

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil dan pembahasan gambaran stres, kecemasan dan depresi berdasarkan periode perkembangan (remaja, dewasa, dan lansia di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara.

5.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 17-27 Desember 2018 di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara. Responden yang ikut dalam penelitian ini adalah populasi remaja, dewasa dan lansia yang berjumlah 1.782 orang. Penelitian ini menggunakan metode *proporsional sampling* dengan mengambil 7 % dari masing-masing kelompok usia. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 125 responden yang terdiri dari 27 orang kelompok remaja, 74 orang kelompok dewasa, dan 24 orang kelompok lansia.

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pendua. Desa Pendua adalah sebuah Desa yang berada di Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara Provinsi Nusa Tenggara Barat. Luas wilayah desa Pendua adalah 513 ha. Desa Pendua berbatasan dengan beberapa wilayah di sekitarnya yaitu sebelah utara dengan Desa Kayangan Kecamatan Kayangan, sebelah selatan dengan Desa Santong Kecamatan Kayangan, sebelah barat dengan Desa Sambik Bangkol Kecamatan Gangga, sebelah timur dengan Desa Sesait Kecamatan Kayangan. Desa Pendua terdiri 7 (tujuh) dusun yaitu Dusun Pendua Daya, Dusun Pendua Lauk, Dusun Sentul, Dusun Lokok Senggol, Dusun Lokok Bata, Dusun Sentul Asli, Dusun Lokok Setangi. Desa

Pendua memiliki 6 Posyandu yang masih beroperasi, 1 Polindes, dan 1 Puskesmas Pembantu.

Kondisi penduduk Desa Pendua setelah kejadian gempa yaitu sebagian besar penduduk kehilangan tempat tinggal akibat gempa yaitu dari 700 rumah warga di Desa Pendua, 456 rumah mengalami rusak berat, 150 rumah rusak sedang, dan 144 rumah rusak ringan. Penduduk yang belum bisa membangun kembali rumah mereka terpaksa harus membuat hunian sebagai tempat tinggal. Para penduduk juga masih trauma dengan kejadian gempa yang melanda Lombok pada tanggal 5 Agustus lalu sehingga mereka masih merasa takut dan cemas untuk berada didalam rumah. Gempa susulan juga masih terus terjadi hingga 4 bulan setelah gempa utama.

5.1.2 Data Umum

Berikut merupakan uraian data demografi karakteristik responden yang meliputi: usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden keseluruhan di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 2018.

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	Remaja	27	22%
	Dewasa	74	59%
	Lansia	24	19%
Total		125	100%
Jenis kelamin	Laki-laki	52	42%
	Perempuan	73	58%
Total		125	100%
Pekerjaan	Tidak bekerja	18	14%
	Belum bekerja	27	21%
	Buruh	26	20%
	Pedagang	10	8%

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
	Swasta	19	15%
	Petani	16	12%
	PNS	2	2%
	Wiraswasta	7	8%
Total		125	100%
	Tidak sekolah	8	6%
Pendidikan	SD	26	21%
	SMP	42	34%
	SMA	41	33%
	Perguruan Tinggi	8	6%
Total		125	100%

Tabel 5.1. menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak sebagian besar adalah dewasa sebanyak 74 orang (59%), jenis kelamin terbanyak sebagian besar adalah perempuan sebanyak 73 orang (58%), Pekerjaan paling banyak adalah yang belum bekerja sebanyak 27 orang (21%), dan pendidikan paling banyak adalah SMP sebanyak 42 orang (34%).

Tabel 5.2. Distribusi frekuensi karakteristik responden usia remaja di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 20018.

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	7	26%
	Perempuan	20	74%
Total		27	100%

Tabel 5.2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden remaja berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (74%).

Tabel 5.3. Distribusi frekuensi karakteristik responden usia dewasa di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 20018.

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
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%

Tabel 5.3. menunjukkan bahwa karakteristik sebagian besar responden dewasa memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (57%), pekerjaan responden dewasa paling banyak sebagai buruh 20 orang (27%), sebagian dari responden dewasa memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 37 orang (50%).

Tabel 5.4. Distribusi frekuensi karakteristik responden lansia di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 2018.

