

**Dampak Bencana Letusan Gunung Berapi Terhadap Kesehatan Mental: A Narrative Review*****The Impact of Volcanic Eruptions on Mental Health: A Narrative Review*****Afifah Cahya Imani Arifin<sup>1</sup>, Bs. Titi Haerana<sup>1</sup>, Ratna Sari Dewi<sup>2</sup>, Reski Ihsan Humang<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Islam Negeri Alauddin, Makassar<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Harapan Ibu Jambi<sup>3</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana, Palopo  
(bs.titihaerana@gmail.com, 085299689855)**ABSTRAK**

Bencana alam seperti letusan gunung berapi sulit untuk dihindari dan sulit untuk diperkirakan kapan akan terjadi. Peristiwa tersebut tidak hanya menyebabkan kerugian dari segi materi, fisik, ekonomi dan lingkungan bahkan dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dari bencana letusan gunung berapi terhadap kesehatan mental. Metode penelitian yang dilakukan adalah narrative review. Penelusuran jurnal dan artikel dilakukan pada *database Google Scholar*. Jurnal diseleksi berdasarkan kriteria yang diinginkan yaitu dampak bencana letusan gunung berapi terhadap kesehatan mental. Hasil dari narrative review terhadap 7 literatur yang terkait bahwa para penyintas bencana letusan gunung berapi yang mengalami trauma pasca bencana mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan kategori usia dewasa dan lansia. Daerah bencana yang berada pada paparan tinggi atau yang berada di dekat kawasan gunung berapi memiliki risiko terkena trauma, kecemasan dan tekanan mental dibandingkan dengan daerah dengan paparan rendah. Gejala-gejala *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* dapat terjadi selama bertahun-tahun atau sampai beberapa decade. Tekanan mental dan morbiditas psikologis yang dialami oleh penyintas akan menurun seiring berjalannya waktu. Memberikan intervensi kognitif yang merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengatasi rasa cemas.

**Kata Kunci:** Kesehatan mental, psikologis, letusan gunung berapi

**ABSTRACT**

*Natural disasters such as volcanic eruptions are difficult to avoid and difficult to predict when they will occur. These events not only cause material, physical, economic and environmental losses, they can even affect a person's mental health. This study aims to determine the impact of a volcanic eruption disaster on mental health. The research method used is narrative review. The search for journals and articles is done through The Google Scholar database. Journals were selected based on the desired criteria, namely the impact of a volcanic eruption on mental health. The results of a narrative review of 7 related literature show that the majority of survivors of the volcanic eruption who experienced post-disaster trauma are women in the adult and elderly age categories. Disaster areas with high exposure or near volcanic areas have a higher risk of trauma, anxiety and mental stress than areas with low exposure. Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) can last for years or even decades. The mental stress and psychological morbidity experienced by survivors will decrease over time. Provide cognitive intervention which is one effective way to deal with anxiety.*

**Keywords:** Mental health, psychological, volcanic eruption

**Article Info:**

Received: 4 Maret 2022 | Revised form: 8 Mei 2022 | Accepted: 15 Juni 2022 | Published online: Juni 2022

## PENDAHULUAN

Bencana alam merupakan bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan dan tanah longsor.<sup>1</sup> Dengan kata lain, bencana alam adalah suatu peristiwa yang menyebabkan kerugian baik dari segi materi, fisik, psikis, ekonomi dan lingkungan yang disebabkan oleh alam sehingga membutuhkan bantuan atau pertolongan dari masyarakat di luar daerah bencana. Peristiwa bencana alam merupakan kejadian yang sulit untuk dihindari dan sulit untuk diperkirakan secara tepat kapan akan terjadi.

Dampak dari bencana yaitu terganggunya keseimbangan psikologis; mengancam keselamatan jiwa; kehilangan harta benda; kehilangan mata pencaharian karena bencana merusak area perkebunan, persawahan dan daerah industri; kesulitan memenuhi kebutuhan hidup; terdapat beban tertentu pada masyarakat; perubahan pola produksi masyarakat; meningkatnya perilaku kriminal karena kehilangan harta benda dan pekerjaan; perubahan dinamika keluarga; mengganggu kemampuan komunitas dalam memberikan pelayanan, perubahan pranata atau sistem sosial masyarakat dan terganggunya kesatuan masyarakat.<sup>2</sup>

