

TERPAAN BANJIR BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MASYARAKAT KORBAN BENCANA

Suniarti Sunny*, Sri Setyowati

Prodi Ilmu Keperawatan, STIKes Surya Global Yogyakarta, Jl Ringroad Selatan Blado, Balong Lor, Potorono, Kec. Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55194

*sunnymafaza@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu dampak yang ditimbulkan dari bencana alam adalah meningkatnya tingkat kecemasan pada masyarakat yang jika dibiarkan mungkin dapat mengganggu siklus kehidupan mereka. Sebagai contoh, bencana banjir yang terjadi di Imogiri, Bantul, Yogyakarta pada Maret 2019 diduga telah meningkatkan kecemasan pada masyarakat terdampak sehingga upaya penanggannya perlu dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara tingkat kecemasan dengan bencana banjir yang terjadi di Imogiri. Populasi responden dalam penelitian ini adalah masyarakat korban banjir di Kecamatan Imogiri. Sampel yang diambil 68 responden dengan tehnik non-probability sampling yaitu accidental sampling. Pengumpulan data telah dilakukan melalui survey menggunakan kuesioner terhadap 68 responden yang tersebar di empat desa di Imogiri. Analisis data telah dilakukan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi signifikan ($p < 0.05$; $r = 0.584$) antara tingkat kecemasan dengan terpaan banjir pada masyarakat korban bencana banjir di Imogiri.

Kata kunci: bencana banjir; masyarakat korban bencana; tingkat kecemasan

ANXIETY LEVELS RELATED TO FLOOD EXPOSURE IN DISASTER VICTIMS

ABSTRACT

One of the impacts caused by natural disasters is the increased level of anxiety in the community which, if left unchecked, might disrupt their life cycle. For example, the flood disaster that occurred in Imogiri, Yogyakarta in March 2019 is thought to have increased anxiety in the affected community so that handling efforts need to be done. This study aims to determine the correlation between the level of anxiety and the flood disaster that occurred in Imogiri. The population of respondents in this study were flood victims in Imogiri District. Samples were taken by 68 respondents with a non-probability sampling technique, namely accidental sampling. Data collection has been carried out through a survey using a questionnaire to 68 respondents spread across four villages in Imogiri. Data analysis was performed using the chi-square test. The results showed that there was a significant correlation ($p < 0.05$; $r = 0.584$) between the level of anxiety and flood exposure in flood victims in Imogiri.

Keywords: anxiety level; disaster victims community; floods

PENDAHULUAN

Menurut data BPDB DIY (2019) ada 27 kecamatan di Yogyakarta terkena Banjir. Sekitar 5.046 warga mengungsi akibat banjir dan tersebar di beberapa titik. Salah satu wilayah yang terkena banjir adalah Kabupaten Kulon Progo. Di susul Kabupaten Bantul, Bantul ini yang paling parah terkena banjir. Selanjutnya data DPBD merinci daerah-daerah yang diterjang banjir dan tanah longsor di Bantul. Daerah yang kena banjir ada 10 kecamatan dan 26 desa. Sementara daerah yang kena longsor ada 7 kecamatan dan 9 desa. Kecamatan Imogiri adalah kecamatan

yang paling parah, di samping terkena banjir juga terjadi tanah longsor.

Wilayah kecamatan Imogiri yang terkena banjir adalah desa Wukirsari, Sri harjo, Selopamioro, Girirejo, dan Imogiri. Banjir ini berasal dari meluapnya sungai Celeng. Tidak hanya banjir tetapi juga tanah longsor. Bencana tanah longsor ini merenggut korban jiwa, data dari BPBD ada 5 orang yang meninggal tertimbun reruntuhan tanah. Termasuk makam raja-raja Mataram, bagian sisi timur longsor menimbun wilayah dibawahnya yaitu dusun Kedung Buweng.

