

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA WARGA PASCA  
BENCANA BANJIR DI WILAYAH DUSUN SEPABATU II**



**DWI NAJHMIA MULYA**

**B0219308**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

**KABUPATEN MAJENE**

**JULI 2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

### ANALISIS FAKTOR INTERNAL YANG BERTHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA WARGA PASCA BENCANA BANJIR DI WILAYAH DUSUN SEPABATU II

Disusun dan diajukan oleh :

**DWI NAJHMIA MULYA**

**B0219308**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 20 Juli 2023

#### Dewan Penguji

Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Muhammad Amin, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Heriyati, SKM., M.Kes

(.....)

#### Dewan Pembimbing

Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes

(.....)

Kurnia Harli, BSN., MSN

(.....)

Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes

Ketua  
Program Studi Ilmu Keperawatan



Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes

## ANALISIS FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA WARGA PASCA BENCANA BANJIR DI WILAYAH DUSUN SEPABATU II

Dwi Najhmia Mulya<sup>1</sup>Indrawati<sup>2</sup>Kurnia Harli<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

<sup>2</sup> Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

<sup>3</sup>Dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

### ABSTRAK

Kecemasan adalah suatu sinyal yang memperingatkan adanya bahaya yang mengancam. Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman di rawat) dan eksternal (kondisi medis/diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan). Kecemasan sangat mempengaruhi kondisi masyarakat yang telah mengalami bencana atau pascabencana. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan faktor internal dengan tingkat kecemasan serta hubungan antara faktor Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pengalaman dengan tingkat kecemasan. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 - 30 Juni 2023 di dusun Sepabatu II. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif Kuantitatif. Populasi yang digunakan adalah masyarakat usia dewasa sampai lansia berumur 26 tahun sampai > 65 tahun yang ada di wilayah dusun Sepabatu II sebanyak 204. Penentuan sampel menggunakan Purposive Sampling. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah Kuesioner PTSD yang sudah di modifikasi. Hasil penelitian tingkat kecemasan didapatkan 15 orang (11,1%) mengalami kecemasan ringan, 63 orang (46,7%) mengalami kecemasan sedang dan 57 orang (42,2%) mengalami kecemasan berat. Uji *Chi Square* dengan menggunakan uji alternatif uji *Fisher* menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan umur nilai  $p=0,000$ , ( $P<\alpha 0,05$ ), Jenis kelamin nilai  $p=0,000$  ( $P<\alpha 0,05$ ), sedangkan untuk pendidikan terakhir menunjukkan tidak adanya hubungannya dengan tingkat kecemasan dengan nilai  $p=0,771$  ( $P<\alpha 0,05$ ), begitu pula dengan pengalaman nilai  $p=0,349$  ( $P>\alpha 0,05$ ), kesimpulan ada hubungan antara faktor-faktor internal dengan tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah dusun sepabatu.

**Kata kunci** : Kecemasan, Banjir, Faktor Internal

**ANALYSIS OF INTERNAL FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF ANXIETY IN POST-FLOOD DISASTER IN THE DUSUN SEPABATU II AREA**

Dwi Najhmia Mulya<sup>1</sup>Indrawati<sup>2</sup>Kurnia Harli<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student of the Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, University of West Sulawesi

<sup>2</sup> Head of the Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, University of West Sulawesi

<sup>3</sup>Lecturer of the Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, University of West Sulawesi

