
Faktor Determinan Sosial Risiko *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Pasca Kejadian Bencana Tsunami Selat Sunda

Social Determinants of Risk Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) after The Sunda Strait Tsunami Disaster

Helia Rachma¹, Thresya Febrianti²

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

ABSTRACT/ ABSTRAK

Article history

Received date
03 Jun 2021

Revised date
28 Jun 2021

Accepted date
20 Aug 2021

Keywords:

Family Support;
Mental illness;
PTSD risk;
Tsunami disaster;
Volunteer support.

The Tsunami of the Sunda Strait in December 2018 resulted in many losses, fatalities, and infrastructure. The psychological impact that often occurs during a catastrophic event is Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) and if a teenager experiences it will have an impact on life in the future. The purpose of this study was to analyse the social determinants associated with PTSD in post-Tsunami Banten. This research is a quantitative study with a cross-sectional study design with a sample size of 125. The sampling technique uses Proportional to Size (PPS) and Simple Random Sampling. Data analysis using Fisher's Exact test. Factors related to the risk of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) are family support (p -value $0,042 < 0,05$) and peer support (p -value $0,021 < 0,05$) significantly related to the risk of Post Traumatic Stress Disorder in adolescents in SMPN 2 Labuan. However, volunteer support and support of religious leaders do not have a significant relationship with the risk of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Support of family and friends are risk factors PTSD in adolescents at SMPN 2 Labuan after the Sunda Strait tsunami disaster in December 2018. There needs to be socialization related to post-disaster mental health management to parents and peers.

Kata kunci:

Dukungan keluarga;
Gangguan mental;
Risiko PTSD;
Bencana Tsunami;
Dukungan relawan.

Kejadian Tsunami Selat Sunda bulan Desember 2018 mengakibatkan banyak kerugian, korban jiwa, dan infrastruktur. Dampak psikologis yang sering terjadi pada saat kejadian bencana adalah *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dan bila remaja yang mengalami akan berdampak pada kehidupan dikemudian hari. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor determinan sosial yang berhubungan dengan kejadian PTSD pada siswa pasca tsunami Banten. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional dengan jumlah sampel 125. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Probability Proportional to Size* (PPS) dan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji *Fisher Exact*. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko PTS pada siswa-siswi setelah kejadian tsunami Selat Sunda pada bulan Desember tahun 2018 antara lain dukungan keluarga (p -value $0,042 < 0,05$) dan dukungan teman (p -value $0,021 < 0,05$) berhubungan secara signifikan dengan risiko PTSD. Namun, dukungan relawan dan tokoh agama tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Dukungan keluarga dan dukungan teman menjadi faktor risiko PTSD pada siswa-siswi di SMPN 2 Labuan setelah kejadian bencana tsunami Selat Sunda pada bulan Desember tahun 2018. Perlu adanya sosialisasi terkait pengelolaan kesehatan mental pascabencana pada orangtua dan teman sebaya.

Corresponding Author:

Thresya Febrianti

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: thresya.febrianti@umj.ac.id

PENDAHULUAN

Kejadian bencana di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Total seluruh kejadian bencana periode 1 Januari-18 Mei 2020 sebanyak 1.296 bencana (Acu, 2020). Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat kedua sebagai negara yang sering dilanda Tsunami. Salah satu faktor yang menyebabkan Indonesia mengalami Tsunami karena letak geografis Indonesia yang terletak antara pertemuan tiga lempeng utama yaitu Lempeng Eurasia, Lempeng Indo-Australia dan Lempeng Pasifik (Pratomo & Rudiarto, 2013).

Laporan BNPB total jumlah kejadian bencana pada tahun 2018 sebanyak 2.572 bencana yang menyebabkan 4.814 orang meninggal dunia dan hilang, lebih dari 10 juta orang mengungsi dan 1.736 fasilitas pendidikan rusak. Tahun 2018 juga merupakan periode dimana bangsa Indonesia diuji dengan berbagai kejadian bencana salah satunya tsunami Selat Sunda pada bulan Desember 2018 (Koswara, *et al.*, 2019).

