

PROSIDING PERTEMUAN ILMIAH

Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI)

**“Transformasi dan Integrasi
Teknologi Dalam Pelayanan
Keperawatan Jiwa Perkotaan”**

13-14 Oktober 2022

Golden Boutique Hotel Kemayoran

Jakarta, Indonesia

PROSIDING PERTEMUAN ILMIAH
Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI)
“Transformasi dan Integrasi Teknologi Dalam Pelayanan
Keperawatan Jiwa Perkotaan”

Copyright @ 2022 Perpustakaan Universitas Respati Indonesia

EDITORIAL

Ns. Evin Novianti, M.Kep.,Sp.Kep.J
Ns. Thika Marliana, M.Kep.,Sp.Kep.J
Ns. Desi Pramujiwati, M.Kep.,Sp.Kep.J
Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp.Kep.J
Ns. Yunita Astriani Hardayati, M.Kep.,Sp.Kep.J

KEPANITIAAN

Steering Committee

1. Ns. Livana P,H,M.Kep.Sp.Kep.J
2. Dr. Novy Helena Catharina Daulima, S.Kp., M.Sc
3. Ns. Florensa,M.Kep.Sp.Kep.J
4. Ns. Anang Nurwiyono,M.Kep.Sp.Kep.J
5. Ns. Wayan Darsana,M.Kep.Sp.Kep.J

Ketua Panitia: Ns. Diah Sukaesti, M.Kep., Sp.Kep.J

Sekretaris : Ns. Dwinara Febrianti, M.Kep., Sp.Kep.J

Bendahara : Ns. Desi Pramujiwati, M.Kep., Sp.Kep.J

Reviewer :

1. Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp.Kep.J
2. Ns. Yunita Astriani Hardayati, M.Kep.,Sp.Kep.J
3. Ns. Sri Laela, M.Kep.,Sp.Kep.J
4. Ns. Malianti Silalahi, M.Kep.,Sp.Kep.J
5. Ns. Adek Setiani, M.Kep.,Sp.Kep.J

Penulis:

1. Tri Setyaningsih., dkk.
2. Ridwan Kustiawan ., dkk.
3. Alfunnafi' Fahrul Rizzal., dkk.
4. Theophila Monica Cristy., dkk.
5. Renny Nova., dkk.
6. Elok Yulidaningsih., dkk.
7. Tanti Suryawantie., dkk.
8. Dian Fitria., dkk.
9. E. Kusnadi., dkk.
10. Sri Wahyuni., dkk.
11. Latifah., dkk.
12. Ayunda Amalia., dkk.
13. Cici Mulyani., dkk.
14. Dwi Rahayu., dkk.
15. Nabilah Ramadani., dkk.
16. Nurhalimah., dkk.
17. Mardha Raya., dkk.
18. Nor Hikmah., dkk.
19. Sri Laela
20. Dita Nurfina., dkk.
21. Yunita Astriani., dkk.
22. Hardiyati., dkk.

BUKU CETAK

ISBN : 9-786239-490126

Jumlah halaman depan dan halaman buku : viii+183 halaman

Ukuran buku: 21 x 29,7 cm

Cetakan Desember 2022

Layout / Design : Thika Marlina / Desi Pramujiwati

Di terbitkan Oleh:



Perpustakaan Universitas Respati Indonesia
Jl. Bambu Apus 1 No 3, Cipayung ,
Jakarta Timur, 13890
Website: www.urindo.ac.id

Penyelenggara



Hak cipta dilindungi undang-undang.

@ 2022 PERPUSTAKAAN URINDO-IPKJI

e-mail: ipkjipenguruspusat@yahoo.co.id

website: www.urindo.ac.id

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi proceeding ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

UNDANG-UNDANG NOMOR 19 TAHUN 2002 TENTANG HAK CIPTA

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu ciptaan atau memberi izin untuk itu, dipidana dengan pidana kurungan paling lama **7 (tujuh) tahun** dan/atau denda paling banyak **Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)**
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama **5 (lima) tahun** dan/atau denda paling banyak **Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)**.