Indonesia terletak di antara dua benua dan dua samudera yaitu Benua Asia dan Benua Australia serta Samudera Pasifik dan Samudera Hindia. Indonesia memiliki lebih dari 500 gunung berapi dengan 128 gunung berapi yang aktif, yang merupakan 15 persen dari gunung berapi aktif

yang ada di dunia.<sup>3</sup>

Pada abad kedua puluh, Indonesia menduduki peringkat pertama dalam jumlah korban terluka dan kehilangan tempat tinggal serta Indonesia menduduki peringkat keempat untuk jumlah terbesar korban akibat letusan gunung berapi dengan menyumbang sebesar 11% dari jumlah total korban di seluruh dunia.<sup>4</sup>

Peristiwa letusan gunung berapi memuntahkan gas yang panas dan berbahaya, abu, lava dan batuan yang sangat merusak. Penyebab utama kematian dari letusan gunung berapi adalah sesak napas. Selain itu, permasalahan kesehatan lain setelah peristiwa letusan gunung berapi seperti penyakit menular, penyakit saluran pernapasan, luka bakar, cedera karena jatuh dan kecelakaan kendaraan dikarenakan kondisi jalan yang licin dan kabur akibat abu vulkanik.<sup>5</sup> Korban yang selamat pada peristiwa letusan gunung berapi harus segera berlari untuk menghindari lahar panas, hujan kerikil, mendengar suara letusan yang sangat keras, suara batu, pasir yang berjatuhan dan melihat beberapa orang yang mengalami luka.<sup>4</sup>

Bencana letusan gunung berapi tidak hanya mempengaruhi kesehatan seseorang secara fisik tetapi juga dapat menyerang kesehatan mental seseorang yang terkena dampak dari peristiwa tersebut. Korban sering mengalami kesedihan yang mendalam, perasaan takut dan depresi. Korban juga sering kehilangan makna akan kehidupan, kehilangan pandangan akan masa depan, perasaan ketidakamanan dan sering merasa tidak nyaman.<sup>6</sup>

Dampak psikologis yang dialami oleh penyintas dibagi menjadi dua yaitu dampak

emosional dan dampak kognitif. Dampak emosional yang sering dialami yaitu perasaan campur aduk seperti rasa marah, sedih malu, kaget dan bersalah, merasa tidak berdaya, terlalu sensitif dan cenderung masih sering mengingat kejadian bencana. Sedangkan dampak kognitif yang sering dialami seperti sulit konsentrasi, kebingungan, sulit percaya terhadap informasi, tidak mampu membuat keputusan, menurunnya penilaian terhadap kemampuan diri, kurang fokus, rasa khawatir atau cemas, cenderung menyalahkan diri sendiri serta mudah terganggu oleh pikiran dan ingatan akan peristiwa bencana.<sup>7</sup>

Trauma pasca bencana tidak dapat diketahui secara cepat dan membutuhkan waktu yang cukup panjang untuk menentukan apakah seseorang mengalami trauma atau tidak dan seberat apa trauma yang dialami oleh seseorang. Jika dilihat secara fisik terlihat sehat, tetapi dalam kondisi tertentu dapat mengakibatkan perilaku tertentu menjadi tanda-tanda dari rasa trauma.<sup>8</sup> Gejala-gejala *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dapat timbul dalam waktu satu atau beberapa bulan. Tetapi pada kasus tertentu gejala-gejala tersebut dapat terjadi bertahun-tahun atau sampai beberapa dekade pasca bencana.<sup>4</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui dampak dari bencana letusan gunung berapi terhadap

kesehatan mental.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *narrative review* dengan mengumpulkan sejumlah literatur berdasarkan kata kunci yang telah ditetapkan, melihat judul dan abstrak, serta meringkas dan mensintesis artikel kemudian diintegrasikan ke dalam bentuk tulisan.

Penelitian literatur dilakukan melalui penelusuran database elektronik melalui *Google Scholar* dengan memfilter artikel mulai Tahun 2010 hingga 2020. Penelusuran jurnal dan artikel nasional menggunakan kata kunci “kesehatan mental”, “psikososial”, “bencana letusan gunung berapi”, “kecemasan”, “*Post-Traumatic Stress Disorder*”. Penelusuran jurnal dan artikel internasional menggunakan kata kunci “*Mental health impact*”, “*psychology*”, “*volcanoes*”. Jurnal dan artikel yang diperoleh disaring berdasarkan judul dan abstrak. Artikel yang dipilih berdasarkan kriteria yang diinginkan yaitu dampak bencana letusan gunung berapi terhadap kesehatan mental. Sedangkan artikel yang tidak relevan dengan topik penelitian dikeluarkan. Dari hasil pencarian awal diperoleh 7 artikel yang sesuai. Tidak ada artikel yang dikeluarkan setelah dilakukan seleksi abstrak. Selanjutnya, 7 artikel ini dilanjutkan untuk dilakukan *narrative review*.