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
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%
	Tidak sekolah	6	25%
Pendidikan	SD	13	54%
	SMA	4	16%
	Perguruan Tinggi	1	5%
Total		24	100%

Tabel 5.4. menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 13 orang (54%), karakteristik sebagian responden bekerja sebagai petani sebanyak 12 orang (50%), karakteristik sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 13 orang (54%).

5.1.3 Status Mental pada Usia Remaja

Berikut merupakan gambaran status mental pada kelompok usia remaja 4 bulan setelah kejadian gempa.

Tabel 5.5. Gambaran stres, kecemasan dan depresi berdasarkan periode perkembangan pada usia remaja di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 20018.

Status	Kategori	Frekuensi	Persentase
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%

Tabel 5.5. menunjukkan bahwa pada 27 orang usia remaja, status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres ringan sebanyak 11 orang (41%).

5.1.4 Status Mental pada Usia Dewasa

Berikut merupakan gambaran status mental pada kelompok usia dewasa 4 bulan setelah kejadian gempa.

Tabel 5.6. Gambaran status mental berdasarkan periode perkembangan pada usia dewasa di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 20018.

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
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%

Tabel 5.6. menunjukkan bahwa pada 74 orang usia dewasa, status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang sebanyak 29 orang (39%).

5.1.5 Status mental pada Lansia

Berikut merupakan gambaran status mental pada kelompok lansia 4 bulan bulan setelah kejadian gempa.

Tabel 5.7. Gambaran status mental berdasarkan periode perkembangan pada lansia di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara, tanggal 7-27 Desember 20018.

Data	Kategori	Frekuensi	Persentase
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%

Tabel 5.7. menunjukkan bahwa pada 24 responden, status mental pada lansia yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang sebanyak 11 (46%).

5.2. Pembahasan

Dari Tabel 5.5. menunjukkan bahwa pada 27 orang usia remaja, status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres ringan. Stres ringan adalah stres yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Stres ini dapat menimbulkan gejala antara lain bibir sering kering, kesulitan bernafas (terengah-engah), kesulitan menelan, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperature tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, tremor pada tangan, dan

menyadari denyut jantung walaupun tidak sedang melakukan aktivitas fisik (Psychology Foundation of Australia 2014).

Berdasarkan hasil analisis jawaban kuisisioner dari responden remaja diketahui pernyataan yang paling banyak sesuai dengan keadaan responden adalah pernyataan nomor 12 yaitu “Saya merasa sulit untuk bersantai”, dan pernyataan yang paling banyak tidak sesuai dengan responden adalah pernyataan nomor 14 yaitu “Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang saya lakukan”.

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. Perilaku yang sulit ditebak dan berubah-ubah ini bukanlah sesuatu yang abnormal. Hal ini hanyalah perlu diperhatikan dan menjadi kewaspadaan bersama manakala telah menjerumuskan remaja dalam kesulitan-kesulitan di sekolah atau kesulitan dengan teman-temannya. Salah satu ciri remaja yaitu mereka lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.

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 (1994) dalam Mulyani (2011), mengatakan dukungan

sosial pada umumnya berasal dari orang-orang signifikan seperti anggota keluarga, teman dekat, teman sebaya, rekan kerja, saudara, dan tetangga.

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 memperoleh rasa nyaman, aman, serta rasa memiliki identitas diri. Christina (2014), juga mengatakan bahwa teman sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama. Sejalan dengan Sarafino (1994) yang mengatakan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi stres yang dialami oleh seseorang.

Berdasarkan tabel 5.6. hasilnya menunjukkan bahwa pada 74 orang usia dewasa, status mental yang paling banyak ditemukan adalah stres sedang. Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari seperti pada waktu perselisihan, kesepakatan yang belum selesai, sebab kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, permasalahan keluarga. Situasi seperti ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang (Rasmun, 2004).

Berdasarkan hasil analisis jawaban kuisioner dari responden dewasa diketahui pernyataan yang paling banyak sesuai dengan keadaan responden adalah pernyataan nomor 12 yaitu “Saya merasa sulit untuk tenang”, dan pernyataan yang paling banyak tidak sesuai dengan responden adalah pernyataan nomor 14 yaitu “Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang saya lakukan”.