KATA PENGANTAR
REKTOR UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA (URINDO)

Puji syukur kami panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena hanya dengan berkat dan karuniaNya, Prosiding Pertemuan Ilmiah Keperawatan ini dapat kita pelajari dan memanfaatkan untuk pengembangan pelayanan kesehatan jiwa yang akan datang. Prosiding ini disusun berdasarkan hasil riset kesehatan jiwa di seluruh Indonesia dengan tujuan dapat menjadi bahan pengayaan penyelenggaraan pelayanan prima keperawatan di rumah-rumah sakit jiwa di Indonesia.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada:

1. WHO Perwakilan Indonesia yang telah memberikan paparan materi terkait topik pengembangan pelayanan kesehatan jiwa jarak jauh
2. Gubernur DKI Jakarta yang telah memberikan dukungan penuh sekaligus menjadi keynote speaker kegiatan ini hingga berjalan dengan lancar
3. Seluruh narasumber yang telah memberikan pencerahan ilmu
4. Berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan karuniaNya yang setimpal dengan amal baik mereka.

Jakarta, Oktober 2022

Rektor URINDO

Prof.Dr.drg. Tri Budi Wahyuni R, MS

KATA PENGANTAR **KETUA IKATAN PERAWAT KESEHATAN JIWA INDONESIA (IPKJI)**

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat-Nya sehingga pada pagi hari ini kamis, 13 Oktober 2022, kita diberikan kesehatan untuk dapat berkumpul di ruangan ini dalam keadaan sehat wal afiaat. Sholawat serta salam kita haturkan kepada nabi Muhammad SAW yang menjadi suri teladan bagi umat manusia. Semoga kita termasuk golongan orang-orang yang mendapat syafaatnya di yaumul akhir kelak.

Kegiatan pertemuan Ilmiah Keperawatan jiwa ini merupakan kegiatan yang diadakan oleh Ikatan Perawat kesehatan Jiwa Indonesia dimana sebelumnya diberikan nama Konferensi Nasional. Tema yang diangkat adalah Transformasi dan Teknologi dalam Pelayanan Keperawatan Jiwa Perkotaan. Hal ini sejalan dengan visi kementerian kesehatan yang melakukan transformasi pelayanan kesehatan di segala bidang. IPKJI sebagai organisasi profesi keilmuan akan terus berupaya untuk bersinergi dengan organisasi profesi, kementerian kesehatan, Kementerian Pendidikan dan seluruh kementerian lainnya, WHO, dan berbagai organisasi profesi lainnya dalam rangka turut serta dalam pembangunan kesehatan jiwa secara nasional maupun internasional. Perkembangan teknologi yang begitu pesat akan memantik kita perawat jiwa di seluruh Indonesia untuk Bersatu mengembangkan diri dan terus meningkatkan kompetensi dan kontribusinya dalam pelayanan kesehatan jiwa dengan diikuti *evidence base practice*. Inovasi pelayanan keperawatan jiwa yang mampu menjawab berbagai masalah kesehatan jiwa dan tantangan di bidang pelayanan keperawatan jiwa sangat dibutuhkan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Dukungan dan kolaborasi dari berbagai *stake holder* yaitu WHO, UNICEF, Kementerian, Pemerintah daerah, industri dan oraganisasi profesi mutlak diperlukan dalam menyelesaikan isu kesehatan jiwa global. Kami berharap kegiatan ini akan menjadi ruang belajar Bersama bagi kita untuk menegakkan gerak dan kontribusi perawat jiwa dalam kesehatan jiwa.

Kami sampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada pengurus IPKJI periode 2018-2022, PW IPKJI seluruh Indonesia dan Dewan Pakar yang telah bekerja keras mengibarkan kiprah IPKJI di Indonesia. IPKJI akan terus melakukan yang terbaik bagi kesehatan jiwa di Indonesia dengan terus menerima masukan, bimbingan dan kolaborasi dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga juga kami sampaikan kepada panitia yang telah mendesain kegiatan ini dengan baik. Tak ada gading yang tak retak, jika dalam kegiatan ini ada hal-hal yang kurang berkenan saya mewakili seluruh pengurus PP IPKJI dan panitia PIT mohon maaf yang sebesar2nya. Akhir kata kami sampaikan terima kasih dan wasalamu alaikum wr wb