Bencana alam yang terjadi di Indonesia memberikan dampak dan pengaruh terhadap kualitas hidup penduduk. Salah satu dampak langsung dari bencana tersebut adalah gangguan psikologis atau trauma sedangkan dampak tidak langsung antara lain rusaknya bangunan sekolah, sarana kesehatan dan lain-lain (Widayatun & Fatoni, 2013). Berdasarkan data sebanyak 52.902 sekolah (24,05%) berada di wilayah rawan gempa dan sebanyak 2.417 sekolah (1,1%) berada di wilayah rawan Tsunami. Persentase fasilitas pendidikan yang rusak akibat bencana gempa bumi dan tsunami sebanyak 2.068 (3,30%) (Koswara, *et al.*, 2019).

Hasil sebuah survei menyatakan setelah kejadian bencana sebagian besar populasi yang menjadi korban memiliki reaksi psikologis yang normal 15% sampai 20% akan mengalami gangguan mental ringan atau sedang yang merujuk kepada kondisi PTSD dan 3% sampai 4% akan mengalami gangguan mental besar seperti psikosis, depresi berat, dan kecemasan tingkat tinggi (WHO, 2013).

Kejadian tsunami Selat Sunda yang terjadi pada bulan Desember 2018 mengakibatkan banyak kerugian. Berdasarkan data per tanggal 24 Desember 2018 dilaporkan sebanyak 373 orang meninggal dunia, 1.459 orang luka-luka, 128 hilang, dan 5.665 orang mengungsi. Bencana Tsunami di Selat Sunda juga memberikan kerugian seperti 681 unit rumah rusak, 69 hotel dan villa rusak, 420 unit perahu dan kapal rusak, 60 unit warung dan toko rusak, dan puluhan kendaraan lainnya. Salah satu wilayah yang

terdampak Tsunami tersebut adalah Kabupaten Pandeglang, dimana terdapat 13 kecamatan juga terdampak Tsunami (Nugroho, 2018).

Menurut Novia, *et al.* (2020) bencana alam tidak hanya berdampak pada kondisi fisik korban dan lingkungan tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis seperti PTSD, ketakutan, bunuh diri dan masalah kesehatan mental lainnya. Jika masalah psikologis tersebut tidak mendapatkan perawatan yang memadai dan perawatan yang tepat, para korban bencana tersebut dapat mengalami gangguan mental yang serius. Hasil penelitian Tang, *et al.* (2017) tentang PTSD pada remaja menggunakan meta analisis didapatkan bahwa anak-anak remaja yang mengalami peristiwa traumatis secara langsung dapat memberikan dampak buruk pada fungsi kognitif dan emosional.

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) adalah serangkaian respon emosional kronis terhadap peristiwa atau situasi traumatis yang melibatkan lingkungan yang parah dengan gejala penghindaran dan *hyperarousal* (Tian, *et al.*, 2014). Umumnya respon traumatik psikologi yang terjadi pada anak usia sekolah berupa gangguan pikiran tentang kejadian tersebut, sulit tidur, mengalami mimpi buruk, mudah terjaga, terkejut secara berlebihan, emosi yang tidak stabil, dan kesulitan dalam berkonsentrasi. Jika siswa tersebut mengalami kesulitan berkonsentrasi maka dapat mengganggu kegiatan belajar mengajar yang berakibat menurunnya prestasi siswa tersebut. Selain itu gejala-gejala PTSD tersebut tidak ditangani sejak awal dapat mengancam kesehatan mental dan proses pembentukan kepribadian siswa (Nuari, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh (Dogan, 2011) ditemukan sebanyak 75% remaja dari 695 remaja berusia 12-17 tahun melaporkan gejala PTSD tingkat sedang hingga parah setelah gempa bumi di 3 (tiga) kota di Izmit pada berbagai jarak dari pusat gempa. Hasil penelitian yang dilakukan Tian, *et al.* (2014) di Cina menunjukkan 17,8% dari remaja yang selamat setelah 3 tahun kejadian gempa bumi di China memiliki kemungkinan besar untuk mengalami kejadian PTSD.

Penelitian Dogan (2011) menunjukkan bahwa jenis kelamin dan dukungan sosial (dukungan keluarga dan dukungan teman) berhubungan signifikan dengan kejadian PTSD pasca bencana gempa bumi. Menurut Tentama (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian PTSD pasca bencana pada remaja adalah kurangnya dukungan sosial. Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa-siswi SMP Negeri 1 Turi Sleman Yogyakarta menyimpulkan

bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian PTSD, dimana semakin baik dukungan yang diperoleh siswa maka semakin rendah risiko PTSD yang dialami pasca bencana, dan sebaliknya.

