

Gambaran Tingkat Kecemasan pada Korban Banjir Bandang di Kabupaten Magelang

Anxiety Level among Flood Victims in Magelang Regency

Dewa Ayu Made Dewi Widhayanti¹, Sutono², Sri Warsini³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

³Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.

ABSTRACT

Background: Indonesia is one of the countries that is prone to flood disaster. The flash flood that occurred in Magelang on April 29th 2017 had caused a major physical loss, such as houses damage, dead casualties, injured victims, and displacement. In addition to the physical loss, flood disaster may impact mental health of the victims e.g. stress, anxiety, depression and post-trauma stress disorder.

Objective: This research was aimed to identify the anxiety level of the victim of flood at Sambungrejo and Citrosono villages and the difference of anxiety level of flood victim based on the characteristics of the respondents.

Methods: This research was a descriptive research with a cross sectional design. A cluster sampling was performed to get 100 respondents who were victim of flood in Sambungrejo and Citrosono villages, which met the inclusion and exclusion criteria of this study. The instruments used in this study were Zung Self Anxiety Scale (ZSAS) and socio-demographic questionnaire. The data were analyzed using Fisher test.

Results: The research found that 91% of respondents did not suffer anxiety, while the rest of the respondents (9%) suffered mild - moderate anxiety, thus no respondents suffered severe anxiety. The variation of respondent anxiety level occurred based on evacuation record at p value = 0,026.

Conclusion: Overall, the flood victims in Sambungrejo and Citrosono villages did not suffer anxiety. Among all factors, evacuation record correlated with the anxiety level of respondents.

Keywords: anxiety, disaster victim, flash flood.

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia merupakan salah satu negara yang rawan terhadap bencana banjir. Banjir bandang yang terjadi di Magelang pada 29 April 2017 menimbulkan kerugian berupa kerusakan rumah, korban meninggal, korban luka-luka dan mengungsi. Selain dampak secara fisik, banjir dapat memberikan dampak bagi kesehatan mental berupa stres, kecemasan, depresi, dan gangguan stres pascatrauma.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan korban di Desa Sambungrejo dan Citrosono setelah banjir bandang dan mengetahui perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah korban banjir bandang di Desa Sambungrejo dan Citrosono yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 100 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS) dan kuesioner karakteristik responden. Analisis data menggunakan uji *Fisher*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 91% responden tidak mengalami kecemasan, sisanya sebanyak 9% responden mengalami kecemasan ringan hingga sedang, dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan parah. Tingkat kecemasan responden hanya berbeda berdasarkan riwayat mengungsi dengan nilai $p = 0,026$.

Kesimpulan: Secara keseluruhan korban banjir bandang di Desa Sambungrejo dan Citrosono tidak mengalami kecemasan. Dari semua faktor yang ada, hanya riwayat mengungsi yang berhubungan dengan tingkat kecemasan responden.

Kata kunci: banjir bandang, kecemasan, korban bencana.

Corresponding Author: **Sri Warsini**

Jl. Farmako Sekip Utara No.55281, Senolowo, Sinduadi, Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

E-mail: sri.warsini@uqm.ac.id

PENDAHULUAN

Banjir menempati urutan pertama dari tiga bencana yang sering melanda Indonesia pada tahun 2016. Angka kejadian banjir mencapai 775 kejadian, diikuti puting beliung 687 kejadian dan tanah longsor 628 kejadian.¹ Kejadian banjir pada tahun 2016 dipengaruhi oleh fenomena La Nina. Dampak dari fenomena tersebut diperkirakan dapat menimbulkan potensi banjir dan tanah longsor di sebagian besar wilayah Indonesia pada tahun 2017.²

Pada 29 April 2017 sekitar pukul 15.30 WIB telah terjadi banjir bandang yang melanda dua desa dan lima dusun sekitarnya di Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang. Banjir bandang menyebabkan 170 jiwa mengungsi dan 71 rumah mengalami kerusakan di antaranya 25 rusak berat, 12 rusak ringan, dan 34 rumah terdampak.³ Total korban meninggal akibat banjir bandang sebanyak 13 orang.⁴

Selain dampak secara fisik, banjir dapat memberikan dampak kesehatan mental jangka panjang berupa stres, kecemasan, depresi dan gangguan stres pascatrauma.⁵ Lamba *et al.*⁶ menemukan korban yang terkena banjir Tikala Ares di Kota Manado mengalami kecemasan berat sebanyak 6 orang (20%), kecemasan sedang sebanyak 12 orang (40%), kecemasan ringan sebanyak 10 orang (33,3%), dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang (6,7%).