Ketua PP IPKJI

Dr. Ns.Heni Dwi Windarwati, MKep., Sp.Kep.J

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman cover.....	i
Editorial.....	ii
Deskripsi Prosiding.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi	vi
GAMBARAN TINGKAT ANSIETAS DAN KEPERCAYAAN DIRI MAHASISWA DALAM MENGHADAPI PRATIK KLINIK KEPERAWATAN DENGAN METODE PEMBELAJARAN DARING	1
<i>Tri Setyaningsih, Ulfa Nur Rohmah, Dian Fitria, Ellynia.....</i>	
PENGARUH TKT REMAJA DAN PEER LEADHERSHIP TERHADAP PERKEMBANGAN IDENTITAS REMAJA.	8
<i>Ridwan Kustiawan , Iwan Somantri.....</i>	
ANALISIS POTENSI MASALAH PSIKOSOSIAL PADA PENYINTAS BENCANA ERUPSI DAN AWAN PANAS GUGURAN SEMERU	14
<i>Alfunnafi' Fahrul Rizzal, Rany Agustin Wulandari, Indah Mukaromah, Nurul Mawaddah, Lela Nurlela, Wita Oktaviana.....</i>	
PENGARUH PEMBELAJARAN DARING TERHADAP TINGKAT STRES PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS ESA UNGGUL JAKARTA	20
<i>Theophila Monica Cristy, Neng Esti Winahayu , Widia Sari.....</i>	
HUBUNGAN CYBERBULLYING DENGAN HARGA DIRI PADA REMAJA SMP NEGERI 5 KEPANJEN	30
<i>Renny Nova, Suryanto, Dimas Dwi Adi Prakoso.....</i>	
RESPON PSIKOLOGIS PADA PENDERITA STROKE DI RSUD DR. SOEDOMO TRENGGALEK	37
<i>Elok Yulidaningsih , Tunik , Yuyun Putri Mandasari.....</i>	
PENGALAMAN KADER KESEHATAN JIWA DALAM MENANGANI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMERANG GARUT	45
<i>Tanti Suryawantie, Iin Patimah, Iwan Wahyudi.....</i>	
GAMBARAN ADIKSI SMARTPHONE PADA MAHASISWA SETELAH PEMBELAJARAN DARING MASA PANDEMI COVID-19	53
<i>Dian Fitria, Tri Setyaningsih, Jehan Puspasari, Veronica Yeni, Ni Made Suarti, Ulfa Nur Rohmah, Fendi Yesayas.....</i>	

PENGALAMAN PERAWAT SEBAGAI TENAGA HONORER DI WILAYAH KERJA DEWAN PENGURUS KOMISARIAT (DPK) WANARAJA KABUPATEN GARUT <i>E. Kusnadi, Angga . Nagara, Sulastini</i>	59
STUDI KASUS: PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN FISIK DAN PSIKOLOGIS DI RUMAH SAKIT JIWA <i>Sri Wahyuni, Susilawati, Zaibah</i>	66
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT SILOAM SRIWIJAYA PALEMBANG TAHUN 2019 <i>Latifah, Zuhana Lidia Ismarini</i>	72
HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU AGRESIF PADA REMAJA DI SMK SUDIRMAN UNGARAN KABUPATEN SEMARANG <i>Ayunda Amalia, Heni Purwaningsih, Suyatno</i>	79
BERBAGAI FAKTOR MENYEBABKAN INSIDEN DEPRESI PASCA PERSALINAN: LITERATURE REVIEW <i>Cici Mulyani, Ayu Dekawaty, Suzanna, Inne Yellisni</i>	86
KARAKTERISTIK IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN BAYI LAHIR DENGAN RISIKO STUNTING DI MASA PANDEMI COVID – 19 DI PUSKESMAS KECAMATAN PASAR REBO <i>Dwi Rahayu , Agung Setiyadi , Aliana Dewi , Zakiyah</i>	102
TINGKAT KECEMASAN DITINJAU DARI POLA ASUH ORANGTUA DENGAN ANAK USIA PRASEKOLAH DI MASA PANDEMI COVID-19 <i>Nabilah Ramadani, Zakiyah, Handayani</i>	110
DAMPAK PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN DAMPAKNYA PADA MAHASISWA <i>Nurhalimah, Ismi Rizkiyandini , Omi Haryati</i>	123
PENERAPAN COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY PADA KLIEN HALUSINASI, HARGA DIRI RENDAH DAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN DAN FAMILY PSYCHOEDUCATION SECARA ONLINE DENGAN PENDEKATAN MODEL SISTEM NEUMAN <i>Mardha Raya, Novy Helena Catharina Daulima , Ice Yossie Susanti Eka Putri , Lahargo Kembaren</i>	133
KAJIAN PENERAPAN STANDAR SASARAN PATIENT SAFETY DALAM KEPERAWATAN JIWA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM BANJARMASIN	144

Nor Hikmah, Bahrul Ilmi, Hj. Ruslinawati.....

