

PSYCHIATRY NURSING JOURNAL (Jurnal Keperawatan Jiwa)

Vol. 1, No. 2, September 2019

Laman Jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/PNJ>

GAMBARAN STATUS MENTAL (STRES, KECEMASAN, DAN DEPRESI) PADA KORBAN PASCA GEMPA BERDASARKAN PERIODE PERKEMBANGAN (REMAJA, DEWASA, DAN LANSIA) DI DESA PENDUA KABUPATEN LOMBOK UTARA

(The Description of Mental Status (Stress, Anxiety, and Depression) on Post Earthquake Victims Based on the Development Period (Adolescence, Adult, and Elderly) in Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara)

Muhammad Hadiyanul Haqi*, Eka Mishbahatul M.Has, Khoridatul Bahiyah

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 27 Mei 2019
Disetujui: 24 September 2019

KONTAK PENULIS

Muhammad Hadiyanul Haqi
muhammad.hadiyanul.haqi-2017@fkip.unair.ac.id
Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga

ABSTRAK

Pendahuluan: Bencana membawa efek negatif luar biasa pada seluruh sendi kehidupan manusia. Terbatasnya sumber-sumber personal, material, dan sosial banyak dikaitkan dengan rendahnya fungsi dan penyesuaian psikologis individu pasca bencana. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan status mental (stres, kecemasan, dan depresi) pada korban pasca gempa berdasarkan periode perkembangan (remaja, dewasa, dan lansia) di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah proportional stratified sampling sehingga didapatkan jumlah sampel 125 orang. Variable dalam penelitian ini adalah stres, kecemasan, dan depresi. Instrument dalam penelitian ini menggunakan DASS 21. Data penelitian diolah dan dianalisis dengan cara deskriptif dan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil: Kelompok usia remaja paling banyak mengalami stres ringan sebanyak 11 orang (41%), kelompok usia dewasa paling banyak mengalami stres sedang sebanyak 29 orang (39%), kelompok lansia paling banyak mengalami stres sedang sebanyak 11 (46%).

Kesimpulan: Kondisi status mental yang banyak ditemukan pasca bencana pada semua kelompok usia adalah stres dan kecemasan. Oleh karena itu diharapkan agar korban gempa dapat lebih peduli pada kesehatan fisik maupun psikologis dengan cara mendatangi tempat pemeriksaan kesehatan secara rutin dan hal yang sangat penting juga adalah pemenuhan kebutuhan dasar individu seperti makanan, olahraga, dan istirahat yang tercukupi serta lebih banyak melaksanakan kegiatan-kegiatan kerohanian sehingga para korban gempa dapat terhindar dari masalah-masalah fisik dan psikologis pasca kejadian bencana.

Kata Kunci

stres, cemas; depresi; bencana

ABSTRACT

Introduction: Disasters bring tremendous negative effects to all aspects of human life. The limitation personal, material, and social resources are much associated with the low functioning and psychological adjustment of post disaster individuals. The purpose of this study was to explain of mental status (stress, anxiety, and depression) in post earthquake victims based on development period (adolescents, adults, and the elderly) in Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara.

Method: This research uses descriptive research design with cross sectional approach. This study uses proportional stratified sampling technique to obtain a sample of 125

people. Variables in this study were stress, anxiety, and depression. The instrument in this study used DASS 21. The research data was processed and analyzed by descriptive method and displayed in the frequency distribution table.

Result: The most age group of adolescents had mild stress as many as 11 people (41%), most adult groups had moderate stress as many as 29 people (39%), the most elderly group in moderate stress was 11 (46%).

Conclusion: Mental status conditions that are commonly found after disasters in all age groups are stress and anxiety. Therefore, it is expected that korban gempa can care more about physical and psychological health by visiting routine health check-ups and the most important thing is fulfilling basic needs of individuals such as food, exercise and adequate rest and more spiritual activities so the korban gempa could avoid physical and psychological problems after the disaster.

