

PENYEBAB STRESS (STRESSOR) PADA KORBAN BENCANA: SYSTEMATIC REVIEW

Imelda Manek Laku*

*Program Studi Keperawatan Universitas Timor Kampus Atambua, Jl. Wehor Kabuna Haliwen
Atambua, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

Corresponding Author: Imelda Manek Laku, Email: imeldamanek67@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Bencana dapat memiliki dampak besar, jangka panjang pada orang, keluarga dan masyarakat. Rangkaian bencana alam yang terjadi di dunia telah menelan ratusan korban meninggal, hilang, maupun luka-luka. Kerugian material dan immaterial yang besar berdampak pada kesehatan somatic dan psikis. Permasalahan psikologis ini dapat muncul sesaat setelah bencana terjadi, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun setelah bencana berlalu, yang sering disebut Stres pasca trauma atau *posttraumatic stress disorder* (PTSD). Beragam stressor dicuragi sebagai penyebab PTSD, bukan hanya stressor primer melainkan stressor sekunder lainnya yang timbul akibat bencana maupun kondisi ekstrem sehingga penting untuk mengenal stressor yang jelas pada kondisi bencana agar membantu untuk memberikan tindakan yang tepat sesuai dengan kebutuhan yang dirasakan oleh individu. Tujuan: mengelompokkan penyebab stress atau stressor akibat bencana. **Metode:** Sistematis review ini dimulai dengan mengidentifikasi literatur pada artikel ilmiah yang telah dipublikasikan antara tahun 2009-2019 di dua database yaitu *ProQuest* dan *pubmed* serta pencarian dengan *google scholar*. Seleksi dilakukan dengan *PRISMA flow- diagram* dan lakukan dikritik dengan *JBIC tool*. Setelah diperoleh 6 artikel yang relevan untuk dianalisis menjadi sistematis review. **Hasil:** Berdasarkan review literature pada 6 artikel, penulis membuat beberapa kategori stressor yaitu, hilangnya dukungan social, perubahan komposisi keluarga, merusakkan sumber daya fisik, kondisi ekonomi, kondisi stress anak, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan factor nilai dan budaya (Isu makhluk halus). **Kesimpulan:** pengelompokan stressor yang tepat memudahkan tenaga kesehatan maupun perawat dalam menilai stressor yang berdampak pada pemberian intervensi yang tepat pada para korban bencana.

Kata Kunci: Stres, stressor, korban bencana

PENDAHULUAN

Perubahan yang cepat dan ekstensif terjadi dalam kehidupan manusia dan dunia tempat mereka hidup ketika mereka dihadapkan pada peristiwa dan bencana ekstrem. Ketakutan jangka pendek akan kematian dan paparan peristiwa traumatis, dan rantai peristiwa yang mereka alami ini menyebabkan tekanan besar pada individu, keluarga dan komunitas. (Sarah Lock, 2012)

Rangkaian bencana alam yang terjadi di dunia telah menelan ratusan korban meninggal, hilang, maupun luka-luka. Kerugian material dan immaterial yang besar berdampak pada kesehatan psikis dan somatic. Tercatat beberapa bencana dasyat didunia

diantaranya; Agustus 2005, penduduk New Orleans, Louisiana dihadapkan dengan satu dari bencana terburuk yang pernah menimpa Amerika Serikat yaitu pendaratan Badai Katrina. Pada September 2008, Badai Ike menghantam garis pantai Texas, menyebabkan kerusakan luas dan korban jiwa di Galveston, di mana 75 % dari semua rumah mengalami kerusakan atau hancur. (Annette M. LaGreca, 2013; Kilmer & Gil-Rivas, 2010; Overstreet, Salloum, & Badour, 2010; Thoresen, 2018)

Di Indonesia tercatat beberapa bencana yang berskala besar dan berdampak masif seperti gempa dan tsunami Aceh tahun 2004, gempa bumi di Yogyakarta dan Bantul tahun 2006, tsunami Pangandaran tahun 2006, serta gempa Padang dan Padang Pariaman tahun

2009. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melalui system informasi data dan informasi bencana Indonesia (DIBI) mencatat sekitar 90 bencana yang mencakup banjir, tanah longsor, gempa bumi, dan tsunami terjadi antara tahun 2002 sampai 2009 dengan total korban jiwa sekitar 90.000 orang dan korban luka-luka sekitar 12.000 orang (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, t.t.). (Wardani, 2014) Pada tahun 2018 beberapa bencana juga terjadi di Indonesia diantaranya gempa di Lombok Nusa Tenggara Barat, Gempa dan tsunami di Poso, dan pada akhir tahun tercatat juga tsunami di daerah banten yang menelan korban jiwa.