TINDAKAN KEPERAWATAN NERS MAMPU MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS MAHASISWA TINGKAT III DALAM MENGHADAPI SIDANG KTI DAN UJI KOMPETENSI 152

Sri Laela.....

HUBUNGAN CYBERBULLYING VICTIMIZATION TERHADAP TINGKAT SELF-ESTEEM PADA REMAJA DI WILAYAH KARAWANG 158

Dita Nurfina, Diah Sukaesti, Neng Esti Winahayu, Anita Sukarno.....

PENERAPAN FAMILY PSYCHOEDUCATION PADA KELUARGA YANG MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN EXPRESSED EMOTION; HOSTILITY DAN OVER INVOLVEMENT 171

Yunita Astriani,Hardayati, Herni Susanti.....

TRANSFORMASI KESEHATAN MELALUI UPAYA LAYANAN PRIMER REMAJA TANGGUH UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI PADA REMAJA DI MAMUJU 179

Hardiyati, Masnaeni Ahmad.....

ANALISIS POTENSI MASALAH PSIKOSOSIAL PADA PENYINTAS BENCANA ERUPSI DAN AWAN PANAS GUGURAN SEMERU

Alfunnafi' Fahrul Rizzal¹, Rany Agustin Wulandari², Indah Mukaromah³, Nurul Mawaddah⁴, Lela Nurlela⁵, Wita Oktaviana⁶

¹Departemen Keperawatan Jiwa ITSK RS dr. Soepraen Kesdam V/ Brawijaya

²Departemen Keperawatan Universitas Bondowoso

³Universitas Islam Pondok Darul Ulum Jombang

⁴Stikes Mojopahit Mojokerto

⁵Stikes Hang Tuah Surabaya

⁶PT Saintek Medika Nusantara

*e-mail: wita.oktaviana1993@gmail.com

ABSTRAK

Bencana alam merupakan gangguan terhadap fungsi masyarakat atau peristiwa berbahaya dengan berbagai skala yang menimbulkan dampak, kerentanan dan kerugian pada kehidupan sosial manusia, perekonomian, lingkungan, dan masalah psikososial. Salah satunya bencana alam tersebut adalah letusan gunung semeru. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisa potensi masalah psikososial sejak dini agar tidak menimbulkan dampak negatif di kemudian hari. Metode penelitian kuantitatif deskriptif, pengambilan sampel penelitian konsekutif sampling yang dilakukan selama 7 hari. Instrument yang digunakan adalah berdasarkan pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan jumlah responden 138 orang dan dianalisis menggunakan analisa univariat. Hasil dari penelitian ini adalah potensi masalah kesehatan jiwa meningkat pada populasi usia mulai dari anak-anak hingga usia dewasa. Potensi masalah psikososial bahkan menjangkau masalah kesehatan jiwa pada relawan bencana. Hal ini menunjukkan bahwa sangat penting dilakukan upaya penanganan masalah kesehatan jiwa sejak dini.

Kata Kunci: Bencana, Psikososial, Kesehatan Jiwa, Semeru

ABSTRACT

Natural disasters are disturbances to the functioning of society or dangerous events with various scales that cause impacts, vulnerabilities and losses on human social life, the environment, and psychosocial problems. One of these natural disasters is the eruption of Mount Semeru. This study was conducted with the aim of analyzing the potential for psychosocial problems from an early age so as not to cause negative impacts in the future. Descriptive quantitative research method, the sampling of consecutive research is sampling which is carried out for 7 days. The instrument used based on the guidelines is Mental Health and Psychosocial support from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, with a total of 138 respondents and analyzed using univariate analysis. The results of this study are the potential for mental health problems to increase in the population aged from children to adults. The potential for psychosocial problems reaches mental health problems in disaster volunteers. This shows that it is very important to treat mental health problems early on.