Keywords

stress, anxiety; depression; disaster

Kutip sebagai:

Haqi, M. H., Has, E. M. M., & Bahiyah, K. (2019). Gambaran Status Mental (Stres, Kecemasan, dan Depresi) Pada Korban Pasca Gempa Berdasarkan Periode Perkembangan (Remaja, Dewasa, dan Lansia) di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara. *Psych. Nurs. J.*, 1(1).29-35

1. PENDAHULUAN

Bencana membawa efek negatif luarbiasa pada seluruh sendi kehidupan manusia. Terbatasnya sumber-sumber personal, material, dan sosial banyak dikaitkan dengan rendahnya fungsi dan penyesuaian psikologis individu pasca bencana berupa penurunan kemampuan individu dalam melakukan penyesuaian diri karena berkaitan dengan perubahan kehidupan personal, interpersonal, sosial, dan ekonomi pasca bencana (Nurfathiyah, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Santngyaitu di Desa Pendua, intervensi terhadap kesehatan psikologis bagi para korban gempa masih sangat minim sehingga hal ini dapat memungkinkan peningkatan jumlah korban yang mengalami stres, kecemasan, atau bahkan lebih parah lagi akan mengalami depresi.

Data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyebutkan bahwa Jumlah korban gempa 7 Skala Richter yang mengguncang wilayah Nusa Tenggara Barat dan Bali terus bertambah. Tercatat hingga Senin (13/8/2018), dampak gempa 7 Skala Richter menyebabkan 436 orang meninggal dunia. Lombok Utara adalah daerah yang paling terdampak gempa karena berdekatan dengan pusat gempa 7 Skala Richter (BNPB, 2018b). Survey Kesehatan RI tahun 2001 menyatakan bahwa gangguan mental pada usia 55-64 tahun mencapai 7,9% sedangkan yang berusia diatas 65 tahun mencapai 12,3% (Ningrum et al., 2016). Stres bisa menimpa siapapun termasuk anak-anak, remaja, dan dewasa. Dengan kata lain, stres pasti terjadi pada siapapun dan dimanapun. Yang menjadi masalah adalah apabila jumlah stres itu begitu banyak dialami seseorang. Dampaknya adalah stres itu membahayakan kondisi fisik dan mentalnya (Lumban Gaol, 2016).

Pada umumnya, individu yang mengalami ketegangan akan mengalami kesulitan dalam manajemen kehidupannya, sebab stres akan memunculkan kecemasan (anxiety) dan sistem saraf

menjadi kurang terkendali. Pusat syaraf otak akan mengaktifkan saraf simpatis, sehingga mendorong sekresi hormon adrenalin dan kortisol yang akhirnya akan memobilisir hormon-hormon lainnya. Individu yang berada dalam kondisi stres, kondisi fisiologisnya akan mendorong pelepasan gula dari hati dan pemecahan lemak tubuh, dan bertambahnya kandungan lemak dalam darah. Kondisi tersebut akan mengakibatkan tekanan darah meningkat dan darah lebih banyak dialihkan dari sistem pencernaan ke dalam otot-otot, sehingga produksi asam lambung meningkat dan perut terasa kembung serta mual. Oleh karena itu, stres yang berkepanjangan akan berdampak pada depresi yang selanjutnya juga berdampak pada fungsi fisiologis manusia, diantaranya gagal ginjal dan stroke (Sukadiyanto, 2011).

Kerjasama antara Pemerintah dengan masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Akademik dalam penanganan bencana merupakan langkah terbaik untuk meningkatkan kemampuan nasional dalam menghadapi bencana. Dengan kerjasama, Pemerintah dapat lebih berperan pada tahap prabencana dan mampu mengembangkan kesiagaan bencana nasional, khususnya kemampuan pengelolaan bencana (Martam, 2009). Penanganan kesehatan jiwa saat bencana berfokus pada kejadian stres, kecemasan maupun kejadian depresi. Stres yang berkelanjutan dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain sehingga sangat perlu dipahami bagaimana indikasi gejala stres, dampak stres pada diri individu, serta mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan stres. Maka dari itu berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran status mental (stres, kecemasan, dan depresi) pada korban pasca gempa berdasarkan periode perkembangan (remaja, dewasa, dan lansia) di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara.

2. METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian descriptive dengan pendekatan cross sectional. Populasi target dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menjadi korban gempa di Desa Pendua yang berjumlah 1.782 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu populasi remaja berjumlah 379 orang, dewasa berjumlah 1.053 orang, dan lansia yang berjumlah 350 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 125 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah proportional stratified sampling yaitu dengan cara mengambil 7% dari masing-masing kelompok populasi remaja, dewasa, dan lansia sehingga didapatkan jumlah sampel 27 orang usia remaja, 74 orang usia dewasa, dan 24 orang lansia dengan kriteria inklusi yaitu korban gempa yang tinggal di Desa Pendua dengan usia 12 sampai 65 tahun dan kriteria eksklusi yaitu dalam penelitian ini yaitu lansia tuna wisma dan tuna rungu. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status mental (stres, kecemasan, dan depresi).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner Depression Anxiety and Stress Scales (DASS 21) oleh Lovibond & Lovibond (1995) yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuisisioner ini terdapat 21 pernyataan yang terdiri dari 7 pernyataan tentang stres, 7 pernyataan tentang kecemasan, dan 7 pernyataan tentang depresi. DASS 21 merupakan versi pendek skala DASS 42 yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres seseorang. Skala ini digunakan sebagai instrumen uji validitas kriteria. Penelitian terhadap DASS 21 sendiri telah dilakukan di beberapa negara Asia, termasuk Indonesia, dan dari penelitian Oei, Sawang, Goh, dan Mukhtar (2013) diperoleh hasil reliabilitas skala ini cukup memuaskan dengan nilai Alpha untuk dimensi depresi ($\alpha = 0,86$), dimensi kecemasan ($\alpha = 0,81$), dimensi stres ($\alpha = 0,70$), dan total skala ($\alpha = 0,91$).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara pada tanggal 17 sampai 27 Desember 2018. Peneliti dibantu oleh 1 orang teman peneliti yaitu mahasiswa keperawatan yang masing-masing di dampingi oleh seorang perangkat desa. Peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada tim penelitian dan pendamping tentang mekanisme dan proses pengambilan data penelitian. Pembagian kuisisioner kepada korban gempa remaja dilakukan di SMP Satap 2 Kayangan pada tanggal 19 Desember 2019. Pembagian kuisisioner kepada korban gempa dewasa dan lansia dilakukan dengan cara door to door atau langsung dari rumah ke rumah sampai target jumlah korban gempa tercapai. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan hal-hal terkait dengan penelitian kepada korban gempa dan menjawab pertanyaan korban gempa apabila ada hal yang tidak dimengerti pada kuisisioner.

Data yang sudah terkumpul kemudian telah diolah dan dianalisis dengan cara Deskriptif/Univariat. Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan

karakteristik korban gempa dan mendeskripsikan variabel dalam penelitian ini yaitu stres, kecemasan dan depresi. Data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dan mendapatkan sertifikat Ethical Approval dengan No. 1253-KEPK yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tanggal 8 Januari 2019.

3. HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik korban gempa usia dewasa sebagian besar korban gempa dewasa memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (57%), pekerjaan korban gempa dewasa paling banyak sebagai buruh 20 orang (27%), sebagian dari korban gempa dewasa memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 37 orang (50%). Tabel 1 menunjukkan karakteristik korban gempa lansia dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 13 orang (54%), karakteristik sebagian korban gempa bekerja sebagai petani sebanyak 12 orang (50%), karakteristik sebagian besar korban gempa berpendidikan SD yaitu 13 orang (54%).

Tabel 1 menunjukkan status mental korban gempa usia remaja dan didapatkan hasil bahwa pada 27 orang usia remaja, status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres ringan sebanyak 11 orang (41%). Tabel 2 menunjukkan status mental usia dewasa dan didapatkan bahwa pada 74 orang usia dewasa, status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang sebanyak 29 orang (39%). Tabel 2 menunjukkan status mental korban gempa lansia dan didapatkan bahwa pada 24 korban gempa, status mental pada lansia yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang sebanyak 11 (46%).

4. PEMBAHASAN

Status Mental Remaja

Status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres ringan. Menurut Jatmika (2009), beberapa kesulitan atau bahaya yang mungkin dialami kaum remaja antara lain variasi kondisi kejiwaan, suatu saat mungkin ia terlihat pendiam, cemberut, dan mengasingkan diri, tetapi pada saat yang lain terlihat sebaliknya, periang, berseri-seri dan yakin. (Jatmika, 2009) Penelitian ini dilakukan 4 bulan setelah kejadian gempa sehingga para remaja sudah kembali masuk sekolah seperti biasa dan bertemu dengan teman-teman sebayanya. Menurut Thoits (1995), mengatakan dukungan sosial pada umumnya berasal dari orang-orang signifikan seperti anggota keluarga, teman dekat, teman sebaya, rekan kerja, saudara, dan tetangga (Thoits, 1995) Menurut Wibowo (2013), juga mengatakan bahwa dukungan sosial dari teman sebaya membuat remaja merasa memiliki teman senasib, teman untuk berbagi minat yang sama, dapat melaksanakan kegiatan kreatif, saling menguatkan bahwa mereka dapat berubah ke arah yang lebih baik dan memungkinkan remaja

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik korban gempa usia dewasa dan lansia di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 2018.