Peristiwa bencana alam menimbulkan banyak kerusakan, baik yang bersifat fisik maupun psikologis. Permasalahan psikologis ini dapat muncul sesaat setelah bencana terjadi, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun setelah bencana berlalu. (Annette M. LaGreca, 2013) Permasalahan psikologis ini tidak saja muncul pada usia atau kelompok orang tertentu namun dapat muncul pada berbagai kelompok orang seperti anak-anak, remaja, orang dewasa dan orang tua, laki-laki dan perempuan, serta individu yang berasal dari berbagai latar belakang etnis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa gangguan psikologis pascabencana dapat termanifestasi dalam berbagai gejala seperti depresi, kecemasan, kecanduan minuman keras, atau gangguan stres pascatrauma. (Sarah Lock, 2012)

Stres pasca trauma atau *posttraumatic stress disorder* (PTSD) merupakan kelainan psikologis yang umum diteliti setelah terjadinya bencana. PTSD dicirikan dengan adanya gangguan ingatan secara permanen terkait kejadian traumatik, perilaku menghindar dari rangsangan terkait trauma, dan mengalami gangguan meningkat terus-menerus. Angka kejadian PTSD pada korban yang mengalami bencana langsung yang selamat kurang lebih 30% sampai 40%.

Sebagian besar manusia memiliki kapasitas yang memadai (*resilience*) untuk mengatasi penderitaan hidup dan melenting balik (*bounce back*) sehingga mampu kembali

hidup secara normal. Pemulihan psikososial yang efektif setelah bencana dan peristiwa ekstrem lainnya ditandai dengan adaptasi terhadap keadaan yang berubah. Dalam beberapa situasi, makna pribadi dan sosial yang diperoleh individu dari pengalaman mereka tentang peristiwa ekstrem atau bencana memiliki pengaruh lebih besar pada dampak psikososialnya daripada peristiwa itu sendiri. Selain itu pentingnya mengenali stressor yang jelas pada kondisi bencana juga sangat membantu untuk memberikan tindakan yang tepat sesuai dengan kebutuhan yang dirasakan oleh individu. (Jose, 2005)

Stressor pada kondisi bencana bukan hanya pada Stressor utama telah didefinisikan sebagai stres yang melekat pada insiden besar, bencana, dan darurat tertentu dan timbul langsung dari peristiwa-peristiwa bencana. Stressor primer mencakup pengalaman yang terkait langsung dengan individu, atau konsekuensinya, keterlibatan individu dalam bencana seperti menonton seseorang terbunuh, atau takut akan nyawa seseorang dan keselamatan orang lain. Selain stressor primer terdapat pula Stressor sekunder yang merupakan keadaan, peristiwa atau kebijakan yang secara tidak langsung terkait atau 'tidak inheren dan konsekuensial' dengan peristiwa ekstrem. Biasanya, istilah ini digunakan untuk menggambarkan situasi yang bertahan lebih lama dari peristiwa. Sehingga diperlukan pengelompokan stressor yang tepat agar dapat mengatasi atau meminimalkan masalah psikologis yang terjadi akibat bencana.

Berdasarkan beberapa kajian dan penelusuran berbagai literature di atas penulis ingin membuat sebuah *systematic review* yang bertujuan untuk mengelompokan penyebab stress atau stressor akibat bencana.

METODE

Mengumpulkan data untuk review literatur ini menggunakan diagram meliputi : identifikasi, skrining, seleksi kelayakan, dan penentuan kriteria inklusi yaitu artikel sesuai yang ditetapkan dan artikel yang berbahasa

Inggris dan Indonesia. Pada tahap akhir, review dilakukan dengan mensintesis literature untuk mendapatkan suatu review yang sistematis.

Pertanyaan Penelitian.