Keywords: Disaster, Psychosocial, Mental Health, Semeru

Pendahuluan

Bencana alam merupakan gangguan terhadap fungsi masyarakat atau peristiwa berbahaya dengan berbagai skala yang menimbulkan dampak, kerentanan dan kerugian pada kehidupan sosial manusia, perekonomian dan lingkungan (Chmutina & von Meding, 2019), termasuk salah satunya adalah bencana erupsi Gunung Semeru ini. Saat ini masyarakat tidak hanya mengalami bencana alam tersebut tetapi juga pandemic COVID-19. Kedua bencana ini menyebabkan ancaman serius bagi kesehatan fisik dan kehidupan masyarakat (Khalid & Ali, 2020; Muniz-Pardos et al., 2020). Masyarakat merasakan traumatis karena peristiwa bencana alam yang dialami bersama dengan pandemi (Reger et al., 2020). Masyarakat tidak hanya merasakan dampak fisik tetapi juga dampak psikologis yang menyebabkan kesedihan dan ketakutan yang mendalam (Cvetković et al., 2019). Peristiwa bencana menyebabkan masyarakat merasa tidak tenang, ketakutan, gelisah karena keadaan tidak pasti, dan menjadi mudah panik hingga mengalami kecemasan, depresi, dan gangguan stres pasca trauma (PTSD) (Novia et al., 2020).

Masyarakat yang mengalami bencana merasakan dampak tidak hanya secara fisik tetapi juga psikososial sehingga memerlukan pertolongan pada aspek tersebut (Thoyibah et al., 2019). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial merupakan bentuk layanan berupa pengetahuan secara kognitif dan psikomotor tentang pencegahan dan manajemen masalah psikososial akibat bencana pada masyarakat (Syenshie et al., 2021). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial digunakan sebagai panduan dalam situasi darurat berupa apapun dari luar atau local yang bertujuan untuk melindungi atau mencegah serta menangani kondisi kesehatan jiwa dan psikososial (Santoso et al., 2020). Layanan ini dapat diberikan kepada masyarakat melalui kolaborasi yang dilakukan oleh psikiater, perawat jiwa dan psikolog klinis (Keliat & Marlina, 2020). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial ini dapat diberikan dengan berbagai pendekatan sekaligus sebagai rekomendasi kebijakan untuk mengatasi dampak pasca bencana di masyarakat.

Kajian Literatur

Masalah psikososial yang timbul pasca bencana adalah stressor. Stressor pasca bencana meliputi stressor fisik, lingkungan dan pikiran (Keliat and

Marliana, 2018). Stressor fisik adalah cedera fisik yang diakibatkan oleh bencana dari tingkatan ringan sampai berat dan dapat pula mengakibatkan korban jiwa.. Stressor lingkungan adalah rusak atau hilangnya harta benda (rumah, sawah, ladang, dll). Stressor pikiran adalah persepsi terhadap kejadian yang dapat realistis dapat pula tidak realistik. Kehilangan orang yang dicintai merupakan stressor yang sangat berat.

Masalah kesehatan jiwa terjadi sejak awal terjadinya bencana yang dapat diidentifikasi sebagai berikut (Keliat and Marliana, 2018). Stres akut atau acute stress disorder (ASD) merupakan kondisi yang terjadi, karena adanya syok psikologis. Pernah mengalami atau menyaksikan peristiwa mengerikan dan bersifat traumatis menjadi pemicu timbulnya stres akut. Hal itu menimbulkan reaksi emosional negatif yang kuat dan bisa masuk dalam gangguan kecemasan. ASD terjadi sejak awal sampai satu bulan stressor utama kehilangan berbagai aspek yang berkaitan dengan biologis yaitu cedera dan yang berkaitan dengan psikologis adalah situasi yang tidak terduga dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala akibat adanya ASD meliputi masalah pikiran, perasaan, tubuh, perilaku dan social. (Keliat and Marliana, 2018).

Dampak masalah psikososial dari bencana selanjutnya adalah berduka. Berduka adalah reaksi berduka yang terjadisejak awal sampai enam bulan. Respons awal terhadap kehilangan adalah berduka. Berdasarkan konsep kehilangan maka respons yang muncul dimulai dengan menghindari keadaan dan merasa tak mungkin terjadi karena sangat tidak terduga. Respons berikut berlanjut dengan marah yang dapat ditujukan kepada diri sendiri, ataupun orang lain yang menganggap kurang responsive terhadap kejadian. Di akhir respon adalah menerima, kejadian dianggap situasi yang realistis yang harus dihadapi dan diatasi. Pada situasi ini individu telah bangkit semangatnya untuk bergerak mengatasi masalah yang terjadi.