Kecemasan merupakan dampak psikologis jangka panjang yang merugikan pada korban banjir terutama bagi perempuan.⁷ Kecemasan sebenarnya dapat menguntungkan, namun bila terjadi penurunan kemampuan seseorang dalam menghadapinya, akan menjadi kecemasan yang patologis, berupa gangguan manik, gangguan fobia dan gangguan ansietas menyeluruh.⁸

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti kepada tiga orang korban banjir, diperoleh informasi dari ketiga warga bahwa masih merasakan gejala kecemasan terutama saat terjadi hujan deras. Gejala yang dirasakan berupa takut, was- was, dan tidak bisa tidur. Saat narasumber menceritakan kembali kejadian banjir bandang, narasumber mengungkapkan masih merasa takut dan merinding ketika mengingat peristiwa tersebut.

Melihat hasil studi pendahuluan dan belum pernah dilakukan penelitian terkait kecemasan akibat banjir pada daerah tersebut, hal ini menarik peneliti untuk melakukan penelitian terkait Gambaran Tingkat Kecemasan pada Korban Banjir Bandang di Desa Sambungrejo dan Citrosono Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang. Tujuan dari penelitian ini selain melihat tingkat kecemasan korban juga melihat perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik korban banjir bandang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Sambungrejo dan Desa Citrosono, meliputi Dusun Sambungrejo, Nipis, Deles, Karanglo, dan Kalisapi yang terkena dampak banjir bandang 29 April 2017.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 100 orang, mewakili semua dusun yang ada (*cluster sampling*). Selanjutnya, untuk menghitung jumlah sampel tiap dusun, peneliti menggunakan *proportioned stratified sampling*. Jumlah sampel yang diambil tiap dusun sangat bergantung pada jumlah penduduk di dusun tersebut dan peneliti mengupayakan jumlah responden laki-laki dan perempuan berimbang. Peneliti memilih calon responden dengan cara *consecutive sampling*. Kriteria inklusi: (1) melihat kejadian secara langsung, dan/atau mengalami, dan/atau merasakan dampak dari kejadian banjir bandang pada 29 April 2017, (2) minimal berusia 18 tahun, (3) bisa membaca dan menulis, (4) bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: (1) tidak berada di tempat saat pengambilan data, (2) memiliki riwayat atau sedang mengalami gangguan jiwa, (3) memiliki riwayat atau sedang mengalami penyakit fisik yang menyertai kecemasan, seperti asma, hipertensi, jantung, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes mellitus.

Penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik responden untuk mengetahui karakteristik demografi umum, riwayat bencana, keluarga meninggal, keluarga mengalami luka, kerusakan rumah, dan riwayat mengungsi. Tingkat kecemasan responden diukur menggunakan Instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* yang terdiri dari 20 unit pertanyaan dengan jawaban *likert scale* menggunakan skor 1 – 4 (1 = tidak pernah atau jarang, 2 = beberapa waktu, 3 = sering, dan 4 = sebagian besar waktu). Instrumen ZSAS memiliki nilai *Cronbach's alpha* = 0,85 dan koefisien reliabilitas total = 0,79.⁹

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrumen ini belum pernah digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada korban bencana di Indonesia. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada 76 korban tanah longsor di Dusun Rukem dan Makemdowo, Desa Sidomulyo, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. Hasilnya terdapat 7 unit pertanyaan yang tidak valid karena nilai *r* hitung kurang dari nilai *r* tabel ($r = 0,260$) yakni pertanyaan nomor 5, 12, 14, 16, 17, 18, 19. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,703. Peneliti melakukan uji validitas kembali pada 200 responden, hasilnya satu pertanyaan masih tidak valid karena nilai *r* hitung kurang dari nilai *r* tabel ($r = 0,128$) yaitu pertanyaan nomor 13. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *cronbach alpha* sebesar 0,797. Mengingat *Zung Rating Scale* merupakan kuesioner yang sudah baku secara internasional, maka seluruh pertanyaan dalam kuesioner dianalisis dalam penelitian ini.

Pengambilan data pada penelitian ini melibatkan 4 orang asisten penelitian yaitu mahasiswa keperawatan yang memiliki pengalaman dalam pengambilan data serta mampu berkomunikasi dengan baik. Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti bersama asisten penelitian menyamakan persepsi terkait teknik pengambilan data.

Penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* yang dilakukan meliputi data karakteristik responden dan gambaran kecemasan. Analisis *bivariat*

dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden. Analisis *bivariat* menggunakan uji *Fisher*.