Kategori	Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
Dewasa	Jenis kelamin	Laki-laki	32	43%
		Perempuan	42	57%
	Total	74	100%	
	Pekerjaan	Tidak bekerja	16	22%
		Buruh	23	31%
		Pedagang	7	9%
		Swasta	18	24%
		Petani	4	6%
		PNS	1	1%
		Wiraswasta	5	7%
	Total	74	100%	
	Pendidikan	Tidak sekolah	2	3%
		SD	13	17%
SMP		15	20%	
SMA		37	50%	
Perguruan Tinggi		7	10%	
Total		74	100%	
Lansia	Jenis kelamin	Laki-laki	13	54%
		Perempuan	11	46%
	Total	24	100%	
	Pekerjaan	Tidak bekerja	2	8%
		Buruh	3	13%
		Pedagang	3	13%
		Swasta	1	4%
		Petani	12	50%
		PNS	1	4%
		Wiraswasta	2	8%
	Total	24	100%	
	Pendidikan	Tidak sekolah	0	0%
		SD	6	25%
SMP		13	54%	
SMA		4	16%	
Perguruan Tinggi		1	5%	
Total		24	100%	

memperoleh rasa nyaman, aman, serta rasa memiliki identitas diri (Wibowo, 2013). Christina (2014) juga mengatakan bahwa teman sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama (Christina, 2013).

Status Mental Dewasa

Status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang. Menurut Hurlock (1973), ciri-ciri masa dewasa awal salah satunya adalah sebagai masa yang penuh dengan ketegangan emosional. Ketegangan emosional seringkali ditampakkan dalam ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran-kekhawatiran. Ketakutan atau kekhawatiran yang timbul ini pada umumnya bergantung pada tercapainya penyesuaian terhadap persoalan-persoalan yang dihadapi pada suatu saat tertentu atau sejauh mana sukses atau kegagalan yang dialami dalam penyelesaian persoalan. (Hurlock, 1973). Mayoritas korban gempa kehilangan tempat tinggal akibat gempa yang terjadi sehingga mereka perlu menyesuaikan diri dengan keadaan yang ada saat ini. Bencana gempa tersebut juga tentunya berpengaruh pada kondisi ekonomi dan sosial para korban gempa yang menjadi korban.

Menurut Kun (2009) menyatakan bahwa tingkat ekonomi yang rendah pada korban bencana menjadi faktor yang berkontribusi pada kondisi psikologis korban bencana (Dai et al., 2016). Sejalan dengan Yuan (2013), melakukan sebuah penelitian menemukan bahwa ekonomi yang rendah pada korban bencana dikaitkan dengan kesulitan perkembangan psikologis yang positif (Yuan, 2013).

Karakteristik korban gempa usia dewasa dilihat dari pekerjaan yang terbanyak adalah sebagai buruh dan dengan penghasilan yang minim sehingga banyak korban gempa yang merasa kesulitan untuk membangun kembali tempat tinggal mereka. Bencana membawa efek negatif luar biasa pada seluruh sendi kehidupan manusia. Temuan berbagai penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan pada berbagai problem kesehatan fisik dan psikologis korban bencana jangka panjang (Hull dkk, 2002, Morgan dkk, 2003, Galea dkk 2005, dan Dirkzwager dkk, 2006, Lazaratou dkk, 2008). Terbatasnya sumber-sumber personal, material, dan sosial banyak dikaitkan dengan rendahnya fungsi dan penyesuaian psikologis individu pasca bencana (Brewin, Andrew dan Valentine, 2000; Zwiebach, Rhodes, dan Roemer,

Tabel 2 Gambaran stres, kecemasan dan depresi berdasarkan periode perkembangan pada usia remaja, dewasa dan lansia di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 20018