Kondisi berduka yang tidak segera teratasi akan memiliki dampak dalam waktu yang Panjang. Kondisi perburukan yang sering terjadi adalah Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). PTSD (Post Trauma Stres Disorder) atau gangguan stres pasca trauma adalah gangguan mental yang muncul setelah seseorang mengalami atau menyaksikan peristiwa yang tidak menyenangkan. PTSD merupakan salah satu masalah kejiwaan yang dapat terjadi pada penyintas. PTSD adalah gangguan ansietas yang terjadi akibat peristiwa traumatic/ bencana yang

mengancam keselamatan dan membuat individu merasa tidak berdaya. Kondisi ini bisa berlangsung berbulan-bulan atau bertahun-tahun, dengan pemicu yang dapat membawa kembali kenangan trauma disertai dengan reaksi emosional dan fisik yang intens.

Depresi dapat terjadi setelah 2 minggu bencana, lalu diikuti oleh ansietas dan PTSD. Setelah empat minggu bencana psikosis dan skizofrenia dapat terjadi sejak bencana, gangguan penyesuaian dapat terjadi mulai satu minggu setelah bencana. Respon individu terkait bencana dan stressor yang menyertainya bervariasi sesuai dengan kemampuan dalam melakukan adaptasi dengan kondisi kehidupan yang berubah. Ansietas dan depresi merupakan respon yang paling sering ditemukan sejalan dengan proses kehilangan yang terjadi (Keliat and Marlina 2018).

Metode Penelitian

Desain penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan konsektif sampling, yaitu semua populasi yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi akan melakukan swaperiksa. Penelitian dilakukan selama 7 hari. Pemilihan tempat berdasarkan dari rekomendasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang berdasarkan data di Public Safety Center 119. Instrumen yang digunakan merupakan instrument yang digunakan berdasarkan pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Analisis data menggunakan analisa univariat dalam mendiskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian, yaitu dengan melihat distribusi data pada data kategorik. Setiap responden akan mendapatkan penjelasan terkait proses swaperiksa meliputi manfaat dan risiko terkait penggunaan waktu maupun kembalinya ingatan yang tidak menyenangkan terkait bencana yang terjadi. Setelah penyintas mendapatkan penjelasan, maka penyintas dipersilahkan untuk bertanya dan menandatangani surat persetujuan untuk melakukan swaperiksa. Hasil dari swaperiksa bersifat rahasia dan hanya responden dan keluarga yang berhak untuk mendapatkan akses.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian meliputi karakteristik responden dan hasil swaperiksa yang dilakukan

oleh penyintas awan panas dan guguran semeru. Data karakteristik responden tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden (n=138)

Item	n	%
<i>Kategori Sasaran</i>		
Anak dan Remaja	17	12
Dewasa	68	48
Lansia	8	6
Ibu Hamil	4	3
Relawan	41	30
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki- Laki	47	34
Perempuan	91	66

Hasil pemeriksaan swaperiksa yang dilakukan dengan sukarela oleh responden dijelaskan pada Tabel 2.

Tabel 2. Data hasil swaperiksa responden

Item	n	%
<i>Instrument SRQ (n=68)</i>		
Neurosis	47	12
PTSD	28	48
Psikotik Akut	8	6
<i>Instrument SDQ (n=17)</i>		
Normal	47	34
Borderline	91	66
<i>Instrument GDS (n=8)</i>		
Risiko Depresi	5	63
Bebas Gejala	3	37
<i>Instrument EPDS (n=4)</i>		
Risiko Depresi	4	100
<i>Instrument Pro QOL (n=41)</i>		
Mild Burnout	12	30
Moderate Burnout	24	59
Severe Burnout	5	11

Post-traumatic stress disorder (PTSD) adalah respons fisik dan emosional yang intens terhadap pikiran dan pengingat peristiwa yang berlangsung selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan setelah peristiwa traumatis.

PTSD memiliki dampak besar pada individu dan masyarakat, ada bukti yang menunjukkan bahwa di antara gangguan kecemasan gejala lain yang terkait dengan PTSD termasuk serangan panik, depresi, pemikiran dan perasaan bunuh diri, penyalahgunaan narkoba, perasaan terasing, terisolasi dan tidak mampu menyelesaikan tugas sehari-hari (Laville, 2019). Sedangkan menurut Shalev, Liberzon, & Marmar (2020) post-traumatic stress disorder adalah kondisi yang mengganggu dan diikuti peristiwa traumatis, kondisi ini memiliki gejala yang sangat spesifik yang merupakan bagian dari gangguan kejiwaan yang pasti.