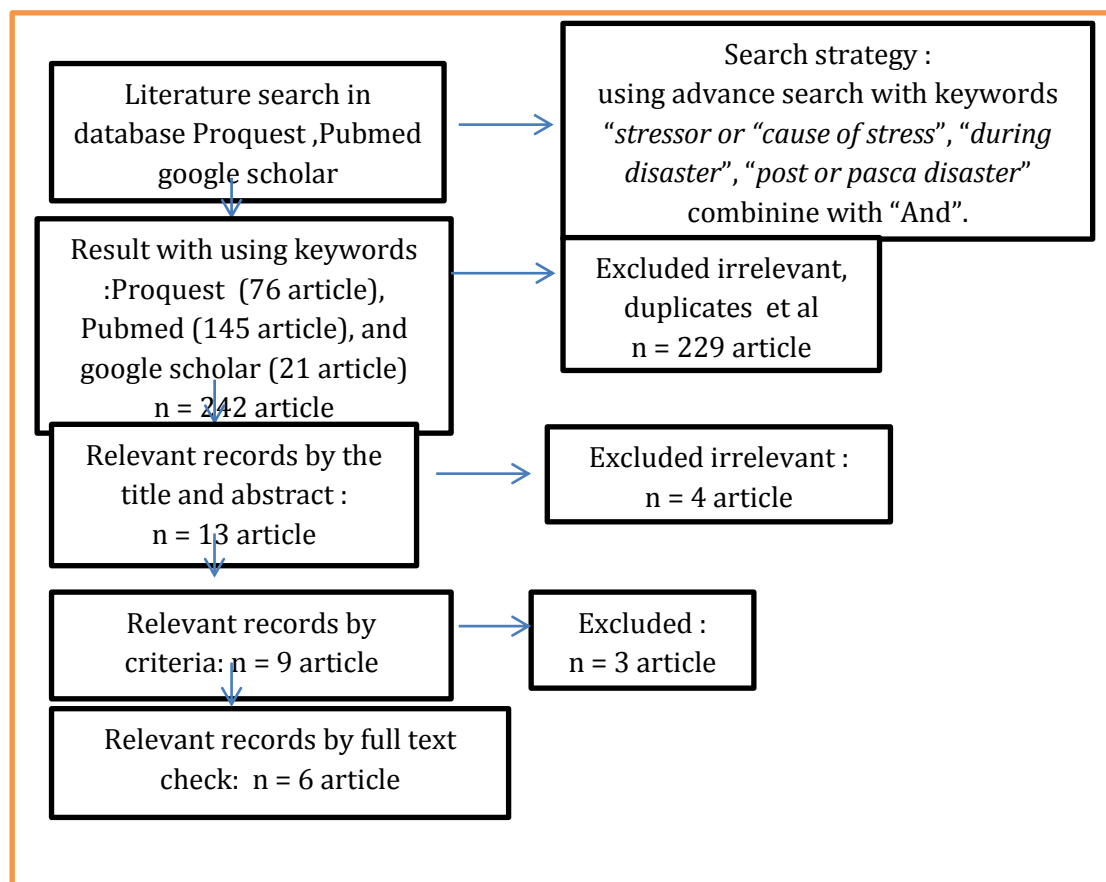
Pertanyaan penelitian pada review ini, "Apa stressor yang dialami para korban bencana?"

Identifikasi jurnal.

Proses pencarian literature dan pemilihan literature digambarkan pada (gambar 1). Pencarian dengan dua database yang yaitu proquest dan pubmed menggunakan advance search dengan kata kunci "stressor or "cause of stress", "during disaster", "post or pasca disaster" dari tahun 2009-2019, selanjutnya dilakukan penggabungan dengan menggunakan Boolean

"And" . Setelah dilakukan pencarian menggunakan kata kunci tersebut didapatkan 221 artikel. Pencarian juga dilakukan di google scholar dengan kata kunci yang sama dan ditemukan 21 artikel yang relevan sehingga total artikel yang didapatkan 242 artikel yang kemudian dilakukan *screening* dan pengecekan *duplicates* dan didapatkan 13 artikel yang relevan dengan judul dan abstrak. Pencarian dilanjutkan dengan *screening* berdasarkan criteria inklusi dan eksklusif dan didapatkan 9 artikel. Terakhir dilakukan *eligibility* dengan pengecekan melalui *full text* menggunakan *JB I tools* dan menghasilkan hasil akhir 6 artikel yang akan dianalisis pada sistematik review ini. Semua artikel yang diperoleh merupakan original research, berbahasa Inggris dan Indonesia.

Pencarian literature dan proses pemilihan artikel modifikasi Prisma



Hasil Ringkasan Penggunaan Cognitive Behavioral Therapy dalam mengatasi kecemasan

Authors & year	Level (JBI)	Purpose	Method (design)	sample	Intervention	Data analysis	Kesimpulan
Annette M. LaGreca, Betty S. Lai, Jutta Joormann, Beth B. Auslander, Mary A. Short (2013)	Level 3 – Obsevational – analytic design	Memeriksa risiko dan ketahanan anak-anak setelah bencana alam, mengevaluasi beberapa kondisi lainnya stres, dukungan sosial, dan penanda genetik	Desain penelitian kohort studi	116 anak-anak di Galveston, Texas, dengan rata usia 8,8 tahun dan 54% adalah anak perempuan.	Anak-anak menyelesaikan pengukuran faktor risiko psikologis kesusahan, termasuk: karakteristik anak, paparan badai (mis., per-menghentikan ancaman hidup), penyebab stres terkait badai (yaitu, langsung dan tentang kehilangan dan gangguan yang terjadi) dan dukungan sosial yang dirasakan. Anak-anak juga menyelesaikan langkah-langkah tekanan psikologis (PTSD dan depresi) gejala), ukuran hasil utama untuk penelitian ini.	Regresi Hirarki	Untuk BDNF, analisis mengungkapkan beberapa interaksi <i>Gene by Environment</i> ; stres yang lebih besar adalah terkait dengan lebih banyak gejala PTSD dan depresi, dan efek ini lebih kuat untuk anak-anak. Tidak ada temuan yang muncul untuk 5-HTTLPR. Stres dan dukungan sosial juga dikaitkan dengan PTSD anak-anak dan gejala depresi.
Siri Thoresen, Marianne Skogbrott Birkeland, Filip K. Arnberg, Tore Wentzel-Larsen, Ines Blix (2018)	Level 2 – Quasi-experimental Designs	Untuk menilai tingkat kecemasan / depresi dan dukungan sosial yang dirasakan di antara para penyintas dan 26 tahun yang berduka setelahnya Bencana feri Star Skandinavia dibandingkan dengan tingkat yang diharapkan dari populasi umum	metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasy Eksperimental</i>	165 responden	Kecemasan / depresi dan dukungan sosial dinilai secara tatap muka wawancara dengan para penyintas dan yang berduka (N = 165, tingkat respons 58%). Skor yang diharapkan dihitung untuk masing-masing peserta berdasarkan sarana dan proporsi untuk setiap usia dan kombinasi gender dari sampel populasi umum	software R digunakan untuk semua analisis (The R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, https://www.r-project.org/) dengan paket boot (https://CRAN.R-project.org/package=boot , pengelola Brian	1. peningkatan tingkat kecemasan /gejala depresi pada para korban (Mdiff = 0,28, 95% CI 0,18, 0,38; efek ukuran 0,43, 95% CI 0,31, 0,55) 2. dukungan sosial secara signifikan lebih rendah dari yang diharapkan (Mdiff =-0.57, 95% CI =-0.70, =-0.44;