**ABSTRACT**

Anxiety is a signal that warns of a threatening danger. Factors that influence anxiety are divided into two including internal factors (gender, age, educational level, and experience in being treated) and external (medical conditions/disease diagnosis, access to information, therapeutic communication, environment, health facilities). Anxiety greatly affects the condition of people who have experienced a disaster or post-disaster. The purpose of this study was to determine the relationship between internal factors and anxiety levels and the relationship between age, gender, education and experience with anxiety levels. When the research was carried out on 16 - 30 June 2023 in Sepabatu II hamlet. The research method used is descriptive quantitative. The population used is the adult population to the elderly aged 26 years to > 65 years in the Sepabatu II hamlet area of 204. The sample was determined using purposive sampling. The instrument used to measure anxiety is the modified PTSD Questionnaire. The results of the study showed that 15 people (11.1%) experienced mild anxiety, 63 people (46.7%) experienced moderate anxiety and 57 people (42.2%) experienced severe anxiety. The Chi Square test using Fisher's alternative test showed that there was a relationship between anxiety levels and age,  $p = 0.000$ , ( $P < \alpha 0.05$ ), gender,  $p = 0.000$  ( $P < \alpha 0.05$ ), while last education showed no there is a relationship with the level of anxiety with a value of  $p=0.771$  ( $P < \alpha 0.05$ ), as well as experience with a value of  $p=0.349$  ( $P > \alpha 0.05$ ), the conclusion is that there is a relationship between internal factors and the level of anxiety in post-flood residents in the Sepabatu hamlet area.

**Keywords:** Anxiety, Flood, Internal Factors

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Letak Indonesia berada di wilayah khatulistiwa dengan wilayah yang berpulau-pulau berimplikasi pada dinamika iklim dan cuaca yang beragam dan rentan terhadap berbagai bencana sebagai dampak dari perubahan iklim. Menurut Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) beberapa fenomena yang mempengaruhi iklim atau musim di Indonesia, yaitu El NinoSouthern Oscillation (ENSO), Indian Ocean Dipole (IOD), sirkulasi monsun Asia-Australia, daerah pertemuan angin antar tropis dan kondisi suhu permukaan laut di wilayah perairan Indonesia (Najmi et al., 2023). ENSO merupakan anomali interaksi atmosfer-laut skala besar yang berkaitan dengan fluktuasi yang tajam pada arus laut. Hal ini menyebabkan terjadinya kondisi abnormal pada atmosfer dan lingkungan, terutama di daerah ekuator dan Basin Pasifik. Saat fase hangat (El-Nino) yang ditandai dengan anomali positif SST di daerah ekuator Pasifik, menyebabkan daerah BMI mengalami penurunan curah hujan dari kondisi normal (anomali negatif). Sebaliknya pada fase dingin (La-Nina) daerah BMI mengalami peningkatan curah hujan (anomali positif) (Subarna, 2016) .

Menurut laporan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB)(2022), terdapat 3.531 peristiwa bencana alam di Indonesia sepanjang 2022. Bencana yang paling banyak terjadi pada 2022 adalah banjir, yakni 1.524 kejadian. Jumlah ini setara 43,1% dari total kejadian bencana nasional. Pada tanggal 18 November 2022 kembali terjadi banjir di Kabupaten Polewali Mandar Desa Sepabatu. Banjir ini diakibatkan hujan deras selama satu hari dan air sungai besar di Kec.Tinambung yang meluap ke permukiman warga. Kejadian ini mengakibatkan empat dusun terdampak, diantaranya dusun Sepabatu I, Sepabatu II, Kekkes dan Para. Salah satu dusun yang sangat terdampak yaitu dusun Sepabatu II dengan jumlah penduduk kel sebanyak 725. Berdasarkan laporan pemerintah setempat banyak warga yang kehilangan

harta benda, hewan ternak bahkan rumah hanyut terbawa arus banjir. Kemudian Sarana dan fasilitas umum masyarakat mengalami kerusakan.