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. Setiap masa dalam kehidupan manusia, pasti mengalami perubahan, sehingga seseorang harus melakukan penyesuaian diri kembali terhadap diri maupun lingkungannya. Demikian pula pada masa dewasa awal ini, seseorang harus banyak melakukan kegiatan penyesuaian diri dengan kehidupan perkawinan, peran sebagai orang tua dan sebagai warga negara yang sudah dianggap dewasa secara hukum.

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

Berdasarkan tabel 5.3. menunjukkan bahwa karakteristik responden dewasa dilihat dari pekerjaan yang terbanyak adalah sebagai buruh dan dengan penghasilan yang minim sehingga banyak responden 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, 2011) berupa penurunan kemampuan individu dalam melakukan penyesuaian diri karena berkaitan dengan perubahan kehidupan personal, interpersonal, sosial, dan ekonomi pasca bencana (Nurfathiyah, 2013).

Dari hasil analisis pada responden usia dewasa juga didapatkan responden ibu hamil dan menyusui yang sebagian besar mengalami stres sedang. Menurut Musbikin (2006), menyatakan bahwa kehamilan merupakan suatu kondisi perubahan fisik, psikis dan sosial. Seorang wanita dewasa yang sedang mengalami kehamilan dituntut harus siap secara fisik, tetapi juga harus siap secara mental (psikologis). Hal inilah yang perlu diperhatikan ibu hamil yang umumnya terjadi pada setiap kehamilan, seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi mental (psikologis) ibu hamil sehingga perubahan ini pula yang dapat dengan mudah mempengaruhi stabilitas emosi ibu yang dapat berujung pada stres.

perubahan kondisi lingkungan saat hamil dapat menjadi penyebab stres pada ibu hamil ibu menyusui. Kondisi rumah tempat tinggal responden sebagian besar rusak parah akibat gempa sehingga hal ini tentunya dapat menjadi stresor. Farida

(2013), menyatakan perubahan fisiologi pada ibu hamil, seperti peningkatan sirkulasi darah, peningkatan kebutuhan oksigen, dan lain lain sehingga lebih rentan saat bencana dan setelah bencana. Stres pasca bencana dapat disebabkan oleh karena adanya berbagai stresor yang dapat memicu timbulnya stres, terutama pada ibu hamil sehingga stres yang dialami bertambah berat lagi.

Stres karena peristiwa trauma terjadi umumnya karena ibu hamil mengalami langsung musibah yang menimpa. Selain itu, kehilangan anggota keluarga yang dicintai dan dikasihi merupakan penyebab stres paling berat bagi seseorang, terutama karena kematian pasangan hidup. Selanjutnya stres yang cukup berat juga terjadi karena kehilangan anak-anak dan anggota keluarga lainnya (Kaplan 1997).

Kondisi stres yang berkepanjangan saat kehamilan dapat berdampak buruk bagi kandungan ibu. Menurut Rusmita (2011), menyatakan bahwa selain berdampak buruk terhadap bayi yang dikandung juga berdampak buruk bagi ibu hamil. Salah satu dampak penting terjadinya stres adalah diproduksinya hormon adrenalin noradrenalin atau epinefrin norefineprin. Dimana hormon tersebut dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil. Dampak dari stres tersebut dapat berupa jantung berdebar, tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, nafas berat dan sesak, perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan, *hyperemesis gravidarum*, abortus, dan eklampsia yang sangat mengancam nyawa ibu hamil bahkan dapat menyebabkan kematian.

Pada ibu menyusui, 2 dari 5 responden ditemukan kasus terhambatnya pengeluaran ASI sehingga tidak dapat menyusui bayinya secara optimal. Hal ini terjadi pada saat para responden masih berada diposko pengungsian. Menurut

Richardson (2008), menyatakan bahwa penurunan produksi ASI berhubungan dengan stres, walaupun seorang ibu berkomitmen untuk menyusui bayinya, namun saat itu ibu mengalami stres, menyebabkan ibu akan jarang dan tidak sama sekali menyusui bayinya sehingga faktor lain dalam reaksi stres dapat menyebabkan produksi ASI berkurang.