						Ripley) untuk bootstrap dan psy (https://cran.r-project.org/web/packages/psy/index.html, pengelola Bruno Falissard) untuk perhitungan alpha Cronbach, dengan interval kepercayaan 95%	ukuran efek -0.73, 95% CI -0.89, -0.57)
Stacy Overstreet, Alison Salloum, Christal Badour (2010)	Level 3 – Obsevational – analytic design	menguji prevalensi stressor sekunder yang terkait dengan Badai Katrina dan untuk menentukan dampaknya terhadap gejala-gejala <i>post traumatic stress disorder</i> (PTSD) di antara sampel siswa sekolah menengah.	metode penelitian kuantitatif. Kohort studi	Sebanyak 271 siswa (55% perempuan) di kelas 8 hingga 11 menjadi responden	siswa di kelas 8 hingga 11 berpartisipasi dalam penilaian kebutuhan secara anonim menyelesaikan dua survei yang sama, yang diberikan dalam urutan standar (mis., laporan siswa stres sekunder diikuti oleh LASC) dan dilakukan pada hari yang sama.	<i>Moderated multiple regression analyses</i>	Sebagian besar remaja (92%) di lingkungan pasca-Badai Katrina mengalami stresor sekunder, dengan hampir 50% mengalami tiga atau lebih.

Ryan P. Kilmer dan Virginia Gil-Rivas (2010)	Level 3 – Obsevational – analytic design	Penelitian ini bertujuan untuk menguji: 1. Kebutuhan layanan pengasuh dan anak-anak serta keluarga mereka sekitar 1 tahun (T1) dan 2 tahun (T2) setelah Badai Katrina. 2. Sejauh mana kebutuhan ini dipenuhi pada kedua waktu poin. 3. Kontribusi kebutuhan dan kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk pengasuh 'tekanan psikologis, PTSS, dan ketegangan terkait pengasuhan.	metode penelitian kuantitatif. Kohort studi	52orang caregiver anak usia 7-10 tahun pasca badai khatarina	Mengisi lembar cek list pada setiap variabel yang diteliti	statistik deskriptif, analisis korelasi, analisis regresi hirarkis terpisah	(a) kebutuhan layanan anak yang belum terpenuhi secara signifikan berkontribusi pada tekanan pengasuh T1, (b) kebutuhan layanan pengasuh dan kebutuhan yang tidak terpenuhi anak dikaitkan dengan tingkat gejala stres pasca trauma yang lebih tinggi, dan (c) pengasuh tidak terpenuhi kebutuhan yang terkait dengan ketegangan yang lebih besar di T1
Agus khoirul Anam, Wiwin Martiningsih, Ilus (2016)	Level 4b Observational descriptive studies	Menggambarkan <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i> Pada Penyintas Erupsi Gunung Kelud berdasarkan Impact of Event Scale-Revised (IES-R) Di Dukuh Kali Bladak Kecamatan	Metode deskriptif	42 responden dengan teknik pengambilan sampel <i>simple random sampling</i>	<i>Post-Traumatic Stress Disorders</i> pada penyintas erupsi gunung Kelud dinilai dengan kuesioner <i>Impact of Event Scale Revised</i> (Weiss & Marmar, 1997) yang berisi gejala-gejala PTSD meliputi: (a) Mengalami kembali (<i>re-experiencing</i>). (b) Penghindaran	Tidak dijelaskan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami PTSD sebanyak 66,6% mulai dari beberapa hingga banyak gejala, dengan sebagian besar masyarakat pernah mengalami