Penelitian terkait faktor determinan sosial yang berhubungan dengan kejadian PTSD pasca bencana khususnya tsunami masih sangat sedikit dilakukan di Indonesia. Metode pemilihan sampel dilakukan secara acak agar responden memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih. Instrumen yang digunakan diadopsi dari kuesioner kriteria PTSD dari *American Psychiatric Association* (APA).

Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa hampir 70% sekolah SMP Negeri 2 Labuan, Desa Teluk, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang terdampak kejadian tsunami Selat Sunda pada bulan Desember 2018 dan sekitar ± 300 siswa-siswi yang bersekolah di sekolah tersebut juga menjadi korban. Selain itu terdapat 1 siswa-siswi meninggal dan 20 siswa-siswi pindah sekolah karena ketakutan dan cemas dari kejadian tsunami Selat Sunda tersebut. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran risiko PTSD dan hubungan dukungan keluarga, teman, relawan, dan tokoh agama dengan risiko PTSD pada siswa-siswi SMP Negeri 2 Labuan.

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2019 di SMPN 2 Labuan, Desa Teluk, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang. Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa-siswi kelas VII, VIII, dan IX SMPN 2 Labuan yang mengalami atau menyaksikan kejadian tsunami Selat Sunda pada bulan Desember 2018 dan diperoleh sampel sebanyak 125 siswa-siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Probability Proportional to Size* (PPS) untuk menentukan jumlah sampel per kelas. Pemilihan sampel per kelas dilakukan dengan teknik *simple random sampling* dimana sampel terpilih dengan menggunakan daftar absensi dan mengundinya.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah risiko PTSD dan diukur menggunakan instrumen kuesioner kriteria PTSD dari *American Psychiatric Association* (APA) yaitu *PTSD Checklist for DSM 5* (PCL DSM 5) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner PTSD terdiri dari 4 klaster kriteria yaitu pernyataan 1-5 untuk gejala intrusi, pernyataan 6-

7 untuk kriteria *avoidance* atau penghindaran, pernyataan 8-14 untuk kriteria perubahan negatif pada kognisi dan mood serta pernyataan 15-20 untuk kriteria perubahan ketergugahan fisik dan reaktivitas yang berlebihan dengan *cut off point* 33 untuk risiko PTSD.

Variabel independen dalam penelitian adalah dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan relawan, dan dukungan tokoh agama. Variabel independen diukur dengan mengadaptasi dari skala pengukuran *multidimensional scale of perceived sosial support* dari *American Academy of Pediatrics* yang dimodifikasi. Variabel dukungan keluarga dan dukungan teman dilihat dari empat komponen yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, penilaian dan informasi yang terdiri dari 11 pertanyaan. *Cut off point* kategori dibuat berdasarkan nilai mean. Variabel dukungan tokoh agama terdiri dari satu pertanyaan dan variabel dukungan relawan terdiri dari dua pertanyaan.

Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara langsung kepada siswa-siswa menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *fisher exact* dan untuk mengetahui besar risiko antara pajanan dengan outcome digunakan *Prevalence Odds Ratio* (POR). Penelitian ini sudah melalui persetujuan etik No. 084/PE/KE/FKK-UMJ/VII/2019 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Risiko PTSD, Jenis Kelamin, Dukungan Keluarga, Teman, Relawan, dan Tokoh Agama

Variabel	f	%
Risiko PTSD		
Ya	10	8
Tidak	115	92
Jenis Kelamin		
Perempuan	75	60
Laki-Laki	50	40
Dukungan Keluarga		
Rendah	54	43,2
Tinggi	71	56,8
Dukungan Teman		
Rendah	57	45,6
Tinggi	68	54,4
Dukungan Relawan		
Rendah	55	44,0
Tinggi	70	56,0
Dukungan Tokoh Agama		
Rendah	49	39,2
Tinggi	76	60,8

Berdasarkan tabel 1 hasil analisis didapatkan bahwa responden yang mengalami risiko PTSD setelah bencana Tsunami Selat Sunda sebanyak 8%. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (60%). Pasca 8 bulan bencana tsunami Selat Sunda siswa yang memiliki dukungan keluarga tinggi lebih banyak

dibanding dukungan keluarga rendah (56,8%). Lebih dari setengah siswa mendapat dukungan teman tinggi (54,4%). Pada variabel dukungan relawan lebih dari setengah responden mendapat dukungan yang tinggi. Variabel tokoh agama juga menunjukkan bahwa sebagian besar siswa sudah mendapat dukungan yang tinggi (60,8%).