Szczepanski (2003) juga mengungkapkan bahwa relaksasi sangat penting untuk keberhasilan menyusui. Seorang ibu yang santai akan menyediakan makanan yang terbaik untuk bayinya. Bila ibu-ibu cemas dalam menyusui, meningkatkan tingkat stres mereka dan membuat keberhasilan menyusui sangat kecil. Kekhawatiran bahwa bayi tidak menerima susu yang cukup dapat memperburuk stres dan membuat banyak ibu berpaling pada susu formula.

Tabel 5.9. menunjukkan bahwa pada 24 responden, status mental pada lansia 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 (2001), 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.

Berdasarkan 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.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa banyak responden 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).

Hasil kuisioner kecemasan yang telah diisi oleh responden berdasarkan pernyataan pada setiap nomor, pernyataan kuisioner yang paling banyak sesuai dengan keadaan responden adalah pernyataan nomor 15 yaitu “saya merasa saya hamper panik”, sedangkan pernyataan yang paling banyak tidak sesuai dengan responden adalah pernyataan nomor 19 yaitu “saya menyadari kegiatan jantung walaupun saya tidak sehabis melakukan kegiatan fisik”.

Menurut Kaplan dan Sadock (1998) kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Pada kadar yang rendah, kecemasan

membantu individu untuk bersiaga mengambil langkah-langkah mencegah bahaya atau untuk memperkecil dampak bahaya tersebut.

Kecemasan responden 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 responden. Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman yang biasanya berupa perasaan gelisah, takut, khawatir yang merupakan faktor dari psikologi (Mansjoer, 2005). Sebanyak 70-80% orang mengalami peristiwa traumatik akibat bencana alam akan memunculkan gejala-gejala distress mental. Ada banyak gangguan jiwa yang terjadi akibat trauma atau bencana, salah satunya adalah kecemasan (Ramadhani, 2011).

Gempa yang masih terjadi juga membuat sebagian besar responden 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.

Menurut Farouqi (2017) menyatakan bahwa seseorang yang mengalami peristiwa gempa secara langsung cenderung menghindari kontak langsung atau situasi yang dapat mengingatkan kembali pada mereka peristiwa tersebut. Sunden (2000), menyatakan bahwa kecemasan dipengaruhi salah satu faktor yaitu pengalaman masa lalu mempengaruhi seseorang dalam menghadapi stressor yang sama, bahwa pengalaman yang tidak menyenangkan mengakibatkan kecemasan.

Dari hasil analisis juga didapatkan bahwa ada beberapa responden yang status mentalnya masuk kategori normal. Stres normal dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Stres normal alamiah dan menjadi

penting karena setiap orang pasti mengalaminya, bahkan sejak dalam kandungan (Psychologi Foundation of Australia 2014).

Stres merupakan masalah umum yang terjadi dalam kehidupan umat manusia. Stres adalah sebuah atribut kehidupan modern. Hal ini dikarenakan stres sudah menjadi bagian hidup yang tidak bisa terelakkan. Baik di lingkungan sekolah, kerja, keluarga, atau dimanapun, stres bisa dialami oleh seseorang. Stres juga bisa menimpa siapapun termasuk anak-anak, remaja, dewasa, atau yang sudah lanjut usia. 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).

Waktu yang sudah cukup lama setelah kejadian gempa bumi memungkinkan para responden untuk bisa beradaptasi dengan lingkungannya saat ini. Stres terjadi pada berbagai kondisi dan tempat yang baru dan berbeda dari kebiasaan yang dilakukan hal tersebut. Menurut Maharani (2003), kondisi lingkungan selalu berubah setiap saat, oleh sebab itu individu dituntut untuk dapat membina dan menyesuaikan diri dengan bentuk-bentuk hubungan yang baru dalam berbagai situasi sesuai dengan peran yang dibawakannya saat itu dengan lebih matang. Tuntutan situasi sosial dapat dipenuhi oleh individu jika memiliki kemampuan untuk memahami berbagai situasi sosial dan kemudian menentukan perilaku yang sesuai dan tepat dalam situasi sosial tertentu, kemampuan tersebut dapat diperoleh dari pembelajaran keluarga dan pembelajaran pengetahuan baru dari lingkungan yang di tempati (Maharani, 2003).