		Nglegok Kabupaten Blitar			(avoidance). (c) Peningkatan kewaspadaan yang berlebihan (<i>hyperarousal</i>).		peristiwa erupsi Gunung Kelud.
Meidiana Dwidiyanti, Irwan Hadi, Reza Indra Wiguna, Hasanah Eka Wahyu Ningsih (2018)	Level 2 of evidence for meaningfulness	mengidentifikasi risiko gangguan jiwa, masalah-masalah yang muncul pada korban gempa Lombok Nusa Tenggara Barat	<i>mix method</i> kuantitatif dan kualitatif	88 orang korban bencana di Lombok	Metode kuantitatif melalui survey dilakukan oleh dosen, petugas dan kader kesehatan untuk mendata jumlah korban bencana alam gempa yang mengalami risiko gangguan jiwa. Metode kualitatif dilakukan dengan metode <i>question answer</i> masalah yang dialami oleh korban bencana alam gempa. Pengumpulan data kualitatif dilakukan setelah penerapan <i>trauma healing: Mindfulness Spiritual</i> pada korban gempa.	Tidak dijelaskan	1. korban mengalami gejala neurosis (85,2%), gejala psikotik (25,9%), gejala PTSD (64,7%) dan 13 orang tidak mengalami risiko gangguan kesehatan mental 2. Studi kualitatif menunjukkan bahwa para korban gempa takut dan cemas memasuki rumah karena insiden gempa, hubungan keluarga dan masalah ekonomi, masalah hantu dan berbagai penyakit.

HASIL

Berdasarkan hasil screening dengan mengidentifikasi dan meninjau judul dan abstrak 242 artikel yang diterbitkan pada tahun 2009 - 2019. Ditemukan 6 artikel yang tampaknya berpotensi relevan dengan apa yang akan dijelaskan. Setelah membaca dan menganalisa teks artikel secara lengkap kami menemukan beberapa kesimpulan hasil.

Temuan secara umum dari 6 artikel ini membahas kondisi bencana yang terjadi di beberapa negara, diantaranya Badai Katrina di New Orleans USA, (Annette M. LaGraca, 2013; Overstreet et al., 2010; Thoresen, 2018) Badai Ike di Galveston Texas, (Thoresen, 2018) Bencana Feri Star Di Skandinavia (Kilmer & Gil-Rivas, 2010) dan Indonesia terkait bencana letusan Gunung Kelud di Blitar (Anam, Martiningsih, & Ilus, 2016) dan gempa bumi di Lombok. (Meidiana Dwidiyanti, 2018) sebagian besar artikel melaporkan dampak kesehatan mental pada orang dewasa dan 2 artikel lainnya membahas dampak bencana pada anak-anak.

Penyebab stress atau stressor akibat bencana.

Salah satu masalah utama dari hasil penelusuran artikel terkait dengan stressor akibat bencana adalah penggunaan istilah yang kurang atau tidak jelas dari banyaknya stressor yang muncul. Penulis menemukan beragamnya cara peneliti dalam menilai stressor menggunakan perbedaan metode atau alat. Waktu pengukurannya juga bervariasi antara hitungan minggu, bulan bahkan puluhan tahun setelah gempa terjadi. Kondisi ini membuat penulis sulit menentukan apakah suatu masalah adalah penyebab stres utama.

stressor akibat bencana yang utama adalah kejadian ekstrim yang dilihat atau dirasakan langsung oleh individu. Namun, karena definisi atau penjelasan yang lebih jelas dari istilah-istilah ini tidak disediakan, dan karena studi dilakukan hingga puluhan tahun setelah peristiwa utama, mereka juga dapat dilihat sebagai stressor primer yang tidak terselesaikan atau dapat disebut juga stressor

sekunder. Beberapa stressor yang di temukan dalam artikel meliputi:

Penelitian Annette LaGrace, et al (2013) yang bertujuan memeriksa risiko yang terjadi pada ketahanan setelah bencana alam dan mengevaluasi beberapa kondisi lainnya seperti stres, dukungan sosial, dan penanda genetik. Penelitian dilakukan pada 116 anak-anak dengan usia rata-rata 8,8 tahun dan 54 % perempuan yang terkena dampak Badai Ike di Galveston, Texas. Beberapa kondisi yang menyebabkan stress pada anak-anak akibat Badai Ike yang ditemukan dalam penelitian ini adalah kekuatan dari bencana itu sendiri, kehilangan anggota keluarga pada saat bencana, dan kurangnya dukungan sosial dari orang-orang sekitar yang mengakibatkan resiko terjadinya PTSD meningkat dari waktu ke waktu. (Annette M. LaGraca, 2013) Sejalan dengan penelitian di atas Thoresen, et al (2018) dalam penelitian menjelaskan bahwa rendahnya dukungan social yang didapatkan oleh para korban berduka akibat bencana Feri Stras 26 tahun yang lalu secara tidak langsung menyebabkan peningkatan kecemasan sampai dengan gejala depresi yang berkepanjangan dari para korban. (Thoresen, 2018)