Penelitian ini telah mendapatkan izin kelayakan etik dengan nomor surat KE/FK/0931/EC/2017. Saat pengambilan data, responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Desa Sambungrejo dan Citrosono Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang bulan September - Oktober 2017 (n = 100)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)		
Jenis kelamin				
Perempuan	54	54		
Laki – laki	46	46		
Usia				
<25 tahun	14	14	Mean	42,59
26 – 35 tahun	28	28	Median	39,5
36 – 45 tahun	21	21	SD	16,074
46 – 55 tahun	19	19	Min	18
56 – 65 tahun	10	10	Max	96
>65 tahun	8	8		
Status pernikahan				
Menikah	82	82		
Belum menikah	14	14		
Janda/duda	4	4		
Status pekerjaan				
Tidak bekerja, IRT, pelajar, pensiunan	33	33		
Petani	38	38		
Swasta, wiraswasta	15	15		
Buruh	11	11		
Karyawan	1	1		
Perangkat desa	1	1		
Guru	1	1		
Pendidikan				
Tidak sekolah/tidak tamat SD	6	6		
SD	53	53		
SMP	28	28		
SMA	9	9		
Perguruan tinggi	4	4		
Alamat tinggal				
Sambungrejo	30	30		
Nipis	35	35		
Karanglo	15	15		
Deles	12	12		
Kalisapi	8	8		

Responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Rata-rata usia responden adalah 42,59 tahun dengan usia minimal 18 tahun dan usia maksimal 95 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini sudah menikah. Jumlah responden yang bekerja, dua kali lipat lebih banyak dibandingkan yang tidak bekerja. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan tamat SD. Perbandingan antara responden yang tinggal di Desa Sambungrejo dengan responden yang tinggal di Desa Citrosono adalah 4:1.

Responden yang diteliti sebagian besar tidak memiliki riwayat bencana sebelumnya. Jumlah anggota keluarga yang tidak meninggal tujuh kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan responden yang anggota keluarganya meninggal akibat banjir. Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak memiliki anggota keluarga yang terluka. Sebagian besar responden yang diteliti tidak mengalami kerusakan rumah. Responden yang tidak mengungsi lebih banyak dibandingkan responden yang mengungsi (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik Responden di Desa Sambungrejo dan Citrosono Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang bulan September - Oktober 2017 (n = 100)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat mengalami bencana		
Ya	4	4
Tidak	96	96
Keluarga meninggal		
Ya	12	12
Tidak	88	88
Keluarga mengalami luka		
Ya	9	9
Tidak	91	91
Kerusakan rumah		
Ya	36	36
Tidak	64	64
Mengungsi		
Ya	39	39
Tidak	61	61

Data mengenai tingkat kecemasan responden ditampilkan pada Tabel 3. Peneliti tidak menemukan responden yang mengalami kecemasan parah dan kecemasan ekstrem. Nilai rata-rata kecemasan responden sebesar 34,92 (SD=7,17) dengan skor minimal sebesar 21 dan skor maksimal sebesar 54. Responden dikategorikan mengalami kecemasan jika memiliki skor ≥ 45 , berarti rata-rata responden pada penelitian ini tidak mengalami kecemasan.

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Responden di Desa Sambungrejo dan Citrosono Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang September - Oktober 2017 (n=100)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean \pm SD
Normal (skor 20 – 44)	91	91	
Ringan – sedang (skor 45 – 59)	9	9	34,92 \pm 7,17
Parah (skor 60 – 74)	0	0	
Ekstrem (skor 75 – 80)	0	0	

Hasil analisis uji beda kecemasan ditampilkan pada Tabel 4. Hasil uji beda tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden didapatkan tingkat kecemasan responden hanya berbeda berdasarkan riwayat mengungsi ($p = 0,026$).

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden di Desa Sambungrejo dan Citrosono Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang bulan September – Oktober 2017 (n = 100)

Variabel	Tingkat Kecemasan		p value
	Normal f (%)	Ringan – Sedang f (%)	
Jenis kelamin			
Laki – laki	42	4	1,000
Perempuan	49	5	
Usia			
Dewasa	74	8	1,000
Lansia	17	1	
Status pernikahan			
Menikah	75	7	0,063
Belum menikah/ janda/duda	16	2	
Status pekerjaan			
Tidak bekerja	31	2	0,714
Bekerja	60	7	
Pendidikan			
Rendah	79	8	1,000
Tinggi	12	1	
Wilayah tinggal			
Sambungrejo	71	9	0,198
Citroso	20	0	
Riwayat bencana			
Ya	4	0	1,000
Tidak	87	9	
Keluarga meninggal			
Ya	11	1	1,000
Tidak	80	8	
Keluarga mengalami luka			
Ya	8	1	1,000
Tidak	83	8	
Kerusakan rumah			
Ya	30	6	0,067
Tidak	61	3	
Riwayat mengungsi			
Ya	32	7	0,026*
Tidak	59	2	

PEMBAHASAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak mengalami kecemasan. Hal ini dapat terjadi mengingat pengambilan data dilakukan sekitar 6 bulan pascabencana. Hal tersebut berarti responden telah beradaptasi dengan situasi pascabencana sehingga kecemasan yang dialami menjadi berkurang atau menurun. Menurut Viedebeck, waktu dapat menjadi salah satu faktor yang secara positif memengaruhi mekanisme coping korban bencana sehingga kesusahan dan kecemasan para korban bisa berkurang seiring waktu.¹⁰ Berdasarkan fakta yang didapat, responden penelitian ini mendapat dukungan psikologis berupa *trauma healing* kurang lebih selama 3 bulan untuk mengurangi rasa takut terhadap bencana yang telah terjadi. Menurut Karimah¹¹ *trauma healing* merupakan bagian dari manajemen bencana yang dapat mengatasi dampak bencana secara psikologis.