Kategori	Status	Kategori	Frekuensi	Persentase
Remaja	Stres	Ringan (15-18)	11	41%
		Sedang (19-25)	4	15%
		Berat (26-28)	2	7%
		Sangat berat (29+)	0	0%
	Kecemasan	Ringan (8-9)	1	4%
		Sedang (10-14)	3	11%
		Berat (15-19)	3	11%
		Sangat Berat (20+)	0	0%
	Depresi	Ringan (10-13)	0	0%
		Sedang (14-20)	0	0%
		Berat (21-27)	0	0%
		Sangat berat (28+)	0	0%
	Normal	(0-14)	3	11%
Total		27	100%	
Dewasa	Stres	Ringan (15-18)	9	12%
		Sedang (19-25)	29	39%
		Berat (26-28)	5	7%
		Sangat berat (29+)	0	0%
	Kecemasan	Ringan (8-9)	0	0%
		Sedang (10-14)	8	11%
		Berat (15-19)	21	28%
		Sangat Berat (20+)	0	0%
	Depresi	Ringan (10-13)	0	0%
		Sedang (14-20)	0	0%
		Berat (21-27)	0	0%
		Sangat berat (28+)	0	0%
	Normal	(0-14)	2	3%
Total		74	100%	
Lansia	Stres	Ringan (15-18)	2	8%
		Sedang (19-25)	11	47%
		Berat (26-28)	3	12%
		Sangat berat (29+)	0	0%
	Kecemasan	Ringan (8-9)	0	0%
		Sedang (10-14)	2	8%
		Berat (15-19)	5	21%
		Sangat Berat (20+)	0	0%
	Depresi	Ringan (10-13)	0	0%
		Sedang (14-20)	0	0%
		Berat (21-27)	0	0%
		Sangat berat (28+)	0	0%
	Normal	(0-14)	1	4%
Total		24	100%	

2011) berupa penurunan kemampuan individu dalam melakukan penyesuaian diri karena berkaitan dengan perubahan kehidupan personal, interpersonal, sosial, dan ekonomi pasca bencana (Nurfathiyah, 2013).

Status Mental Lansia

Status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang. Perubahan lingkungan tempat tinggal lansia menyebabkan lansia harus dapat beradaptasi dengan kehidupannya saat ini. Jika lanjut usia tidak dapat menyesuaikan diri dan tidak dapat menerima keadaan yang ada, lansia dapat dikatakan terkena stres (Kaplan, 2007). Selain akibat dari kehilangan tempat tinggal dan perubahan lingkungan yang terjadi saat ini, lansia juga adalah kelompok usia yang memang rentan terhadap stres yang diakibatkan oleh

perubahan fisik maupun psikologis yang dialami para lansia. Menurut Kumolohadi (2017), menyatakan bahwa usia yang semakin bertambah mengakibatkan seseorang akan mudah mengalami stres, hal ini berkaitan dengan faktor fisiologis yang mengalami kemunduran dalam berbagai kemampuan seperti kemampuan visual, berpikir, mengingat dan mendengar (Kumolohadi, 2017)

Data karakteristik lansia dilihat dari pendidikan, para lansia paling banyak berpendidikan SD, hal ini juga dapat mempengaruhi stres yang dialami para lansia. Menurut Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap dan pengetahuan seseorang dan cenderung lebih sulit pemahaman terhadap penyelesaian masalah, dengan pemahaman yang kurang tersebut seseorang akan sulit

menginterpretasikan suatu objek dan materi yang kemudian akan mempengaruhi tingkat perilaku sehingga berpendidikan rendah lebih cenderung memicu terjadinya stres (Notoatmodjo, 2012)

Banyak juga korban gempa yang mengalami kecemasan berat. Kecemasan berat membuat lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain (Suliswati, 2014). Kecemasan korban gempa dapat disebabkan oleh gempa susulan yang terus-menerus masih terjadi sampai 4 bulan setelah gempa pertama. Hal ini tentunya menimbulkan perasaan takut dan khawatir bagi para korban gempa. Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman yang biasanya berupa perasaan gelisah, takut, khawatir yang merupakan faktor dari psikologi (Mansjoer, 2005). Gempa susulan yang masih terus terjadi membuat sebagian besar korban gempa merasa takut dan khawatir saat berada di dalam rumahnya. Stuart (2013) menyatakan penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang (Stuart, G, 2013). Menurut (Farooqui et al., 2017) menyatakan bahwa seseorang yang mengalami peristiwa gempa secara langsung cenderung menghindari kontak langsung atau situasi yang dapat mengingatkan kembali pada mereka peristiwa tersebut.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik korban gempa paling banyak adalah usia dewasa, jenis kelamin paling banyak adalah perempuan, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP, dan pekerjaan paling banyak adalah sebagai buruh. Hasil status mental pada seluruh korban gempa adalah periode perkembangan usia remaja paling banyak mengalami stress ringan, periode perkembangan usia dewasa paling banyak mengalami stress sedang, dan periode perkembangan lansia paling banyak mengalami stress sedang. Dari hasil penelitian ini diharapkan tim kesehatan baik itu dokter, perawat, bidan, dan petugas kesehatan lain dapat bekerjasama dalam mengatasi masalah-masalah psikologis para korban dan memperhatikan kondisi psikologis mereka sehingga kejadian stress, kecemasan dan depresi dapat diminimalisir, terutama bagi perawat komunitas agar lebih tanggap dalam melayani keluhan para korban serta dapat mengadakan program khusus dalam menangani masalah-masalah psikologis korban gempa di Desa Pendua.