Tabel 2. Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga, Dukungan Teman, Dukungan Relawan, dan Dukungan Tokoh Agama dengan Risiko PTSD

Variabel	Risiko PTSD				<i>p-value</i>	POR 95%CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Dukungan Keluarga						
Rendah	1	10,0	53	46,1	0,042	0,130 (0,016-1,060)
Tinggi	9	90,0	62	53,9		
Dukungan Teman						
Rendah	1	10,0	56	48,7	0,021	0,117 (0,014-0,954)
Tinggi	9	90,0	59	51,3		
Dukungan Tokoh Agama						
Rendah	2	20,0	48	41,7	0,313	0,349 (0,071-1,717)
Tinggi	8	80,0	67	58,3		
Dukungan Relawan						
Rendah	4	40,0	45	39,1	1,000	1,037 (0,277-3,880)
Tinggi	6	60,0	70	60,9		

Tabel 2 pada analisis hubungan dukungan keluarga dengan risiko PTSD menunjukkan proporsi siswa yang memiliki dukungan keluarga yang rendah lebih sedikit untuk mengalami risiko PTSD dibanding siswa yang memiliki dukungan tinggi yaitu sebanyak 10,0%. Hasil uji statistik didapatkan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor protektif terhadap risiko PTSD (*p-value* 0,042<0,05; OR=0,130, 95% CI 0,016-1,060).

Variabel dukungan teman menunjukkan distribusi siswa yang memiliki dukungan rendah lebih sedikit untuk mengalami risiko PTSD dibanding siswa yang mendapat dukungan teman yang tinggi yaitu sebanyak 10,0%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel dukungan teman merupakan faktor protektif terhadap risiko kejadian PTSD pada siswa-siswi (OR=0,117, 95% CI 0,014-0,954). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan risiko kejadian PTSD pada siswa-siswi (*p-value* 0,021<0,05; OR=0,117, 95% CI 0,014-0,954).

Hasil analisis pada variabel dukungan relawan menunjukkan siswa-siswa yang mendapatkan dukungan rendah mengalami risiko PTSD sebesar 40,0%. Hasil uji statistik menunjukkan (*p-value* 1,000>0,05) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan relawan terhadap risiko PTSD. Pada variabel dukungan tokoh agama diperoleh hasil siswa-siswi yang mendapatkan dukungan rendah dari tokoh agama mengalmai risiko PTSD sebesar

sebanyak 20,0%. Hasil uji statistik menunjukkan (*p-value* 0,313>0,05) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tokoh agama terhadap risiko PTSD pada siswa-siswi setelah kejadian bencana tsunami Selat Sunda.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang digambarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil siswa-siswi yang mengalami risiko PTSD pasca bencana Tsunami di Selat Sunda yaitu sebanyak 8%. Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Ularntinon, *et al.*, 2011) di Thailand menggunakan studi kohort dengan lama pengamatan 5 tahun menunjukkan bahwa prevalensi kejadian PTSD pada siswa setelah 6 bulan bencana tsunami sebanyak 46,1% dan mengalami penurunan setelah 5 tahun menjadi 2,7%. Penelitian sistematik *review* yang dilakukan Novia, *et al.* (2020) menunjukkan 10 dari 21 artikel yang dianalisis menunjukkan responden mengalami kejadian PTSD pasca bencana alam.

Menurut peneliti perbedaan hasil penelitian dengan sebelumnya bisa disebabkan karena waktu pengambilan data dilakukan setelah 8 bulan pasca bencana. Berdasarkan informasi dengan pihak sekolah sudah dilakukan kegiatan *trauma healing*. Kegiatan *trauma healing* yang telah diperoleh berupa melakukan permainan,

bertukar cerita, dan mendongeng. Kegiatan *trauma healing* dilakukan 3 hari setelah bencana terjadi dan sekolah tersebut telah mendapatkan ± 6 kali kegiatan *trauma healing* sebelum dilakukan penelitian. Kegiatan-kegiatan *trauma healing* yang segera dilakukan setelah 3 hari pasca kejadian tsunami kemungkinan dapat menyebabkan rendahnya risiko PTSD yang dialami siswa-siswi yang menjadi korban bencana tsunami, selain itu kegiatan *trauma healing* yang diterima pun cukup rutin sehingga memungkinkan siswa-siswi tersebut bisa lebih cepat pulih seperti semula.