Penyebab banjir ini adalah sungai yang tidak bisa menampung air karena tingginya volume air. Volume air meningkat karena hujan selama dua hari tanpa henti. Menurut penelitian Nugroho (2002) banyaknya curah hujan dan sungai yang tidak bisa menampung air menyebabkan banjir. Akibat dari banjir dan tanah longsor ini terjadi kerusakan dan kehilangan harta benda dan nyawa. Rumah untuk tempat tinggal menjadi rusak, kehilangan pekerjaan terutama bagi petani dan buruh karena sawah dan ladang rusak. Bencana ini menimbulkan kerugian besar atas harta benda atau kepemilikan (Arnberg et al., 2013). Anak-anak sekolah libur karena sekolahnya terendam banjir. Kondisi ini berpotensi meningkatkan tingkat kecemasan pada masyarakat tersebut. Kecemasan merupakan gangguan stres pasca trauma hasil sindrom dari seseorang yang mengalami atau menyaksikan trauma seperti bencana alam (Rosenberg, 2014).

Dalam al Qur'an bencana juga dikatakan *balaa'*, artinya adalah ujian. *balaa'* yang menimpa manusia seringkali juga membawa pengaruh psikologi yang besar berupa kesedihan dan juga kerusakan. Diantara makna *balaa'* yang disebutkan dalam al-Qur'an seperti pada surat Al-Baqarah ayat 155 yang bermakna ujian atau cobaan (Shihab, 2002). Boe, Holgersen, dan Holen (2011) melakukan penelitian 27 tahun pasca bencana pengeboran di Laut Utara (*The North Sea oil rig*), didapatkan 6,1% di antara survivor mengalami PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) dan 3 kali lebih tinggi memiliki resiko gangguan psikiatri dari kelompok pembanding. Pada penelitian 20 tahun pasca bencana gempa bumi di Armenia didapatkan gangguan psikiatri berupa kecemasan, PTSD dan depresi pada survivor yang saat kejadian bencana tersebut masih anak dan remaja. Gangguan kecemasan merupakan yang paling banyak ditemukan pada survivor tersebut dibandingkan PTSD maupun depresi (Najarian, L.M., Sunday, S. Labruna, 2011). Pada situasi pasca bencana gangguan kecemasan meningkat, sebuah penelitian 1 tahun pasca bencana kebakaran hutan yang besar di Yunani dengan subjek penelitian murid sekolah usia 9 sampai 18

tahun didapatkan angka PTSD 45% dan kecemasan sebesar 32% (Kolaitis, 2011).

Kecemasan dapat menimpa setiap orang dan bisa merubah kehidupannya. Kecemasan bisa terjadi dalam waktu singkat atau berkepanjangan. Kecemasan terjadi merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Ramaiah, 2003). Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Lur Rochman, 2010).

Bencana menurut Departemen Kesehatan RI (2007) adalah peristiwa atau kejadian pada suatu daerah yang mengakibatkan kerusakan ekologi, kerugian kehidupan manusia, serta memburuknya kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bermakna sehingga memerlukan bantuan luar biasa dari pihak luar. Bencana menurut WHO (2002) adalah setiap kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya manusia, atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respon dari luar masyarakat atau dan wilayah yang terkena. Bencana ini termasuk bencana banjir di Imogiri.

Masyarakat menurut Sadily (1993) golongan besar atau kecil yang terdiri dari beberapa manusia dengan atau karena sendirinya bertalian secara golongan dan pengaruh-mempengaruhi satu sama lain. Adapun Masyarakat menurut Koentjaraningrat (2002) dapat juga diartikan sebagai sekumpulan manusia yang saling berinteraksi. Oleh karena itu ciri penting dari masyarakat adanya interaksi. Hidup dalam masyarakat berarti adanya interaksi sosial dengan orang-orang disekitar dan dengan demikian mengalami pengaruh dan mempengaruhi orang (Normina, 2014). Sekumpulan besar manusia ini bertempat

tinggal di Imogiri, hidup dan saling berinteraksi. Kumpulan kecilnya adalah sekumpulan orang yang terkena banjir atau korban bencana banjir di wilayah tersebut.

Penelitian ini menjadi sangat penting dilakukan karena bencana banjir ini telah merubah semuanya. Baik merubah kondisi, situasi, suasana juga tatanan kehidupan masyarakat. Termasuk didalamnya merubah suasana mental psikologis dengan adanya ketakutan dan kecemasan. Dengan adanya bencana ini masyarakat dan individu harus segera bangkit dari trauma dan segera beradaptasi dengan suasana baru yang lebih positif (Brooks et al., 2018). Maka penelitian tingkat kecemasan berhubungan dengan terpaan banjir menjadi penting, sebagai sarana untuk mempercepat pemulihan situasi dan suasana kejiwaan masyarakat. Bangkit dari trauma dan memulai kehidupan baru yang lebih positif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan terpaan bencana banjir pada masyarakat korban banjir di Imogiri. Jenis penelitiannya adalah penelitian kuantitatif. Adapun desain yang digunakan adalah deskriptif korelasional.

METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan deskriptif korelasional. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi, karena penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui keeratan hubungan diantara variabel-variabel yang diteliti tanpa melakukan suatu intervensi terhadap variasi variabel-variabel yang bersangkutan. Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan April 2019. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Surya Global Yogyakarta nomor 306. Populasi adalah berasal dari empat desa, dengan tujuh dusun terdampak sebanyak 210

orang. Sampel penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling yaitu accidental sampling. Sampel yang diambil adalah 68 orang dari wilayah terdampak. Tehnik pengambilan data dengan kuesioner. Penentuan jumlah sampel 68 responden diperoleh dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Kuesioner tingkat kecemasan menggunakan metode Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS). Dan kuesioner terpaan bencana dengan menggunakan skala likert. Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan rumus person product moment. Menggunakan program komputer atau SPSS windows 24. Maka diperoleh nilai r hitung terkecil (0,323) dan nilai r hitung terbesar (0,755) dengan nilai r tabel (0,235) maka bisa dikatakan semua butir kuesioner ini valid. Data reliabilitasnya diperoleh nilai r hitung terbesar *alpha* (0,802) dan nilai r hitung terkecil *alpha* (0,744) maka semua butir kuesioner ini dikatakan reliabel karena *alpha* hitung $\geq 0,6$. Ada dua analisis yang peneliti gunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden meliputi jenis kelamin, rentang usia, sebaran wilayah responden, tingkat kecemasan menurut jenis kelamin dan terpaan bencana. Analisis bivariat untuk mengetahui adakah hubungan antara terpaan bencana dengan tingkat kecemasan pada korban banjir.

HASIL

Karakteristik responden

Karakteristik responden secara umum diantaranya jenis kelamin responden, rentang usia responden, wilayah sebaran, tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin, dan terpaan bencana yang terjadi.

Tabel 1.
Karakteristik Koresponden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=68)

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	27	39,7
Perempuan	41	60,3

Tabel 2.
 Karakteristik Koresponden Berdasarkan Rentang Usia (n=68)

Rentang Usia dalam tahun	f	%
15-29 tahun	3	4
30-39 tahun	11	16
40-49 tahun	22	33
50-59 tahun	15	22
60-69 tahun	13	19
70-79 tahun	2	3
80-89 tahun	2	3

Tabel 3.
 Karakteristik Persebaran Responden Berdasarkan Wilayah (n=68)

Nama Desa	f	%
Imogiri	25	36,8
Wukirsari	20	29,4
Selopamioro	20	29,4
Girirejo	3	4,4

Tabel 4.
 Karakteristik Jenis Kelamin yang Mengalami Tingkat Kecemasan (n=68)

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan						Total	
	Sangat Besar		Besar		Sedang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	12	18	13	19	2	3	27	40
Perempuan	30	44	11	16	0	0	41	60

Tabel 5.
 Terpaan Bencana pada Masyarakat Korban Bencana (n=68)

Terpaan Bencana	f	%
Berat	48	70,5
Sedang	20	29,5
Ringan	-	-

Tabel 6.
 Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Terpaan Banjir pada Masyarakat Korban Bencana Banjir (n=68)

Tingkat Kecemasan	Terpaan Bencana								Nilai r	Nilai P
	Berat		Sedang		Ringan		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sangat Berat	35	51,5	7	10,5	0	0	42	62	0,584	0,000
Berat	13	19	11	16	0	0	24	35		
Sedang	2	3%	0	0	0	0	2	3		
Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0		

Tabel 1 menunjukkan keikutsertaan dalam penelitian ini laki-laki sebanyak 27 orang atau 39,7% dan perempuan 41 orang atau 60,3%. Tabel 2 menunjukkan rentang usia tertinggi keikutsertaan penelitian ini adalah rentang usia

40-49 tahun yaitu 33%, terendah lansia yaitu diatas 70-79 tahun dan usia 80-89 tahun sebesar 3%. Tabel 3 menunjukkan wilayah Desa Imogiri terbanyak sebaran respondennya yaitu 36,8% dan paling sedikit adalah desa Giri Rejo