Gejala Post-traumatic stress disorder (PTSD) adalah serangan panik, depresi, pemikiran dan perasaan bunuh diri, penyalahgunaan narkoba, perasaan terasing dan terisolasi, dan tidak mampu menyelesaikan tugas sehari-hari (Brockie, Dana-Sacco, Wallen, Wilcox, & Campbell, 2019). Menurut peneliti berbagai peristiwa bencana alam yang menimbulkan duka yang mendalam tersebut, membuat para korban bencana alam merasa berada pada kondisi yang sangat tidak tenang, merasa sangat takut, kegelisahan yang tidak berkesudahan, selain itu para korban mengalami trauma. Trauma pada bencana alam seperti banjir bandang merupakan kecemasan hebat dan mendadak, trauma yang diakibatkan dari banjir sangat bervariasi dari yang ringan sampai yang berat, gejala pada masyarakat yang mengalami trauma salah satunya adalah selalu merasa cemas, terbayang-bayang dengan peristiwa bencana, mimpi buruk yang menyebabkan kesulitan tidur. Untuk itu pada masyarakat yang terdampak bencana alam hendaknya diberikan dukungan moral dari tenaga kesehatan maupun psikologi untuk memberikan dukungan agar masyarakat tidak merasa sendiri. Memberikan penjelasan untuk selalu mendekatkan diri kepada sang pencipta semesta alam agar hati merasa tenang.

Menurut Laville (2019) PTSD dapat terjadi pada semua golongan usia tetapi anak-anak, remaja dan lansia merupakan usia yang lebih rentan mengalami PTSD. Anak-anak memiliki kebutuhan dan kerentanan khusus jika dibandingkan dengan orang dewasa karena masih adanya rasa ketergantungan dengan orang lain, kemampuan fisik dan intelektual yang sedang berkembang, serta kurangnya pengalaman hidup dalam memecahkan berbagai persoalan sehingga dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian seseorang. Usia mempengaruhi reaksi seseorang terhadap

peristiwa traumatis, pernyataan ini didukung oleh The National Child Traumatic Stress (2019) yang berpendapat bahwa terdapat perbedaan bentuk trauma psikologis dan cara pengungkapannya pada remaja dan dewasa. Pada remaja yang mengalami trauma psikologis, gejala yang timbul hampir sama dengan gejala yang dialami oleh orang dewasa hanya saja mereka juga dapat mengembangkan perilaku mengganggu, tidak hormat atau merusak. Remaja yang mengalami trauma psikologis dapat mengalami kemunduran perkembangan dan kembali menjadi seperti anak-anak (Vijaya Kumar, 2018).

Menurut peneliti pada usia remaja dan dewasa awal rentan seseorang mengalami trauma pasca bencana karena dipengaruhi oleh perubahan hormon, faktor lingkungan dan labilnya pemikiran disaat remaja sehingga mudah untuk terpengaruh, tingkat ketergantungan pada orang lain yang tinggi dapat menyebabkan trauma yang berkepanjangan sedangkan pada usia dewasa seseorang akan mampu melindungi keluarga dari berbagai macam bahaya yang mengancam jiwa, bahkan rela menaruh nyawanya untuk keselamatan keluarga yang dicintainya. Untuk itu dengan usia dewasa seharusnya mampu berfikir dan menempatkan diri jika terjadi bencana alam yang dapat menimbulkan rasa trauma pada dirinya maupun masyarakat sekitar.

Wanita hamil selalu dianggap sebagai populasi berisiko tinggi. Beberapa penelitian telah melaporkan bahwa wanita hamil rentan terhadap ketidakstabilan emosi dan stress. Pada saat yang sama, wanita hamil merupakan kelompok yang sangat rentan, mengingat dampak ganda pada mereka dan keturunannya (López-Morales et al., 2021). Kondisi yang merugikan tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyakit fisik dan mental pada bayi baru lahir dan dapat meningkatkan risiko persalinan prematur (Gemmel et al., 2019); (Hoffman et al., 2016), bahkan meningkatkan risiko kematian bayi (D'Onofrio et al., 2013)

Kesimpulan

Potensi masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada bencana Gunung Semeru meningkat tidak hanya pada populasi usia dewasa tetapi bahkan menjangkau masalah kesehatan jiwa pada relawan bencana. Kondisi ini menjadi catatan bahwa masalah kesehatan jiwa pada kondisi

bencana menjadi hal yang sangat penting untuk menjadi prioritas dalam penanganan. Pengelolaan daerah operasi dalam bencana serta manajemen bantuan perlu menjadi perhatian

dalam memberikan layanan kesehatan jiwa sehingga diharapkan semua lini dapat menjangkau layanan kesehatan jiwa yang holistic dan berkualitas.