Tingkat kecemasan responden dalam penelitian ini hanya berhubungan dengan riwayat mengungsi ($p=0,026$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu keadaan yang menyebabkan hal tersebut karena responden merasa tidak nyaman tinggal di tempat

pengungsian dengan fasilitas yang serba terbatas. Selain itu, tinggal di tempat pengungsian juga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk beradaptasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Munro *et al.*¹² yang menunjukkan bahwa korban banjir yang mengungsi lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan yang tidak mengungsi. Penelitian Munro menemukan nilai OR untuk kecemasan akibat mengungsi adalah sebesar 1,66 (1,12 – 2,46). Artinya orang-orang yang mengungsi memiliki peluang mengalami kecemasan 1,66 kali lebih tinggi dibandingkan orang-orang yang tidak mengungsi. Tempat tinggal memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental seseorang. Kondisi tempat tinggal yang tidak memuaskan menyebabkan stres psikososial serta meningkatkan kemungkinan gangguan kesehatan mental.^{13,14}

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Ma *et al.*¹⁵ pada korban gempa Wenchuan yang tinggal selama 1 tahun di pengungsian, cenderung mengalami dan mencerminkan gejala kesehatan mental. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar korban yang tinggal di pengungsian merupakan kelompok rentan seperti orang tua, perempuan, orang dengan tingkat pendidikan lebih rendah dan mengalami kerugian pribadi yang lebih serius.

Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan dilihat dari jenis kelamin ($p=1,000$). Dalam penelitian ini, baik responden laki-laki maupun perempuan memiliki beban dan tanggung jawab yang sama sebelum dan saat bencana, sehingga tanggungjawab tersebut sama-sama dapat memengaruhi kesehatan mental. Perempuan memiliki beban dan tanggung jawab untuk menjalankan tugasnya sebagai istri, ibu rumah tangga dan mengurus anak dalam kondisi tidak ada bencana maupun mengalami bencana, begitu pula responden laki-laki tetap harus mencari nafkah untuk menghidupi keluarga. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Aslam & Kamal¹⁶, yang menemukan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan jika dilihat dari jenis kelamin dengan nilai $p= 0,08$. Namun peneliti lain menemukan hasil yang berbeda, yakni laki-laki lebih mungkin memiliki masalah kesehatan mental yang parah daripada perempuan. Sumber lain menjelaskan bahwa perempuan lebih rentan mengalami kecemasan akibat banjir karena beberapa faktor seperti stres akibat banjir, dukungan sosial yang rendah, dan tingkat emosional yang tidak stabil.¹⁷

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden dalam penelitian ini tidak berbeda secara signifikan berdasarkan usia ($p=1,000$). Hasil tersebut dapat disebabkan karena perbandingan jumlah responden usia dewasa dengan lansia, tidak proporsional. Selain itu, responden lansia dalam penelitian ini mengatakan bahwa mereka dapat cepat pulih dan tangguh menjalani kehidupan pascabanjir dikarenakan banyaknya pengalaman hidup yang mereka miliki. Penelitian Velden *et al.*¹⁸ menemukan hal yang serupa dengan penelitian ini, yaitu tidak ada perbedaan gejala kecemasan yang parah setelah bencana dilihat dari usia ($p= 0,64$). Sumber lain melaporkan lebih banyak morbiditas psikologis pada orang dewasa muda dan paruh baya dibandingkan lansia.¹⁹ Menurut Abdullah *et al.*²⁰ usia ≥ 50 tahun (lansia) sebagai usia yang paling

rentan terhadap kecemasan di daerah rawan banjir. Paparan banjir yang lebih besar, kurangnya dukungan sosial, menganut paham *stoicism* yang lebih tinggi, dan penggunaan coping yang *maladaptif* (gagal beradaptasi) merupakan faktor terkait penurunan kesehatan mental yang lebih parah bagi lansia.²¹

Hasil penelitian ini juga menunjukkan tingkat kecemasan tidak berhubungan dengan status pernikahan responden ($p= 0,063$). Sumber dukungan bagi responden bukan hanya dari pasangan saja, namun mereka juga mendapatkan dukungan dari orang lain di sekitarnya seperti tetangga, relawan, tenaga kesehatan yang datang membantu setelah kejadian banjir bandang. Hal tersebut membuat mereka menjadi lebih tangguh dalam menghadapi situasi pascabencana. Penelitian lain menemukan hasil yang serupa dengan penelitian ini, bahwa tingkat kecemasan tidak berbeda secara signifikan dilihat dari status pernikahan ($p= 0,858$).²² Secara teori, seseorang yang telah menikah biasanya tidak memikirkan keselamatan dirinya sendiri, tetapi juga memikirkan anggota keluarga lain ketika terjadi bencana. Hal tersebut yang dapat menyebabkan seseorang yang sudah menikah cenderung lebih mudah mengalami kecemasan.^{23,24}