4,4%. Sementara desa Wukirsari dan Desa Selopamioro sama 29,4%. Tabel 4 menunjukkan laki-laki mengalami tingkat kecemasan sangat besar 18%, besar 19% dan sedang 3%. Sementara Perempuan yang mengalami tingkat kecemasan sangat besar 44%, besar 16% dan sedang 3%. Tabel 5 menunjukkan terpaan bencana berat 70,5%, sedang 29,5%. Tabel 6 menunjukkan hasil hitung nilai korelasi $r = 0,584$ dan nilai $p = 0,000$.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1 menunjukkan keikutsertaan perempuan lebih besar yaitu 60,3%. Survey penelitian ini terjun langsung ke wilayah-wilayah terdampak, bertemu langsung warga dan melihat suasana wilayah setelah terjadinya banjir. Perempuan lebih banyak dikarenakan perempuan lebih memiliki waktu luang. Hal ini dikarenakan perempuan lebih banyak di rumah sebagai ibu rumah tangga. Secara umum wanita mempunyai peran baik sebagai ibu rumah tangga maupun sebagai pencari nafkah (Telaumbanua, 2018). Sementara laki-laki sebagai kepala rumah tangga lebih banyak yang bekerja diluar rumah. Selain itu penelitian ini melibatkan laki-laki dan perempuan karena bencana menimpa semua manusia tanpa membedakan jenis kelamin. Bencana alam adalah salah satu fenomena yang dapat terjadi setiap saat, dimanapun dan kapanpun sehingga menimbulkan risiko atau bahaya terhadap kehidupan manusia, baik kerugian harta benda maupun korban jiwa manusia (Nugroho, Kharisma, 2009). Bencana alam termasuk banjir di Imogiri, bisa terjadi kapanpun dan menimpa semua orang baik laki-laki maupun perempuan.

Tabel 2 menunjukkan rentang usia tertinggi keikutsertaan penelitian ini adalah rentang usia 40-49 tahun yaitu 33% dan terendah lansia yaitu diatas 70 tahun sebesar 3%. Penelitian ini lebih banyak responden perempuan dan rata-rata pekerjaannya adalah ibu rumah tangga. Di dapatkan bahwa usia 40-49 tersebut adalah perempuan dan berada di rumah. Dan rentang usia seperti itu yang masih mengingat dan merasakan bencana tersebut. Disamping itu rentang usia diatas memiliki kemampuan membaca dan menulis. Sebaliknya dengan usia

lanjut disamping kemampuan baca tulis juga usia lanjut diatas 70 tahun secara jumlah memang sedikit.

Tabel 3 menunjukkan wilayah Desa Imogiri terbanyak sebaran respondennya yaitu 36,8% dan paling sedikit adalah desa Giri Rejo 4,4%. Hal ini terjadi karena desa Imogiri berbatasan langsung dengan sungai Celeng. Desa Imogiri terletak di sebelah barat sungai Celeng. Tepatnya penelitian ini di Dusun Paduresan Desa Imogiri. Dari data diketahui bahwa banjir di Imogiri adalah karena akibat meluapnya sungai Celeng. Sungai Celeng tidak dapat menampung debit air yang melebihi kapasitas (Yanuar, 2019). Akibat luapannya ini menimbulkan banjir dan tanah longsor. Menurut penuturan responden banjir tersebut tingginya mencapai 2 meter.

Tabel 4 menunjukkan bahwa perempuan mengalami kecemasan lebih tinggi dibanding laki-laki. Perempuan yang mengalami tingkat kecemasan sangat berat sebesar 44%. Temuan ini sejalan dengan penelitian pasca Tsunami di Aceh dan Sumatera Barat ditemukan bahwa perempuan lebih tertekan, cemas dan stress (Musa et al., 2014). Juga pada penelitian pasien laki-laki dan perempuan pre operasi laparotomi di Manado diperoleh hanya perempuan mengalami kecemasan berat sementara laki-laki tidak mengalaminya (Erawan et al., 2013). Dan penemuan lain penelitian kebakaran hutan Nasional San Bernardino di sebelah timur Los Angeles, California, menunjukkan wanita pikirannya lebih negatif terhadap bencana (Scher & Ellwanger, 2009). Selain itu menurut Stuart dan Sundeen (1998), perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dibanding laki-laki. Perempuan lebih tinggi kecemasannya karena perempuan melibatkan rasa emosional dalam hidupnya (Buss, 1995). Jadi perasaan lebih dominan daripada pemikiran atau logika. Menurut Smith (1989), perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada laki-laki. Perempuan juga lebih cemas, kurang sabar dan mudah mengeluarkan air mata. Begitu juga penelitian Kaplan, Grebb dan Sadock (1997) bahwa wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat

kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya.