Hasil penelitian Tentama (2014) menunjukkan siswa mengalami gangguan PTSD, tanda-tanda yang dialami siswa seperti kesulitan dalam mengendalikan emosi, merasa kesulitan untuk berkonsentrasi, ketakutan, sering menyendiri, mengalami mimpi buruk dan sulit tidur. Bencana alam yang parah seperti tsunami selalu memberikan dampak yang mengerikan dan dampak traumatis terhadap korbannya, salah satunya bagi anak-anak. Hasil penelitian Ularntinon, *et al.* (2011) juga menunjukkan sebanyak 18% anak-anak mengalami ketakutan, 7% sulit untuk berkonsentrasi, 7% mengalami insomnia dan 8% mengalami pikiran yang mengganggu. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pendeteksian segera dan pemulihan yang tepat agar trauma tersebut tidak berdampak fatal serta meningkatkan program perawatan psikososial di sekolah dengan melibatkan guru. Pengembangan rencana kesiapsiagaan sekolah dalam menghadapi bencana perlu oleh pihak sekolah (Pillai & Sekar, 2013).

Hasil penelitian pada variabel jenis kelamin menunjukkan lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tian, *et al.*, 2014) tidak ada hubungan jenis kelamin dengan risiko PTSD. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko PTSD. Perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami PTSD dibandingkan jenis kelamin laki-laki. Hal ini dikarenakan perbedaan strategi *copying*. Perempuan lebih cenderung menunjukkan reaksi emosional terhadap stres yang dialami dan lebih cenderung senang menghabiskan banyak waktu untuk mencari dukungan dan mendiskusikan masalah dengan teman ataupun keluarga (Hu, J., Feng, B., Zhu, Y., Wang, W., Xie, J., & Zheng, 2016).

Hasil analisis bivariat pada variabel dukungan keluarga didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan risiko kejadian PTSD (p -value $0,042 < 0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (McDermott & Cobham,

2012) berdasarkan model regresi logistik bahwa remaja yang menjadi korban bencana alam memiliki kemungkinan untuk tidak mengembangkan gejala-gejala PTSD. Menurut Ularntinon, *et al.* (2011) konseling pada keluarga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa orang tua mampu mengenali dan mengatasi masalah kesehatan mental yang dialami oleh anak-anak mereka. Keluarga juga merupakan salah satu faktor pendukung yang paling penting bagi anak-anak dan remaja yang menjadi korban dalam bencana alam. Dalam proses pemulihan trauma, keluarga khususnya orang tua memiliki peran penting (Tentama, 2014). Dukungan keluarga mampu menguatkan setiap individu, melahirkan kekuatan keluarga, dan meningkatkan penghargaan terhadap diri sendiri, sehingga pada kondisi pasca bencana sangat diperlukan dukungan dari keluarga untuk mencegah trauma pada anak (Umayana, Haniek Try & Cahyati, 2015). Menurut McDermott & Cobham (2012) anak-anak dan remaja memiliki kematangan kognitif dan emosional yang berbeda dibandingkan dengan orang dewasa sehingga mereka membutuhkan dukungan sosial dari orang dewasa yang memiliki hubungan yang erat dengan mereka.

Hasil analisis bivariat didapatkan pada variabel dukungan teman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman terhadap risiko PTSD pada siswa-siswi SMP Negeri 2 (p -value 0,021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dogon, 2011) pada bencana gempa bumi menunjukkan ada hubungan antara dukungan teman dengan kejadian PTSD pada remaja. Anak-anak dan remaja mengalami dunianya melalui hubungan-hubungan yang mereka miliki, salah satunya adalah teman. Hubungan ini termasuk ke dalam hubungan yang mendasar bagi perkembangan kesehatan otak, perkembangan kemampuan fisik, emosional, sosial, perilaku, dan intelektual. Dukungan teman merupakan sebuah sistem memberi dan menerima bantuan yang didasarkan atas prinsip rasa hormat, pemahaman bersama, dan pemberdayaan timbal balik antara orang-orang dalam situasi yang sama. Menurut peneliti siswa yang memiliki teman sebaya dan memiliki pengalaman yang sama terhadap kondisi tertentu dapat saling memberikan motivasi atau dukungan karena pada umumnya remaja lebih cenderung dekat dengan temannya dibandingkan orang dewasa. Sehingga jika teman tersebut memberikan dukungan positif terhadap pengelolaan trauma pasca bencana akan dapat mengurangi risiko PTSD pasca bencana.