## HASIL

Berikut ini adalah resume hasil *narrative review* 7 artikel:

**Tabel 1. *Narrative Review* Dampak Bencana Letusan Gunung Berapi Terhadap Kesehatan Mental**

Penulis, Tahun, Lokasi	Pertanyaan Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Hasil/ Kesimpulan
Dwi Ernawati <i>et al.</i> , 2020, Yogyakarta	Mengetahui gambaran PTSD pada korban bencana alam pasca erupsi Gunung Merapi	Penelitian deskriptif kualitatif dengan metode <i>Case study</i> dengan wawancara dan observasi	Kepala Dukuh Singlar desa Glagaharjo dan tujuh warga desa	Warga Padukuhansinglar Desa Glagaharjo, Yogyakarta masih menunjukkan gejala PTSD yaitu merasa sedih ketika bercerita tentang kejadian bencana letusan Gunung Merapi pada tahun 2010 dan merasa takut dan khawatir kejadian letusan akan terjadi lagi.
Ólöf Sunna Gissurardóttir <i>et al.</i> , 2017, Islandia	Mengamati efek kesehatan mental pada bencana erupsi Gunung Eyjafjallajökull di Islandia bagian selatan pada warga terdekat, berdasarkan tingkat paparan dan pengalaman	<i>Population-based study</i> dengan memberikan kuesioner (GH-12, PSS-4 dan PC-PTSD)	1615 penduduk yang tinggal di dekat kawasan Gunung Eyjafjallajökull dan 697 penduduk yang berada di area yang tidak terdampak.	Penduduk yang tinggal ditempat dengan paparan tinggi memiliki risiko yang lebih besar mengalami gejala PTSD dibandingkan di tempat dengan paparan rendah. Penduduk yang memiliki pengalaman secara langsung lebih mungkin menderita tekanan mental, gejala PTSD dan dianggap stres.
Agus Khoirul Anam <i>et al.</i> , 2016, Blitar	Menggambarkan <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i> pada penyintas erupsi Gunung Kelud berdasarkan <i>Impact of Event Scale-Revised</i> (IES-R)	Rancangan deskriptif dengan menggunakan kuesioner <i>Impact of Event Scale-Revised</i> (IES-R)	42 orang dengan menggunakan <i>simple random sampling</i>	66,6% responden yang mengalami PTSD dengan beberapa hingga banyak gejala serta sebagian besar penduduk pernah mengalami peristiwa erupsi Gunung Kelud.

Penulis, Tahun, Lokasi	Pertanyaan Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Hasil/ Kesimpulan
Hedrun Hlodversdottir <i>et al.</i> , 2016, Islandia	Mengamati perkembangan jangka panjang dari kesehatan fisik dan mental setelah terkena paparan dari erupsi Gunung Eyjafjallajökull	<i>Population-based</i> prospektif penelitian Kohort	1096 responden yang usia dewasa yang tinggal di dekat kawasan Gunung Eyjafjallajökull yang dibagi berdasarkan tingkat paparan dan 475 responden di tempat yang tidak terpapar. Pada tahun 2013 hanya 80% tingkat partisipasi dari total keseluruhan.	Pada kelompok yang terpapar, gejala lebih tinggi pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2010. Gejala PTSD mengalami penurunan antara tahun 2010 dan 2013 dengan prevalensi tekanan psikologis dan dianggap stres tetap sama.
Nurul Purborini <i>et al.</i> , 2016, Magelang	Mendeskripsikan kondisi psikososial pada penduduk yang tinggal di sekitar kawasan Gunung Merapi	<i>Cross sectional study</i> dengan menggunakan kuesioner ( <i>Impact of Event Scale</i> )	50 penduduk dengan metode <i>simple random sampling</i>	74% responden mengalami trauma ringan, 58% responden berjenis kelamin perempuan dan sekitar 12 responden (24%) berada pada usia lansia. Berdasarkan dari rasa trauma, perempuan cenderung lebih banyak dibanding laki-laki.
Hanne Krage Carlsen <i>et al.</i> , 2012, Islandia	Menentukan paparan terhadap erupsi gunung berapi berhubungan dengan meningkatnya prevalensi gejala secara fisik dan mental	Penelitian Kohort dengan kelompok control yang tidak terpapar	1148 responden yang terpapar pada usia dewasa dan 510 responden kelompok control. Dengan tingkat partisipasi sebesar 72%	Dua kali lebih banyak pada kelompok terpapar dengan dua atau lebih gejala dari hidung, mata atau saluran pernapasan bagian atas. Lebih mungkin mengalami gejala morbiditas psikologis dibandingkan dengan kelompok yang tidak bergejala.