Selain dampak secara fisik, banjir dapat memberikan dampak kesehatan mental jangka panjang berupa stres, kecemasan, depresi dan gangguan stres pascatrauma. Setiap individu mengalami kecemasan yang berbeda-beda, ada yang hanya mengalami kecemasan tingkat sedang dan hanya butuh menghindari sumber ketakutannya, tetapi ada yang mendapat serangan panik yang membuatnya tidak nyaman. Kecemasan atau ketakutan warga saat melihat banjir seringkali merupakan ketakutan yang juga dirasakan oleh kebanyakan individu yang normal, namun respon ketakutannya dapat membuat kehidupan yang normal menjadi sulit atau tidak mungkin. Hal ini disebabkan karena individu yang memiliki kecemasan yang berlebihan saat terjadi banjir dan mungkin akan kehilangan kendali, panik dan pingsan jika menghadapi bencana banjir yang ditakuti. Ketakutan sendiri biasanya ditandai dengan meningkatnya detak jantung, berkeringat, gemeteran, merasa akan pingsan, muak, merasa tersedak dan/atau meningkatnya tekanan darah. Keadaan normal setiap orang memiliki kemampuan mengendalikan rasa takut, tetapi bila terpapar terus-menerus dengan hal yang menjadi sumber ketakutannya, maka akan terjadi fiksasi, dimana mental seseorang terkunci pada sumber keemasannya tersebut yang membuat keemasannya membesar (Purwastuty, 2019). Kecemasan merupakan dampak psikologis jangka panjang yang merugikan pada korban banjir terutama bagi perempuan. Kecemasan sebenarnya dapat menguntungkan, namun bila terjadi penurunan kemampuan seseorang dalam menghadapinya, akan menjadi kecemasan yang patologis, berupa gangguan manik, gangguan fobia dan gangguan ansietas menyeluruh (Widhayanti, 2018)

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidak mampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan psikologis (Sunny & Setyowati, 2020). Realitas akibat kecemasan mengakibatkan pengalaman pahit bahwa persepsi

terhadap lingkungan menjadi ancaman dalam menghadapi rasa takut terhadap suatu kondisi lingkungan efek ini terkadang bisa berpengaruh hingga seumur hidup, perubahan negatif dalam keadaan kehidupan seseorang setelah bencana tampaknya memiliki efek psikopatologi yang sama pentingnya dengan pengalaman langsung dari bencana tersebut (Ranjeeta & Intekhab Ur Rahman, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara warga bahwa masih merasakan gejala kecemasan terutama saat terjadi hujan deras. Gejala yang dirasakan berupa takut, was-was, dan tidak bisa tidur. Saat narasumber menceritakan kembali kejadian banjir, narasumber mengungkapkan masih merasa takut ketika mengingat peristiwa tersebut. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan individu di antaranya potensi stressor, maturitas, status pendidikan dan ekonomi, keadaan fisik, kepribadian, sosial budaya, lingkungan, umur, dan jenis kelamin (Abdul Haris, 2011)

Menurut (Hayati, 2020) Kecemasan yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terganggunya produksi hormon serotonin dan adrenalin, sehingga berdampak menurunkan proses pencernaan makanan, menimbulkan rasa mual, menurunkan nafsu makan, dan berdampak pada penurunan sistem imun yang beresiko mengalami penyakit-penyakit, sehingga penting diketahui faktor determinan untuk dilakukan penanganan lebih lanjut masalah kecemasan pada korban pasca bencana. Penelitian ini menjadi sangat penting dilakukan karena bencana banjir ini telah merubah semuanya. Baik merubah kondisi, situasi, suasana juga tatanan kehidupan masyarakat

Melihat hasil studi pendahuluan dan belum pernah dilakukan penelitian terkait faktor determinan yang berhubungan tingkat kecemasan akibat banjir pada daerah tersebut, hal ini menarik peneliti untuk melakukan penelitian terkait hubungan faktor determinan tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah Dusun Sepabatu II ?

