analysis of Factors Related To Adolescents Preparedness in The Disaster-Prone Areas In Lempake Village, Samarinda", STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2020
Publication | <1 % |
| 38 | Cécile Puechlong, Karine Weiss, Elodie Charbonnier. "Les facteurs de risque du développement de trouble de stress post-traumatique après une inondation : une revue de la littérature.", Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 2020
Publication | <1 % |
| 39 | Francis E. Knowles. "Dictionaries for the People or for People?", Walter de Gruyter GmbH, 1995
Publication | <1 % |

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off