Overstreet (2010) dalam penelitian yang melibatkan 271 siswa (55% perempuan) di kelas 8 hingga 11, dengan keragaman etnis dan social ekonomi, diantaranya 41 % Afrika Amerika 50 % Kaukasia dan 54 % siswa kurang beruntung secara ekonomi. Penelitian ini mempunyai tujuan secara umum untuk melihat apakah masalah penggunaan narkoba pada korban pasca 18 bulan Badai Katrina merupakan penyebab kejadian stress sehingga mengganggu kemampuan individu dalam mengatasi masalah atau masalah penggunaan narkoba muncul karena kondisi stress sebagai upaya individu untuk mengobati dirinya sendiri. Hasil penelitian ditemukan stressor utama pada korban badai karantina yaitu kehilangan dukungan social, kehilangan anggota keluarga, ancaman hidup yang terjadi pada minggu dan bulan pasca gempa dan peristiwa negative lainnya yang berpotensi membuat stress secara tidak langsung pasca bencana. Sedangkan stressor yang ditemukan

pada partisipan diantaranya terpisah dari teman-teman 81,8%, kesulitan bertemu dengan teman-teman 52,5%, anggota keluarga belum ditemukan 36,2%, menyesuaikan dengan sekolah baru 28,5%, kondisi rumah yang masih rusak 26,8%, adanya keluarga atau orang lain yang tinggal bersama pasca gempa 18%, komposisi keluarga 9,6% dan orang tua menganggur 3,8 %. Sebagian besar remaja (92%) di lingkungan pasca-Badai Katrina mengalami kondisi stress, dengan hampir 50% mengalami tiga atau lebih stressor. (Overstreet et al., 2010)

Penelitian pada bencana Badai Katrina juga dilakukan oleh Kilmer (2010) dengan melihat orang tua dan individu lain yang merawat anak usia 7-10 tahun pasca Badai Katrina. Hasil pada 52 orang caregiver dimana 82,2 % adalah perempuan yang menjadi partisipan menunjukkan adanya hubungan antara paparan badai dan tugas mereka mengasuh anak yang mengalami PTSD akibat bencana. Makin tingginya stress pada anak menjadi stressor tersendiri bagi para caregiver. (Kilmer & Gil-Rivas, 2010)

Di Indonesia Penelitian terkait bencana juga dilakukan Khoirul, dkk (2016) di Kota Blitar. Penelitian pada 42 responden yang bertujuan menggambarkan Post-Traumatic Stress Disorder Pada Penyintas Erupsi Gunung Kelud yang dinilai dengan Impact of Event Scale-Revised (IES-R) (Weiss & Marmar, 1997) yang berisi gejala-gejala PTSD meliputi: (a) Mengalami kembali (re-experiencing). (b) Penghindaran (avoidance). (c) Peningkatan kewaspadaan yang berlebihan (hyperarousal). Hasil penelitian menunjukkan beberapa factor pemicu stress pada korban pasca bencana yaitu factor jenis kelamin dimana perempuan (45,2%) memiliki gejala PTSD mulai dari beberapa hingga banyak gejala. Factor ekonomi 39 responden (92,9%) yang memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.000.000,00 per bulan, 28 responden (66,7%) memiliki gejala PTSD mulai dari beberapa hingga banyak gejala. Factor Usia 26 responden (61,9%) berusia 41-55 tahun, 15 responden diantaranya (35,7%) memiliki gejala PTSD mulai dari beberapa hingga

banyak gejala. Tingkat pendidikan, 27 responden (24,3%) memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar/ sederajat. Dan 18 responden diantaranya (42,9%) memiliki gejala PTSD memiliki gejala PTSD mulai dari beberapa hingga banyak gejala. Dukungan sosial, 22 responden (52,4%) tidak memiliki dukungan sosial memiliki gejala PTSD mulai dari beberapa hingga banyak gejala, serta factor lama tinggal di daerah bencana 36 responden (85,7%) tinggal di Dukuh Kali Bladak lebih dari 16 tahun, 23 responden (54,8%) memiliki gejala PTSD. 5 responden (11,9%) memiliki banyak gejala PTSD. 18 responden (42,9%) memiliki beberapa gejala PTSD. (Anam et al., 2016)

Mediana, dkk (2018) melakukan penelitian terkait bencana gempa bumi yang terjadi di Lombok, Nusa Tenggara Barat. Dalam penelitian menjelaskan stressor yang terjadi pada korban bencana diantaranya pertama masalah akibat bencana alam gempa bumi yang meliputi ketakutan akan kembali terjadinya gempa bumi, kesulitan melupakan peristiwa gempa, kecemasan, kegelisahan memikirkan gempa, ketakutan untuk masuk ke dalam rumah, mendengar suara gemuruh atau ketakutan bila malam tiba. Kedua, setelah terjadinya gempa para korban mengalami masalah keluarga seperti masalah dengan suami, anak, cucu, kekhawatiran terhadap keluarga, dan termasuk juga gagal menikah. Ketiga, masalah dengan diri sendiri pun muncul seperti merasa sendiri. Selain itu, kehilangan pekerjaan juga menjadi masalah ekonomi yang muncul dampak terjadinya gempa bumi. Masalah tersebut yang menyebabkan korban sering menyendiri, merasa pusing dan juga sedih. Keempat, isu makhluk halus merupakan salah satu masalah yang muncul yang meresahkan masyarakat pasca gempa bumi di Lombok. Isu muncul setelah ditemukannya cap telapak tangan di dinding - dinding rumah warga. Isu makhluk halus ini merupakan masalah dalam aspek spiritual masyarakat yang dialami setelah peristiwa gempa bumi. Aspek spiritual lain yaitu kondisi sakit yang dialami oleh warga, warga menyebutkan keluhan fisik seperti

pegal-pegal, sakit punggung, kaki dan juga hipertensi.(Meidiana Dwidiyanti, 2018)