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti menuliskan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Menganalisis antara faktor internal yang

berhubungan dengan tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah Dusun Sepabatu II ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui faktor internal yang berhubungan dengan tingkat kecemasan

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Diketahui pengaruh faktor umur terhadap tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah Dusun Sepabatu II
2. Diketahui pengaruh faktor jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah Dusun Sepabatu II
3. Diketahui pengaruh faktor pendidikan terakhir terhadap tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah Dusun Sepabatu II
4. Diketahui pengaruh faktor pengalaman banjir terhadap tingkat kecemasan pada warga pasca bencana banjir di wilayah Dusun Sepabatu II

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Manfaat bagi akademisi  
Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai wacana yang diharapkan dapat memberikan dan menambah pengetahuan bagi para akademisi dalam penelitian
2. Manfaat bagi mahasiswa  
Dapat bermanfaat sebagai acuan atau referensi dalam memperoleh materi

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Manfaat bagi warga wilayah Dusun Sepabatu II

Sebagai tambahan edukasi bagi warga dusun Sepabatu II mengenai pentingnya gambaran tingkat kecemasan pasca banjir.

2. Manfaat bagi masyarakat

Sebagai Kebutuhan terhadap kegiatan terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan yang terjadi akibat bencana banjir di masyarakat.

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini sangat diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang gambaran tingkat kecemasan pasca banjir atau sebagai bahan keilmuan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 3.1 Tinjauan Umum Kecemasan

##### 3.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan ketakutan akan sesuatu yang akan terjadi, akibat dari antisipasi bahaya. Kecemasan adalah sinyal bahaya atau peringatan yang akan segera terjadi dan dapat membantu orang bersiap untuk bertindak (Nurhalima, 2016). Kecemasan juga merupakan jenis ketidaknyamanan yang unik disebabkan oleh kecurigaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam yang akan membahayakan pengalaman keamanan, keseimbangan, atau keberadaan seorang pria atau wanita atau tim bio-sosialnya (Utami, 2015).

Kecemasan berhubungan dengan rasa takut. Rinciannya tidak proporsional karena kehilangan kendali, orang yang mengalami kepanikan tidak bisa berbuat apa-apa bahkan sudah mendapatkan arahan. Panik meliputi gangguan kepribadian yang mengarah pada peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain, distorsi kognitif, dan pemikiran irasional. Tingkat kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung lama akan terjadi kelelahan dan kematian (Heidari, 2015).

##### 3.1.2 Rentan respon kecemasan

Adapun rentan respon dalam kecemasan sebagai berikut (Azizah, et al, 2016) :



**Gambar 2.1 Rentan Respon Cemas**

Sesuai dengan gambar diatas menunjukkan lima rentan respon kecemasan atau perubahan respon cemas yang dimulai dari antisipasi yaitu Suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsi menyatu dengan lingkungan. Setelah antisipasi kemudian terjadi cemas ringan yang diartikan sebagai ketegangan ringan, penginderaan lebih tajam dan menyiapkan diri untuk bertindak. Kemudian terjadi cemas sedang yaitu keadaan lebih waspada dan lebih tegang, lapangan persepsi menyempit dan tidak mampu memusatkan pada faktor atau peristiwa yang penting baginya. Selanjutnya terjadi cemas berat yang dapat diartikan sebagai persepsi sangat sempit, berpusat pada detail yang kecil, tidak memikirkan yang luas, tidak mampu membuat kaitan dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Kemudian yang terakhir adalah Panik yang dapat diartikan sebagai persepsi menyimpang, sangat kacau dan tidak terkontrol, tidak teratur, perilaku tidak tepat dan agitasi/hiperatif.

### **3.1.3 Teori-teori Penyebab Kecemasan**

#### **1. Teori Psikoanalisis**

Anxietas adalah dua unsur kepribadian,yaitu konflik emosional antara id dan superego. Id mewakili impuls naluriah dan dorongan naluriah dan impuls primitif, Superego mencerminkan hati nurani seseorang,dan ego atau diri digambarkan sebagai mediator antara diri dan kebutuhan superego. Kecemasan digunakan untuk memperingatkan diri sendiri akan bahaya yang memerlukan perhatian untuk diatasi.