Tingkat kecemasan responden tidak berbeda secara signifikan berdasarkan status pekerjaan responden ($p= 0,714$). Hal tersebut dikarenakan beberapa jam setelah bencana, air banjir langsung surut dan material seperti batu, pohon yang terbawa banjir segera dievakuasi sehingga akses jalan dapat digunakan kembali dan korban yang bekerja dapat segera beraktivitas kembali. Selain itu menurut keterangan dari responden, tidak semua lahan pertanian warga mengalami kerusakan akibat banjir bandang, sehingga hal tersebut tidak menjadi beban yang berarti bagi korban. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fukusawa *et al.*²⁵ yang tidak menemukan perbedaan tingkat kecemasan dilihat dari status pekerjaan ($p= 0,440$). Namun, sumber lain menyebutkan bahwa dampak dari banjir dapat memengaruhi pekerjaan seseorang. Hal ini dikarenakan banjir menyebabkan hilangnya akses ke tempat kerja dan bahkan menyebabkan seseorang kehilangan pekerjaan. Gangguan dalam pekerjaan tersebut dapat menyebabkan penurunan kesehatan mental.^{26,27}

Hasil uji statistik menunjukkan tingkat kecemasan tidak berbeda secara signifikan berdasarkan status pendidikan ($p= 0,100$). Hasil tersebut dikarenakan jumlah yang tidak proporsional antara responden berpendidikan rendah dengan responden berpendidikan tinggi. Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Rashidinejad *et al.*²⁸ yang menemukan adanya perbedaan tingkat kecemasan dilihat dari tingkat pendidikan pada korban gempa Iran. Menurut Pawatte *et al.*²⁹ status pendidikan yang rendah rentan sekali mengalami kecemasan dibandingkan dengan pendidikan yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dapat mengatasi emosi dengan baik sehingga kecemasan yang dialami seseorang menjadi berkurang. Sumber lain juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meredam dampak bencana dan meningkatkan pemulihan dengan mengakses sumber daya yang relevan.³⁰

Hasil uji statistik pada penelitian ini membuktikan tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan dilihat dari wilayah tempat tinggal responden dengan $p= 0,198$. Hal tersebut dikarenakan saat pengambilan data, tidak semua responden yang tinggalnya berdekatan dengan sungai penyebab banjir bisa diambil datanya karena beberapa dari mereka sudah tidak tinggal di sana. Oleh karena itu peneliti hanya bisa mengambil data responden yang tempat tinggalnya berada agak jauh dari sungai penyebab banjir bandang. Penelitian Endike *et al.*³¹ menemukan hasil serupa dengan penelitian ini, yaitu tingkat kecemasan korban bencana tidak dipengaruhi oleh wilayah tempat tinggal korban. Namun, sumber lain menyebutkan bahwa korban yang tinggalnya berada lebih dekat dengan hulu sungai penyebab banjir, lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan korban yang tinggalnya lebih jauh dari hulu sungai.³² Korban banjir yang wilayah tempat tinggalnya terpapar langsung oleh banjir kemungkinan memiliki penyakit jiwa yang serius sekitar 1,5 kali lebih tinggi dibandingkan korban yang wilayah tempat tinggalnya tidak terpapar banjir.³³

Hasil uji statistik menunjukkan riwayat bencana responden tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ($p= 1,000$). Pada penelitian ini, jumlah responden yang memiliki riwayat bencana selain bencana banjir bandang 29 April 2017, jumlahnya sangat sedikit. Menurut keterangan responden yang memiliki riwayat bencana, bencana yang pernah dialami sebelumnya merupakan bencana dengan skala kecil sehingga tidak sampai menimbulkan trauma yang mendalam. Berbeda dengan Maclean *et al.*³⁴ menemukan bahwa seseorang yang mengalami satu atau lebih bencana alam pada usia lima tahun dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental di masa dewasa, terutama gangguan kecemasan.