Hasil uji statistik didapatkan bahwa *p-value* 1,000 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan relawan dengan risiko kejadian PTSD. Menurut peneliti hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena waktu penelitian dilakukan setelah delapan bulan pasca tsunami, beberapa kejadian besar dalam hidup siswa mungkin telah terjadi selama periode ini sehingga bisa mempengaruhi tanggapan siswa terkait penelitian yang dilakukan. Beberapa siswa biasanya juga cenderung berulang kali mendiskusikan pengalaman mereka satu dengan yang lain. Faktor lain yang kemungkinan bisa mempengaruhi seperti putus dengan pacar. Sehingga perlu dilakukan studi jangka panjang untuk melihat periode perkembangan gejala PTSD yang dialami oleh siswa.

Hasil penelitian yang dilakukan Handayani, *et al.* (2019) menyimpulkan bahwa pemberian *trauma healing* pada siswa dapat mengurangi trauma pada siswa terhadap bencana gempa bumi dan kemungkinan terjadinya tsunami di Kota Padang dengan penurunan rerata poin trauma sebesar 50,07 poin. Dukungan relawan merupakan salah satu dukungan sosial yang sering dilakukan pasca bencana. Bastaman (1996) (dalam Tentama, 2014) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kehadiran seseorang yang memberikan nasihat, motivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami kesulitan dan masalah.

Dukungan sosial berperan penting dalam perkembangan seseorang, baik itu anak-anak, remaja, dewasa, ataupun lansia. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat rasa tenang, diperhatikan, dicintai, dan menimbulkan rasa percaya diri serta kompeten. Selain itu, dukungan sosial juga dapat meredakan dan mengatasi efek stress, serta efektif dalam mengatasi tekanan psikologis saat masa-masa sulit dan keadaan yang menekan.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tokoh agama dengan risiko PTSD. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden yang baik yang mengalami risiko PTSD maupun tidak telah mendapatkan tokoh agama. Dukungan tokoh agama termasuk salah satu jenis dukungan sosial. Dukungan tokoh agama pada remaja dapat meningkatkan tingkat religiusitas dalam diri. Tokoh agama juga dianggap dapat

meningkatkan kesadaran masyarakat terkait masalah kesehatan. Tokoh agama juga mempunyai posisi untuk memengaruhi sikap masyarakat (Retnowati & Misrina, 2017).

Dukungan sosial berperan menjadi faktor positif utama dalam perkembangan seseorang, baik itu anak-anak, remaja, dewasa, ataupun lansia. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rendahnya tingkat dukungan sosial pasca bencana meningkatkan risiko PTSD (Tian, *et al.*, 2014). Menurut peneliti dukungan sosial memiliki peran sangat penting bagi remaja pada saat mengalami risiko PTSD. Hal ini dikarenakan remaja membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat mereka percaya untuk membantu dalam mengatasi masalah PTSD tersebut. Remaja yang memiliki risiko mengalami PTSD diharapkan dengan adanya dukungan sosial seperti orang tua, saudara, teman sabaya dan lingkungan masyarakat akan menjadi remaja yang memiliki kepercayaan diri yang baik, merasa diterima, merasa diperhatikan, diakui dan dapat kembali menjalani kehidupan normal (Tentama, 2014).

Tidak adanya hubungan antara dukungan relawan dan dukungan tokoh agama dalam penelitian ini kemungkinan juga disebabkan oleh perbedaan *cut of point* dan instrumen yang digunakan dalam pengukuran dukungan relawan dan tokoh agama dengan penelitian lain. Selain itu jumlah sampel yang lebih sedikit, karakteristik responden, pengalaman hidup yang dialami responden setelah 8 bulan pasca tsunami dan kebudayaan yang dimiliki oleh responden dapat mempengaruhi hasil penelitian.

SIMPULAN

Prevalensi remaja yang berisiko PTSD setelah kejadian bencana tsunami Selat Sunda sebanyak 8%. Dukungan keluarga dan dukungan teman merupakan faktor protektif terhadap risiko kejadian PTSD pada siswa-siswi di SMPN 2. Tidak terdapat hubungan antara dukungan relawan dan tokoh agama dengan risiko kejadian PTSD pada siswa-siswi di SMPN 2. Diperlukan pemberian edukasi kepada orangtua terkait penanganan trauma pasca bencana dan pembentukan program konseling sebaya terkait pengelolaan kesehatan mental pascabencana.