#### **2. Teori Interpoersonal**

Kecemasan berasal dari ketakutan dan penolakan impersonal, yang terkait dengan trauma masa pertumbuhan kehilangan atau perpisahan yang menyebabkan ketidak berdayaan seseorang.

#### **3. Teori Perilaku**

Kecemasan merupakan akibat frustrasi dalam setiap pertimbangan terhadap suatu kemampuan untuk mencapai yang diinginkan. Para

ahli setuju bahwa kecemasan adalah dorongan yang diterima untuk menghindari rasa sakit. Para ahli teori meneri ma bahwa jika Anda menghadapi kekhawatiran berlebihan di awal hidup Anda, itu adalah hasil yang menjengkelkan dari sesuatu yang mengasumsikan potensi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Behavioris memprovokasi dorongan, yang mempelajari keinginan untuk menghindari rasa sakit.

#### 4. Teori Keluarga

Gangguan kecemasan dapat terjadi dalam keluarga dan terjadi secara signifikan, biasanya kecemasan dan depresi yang tumpang tindih.

#### 5. Teori Biologis

Ini menunjukkan bahwa bakat tersebut mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin. Reseptor ini dapat memiliki efek pada kecemasan (Nursalam 2016).

### **1.1.4 Gejala Gangguan Kecemasan**

Terlalu khawatir, Salah satu gejala umum dari kecemasan adalah kekhawatiran yang berlebihan, Berhati-hati Ketika seseorang cemas bagian dari sistem saraf parasimpatisnya menjadi terlalu aktif, seperti berada dalam mode waspada terhadap ancaman. Mudah lelah adalah gejala gangguan kecemasan umum dan pasien dengan masalah kesehatan mental ini sering mengalami gejala ini, Sulit berkonsentrasi beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa banyak orang dengan gangguan kecemasan mengeluh kesulitan berkonsentrasi, Mudah tersinggung orang muda dan setengah baya dengan gangguan kecemasan sering melaporkan bahwa iritabilitas mereka dua kali lebih tinggi dari biasanya, Ketegangan otot sering muncul selama seminggu, yang mungkin merupakan gejala kecemasan, Mengalami gangguan tidur banyak orang dengan gangguan mengeluh sering terbangun di tengah malam dan kesulitan tidur setelahnya, Serangan Panik dapat menyebabkan ketakutan yang luar biasa dan membuat

anda lemah dan menarik diri dari kehidupan social mereka takut dihakimi, takut dipermalukan, atau dipermalukan di depan orang lain (Afif, 2017).

### **1.1.5 Penyebab Kecemasan**

#### **1. Faktor Predisposisi**

Beberapa teori yang dapat menjelaskan ansietas (Yusuf et al, 2015) , di antaranya sebagai berikut :

##### **1) Faktor biologis**

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

##### **2) Faktor psikologis**

###### **1. Pandangan psikoanalitik.**

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara antara dua elemen kepribadian dan superego. Mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

###### **2. Pandangan interpersonal**

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan

spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

### 3. Pandangan perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

### 4. Sosial Budaya

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.

## 2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu Ancaman terhadap integritas seseorang dan ancaman terhadap sistem diri seseorang. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari sedangkan Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

### 1.1.6 Mekanisme Koping

Tingkat ansietas sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping yaitu pertama, reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk

memenuhi secara realistis tuntutan situasi stres, misalnya perilaku menyerang untuk mengubah atau mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan. Menarik diri untuk memindahkan dari sumber stres. Kompromi untuk mengganti tujuan atau mengorbankan kebutuhan personal dan yang kedua tentang mekanisme pertahanan ego membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang, tetapi berlangsung tidak sadar, melibatkan penipuan diri, distorsi realitas, dan bersifat maladaptif (Yusuf et al, 2015)

### **1.1.7 Faktor Determinan Kecemasan**

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman) dan eksternal (kondisi medis atau diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan) (Harlina & Aiyub, 2018).