Hasil uji statistik pada penelitian ini tidak menemukan perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan keluarga meninggal ($p= 1,000$). Pada penelitian ini, responden yang anggota keluarganya meninggal mengungkapkan sudah ikhlas menerima kepergian orang yang dicintainya sehingga hal tersebut sudah tidak menjadi beban pikiran lagi. Selain itu, jumlah responden yang anggota keluarganya meninggal jauh lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang anggota keluarganya tidak meninggal. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Guinmaro *et al.*³⁵ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan dilihat dari kematian anggota keluarga. Menurut Kristensen *et al.*³⁶ kehilangan anggota keluarga dekat dalam bencana alam dapat berdampak buruk terhadap kesehatan mental dan fungsi sehari-hari. Korban Gempa Haiti yang kehilangan anggota keluarga ditemukan lima kali lebih berisiko mengalami gejala kecemasan dan depresi dibandingkan mereka yang tidak kehilangan anggota keluarga.³⁷

Hasil uji statistik pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan tingkat kecemasan dilihat dari keluarga yang mengalami luka ($p= 0,588$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Pan *et al.*³⁸ yang menemukan adanya teman atau kerabat dekat yang terluka parah dalam bencana dapat menjadi prediktor munculnya gejala kecemasan. Sumber lain juga menjelaskan bahwa

dampak langsung akibat bencana, seperti mengalami cedera pribadi atau cedera pada orang yang dicintai merupakan faktor risiko untuk mengalami masalah kesehatan mental.^{39,40} Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan jumlah responden pada penelitian ini, yang anggota keluarganya mengalami luka jauh lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang anggota keluarganya tidak mengalami luka. Selain itu, responden menyebutkan bahwa luka–luka yang dialami anggota keluarganya termasuk ke dalam luka yang tidak begitu parah sehingga dampak keluarga mengalami luka tidak menjadi beban yang berarti bagi korban.

Hasil penelitian ini tidak menemukan perbedaan tingkat kecemasan responden dilihat dari kerusakan rumah ($p= 0,067$). Saat pengambilan data, responden yang mengalami kerusakan rumah telah mendapat bantuan dana dari pemerintah setempat untuk memperbaiki kondisi rumahnya. Oleh karena itu dampak kerusakan rumah bagi responden pada penelitian ini bukan lagi menjadi suatu beban yang berarti. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Schwartz *et al.*⁴¹ pada korban Badai Sandy, ditemukan bahwa kerusakan properti menyebabkan munculnya gejala kecemasan. Sumber lain menjelaskan bahwa kehilangan sesuatu yang penting dan tidak tergantikan seperti properti atau harta benda dapat menjadi *stressor* cemas bagi korban banjir. Hal tersebut memiliki dampak yang jauh lebih signifikan di negara-negara berkembang, karena individu tidak memiliki sumber keuangan untuk mengganti semua yang hilang.⁴²

KESIMPULAN

Sebagian besar responden (91%) pada penelitian ini tidak mengalami kecemasan. Dari semua faktor yang diteliti, ditemukan tingkat kecemasan responden hanya berbeda berdasarkan riwayat pengungsi. Pembinaan dan konseling lebih lanjut dari petugas kesehatan perlu dilakukan bagi korban banjir bandang yang tinggal di pengungsian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini dan asisten peneliti yang sudah membantu dalam proses pengambilan data dari awal hingga akhir. Terima kasih juga disampaikan kepada perangkat Desa Sambungrejo dan Desa Citroso yang bersedia memberikan informasi terkait lokasi penelitian, izin penelitian dan menyediakan *basecamp* bagi peneliti. Ucapan terima kasih juga disampaikan peneliti kepada Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan yang telah memberikan bantuan dana untuk kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Data dan Informasi Bencana Indonesia. Statistik Bencana Indonesia 2016 [Internet]. 2017 [diakses pada 19 Januari 2017 pukul 09.19 WIB]. Diakses dari: <https://www.dibi.bnpb.go.id>
2. Badan Meteorologi, Klimatologi dan Geofisika. "Musim Kemarau Tahun ini, La -Nina diprediksi muncul" [Internet]. 2016 [diakses pada 08 April 2016 pukul 20.32 WIB]. Diakses dari: <http://www.bmkg.go.id/berita/?p=musim-kemarau-tahun-ini-la-nina-diprediksi-muncul&lang=ID>.