PEMBAHASAN

Bencana dapat memiliki dampak besar, jangka panjang pada orang, keluarga dan masyarakat. Dampak secara psikologis yang sering muncul pada kondisi bencana adalah Gangguan stres yang merupakan bentuk gangguan psikologis yang umum dialami individu yang mengalami peristiwa traumatik seperti peristiwa bencana alam, kecelakaan, mengalami kekerasan seksual, mengalami penindasan atau *bully* di sekolah, korban konflik sosial di masyarakat, atau korban kekerasan dalam rumah tangga. Distress dan gangguan mental dapat disebabkan oleh efek langsung dari peristiwa ekstrem (stressor primer), dan juga oleh peristiwa negatif lainnya pada saat bencana yang disebut stressor sekunder.

Berdasarkan review literature pada 6 artikel, penulis membuat beberapa kategori stressor yaitu, hilangnya dukungan social, perubahan komposisi keluarga, merusakkan sumber daya fisik, kondisi ekonomi, kondisi stress anak, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan factor nilai dan budaya (Isu makhluk halus).

a. Dukung social

Hilang atau kurangnya dukungan social merupakan penyebab stress atau stressor yang dibahas pada sebagian besar artikel. (Anam et al., 2016; AnnetteM.LaGreca, 2013; Overstreet et al., 2010; Thoresen, 2018) Menurut Jose (2005) dukungan social merupakan factor penting yang dapat melindungi individu terhadap paparan kondisi ekstrem maupun bencana. Persepsi terhadap dukungan social merupakan hal yang kritikal yang ditentukan oleh kepribadian individu.(Jose, 2005) Anam dkk (2016) menjelaskan bahwa dukungan social seperti perhatian, membantu memecahkan masalah merupakan hal penting yang mampu melindungi individu dari dampak

psikologis akibat bencana khususnya PTSD.

b. Komposisi keluarga

Perubahan komposisi keluarga yang terjadi akibat terjadinya bencana bisa berupa kehilangan anggota keluarga maupun bertambahnya anggota keluarga atau orang lain tinggal bersama kita pasca bencana bisa menjadi stressor tersendiri bagi sebagian orang. (Meidiana Dwidiyanti, 2018; Overstreet et al., 2010) Kehilangan anggota keluarga, atau menyaksikan anggota keluarga meninggal merupakan salah satu Stressor utama yang melekat dalam banyak bencana. (Sarah Lock, 2012)

c. Kerusakan sumber daya fisik

Bencana selain membawa dampak langsung pada manusia juga berdampak pada lingkungan sekitar. Kehilangan harta benda, melihat kondisi lingkungan yang rusak akibat bencana juga merupakan salah satu stressor. (Meidiana Dwidiyanti, 2018; Overstreet et al., 2010) Proses pemulihan dan pembangunan kembali dimulai segera setelah bencana dan dapat berlanjut selama bertahun-tahun, kurang informasi dari individu terkait prosedur pemulihan menjadi kesulitan bagi individu.

d. Kondisi ekonomi

Factor ekonomi merupakan factor resiko yang penting.(Anam et al., 2016; Meidiana Dwidiyanti, 2018; Overstreet et al., 2010) Penghasilan yang rendah, kehilangan mata pencaharian akibat kondisi bencana merupakan resiko yang mengakibatkan morbitas psikososial pada individu. Orang tua yang terus-menerus kehilangan pekerjaan dapat mengakibatkan PTSD pada anak-anak mereka. Sulistwati (2005) dalam penelitian Anan,dkk menjelaskan individu yang mengalami stress maupun kecemasan dapat menanggulangi stress dan kecemasan dengan menggunakan atau mengambil sumber coping dari lingkungan baik dari social, intrapersonal dan interpersonal. Salah satu sumber coping bagi individu adalah asset