Penulis, Tahun, Lokasi	Pertanyaan Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Hasil/ Kesimpulan
Tukino <i>et al.</i> , 2012, Yogyakarta	Mengetahui kondisi fisik, psikologis dan sosial pada lansia yang ada di shelter Plosokerep serta mengetahui hubungan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang dialami lansia dengan disabilitas fungsionalnya selama tinggal di shelter	Desain korelasi eksplanatori-analisis dengan menggunakan kuesioner		Sebagian lansia memiliki kondisi fisik kategori tinggi, sebagian besar lansia memiliki kondisi psikologis kategori tinggi dan hubungan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang dialami lansia selama berada di shelter pengungsian dengan disabilitas fungsional meskipun terdapat korelasi tetapi tidak signifikan.

Dalam satu dekade pasca terjadinya letusan Gunung Merapi yaitu terjadi pada tahun 2010, para penyintas masih mengingat dengan jelas peristiwa yang memaksa mereka untuk kehilangan harta benda seperti hewan ternak bahkan tempat tinggal mereka. Rasa cemas, trauma dan perasaan sedih masih dirasakan oleh tujuh orang warga dan pak Dukuh Singlar ketika diwawancarai. Besar harapan masyarakat agar kejadian tersebut tidak dapat terulang lagi. Mereka juga berharap dapat diajarkan cara untuk mengatasi trauma dan rasa cemas pasca bencana.<sup>4</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gissurardóttir *et al* pada penyintas letusan Gunung Eyjafjallajökull bahwa terdapat 241 (24,2%) yang mengalami tekanan mental pada daerah dengan paparan tertinggi, 27 responden (17,8%) yang mengalami tekanan mental pada daerah dengan paparan rendah dan 93 responden (18,9%) yang mengalami tekanan mental pada daerah yang tidak terpapar. Faktor yang

mempengaruhi tekanan mental adalah usia muda, pendidikan tinggi, sedang dalam status pernikahan dan sedang menempuh pendidikan. Sedangkan pada gejala *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* terdapat 3 responden (2%) pada daerah dengan paparan rendah dan 68 responden (6,9%) pada daerah dengan paparan tinggi. Penderitaan yang dialami oleh penyintas bencana letusan gunung berapi ini dikarenakan mereka melihat secara langsung kejadian meletusnya gunung berapi dari rumah mereka dan mengalaminya.<sup>9</sup>

Hasil penelitian oleh Hlodversdóttir *et al* yang dilakukan pada tahun 2010 dan 2013 pada daerah yang terdampak letusan Gunung Eyjafjallajökull terjadi penurunan angka prevalensi pada gejala psikologis. Dimana pada tahun 2010 terdapat 66 responden (10,2%) yang mengalami tekanan mental dan pada tahun 2013 menjadi 53 responden (8,7%) yang mengalami tekanan mental. Sedangkan pada tahun 2010 terdapat 47 responden (6%) yang dianggap stres dan pada tahun 2013