3. Detik News. Banjir Bandang di Magelang, 170 Jiwa Harus Mengungsi [Internet]. 2017 [diakses pada 02 Mei 2017 pukul 12.17 WIB]. Diakses dari: <https://news.detik.com>.
4. Metro TV News. Korban Banjir Bandang Magelang ditemukan, Total 13 Tewas [Internet]. 2017 [diakses pada 02 Mei 2017 pukul 12.17 WIB]. Diakses dari: <https://www.metrotvnews.com>.
5. Tapsell & Tunstall. "I Wish I'd Never Heard of Banbury": The Relationship Between Place and The Health Impacts from Flooding. *Health & Place*. 2008;14(2):133-15.
6. Lamba, C. T. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Warga yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir Khususnya Warga di Kelurahan Tikala Ares Kota Manado. *Jurnal E-Clinic*. 2017;5:1-5.
7. Dai, W., Kaminga, A. C., Tan, H., Wang, J., Lai, Z., Wu, X., & Liu, A. Long-term Psychological Outcomes of Flood Survivors of Hard Hit Areas of the 1998 Dongting Lake Flood in China: Prevalence and Risk Factors. 2017;1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171557>.
8. Katona, C., Cooper, C., Robertson, M. At a Glance Psychiatry Edisi Keempat. Jakarta: Erlangga; 2012.
9. Zung, W.W. A Rating Instrument for Anxiety Disorders. *Psychosomatics*. 1971;12(6):371-9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0033-3182\(71\)71479-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0033-3182(71)71479-0). PMID: 517292.
10. Videbeck, S.L. *Psychiatric-Mental Health Nursing Fifth Edition*. China: Lippincott Williams & Wilkins; 2011
11. Karimah, R. Trauma Healing oleh Muhammadiyah Disaster Management Center untuk Anak Korban Bencana (Studi Kasus Bencana Tanah Longsor di Desa Sampang, Kecamatan Karangobar, Banjarnegara, Jawa Tengah 2014) [Skripsi]. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga; 2015 [disitasi pada Maret 2018]. Diakses dari: <http://digilib.uin-suka.ac.id/17925/>.
12. Munro, A., Kovats, R.S., Rubin, G.J. Effect of Evacuation and Displacement on The Association between Flooding and Mental Health Outcomes: a Cross-Sectional Analysis of UK Survey Data; 2017.
13. Shaw, M. Housing and Public Health. *Annual Review Public Health*. 2004;25:397-418.
14. Lancet Planet Health. Flooding-Related Displacement and Mental Health. *The Lancet Planetary Health*. 2017;1(4). [http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30047-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30047-5).
15. Ma, N., Ma, H., He, H., Yu, X., Caine, E.D. Characteristics of Wenchuan Earthquake Victims Who Remained in a Government-Supported Transitional Community. *Asia Pacific Psychiatry*. 2013;5(2):E73-80. doi: 10.1111/appy.12074.
16. Aslam, N., & Kamal, A. Disorder among General Population Affected by Floods. *Pakistan Journal of Medical Research*. 2016; 55(1):29-33.
17. Yokoyama, Y., Otsuka, K., Kawakami, N., Kobayashi, S., Ogawa, A., Tannno, K., Onoda, T., Yaegashi, Y. & Sakata, K. Mental Health and Related Factors after the Great East Japan Earthquake and Tsunami. *PLOS ONE*. 2014;9(7): e102497.
18. Velden, P.G., Wong, A., Hendriek, C., Boshuizen, & Grievink, L. Persistent Mental Health Disturbances during The 10 years after a Disaster: Four-wave Longitudinal Comparative Study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2013; 67:110-118. doi: 10.1111/pcn.12022.
19. Warsini, S., Buettner, P., Mills, J., West, C., & Usher, K. Post-Traumatic Stress Disorder among Survivors Two Years after The 2010 Mount Merapi Volcano Eruption: A Survey Study. *Nurse Health Sci*. 2014. doi: 10.1111/nhs.12152
20. Abdullah, S., Sipon, S., Nazli, N.N., Puwasa, N.H. The Relationship between Stress and Social Support among Flood Victims. *Procedia*. 2015;192:59-64.
21. Bei, B., Bryant, C., Gilson, K.M., Koh, J., Gibson, P., Komiti, A., Jackson, H., Judd, F. A Prospective Study of The Impact of Floods on The Mental and Physical Health of Older Adults. *Aging Mental Health*. 2013;17(8):992-1002. doi: 10.1080/13607863.2013.799119.
22. Dai, W., Kaminga, A. C., Tan, H., Wang, J., Lai, Z., Wu, X., & Liu, A. Long-term Psychological Outcomes of Flood Survivors of Hard Hit Areas of the 1998 Dongting Lake Flood in China: Prevalence and Risk Factors. 2017:1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171557>.
23. Suzuki, Y., Yabe, H., Yasumura, S., Ohira, T., Niwa, S., Ohtsuru, A., Mashiko, H., Maeda, M., & Abe, M. Mental Health Group of the Fukushima Health Management Survey. Psychological Distress and The Perception of Radiation Risks: The Fukushima Health Management Survey. *Bulletin of The World Health Organization*. 2015;93: 598-605.
24. Murakami, M., Nakatani, J., & Oki, T. Evaluation of Risk Perception and risk comparison information regarding dietary radionuclides after the 2011 Fukushima nuclear power plant accident. *PLoS One*. 2016;11:e0165594.
25. Fukasawa, M., Kawakamia, N., Umedaa, M., Miyamotoa, K., Akiyamab, T., Horikoshic, N., Yasumurad, S., Yabee, H., Bromettf, E.J. Environmental radiation level, radiation anxiety, and psychological distress of non-evacuee residents in Fukushima five years after the Great East Japan Earthquake: Multilevel analysis. *Population Health*. 2017;740-748. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.09.002>.
26. Asa, P., Ramirez, M., Young, T., Cao, Y. Flood-Related Work Disruption and Poor Health Outcomes among University Students. *Prehosp Disaster Med*. 2012;27(6):503-8. doi: 10.1017/S1049023X1200129X.
27. Waite, T.D., Chaintarli, K., Charles R., Bone, A., Amlôt, R., Kovats, S., Reacher, M., Armstrong, B., Leonardi, G., Rubin, J. & Oliver, I. The English National Cohort Study of Flooding and Health: Cross-Sectional Analysis of Mental Health Outcomes at Year One. *BMC Public Health*. 2017;17:129. doi: 10.1186/s12889-016-4000-2.
28. Rashidinejad, M., Dehghan, M., Tirgari, B., Rafiei, H. & Iranmanesh, S. General Health among Parents Who Lost Their Children in The Bam Earthquake. *Global Journal of Health Science*. 2015;7(5).
29. Pawatte, I., Pali, C., Opod, H. Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Ibu *Pre Seksio Caesarea* di RSIA Kasih Ibu dan RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2013;1(3):107-12.