Berdasarkan penemuan ini menurut peneliti perempuan lebih tinggi tingkat kecemasannya. Di dukung dengan beberapa pendapat penelitian sebelumnya bahwa perempuan lebih tinggi tingkat kecemasannya. Mengapa demikian karena perempuan lebih dominan perasaannya sementara laki-laki lebih dominan logikanya. Dari dominan perasaan ini yang timbul adalah melibatkan emosinya dalam menanggapi sesuatu terlebih bencana alam seperti banjir di Imogiri.

Tabel 5 menunjukkan terpaan bencana berat 70,5% dan sedang 29,5%. Terpaan bencana ini menunjukkan tingkat kerusakan lingkungan yang diakibat oleh bencana banjir. Seperti tempat tinggal, ladang, sawah, rumah ibadah, sekolah dan sarana-sarana umum. Hal ini sesuai data BPBD DIY (2019) Kabupaten Bantul yang paling parah terkena banjir, tepatnya di Kecamatan Imogiri akibat meluapnya sungai Celeng (Suryana, 2019).

Hubungan tingkat kecemasan dan terpaan bencana pada masyarakat korban bencana banjir di Imogiri

Berdasarkan hasil uji silang tabulasi diatas didapatkan hasil uji ($p < 0,000$) nilai uji $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat korelasi antara tingkat kecemasan dengan terpaan banjir pada masyarakat korban bencana banjir di Imogiri. Hasil hitung nilai korelasi r diperoleh angka (0,584). Hal ini memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel cukup kuat. Arah korelasi pada hasil ini positif (+) artinya terpaan bencana semakin berat maka tingkat kecemasan akan semakin tinggi. Artinya semakin beratnya bencana maka kecemasan juga akan meningkat. Mengapa demikian salah satu sebabnya menurut Stuart (1998) karena kehilangan yaitu kehilangan harta, benda dan jiwa pada saat terjadi bencana alam.

Penelitian di Jepang setelah bocornya reaktor nuklir Fukushima dan gempa bumi besar di Jepang Timur menunjukkan meningkatnya

tingkat kecemasan responden karena disebabkan kedua bencana tersebut (Fukasawa et al., 2017). Bahkan penelitian pasca gempa bumi Nepal menunjukkan skor tertinggi Empat bulan setelah gempa bumi di Nepal, satu dari tiga orang dewasa mengalami gejala depresi dan tingkat kemarahan yang menyedihkan (Kane et al., 2018). Penelitian lain setelah dua kali kebakaran hutan Nasional San Bernardino di sebelah timur Los Angeles, California. Terjadi tingkat kecemasan yang tinggi dalam dua kondisi saat kebakaran tadi (Scher & Ellwanger, 2009). Ini menunjukkan bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa bencana bisa meningkatkan kecemasan. Apalagi bencana banjir di Imogiri ini, menurut responden paling besar dan paling parah dalam sejarah banjir, sebelumnya belum pernah terjadi seperti ini.

Sementara menurut Zakiah Darajat penyebab tingginya kecemasan adalah rasa cemas yang diakibatkan dari adanya bahaya yang mengancam dirinya dan ketakutan (Rochman, 2010). Berkaitan banjir di Imogiri menurut responden, suasana saat itu sangat mencekam, gelap karena meluapnya air pada waktu matahari sudah terbenam. Listrik mati, air semakin malam semakin tinggi, hampir setinggi dua meter. Arus air banjir tersebut membawa lumpur tebal seperti terjadi di dusun Paduresan, Tilaman dan Pundung. Kondisi ini membuat suasana sangat menakutkan masyarakat.