menjadi 38 responden (5,1%) yang dianggap stres. Gejala *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* dapat ditemukan pada kelompok yang berada di daerah dengan paparan sedang dan tinggi pada tahun 2013.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purborini *et al* (2016) bahwa setelah enam tahun pasca letusan Gunung Merapi masih ada penduduk yang merasakan trauma dengan kategori ringan yang mayoritas terjadi pada perempuan dan berada pada kategori lansia akhir. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki peluang yang lebih besar terkena gangguan psikologis pasca bencana jika dibandingkan dengan laki-laki. Posisi perempuan yang cenderung bergantung pada keluarga dan lingkungan, membuat mereka lebih rentan terkena gangguan psikologis.<sup>11</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tukino *et al* di shelter Plosokerep pada bencana letusan Gunung Merapi bahwa kondisi psikologis yang dialami oleh lanjut usia berada pada kondisi yang stabil setelah kurang lebih dua tahun berada di shelter pengungsian. Mereka cenderung tidak merasa putus asa walaupun memiliki keterbatasan ruang gerak, sudah tidak merasa sedih dan tidak merasa hidupnya suram. Mereka sudah tidak merasa cemas lagi jika bencana letusan Gunung Merapi akan terjadi lagi. Hal itu disebabkan karena jarak shelter yang cukup jauh dari kawasan Gunung Merapi serta rencana pemerintah untuk membangun permukiman baru untuk para responden dan keluarganya.<sup>12</sup>

## PEMBAHASAN

Bencana alam seperti peristiwa letusan gunung berapi tentu menyisakan rasa trauma bagi para penyintas atau korban selamat yang mampu bertahan dalam kondisi yang menakutkan, mengerikan dan mencekam. Dampak buruk dari bencana terhadap kesehatan mental yang terjadi seperti rasa trauma, stres dan perasaan cemas yang berlebihan dapat menimbulkan gangguan *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Menurut Amin (2017), *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* adalah sebuah gangguan yang dapat terbentuk dari peristiwa traumatik dengan perasaan ketakutan dan keputusan yang akan mengancam keselamatan seseorang atau membuat seseorang menjadi tidak berdaya.<sup>3</sup>

Gejala yang sering muncul adalah kelelahan fisik, sulit tidur karena ada gangguan tidur dan perasaan serta ingatannya menjadi sensitif. Gejala emosional yang biasa dirasakan adalah perasaan marah, sedih, kaget, bersalah dan duka mendalam serta bersikap waspada jika letusan Gunung Kelud mungkin akan terjadi. Sedangkan gejala kognitif yang dialami adalah sulit percaya terhadap informasi, menurunnya kemampuan diri, mudah merasa khawatir atau cemas dan masih terbayang-bayang oleh ingatan dari peristiwa bencana. Gejala yang dialami menunjukkan adanya gejala *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.<sup>13</sup>

Perempuan memiliki risiko yang lebih besar mengalami distress psikologis dikarenakan perempuan memiliki cara pandang yang berbeda dengan laki-laki. Perempuan memiliki pandangan secara subjektif atau mengikuti perasaan (kata hati) dimana perempuan lebih memikirkan

keselamatan anak-anaknya dan keluarganya sehingga membuat pandangan mereka menjadi sempit dan mudah merasa khawatir.<sup>13</sup>

Perbedaan persepsi dan cara pandang seseorang dapat mempengaruhi tingkat resiliensi masyarakat untuk bangkit dari keterpurukan yang diakibatkan rasa trauma terhadap suatu bencana.<sup>14</sup> Faktor-faktor resiliensi pada diri seseorang dapat membantu mereka untuk menghadapi masa-masa sulit dalam kehidupan mereka dan mengatasi hal-hal yang dapat memicu stress.<sup>15</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anam *et al* bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih rentan memiliki gejala *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* dibandingkan laki-laki. Untuk kategori umur, yang berusia 41 – 55 tahun memiliki angka prevalensi tertinggi dibandingkan pada umur 21 – 30 tahun dan umur 31 – 40 tahun.<sup>13</sup>

Masalah psikologis tergantung pada tingkatan umur seseorang. Semakin muda usia seseorang menunjukkan masalah psikologis yang rendah jika dibandingkan dengan usia yang lebih tua.<sup>15</sup> Dewasa usia pertengahan lebih mudah terdampak karena merasa bertanggung jawab terhadap finansial keluarga, hal itu menjadi beban pikiran yang dapat memicu *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.<sup>12</sup>

Remaja atau usia anak sekolah juga dapat menunjukkan gejala depresi, kecemasan dan rasa khawatir yang berlebihan pasca bencana. Hal ini dapat mempengaruhi sikapnya di lingkungan sekolah seperti kurang berkonsentrasi, terganggunya prestasi anak di sekolah, cenderung menarik diri dari pergaulan, suka menyendiri,

hilang kepercayaan diri dan bisa menjadi anak yang pemberontak. Gejala-gejala tersebut dapat mengakibatkan seorang remaja tidak dapat menata masa depannya dengan baik. Semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan remaja, maka semakin rendah gangguan stres pasca trauma yang dialami, dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang didapatkan remaja, maka semakin tinggi gangguan stres pasca trauma yang dialami.<sup>17</sup>