Referensi

- Abeldaño, R. A., & Fernández, R. (2016). Salud mental en la comunidad en situaciones de desastre. Una revisión de los modelos de abordaje en la comunidad. *Ciencia e Saude Coletiva*, 21(2), 431–442. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.17502014>
- Cheng, W., Zhang, F., Hua, Y., Yang, Z., & Liu, J. (2020). Development of a psychological first-aid model in inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *General Psychiatry*, 33(3). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100292>
- Chmutina, K., & von Meding, J. (2019). A Dilemma of Language: “Natural Disasters” in Academic Literature. *International Journal of Disaster Risk Science*, 10(3), 283–292. <https://doi.org/10.1007/s13753-019-00232-2>
- Cvetković, V. M., Öcal, A., & Ivanov, A. (2019). Young adults’ fear of disasters: A case study of residents from Turkey, Serbia and Macedonia. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 35(August 2018), 095. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2019.101095>
- Eri Susan, 2019:1. (2019). MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA Eri Susan I. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 2, 952–962.
- Keliat, B. A & Marlianana, T. (2018). *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (Mental Health And Psychosocial Support): Keperawatan Jiwa (1st ed.)*. Universitas Indonesia.
- Keliat, B. A., & Marlina, T. (2020). *Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Mental Health Support) Keperawatan Jiwa*.
- Khalid, A., & Ali, S. (2020). COVID-19 and its Challenges for the Healthcare System in Pakistan. *Asian Bioethics Review*, 12(4), 551–564. <https://doi.org/10.1007/s41649-020-00139-x>
- Math, S., Nirmala, M., Moirangthem, S., & Kumar, N. (2015). Disaster management: Mental health perspective. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 261–271. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.162915>
- Muniz-Pardos, B., Shurlock, J., Debruyne, A., Steinacker, J. M., Börjesson, M., Wolfarth, B., Bilzon, J. L. J., Löllgen, H., Ionescu, A., Zupet, P., Dohi, M., Swart, J., Badtieva, V., Zelenkova, I., Casasco, M., Geistlinger, M., Bachl, N., Tsofliou, F., Di Luigi, L., ... Pitsiladis, Y. P. (2020). Collateral Health Issues Derived from the Covid-19 Pandemic. *Sports Medicine - Open*, 6(1), 4–7. <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00267-6>
- Novia, K., Hariyanti, T., & Yuliatun, L. (2020). The Impact of Natural Disaster on Mental Health of Victims Lives: Systematic Review. *International Journal of Science and Society*, 2(3), 65–85. <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v2i3.128>
- Prasetya, E. C., Mirantri, K., Rimba, E., & Mashuri, Muhammad Fath Asnawati, Dewi Iswahyuni Subandiono, S. (2021). *PENILAIAN DAN KAJI CEPAT DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL*.
- Reger, M. A., Stanley, I. H., & Joiner, T. E. (2020). Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019-A Perfect Storm? *JAMA Psychiatry*, 77(11), 1093–1094. <https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1060>
- Said, N. B., Molassiotis, A., & Chiang, V. C. L. (2020). Psychological preparedness for disasters among nurses with disaster field experience: An international online survey. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 46(October 2019), 101533. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101533>

Santoso, I. M. E., Sumartiyawati, N. M., & Marvia, E. (2020). Promosi Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Pada Masyarakat di Wilayah Propinsi Nusa Tenggara Barat. ... *Masyarakat ...*, 01(03), 90–96. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v1i03.849>

Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier, 1–31.

Sulistiyowati, A. (2021). *Diktat Psikologi*. Fakultas Dakwah IAIN Jember.

Syenshie, W. V., Grace, P. B., & Fressy, L. N. (2021). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Dkjps) Covid-19 Pada

Masyarakat Kategori “Orang Sehat” Di Desa Seretan Kecamatan Lembean Timur, Sulawesi Utara. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(1), 213–218. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i1.3247>

Thoyibah, Z., Dwidiyanti, M., Mulianingsih, M., Nurmayani, W., & Wiguna, R. I. (2019). Gambaran Dampak Kecemasan dan Gejala Psikologis pada Anak Korban Bencana Gempa Bumi di Lombok. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(1), 31–38. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.1.2019.31>