DAFTAR PUSTAKA

Acu, A. (2020). *Bencana Indonesia 2020*. Pusdalop BNPB. <https://bnpb.go.id/infografis/update-bencana-indonesia-tahun-2020>.

Dogan, A. (2011). Adolescents' Posttraumatic Stress Reactions and Behavior Problems Following Marmara Earthquake. *Psycho-*

- Traumatology*, 2(5825), 1-9.
<https://doi.org/10.3402/ejpt.v2i0.5825>
- Handayani, S., R. D. C., Angelia, I., Paedede, R., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Saintika, S. (2019). Pemberian Terapi Trauma Healing Bagi Sekolah Dasar Terdampak Gempa Dan Tsunami Kota Padang. *Cendekia: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 59-65.
- Hu, J., Feng, B., Zhu, Y., Wang, W., Xie, J., & Zheng, X. (2016). *Gender Differences in PTSD: Susceptibility and Resilience*. Intechopen (A. Alvinus (ed.)). InTech.
- Koswara, A., Amri, A., Zainuddin, F. K., Ngurah, I., Muzaki, J., Muttmairnah, L., Utaminingsih, M., Saleky, S. R. J., Widowati, & Tebe, Y. (2019). *Pendidikan Tangguh Bencana "Mewujudkan Satuan Pendidikan Aman Bencana di Indonesia"*. Sekretariat Nasional Satuan Pendidikan Aman Bencana, Direktorat Pembinaan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- McDermott, B. M., & Cobham, V. E. (2012). Family Functioning in The Aftermath of a Natural Disaster. *BMC Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-55>
- 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.
- Nuari, N. A. (2015). Model Peningkatan Resiliensi Anak Usia Sekolah Pasca Letusan gunung Kelud Kediri berbasis Disaster Nursing Competency. *Jurnal Sainmed Kopertis VII Jawa Timur*, (7)2, 41-45.
- Nugroho, S. P. (2018). *Tim SAR Gabungan Terus Menemukan Korban Tsunami Selat Sunda: 373 Meninggal Dunia, 1.459 Luka-Luka dan 128 Hilang*. BNPB. <https://bnpb.go.id/berita/tim-sar-gabungan-terus-menemukan-korban-tsunami-selat-sunda-373-meninggal-dunia-1459-luka-luka-dan-128-hilang>
- Pillai, R. R., & Sekar, K. (2013). Impact of Tsunami Disaster among Children. *Indian Journal of Psychiatric Social Work*, 4(1), 21-24.
- Pratomo, R. A., & Rudiarto, I. (2013). Permodelan Tsunami dan Implikasinya Terhadap Mitigasi Bencana di Kota Palu. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 9(2), 174. <https://doi.org/10.14710/pwk.v9i2.6534>
- Retnowati, & Misrina. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Tokoh Agama Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 8(1), 232-240. <http://www.akbidylpp.ac.id/ojs/index.php/Prada/article/view/236/168>.
- Tang, B., Deng, Q., Glik, D., Dong, J., & Zhang, L. (2017). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults and children after earthquakes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), 1-20. <https://doi.org/10.3390/ijerph14121537>.
- Tentama, F. (2014). Dukungan Sosial dan Post Traumatic Stress Disorder pada Remaja Penyintas Gunung Merapi. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(2), 133-138.
- Tian, Y., Wong, T. K. S., Li, J., & Jiang, X. (2014). Posttraumatic Stress Disorder and Its Risk Factors among Adolescent Survivors Three Years after an 8 . 0 Magnitude Earthquake in China. *BMC Public Health*, 14(1073), 1-7.
- Ularntinon, S., Sitdhiraksa, N., Pariwatcharakul, P., & Lerthattasilp, T. (2011). Post-traumatic Stress Disorder in Children after The Tsunami Disaster in Thailand : a 5-year Follow-up. *J Med Assoc Thai*, 94(3).
- Umayana, Haniek Try & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu PTM. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96-101. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/3521/3574>.
- WHO. (2013). *Bulding Back Batter:Sustainable Mental Health Care After Emergencies*. WHO Press.
- Widayatun, & Fatoni, Z. (2013). Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana:Peran Petugas Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat (Health Problems in a Disaster Situation : the Role of Health Personnels and Community Participation). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1), 37-52.