30. Xu, Y., Herrman, H., Bentley, R., Tsutsumi, A., & Fisher, J. Effect of Having a Subsequent Child on The Mental Health of Women Who Lost a Child in The 2008 Sichuan Earthquake: A Cross Sectional Study. *Bull World Health Organ.* 2014;92:348-355. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.124677>.
31. Endike, S., Yaunin, Y., Serniaty, R. Hubungan Risiko Tsunami terhadap Tingkat Ansietas pada Anak- anak di SDN 02 Ulak Karang Selatan (Zona Merah) dan SDN 33 Kalumbuk (Zona Hijau). *Jurnal Kesehatan Andalas.* 2016; 5(2).
32. Junaidi, R., Nurdin, A. E., & Rasyid, R. Gambaran Angka Kejadian Gangguan Ansietas pada Warga Batu Busuk Kelurahan Padang Besi Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang Akibat Banjir Bandang 24 Juli 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas.* 2015;4(2):519-523.
33. Yoda, T., Yokoyama, K., Suzuki, H., Hirao, T. Relationship Between Long-term Flooding and Serious Mental Illness After the 2011 Flood in Thailand. *Disaster Med Public Health Prep.* 2017;11(3):300-304. doi: 10.1017/dmp.2016.148.
34. Maclean, J.C., Popovici, I., & French, M.T. Are Natural Disasters in Early Childhood Associated with Mental Health and Substance Use Disorders as an Adult. *Social Science & Medicine.* 2016;151:78-91. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.01.006>.
35. Guimaro, M.S., Steinman, M., Kernkraut, A.M., Santos, O. F. P., Shirley Silva Lacerda, S.S. Psychological Distress in Survivors of The 2010 Haiti earthquake. *Journal of Proquest.* 2013;(11):11-13.
36. Kristensen, P., Weisaeth, L., Hussain, A., Heir, T. Prevalence of Psychiatric Disorders and Functional Impairment after Loss of a Family Member: a Longitudinal Study after The 2004 Tsunami. *Journal of Depress Anxiety.* 2015;32(1):49-56. doi:10.1002/da.22269.
37. Guimaro, M.S., Steinman, M., Kernkraut, A.M., Santos, O. F. P., Shirley Silva Lacerda, S.S. Psychological Distress in Survivors of The 2010 Haiti Earthquake. *Journal of Proquest.* 2013;(11):11-13.
38. Pan, Liu, W., Deng, G., Liu, T., Yan, J., Tang, Y., Dong, W., Cui, Y. & Xu, M. Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder, Depression, and Anxiety Among Junior High School Students in Worst-Hit Areas 3 Years After the Wenchuan Earthquake in China Xiao. *Asia Pacific Journal of Public Health.* 2015;27. doi: 10.1177/1010539513488625
39. Neria & Shultz. Mental Health Effects of Hurricane Sandy: Characteristics, Potential Aftermath, and Response. *JAMA.* 2012;26:308(24): 2571-2572. doi:10.1001/jama.2012.110700.2012.
40. Cribbin, W. L., Liu, B., Schneider, S., Schwartz, R., Taioli, E. Self-Reported and FEMA Flood Exposure Assessment after Hurricane Sandy: Association with Mental Health Outcomes. 2017.
41. Schwartz, R.M., Sison, C., Kerath, S.M., Murphy, L., Breil, T., Sikavi, D., Taioli, E. The impact of Hurricane Sandy on the Mental Health of New York Area Residents. *Am J Disaster Med.* 2015;10(4):339-46. doi: 10.5055/ajdm.2015.0216.
42. Stephenson, J., Vaganay, M., Cameron, R., Joseph, P. The Long-Term Health Impacts of Repeated Flood Events. *WIT Transactions on Ecology and The Environmental.* 2014;184:201- 212. doi:10.2495/friar140171.