Menurut Laura (2010) salah satu jenis kecemasan akibat bencana alam adalah post traumatic stress disorder atau PTSD. PTSD merupakan gangguan kecemasan yang berkembang menjadi traumatis salah satunya karena bencana alam seperti banjir, tornado, gempa dll. Bencana juga dapat menimbulkan konsekuensi kesehatan mental yang paling umum adalah depresi, kecemasan, gangguan stres pasca trauma, gejala somatik yang tidak dapat dijelaskan secara medis (Bromet, 2012). Bencana alam menimbulkan stress yang cukup besar karena Mereka harus beradaptasi dengan lingkungan fisik yang berubah secara drastis yang bisa menimbulkan trauma emosional. Menghadapi hilangnya nyawa, badan cedera dan hancurnya harta benda (Karanci &

Rustemll, 1995). Pada penelitian tingkat kesehatan mental dengan gempa nepal maka diperoleh hasilnya tertinggi depresi, disusul dengan naiknya kecemasan (Kane et al., 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bencana alam seperti banjir bisa meningkatkan kecemasan, lebih jauh lagi bisa menimbulkan trauma.

Menurut Rufaidah (2009) trauma adalah salah satu faktor penyebab kecemasan. Sementara menurut American Psychiatric Association (2013) kejadian traumatis dapat memicu perasaan cemas, ketakutan berlebihan, dan perasaan tertekan. Trauma terjadi disebabkan oleh pengalaman akan bencana alam, penyakit ataupun kecelakaan serius, kematian orang-orang yang dicintai, ataupun menyaksikan suatu bentuk kekerasan (Allen, 2005). Pada penelitian di Belanda sepuluh bulan pasca jatuhnya pesawat MH17, penelitian ini ditujukan untuk melihat rasa kehilangan pada orang-orang yang dicintainya pada responden. Hasilnya menunjukkan responden paling banyak stress ringan, ada yang pulih tetapi ada juga yang kronis atau stres berat (Lenferink et al., 2020). Salah satu penyebab tingginya tingkat kecemasan adalah trauma karena bencana alam. Banjir adalah salah satu bencana alam. Banjir di Imogiri dengan berbagai kerusakan yang ditimbulkannya menyebabkan trauma yang dapat meningkatkan kecemasan.

Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa bencana alam meningkatkan kecemasan. Seperti penelitian Mamesah (2018) dengan judul Gambaran Tingkat Kecemasan pada Warga yang Tinggal di Daerah Rawan Longsor di Kelurahan Ranomuut Kota Manado. Menunjukkan bahwa terjadi tingkat kecemasan dari kecemasan ringan sampai berat pada warga yang tinggal di daerah bencana yaitu tanah longsor. Begitu juga penelitian Purwastuty (2019) dengan judul Kecemasan Masyarakat Terhadap Bencana Banjir Bandang di Desa Batuganda Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. Terjadi tingkat kecemasan sedang pada masyarakat bencana banjir bandang di desa Batuganda.

SIMPULAN

Penelitian ini diperoleh nilai korelasi r ($p < 0.05$; $r = 0.584$) maka disimpulkan terdapat hubungan antara dengan tingkat kecemasan dengan terpaan banjir pada masyarakat korban bencana banjir di Imogiri.

DAFTAR PUSTAKA

Allred, K. . and S. T. . (1989). *The Hard Personality, Cognitif and Psysiological Responsis To Evaluatif Threat*. Journal Of Personality and Social Psychology., Vol. 56. N.

American Psychiatric Association. (2013). *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition*. In Arlington.

Anonim. (2019). <http://bpbj.jogjapro.go.id> diakses 19 Maret 2019.

Arnberg, F. K., Bergh Johannesson, K., & Michel, P. O. (2013). *Prevalence and duration of PTSD in survivors 6 years after a natural disaster*. Journal of Anxiety Disorders. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.03.011>

Boe HJ, Holgersen KH, H. A. (2011). *Mental health outcomes and predictors of chronic disorders after the North Sea oil rig disaster. 27-Year Longitudinal Follow-up Study*. J Nerv Ment Dis 2011; 199:49 - 54. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1097/NMD.0b013e31820446a8>

Bromet, E. J. (2012). *Mental health consequences of the Chernobyl disaster*. Journal of Radiological Protection. <https://doi.org/10.1088/0952-4746/32/1/N71>

Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2018). *Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: Overview of the literature*. Journal of the Royal Army Medical Corps. <https://doi.org/10.1136/jramc-2017->