- ekonomi, kemampuan memecahkan masalah dan dukungan social budaya(Suliswati, 2005).
- e. Kondisi stress anak
Kondisi stress pada anak merupak stressor bagi orang tua maupun pengasuh. (Kilmer & Gil-Rivas, 2010) mengasuh anak yang mengalami stress pasca bencana membutuhkan tenaga dan kemampuan yang lebih dari seorang caregiver karena stressor yang dihadapi menjadi bertambah jumlahnya.
- f. Jenis kelamin
Meskipun gender dimasukkan dalam penelitian sebagai variabel kontrol, itu muncul sebagai prediktor penting dari gejala PTSD dalam penelitian. (Overstreet et al., 2010) Remaja perempuan melaporkan lebih banyak gejala PTSD dan dua kali lebih mungkin melebihi batas klinis untuk gejala PTSD dibandingkan remaja laki-laki. Perbedaan gender ini terjadi meskipun fakta bahwa anak laki-laki dan perempuan mengalami jumlah stresor sekunder yang sama. Temuan ini menunjukkan bahwa remaja putri lebih banyak rentan terhadap stresor sekunder yang ditemui di lingkungan pasca bencana, yang konsisten dengan penelitian (Meidiana Dwidiyanti, 2018; Overstreet et al., 2010) Anan, dkk (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa perempuan lebih rentan mengalami distress psikologis yang disebabkan karena perempuan lebih memiliki pandangan secara subyektif terhadap ancaman dan bukan melihat dari sisi obyektifnya.
- g. Usia
Ulah termasuk mempengaruhi seseorang dalam menyikapi masalah termasuk bencana. (Anam et al., 2016)anak-anak dan remaja kelompok yang rentan mengalami stress pasca bencana, namun pada penelitian lain juga jelaskan bahwa usia dewasa sampai pada lansia juga memiliki tingkat kerentanan yang sama. Jose (2005) dalam penelitian Anan,dkk menjelaskan bahwa sematin tua usia seseorang memiliki resiko lebih besar menderita dampak morbiditas atas bencana baik fisik maupun psikis.(Jose, 2005)
- h. Nilai dan budaya (Isu makhluk halus)
Nilai dan budaya pada suatu daerah mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap berbagai kejadian. Isu- isu negatif yang berkembang di masyarakat menjadi stressor tersendiri pada kondisi bencana membuat lapang persepsi individu menurun sehingga dengan mudah menerima segala informasi tanpa melakukan validasi yang jelas. Hal tersebut menambah beban pikiran dan ketakutan bagi para korban bencana di Lombok. (Meidiana Dwidiyanti, 2018)
- Stresor –stressor yang dibahas lainnya lebih bersifat psikologis atau sosial. semuanya mencerminkan dampak bencana pada persepsi diri atau dunia di sekitar orang yang terkena dampak, cara-cara di mana keluarga atau jaringan dukungan sosial berinteraksi, atau waktu yang tersedia untuk rekreasi untuk korban bencana. Semua masalah ini penting dalam berkontribusi pada tekanan dan gangguan mental yang dapat menimpa orang-orang yang terkena dampak peristiwa ekstrem maupun bencana.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian review yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kondisi bencana merupakan suatu kejadian yang memberikan dampak tidak hanya fisik tetapi juga kerusakan secara fisik yang luar biasa pada korban yang selamat. Dampak yang ditimbulkan menjadi stressor pada para korban. Stressor dari bencana sangat bervariasi mulai dari hilangnya dukungan social, perubahan komposisi keluarga, merusakkan sumber daya fisik, kondisi ekonomi, kondisi stress anak, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, serta Isu makhluk halus yang berkaitan dengan nilai budaya setempat. Beragamnya stressor yang ada perlu ketelitian dari tenaga kesehatan khususnya perawat dalam menilai stressor sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam, Agus Khoirul, Martiningsih, Wiwin, & Ilus. (2016). Post-Traumatic Stress Disorder Pada Penyintas Erupsi Gunung Kelud Berdasarkan Impact Of Event Scale-Revised (Ies-R) Di Dukuh Kali Bladak Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 3(1).
- Annette M. LaGreca, et al. (2013). Children's risk and resilience following a natural disaster: Genetic vulnerability, posttraumatic stress, and depression. *Journal of Affective Disorders*.
- Jose, J et al. (2005). *Disaster and Mental Health*. England Wiley.
- Kilmer, Ryan P., & Gil-Rivas, Virginia. (2010). Responding to the Needs of Children and Families After a Disaster: Linkages Between Unmet Needs and Caregiver Functioning. *American Journal of Orthopsychiatry*, 30(1).
- Meidiana Dwidiyanti, dkk. (2018). Gambaran Risiko Gangguan Jiwa pada Korban Bencana Alam Gempa di Lombok Nusa Tenggara Barat. *Journal of Holistic Nursing And Health Science*, 1(2).
- Overstreet, Stacy, Salloum, Alison, & Badour, Christal. (2010). A school-based assessment of secondary stressors and adolescent mental health 18 months post-Katrina. *Journal of School Psychology*.
- Sarah Lock, et al. (2012). Secondary stressors and extreme events and disasters: A systematic review of primary research from 2010-2011. *PLOS Currents Disasters*.
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Thoresen, et al. (2018). Long-term mental health and social support in victims of disaster: comparison with a general population sample. *BJPsych Open*. doi: 10.1192/bjo.2018.74
- Wardani, Ahmad dan. (2014). *The effect of fundamental factors to devindend policy: Evidance in Indonesia shock exchange*.