#### **1. Faktor Internal**

##### 1) Jenis Kelamin

Perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan – tekanan lingkungan daripada laki-laki. Perempuan lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata (Elias et al, 2013)

##### 2) Umur

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia , lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita , biasanya terjadi pada usia 21-45 tahun (Elias et al, 2013).

##### 3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan mereka dapat berfikir secara rasional dan menahan emosi dengan baik (Elias et al, 2013).

##### 4) Pengalaman

Keluarga yang baru pertama kali anggota keluarganya dirawat akan berbeda dengan yang sudah beberapa kali menghadapi hal yang sama dirawat dirumah sakit , hal itu karena sudah

terbentuk coping yaitu upaya berupa aksi berorientasi dan intra fisik, untuk mengelola (mentoleransi, menampung, meminimalkan) lingkungan dan kebutuhan internal mengenai hal tersebut (Elias et al, 2013).

## **2. Faktor Eksternal**

### **1) Kondisi Medis atau Diagnosis Penyakit**

Kecemasan yang berhubungan dengan diagnosa medis sering ditemukan walaupun insidennya gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis. Misalnya untuk diagnosa medis pembedahan akan mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga klien. Sebaliknya dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien (Elias et al, 2013).

### **2) Akses Informasi**

Pemberian informasi yang tepat akan membantu keluarga tidak hanya dalam perawatan pasien tetapi juga dalam mengatasi kecemasan itu sendiri. Akses informasi dapat berupa komunikasi, bimbingan dan konseling kepada keluarga agar keluarga dapat mengatasi kecemasan kearah adaptif sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga (Elias et al, 2013).

### **3) Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan . komunikasi yang terjalin baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam. Kehangatan suatu hubungan akan mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan selama hospitalisasi yang dapat menjadi jembatan dalam menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi (Elias et al, 2013).

#### 4) Lingkungan

Lingkungan yang tidak nyaman dan asing akan mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien. Kebijakan dalam ruangan serta suasana personil ruangan itu sendiri dapat menjadi pemicu terjadinya krisis bagi klien dan keluarga pasien, sehingga diperlukan adaptasi dengan cara yang berbeda dengan hasil proses adaptasi yang mereka alami sebelumnya (Elias et al, 2013).

#### 5) Fasilitas Kesehatan

Alat-alat yang canggih dan rumit akan mempengaruhi kecemasan, dikarenakan alat-alat tersebut asing bagi keluarga karena mereka beranggapan bahwa keluarga yang sakit serius bahkan mungkin sekarat, hal ini berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai kondisi penyakit yang diderita oleh pasien. Sehingga peran perawat sebagai pendidik memberikan informasi atau pendidikan kesehatan kepada keluarga (Elias et al, 2013).

### **1.1.8 Jenis-Jenis Kecemasan**

Beberapa jenis gangguan kecemasan antara lain yaitu:

#### 1. Kegelisahan

Orang dengan penyakit ini akan tiba-tiba mengalami ketakutan berulang tanpa peringatan. Gejala serangan panik antara lain detak jantung cepat atau tidak teratur saat diraba, rasa sesak napas, berkeringat, bahkan nyeri pada bagian dada.

#### 2. Gangguan Kecemasan Sosial

Kendala kecemasan sosial pula diketahui selaku fobia sosial, itu merupakan penyakit yang mengaitkan kekhawatiran serta kesadaran diri yang melampaui batas dalam suasana sosial. Kekhawatiran ini sering kali disebabkan oleh rasa takut di hakimi

oleh orang lain, atau takut dipermalukan atau dicemooh dalam perilaku anda sendiri.

### 3. Kecemasan Umum

Kecemasan umum adalah kekhawatiran serta ketegangan yang tidak realistis. Itu terjadi apalagi bila terdapat sedikit atau bahkan tidak terdapat permasalahan yang menimbulkan kecemasan ataupun tidak terdapat pemicu sama sekali.