- 000876
- Buss, A. H. (1995). *Personality : Temperament, Social Behavior, and the Self*. Boston: Allyn and Bacon.
- Depkes, R. I. (2007). *Pedoman teknis penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana*. Jakarta: Depkes RI.
- Ramaiah, Savitri. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Erawan, W., Opod, H., & Pali, C. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Pasien laki-laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparotomi Di RSUP. Prof.Dr.R.D. Kandau Manado. Jurnal E-Biomedik*.
<https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4612>
- Fukasawa, M., Kawakami, N., Umeda, M., Miyamoto, K., Akiyama, T., Horikoshi, N., Yasumura, S., Yabe, H., & Bromet, E. J. (2017). *Environmental radiation level, radiation anxiety, and psychological distress of non-evacuee residents in Fukushima five years after the Great East Japan Earthquake: Multilevel analyses*. *SSM - Population Health*.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.09.002>
- H, Y. (2019). *Hujan Sehari-hari 9 Kecamatan terendam Banjir*. www.liputan6.com. Diakses 18 Maret 2019.
- Kane, J. C., Luitel, N. P., Jordans, M. J. D., Kohrt, B. A., Weissbecker, I., & Tol, W. A. (2018). *Mental health and psychosocial problems in the aftermath of the Nepal earthquakes: Findings from a representative cluster sample survey*. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*.
<https://doi.org/10.1017/S2045796016001104>
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J. . (1997). *Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri. Jilid Kedua*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Karanci, A. N., Rustemll, A. (1995). *Psychological Consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) Earthquake. Disasters*. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.1995.tb00328.x>
- Koentjaraningrat. (2002). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Kolaitis, G. (2011). *Posttraumatic stress disorder in children and adolescents exposed to different traumatic situations: A review of recent studies*. *European Child and Adolescent Psychiatry*.
- Lenferink, L. I. M., Nickerson, A., de Keijser, J., Smid, G. E., & Boelen, P. A. (2020). *Trajectories of grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved people*. *Depression and Anxiety*.
<https://doi.org/10.1002/da.22850>
- Lur Rochman, K. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Marlina Telaumbanua, M., & Nugraheni, M. (2018). *Peran Ibu Rumah Tangga Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga*. Sosio Informa.
<https://doi.org/10.33007/inf.v4i2.1474>
- Musa, R., Draman, S., Jeffrey, S., Jeffrey, I., Abdullah, N., Halim, N. A. M., Wahab, N. A., Mukhtar, N. Z. M., Johari, S. N. A., Rameli, N., Midin, M., Jaafar, N. R. N., Das, S., & Sidi, H. (2014). *Post tsunami psychological impact among survivors in Aceh and West Sumatra, Indonesia*. *Comprehensive Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.12.002>
- Najarjan, L.M., Sunday, S. Labruna, V. (2011). *Twenty-year Follow Up of Adults Traumatic During Childhood in Armenia*. *Journal of Affective Disorder* : 135 : 51 – 55.
- Nugroho, Kharisma, dkk. (2009). *PASTI (Perangkat Diagnosa Kesiapsiagaan Bencana di Indonesia)*. Jakarta : UNESCO Office.

- Nugroho, S. P. (2002). *Evaluasi dan analisis curah hujan sebagai faktor penyebab bencana banjir jakarta (in Bahasa)*. Jurnal Sains & Teknologi Modifikasi Cuaca.
- Purwastuty. (2019). *Kecemasan Masyarakat Terhadap Bencana Banjir Bandang di Desa Batuganda Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara*. [Http://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Jmks/Article/View/8006](http://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Jmks/Article/View/8006).
- Rosenberg, S. E. (2014). *Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)*. In Encyclopedia of the Neurological Sciences. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-385157-4.01074-5>
- Rufaidah E.R. (2009). *Efektifitas Terapi Kognitif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Asma Di Surakarta*. Fak. Psikologi UGM.
- Scher, C. D., & Ellwanger, J. (2009). *Fire-related cognitions moderate the impact of risk factors on adjustment following wildfire disaster*. Journal of Anxiety Disorders. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.05.007>
- Shadily, H. (1993). *Sosiologi Untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Shihab, Q. M. (2002). *Tafsir Al-Misbah*, Jakarta: Lentera Hati.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (edisi 5)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- WHO. (2002). *The World health report 2002: Reducing risks promoting Health*. In *Journal of Aerosol Science*.