Dukungan secara sosial menjadi hal yang penting bagi para remaja ketika mengalami *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* karena mereka membutuhkan orang yang dapat dipercaya untuk membantu mereka mengatasi gangguan tersebut. Dukungan dari orangtua, keluarga, guru, teman sebaya dan lingkungan dapat membangkitkan kembali rasa percaya diri pada anak, merasa diperhatikan dan dapat menjalani kehidupan dengan normal.<sup>16</sup>

Pada umumnya, dukungan emosi menjadi faktor yang lebih kuat dalam hal mengurangi tekanan psikologis daripada bentuk-bentuk dukungan sosial lainnya. Dukungan emosi meliputi ungkapan rasa empati, pemberian perhatian, kasih sayang, penghargaan dan kebersamaan. Bentuk-bentuk dari dukungan emosi ini memiliki bentuk dan cara yang berbeda dalam pelaksanaannya.<sup>7</sup>

Beralih ke bencana alam yang ada di mancanegara seperti yang terdapat di Negara Islandia bagian Selatan. Pada Bulan April 2010 terjadi peristiwa letusan Gunung Eyjafjallajökull yang mempengaruhi lebih dari 2000 penduduk yang berada di dekat kawasan gunung berapi. Abu



vulkanik masih terus keluar selama lebih dari lima minggu sejak terjadinya peristiwa letusan itu sehingga mempengaruhi aktivitas manusia dan hewan, mengurangi jarak pandang, penundaan keberangkatan transportasi dan merusak infrastruktur.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan saat enam bulan pasca peristiwa letusan Gunung Eyjafjallajökull bahwa dominan masyarakat mengalami morbiditas psikologis pada daerah dengan paparan tertinggi, selanjutnya daerah dengan paparan sedang dan daerah dengan paparan rendah.<sup>18</sup> Mereka yang memiliki dua gejala atau lebih pada morbiditas psikologis menjadi kelompok yang lebih sensitif sehingga harus dijadikan sebagai sasaran utama dalam tindakan pencegahan.

Munculnya gejala psikologis dan morbiditas psikiatri pada penyintas bencana alam terutama pada bencana letusan gunung berapi pada waktu yang berbeda setelah terjadi bencana.<sup>10</sup> Aspek psikis yang mengarah pada gangguan stres yang disebabkan oleh trauma pasca bencana alam kurang mendapatkan perhatian. Berbagai macam upaya yang telah dilakukan oleh semua pihak seperti konselor dan psikiater, akan tetapi masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan yang berkepanjangan masih banyak.<sup>4</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penyintas bencana letusan gunung berapi yang mengalami trauma pasca bencana mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan kategori usia dewasa dan lansia. Daerah bencana yang berada pada paparan tinggi atau yang berada di dekat

kawasan gunung berapi memiliki risiko terkena trauma, kecemasan dan tekanan mental dibandingkan dengan daerah dengan paparan rendah. Gejala-gejala *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dapat terjadi selama bertahun-tahun atau sampai beberapa dekade, tetapi akan mengalami penurunan seiring dengan berjalannya waktu. Perhatian untuk memberikan intervensi kognitif yang merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengatasi rasa cemas. Serta melakukan intervensi terapi kelompok pemberdayaan diri untuk mengelola stres dan memberdayakan diri dengan relaksasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana. Sekretariat Negara. Jakarta
2. Yuwanto, Listyo, Hartanti, Yunita Winardi Tjiong, Prisca Eunike, Katharina Vienaia Widyakristi, and Vivian Halim. *Intervensi Psikologi Bagi Penyintas Bencana*. Surabaya: Cerdas Pustaka Publisher, 2018.
3. Amin, Muhammad Khoirul. *Post Traumatic Stress Disorders Pasca Bencana: Literature Review*. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*. 2017; 10(1) 67–73.
4. Ernawati, Dwi, and Ria Utami Panjaitan. *Gambaran Post Traumatic Stress Disorder Pada Korban Bencana Alam Post Erupsi Merapi Satu Dekade*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2020; 3 (2). 12-101.
5. CDC. 2018. *Natural Disasters and Severe Weather: Key Facts About Eruptions*. Diakses pada tanggal 20 April 2021 dari