6. DAFTAR PUSTAKA

BNPB, 2018, 'Dampak Gempa Lombok : 436 Orang Meninggal dan Kerugian Ekonomi Lebih Dari

- 5.04 Trilyun Rupiah', Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Diakses 7 September melalui, <https://www.bnpb.go.id>.
- Christina, T. 2014. 'Hubungan peran teman sebaya dengan kecemasan remaja putri pada masa pubertas dalam menghadapi perubahan fisik di SMP Swasta Betania Medan'. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Dai, W. et al. (2016) 'The incidence of post-traumatic stress disorder among survivors after earthquakes: A systematic review and meta-analysis', *BMC Psychiatry*. *BMC Psychiatry*, 16(1), pp. 1–11.
- Farooqui, M. et al. (2017) 'Posttraumatic stress disorder: a serious post-earthquake complication', *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 39(2), pp. 135–143.
- Hurlock, B. E. (1973) *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Jatmika, S. (2009) *Urip Ming Mampir Ngguyu, Telaah Sosiologis Folklor Jogja*. 5th edn. Edited by Retno. Yogyakarta: KANISIUS.
- Kang Chuan Yuan, Zhao Ruo Yao, Shi Zhen Yu, Zhao Xu Dong, Yang Jian Zhong, Jason Glen Edwards, G. D. E. (2013) 'Prevalence and predictors of stress disorders following two earthquakes', *International Journal of Social Psychiatry*, Vol 59(6), p. 2013.
- Kaplan, H.I., & Sadock, B. J. (1998) *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta: Widya Medika.
- Kumolohadi, R. (2017) 'Tingkat Stres Dosen Perempuan Uii Ditinjau Dari Dukungan Suami', *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 6(12).
- Kun P, Han S, Chen X, Yao L. 2009. 'Prevalence and risk factors for posttraumatic stress disorder: a cross-sectional study among survivors of the Wenchuan 2008 earthquake in China'. *Depress and Anxiety*. 2009;26:1134–40.
- Lovibond, S.H & Lovibond, P. . (1995) 'Manual for the Depression Anxiety Stress Scales', in *Psychology Foundation of Australia*. Sydney.
- Lumban Gaol, N. T. 2016, 'Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional', *Buletin Psikologi*, 24(1), p. 1. doi: 10.22146/bpsi.11224.
- Mansjoer, A. (2005) *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*, Cetakan Ketujuh. Jakarta: Media Aesculapius.
- Martam, I. S. 2009, 'Mengenal Trauma Pasca Bencana', *Newsletter PulihVol14*.
- Ningrum, D. P. 2016 'Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Desa Ngargomulyo Magelang'. *The 4 th Univesity Research Coloquium 2016*, pp. 6–21.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PTRineka Cipta.
- Nurfathiyah, K. 2013, 'Berbagai Faktor Penentu Penyesuaian Psikologis Positif Penyintas Bencana Pasca Bencana'.
- Rakhman, A. N. and Kuswardani, I. 2012 'Studi kasus gempa bumi yogyakarta 2006: pemberdayaan kearifan lokal sebagai modal masyarakat

- tangguh menghadapi bencana', Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (SNAST) Periode III, (November), pp. 185–193.
- Rasmun (2004) Stress, Koping dan Adaptasi. Jakarta: Agung Seto.
- Stuart, G. W. (2013) Principles and Practice of Psychiatric Nursing 10th edition. USA: Mosby Company.
- Sukadiyanto. 2011, 'Stress dan Cara Mengurangnya', Journal of Zoological Systematics and Evolutionary Research, 49(2), pp. 102–109.
- Suliswati (2014) Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Thoits, P. A. (1995) 'Stress, coping, and social support processes: where are we? What next?', Journal of health and social behavior, Spec No(1995), pp. 53–79. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7560850>.
- Wibowo, Y. 2013. 'Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan prokrastinasi muroja'ah mahasiswa hafidhul Qur'an Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang'. Undergraduate thesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.