- <https://www.cdc.gov/disasters/volcanoes/facts.html>
6. Sumirta, I Nengah, IGA Ari Rasdini, and I Wayan Candra. Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2019 ; 12 (2). 96–102.
7. Pratiwi, Citra Ayu, Suci Murti Karini, and Rin Widya Agustin. Perbedaan Tingkat Post-Traumatic Stress Disorder Ditinjau dari Bentuk Dukungan Emosi pada Penyintas Erupsi Merapi Usia Remaja dan Dewasa di Sleman, Yogyakarta. *Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta*, 2012, 86–115.
8. Sp, Didik Agus. Bencana Alam, Bencana Teknologi, Racun Dan Polusi Udara; Sebuah Tinjauan Psikologi Lingkungan. *Buletin Psikologi*. 2005; 13(1). 18–37
9. Gissurardóttir, Ólöf Sunna, Heidrun Hlodversdóttir, Edda Bjork Thordardóttir, Gudrún Pétursdóttir, and Arna Hauksdóttir. Mental Health Effects Following the Eruption in Eyjafjallajökull Volcano in Iceland: A Population-Based Study. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2019 ; 47(2). 251–259. <https://doi.org/10.1177/1403494817751327>.
10. Hlodversdottir, Heidrun, Gudrun Petursdottir, Hanne Krage Carlsen, Thorarinn Gislason, and Arna Hauksdottir. Long-Term Health Effects of the Eyjafjallajökull Volcanic Eruption: A Prospective Cohort Study in 2010 and 2013. *BMJ Open*. 2016; 6(9) 1–14. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011444>.
11. Purborini, Nurul. Gambaran Kondisi Psikososial Masyarakat Lereng Merapi Pasca 6 Tahun Erupsi Gunung Merapi. 2016. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2016 ; 1(1).35–46.
12. Tukino, Hj Neni Kusumawardhani, Ella Nurlela, Catur Herry Wibawa, and Nurochmi. Kondisi Fisik, Psikologis, dan Sosial Disabilitas Fungsional Lanjut Usia Korban Erupsi Merapi di Shelter Plosokerep Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*. 2012; 11(2). 1–9.
13. Anam, Agus Khoirul, Wiwin Martiningsih, and Ilus Ilus. Post-Traumatic Stress Disorder pada Penyintas Erupsi Gunung Kelud berdasarkan Impact of Event Scale-Revised (IES-R) di Dukuh Kali Bladak Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 2016; 3(1) 046–052. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i1.ART.p046-052>.
14. Aryanata, Nyoman Trisna, and Ni Made Sintya Noviana Utami. Meninjau Perilaku Terkait Bencana di Indonesia: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Psikologi MANDALA*. 2019; 3(1). 69–84.
15. Utami, N. M. S. N., Antika, R., Dewi, C., Dewi, S. E. C., Wibowo, F. S. P., & Sari, W. R. N. I. Hubungan Antara Resiliensi Dengan Psychological Well-Being Pengungsi Gunung Agung di Kabupaten Karangasem Bali. In *Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Peranan Psikologi Bencana Dalam*

- Mengurangi Risiko Bencana. 2018 ; 2(1). 99-105.
16. Suriastini, Ni Wayan, Bondan Sikoki, and Nur Suci Arnashanti. Kebijakan Kesehatan Jiwa Pascabencana: Terapi Pemberdayaan Diri Secara Kelompok Sebagai Sebuah Alternatif; 2018, 154–67.
17. Tentama, Fatwa. “Dukungan Sosial dan Post-Traumatic Stress Disorder pada Remaja Penyintas Gunung Merapi.” *Jurnal Psikologi Undip* 13, no. 2 (January 15, 2015): 133–38. <https://doi.org/10.14710/jpu.13.2.133-138>.
18. Carlsen HK, Hauksdottir A, Valdimarsdottir UA, Gíslason T, Einarsdottir G, Runolfsson H, Briem H, Finnbjornsdottir RG, Gudmundsson S, Kolbeinsson TB, Thorsteinsson T, Pétursdóttir G. Health effects following the Eyjafjallajökull volcanic eruption: a cohort study. *BMJ Open*. 2012 Nov 8;2(6):e001851. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001851. PMID: 23144261; PMCID: PMC3533043.