### 4. Fobia Spesifik

Fobia spesifik ialah ketakutan yang kokoh terhadap suatu objek ataupun dalam suasana tertentu, semacam tempat yang sangat kecil atau bahkan tempat yang begitu tinggi. Tingkat ketakutan yang dirasakan umumnya tidak mengancam jiwa, sebab kondisi sesungguhnya wajar untuk mayoritas orang. Hambatan ini hendak menimbulkan kamu menjauhi kegiatan setiap hari.

*American Psychiatric Association dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* telah mengklasifikasikan bahwa masalah mental seperti OCD, PTSD diselimuti gangguan tersebut, yang masing-masing merupakan kategori luar biasa (Sutejo, 2018).

## 1.1.9 Metode Menanggulangi Gangguan Kecemasan

### 1. Perubahan Gaya Hidup

Ada beberapa perubahan gaya hidup yang dapat dilakukan dalam menanggulangi gangguan kecemasan diantaranya adalah melakukan aktivitas fisik, Mengonsumsi makanan yang bergizi, sehat dan seimbang, sehingga bisa membantu kamu sehat secara raga serta mental, menghindari minuman yang beralkohol serta obat-obatan, menerapkan manajemen stres dan lakukan teknik relaksasi, seperti yoga, meditasi, dan visualisasi, serta melakukan istirahat yang cukup (Aprilia, 2018)

## 2. Terapi

Terapi sangat efektif untuk membantu orang yang mengalami kecemasan. Terkadang lebih baik mengatasi kondisi mendasar yang menyebabkan kecemasan. Terapi berlisensi dapat bekerja untuk membantu memahami mengapa mengalami begitu banyak kecemasan. Bagi sebagian orang, akan ada pemicu kecemasan tertentu yang menyebabkan gangguan kecemasan semakin parah. Orang lain mungkin menjalani kehidupan yang terlalu membuat stres dan perlu menilai kembali berbagai hal.

Kecemasan tidak sama untuk semua orang, Terapi akan bekerja dengan baik dengan untuk memahami inti masalah. Gangguan kecemasan sosial biasanya berkembang karena suatu alasan, dan mengetahuinya dapat membantu seseorang mengatasi keterbatasannya. Orang yang menderita PTSD bekerja dengan terapi secara ekstensif untuk mengelola gejala dan mengembangkan mekanisme coping. Ada beberapa jenis terapi yang dapat Anda andalkan juga.

### 1) Terapi perilaku kognitif

Beberapa terapi akan menggunakan pendekatan perilaku kognitif untuk mengatasi kecemasan manusia. Ini adalah gaya terapi yang memeriksa pikiran atau tindakan negatif dan bagaimana hal tersebut dapat menyebabkan perasaan cemas. Mengubah cara berpikir tentang sesuatu sering kali dapat memperbaiki keadaan dan ini bahkan mungkin cukup untuk mengendalikan kecemasan.

Salah satu alasan terbesar mengapa terapi perilaku kognitif menjadi begitu standar adalah karena ia bekerja dengan sangat baik. Perasaan cemas tidak selalu masuk akal, dan terkadang hal itu terjadi karena distorsi kognitif yang anda buat. Misalnya, mungkin mengalami kecemasan ekstrem dalam situasi sosial, dan merasa sangat sadar diri. Banyak orang yang mengalami

kecemasan sosial merasakan apa yang mereka rasakan karena mereka mengira orang lain melihat dan menilai mereka. Ketika menyadari bahwa hal-hal yang dipikirkan belum tentu benar, akan lebih mudah untuk melepaskan kecemasan yang di pegang.

## 2) Terapi Paparan

Pendekatan lain untuk terapi adalah terapi eksposur. Terapi eksposur sedikit berbeda karena memaksa seseorang untuk menghadapi hal-hal yang menyebabkan mereka cemas. Ini adalah jenis terapi yang bekerja dengan baik untuk beberapa orang dengan kecemasan, tetapi tidak praktis dalam setiap situasi. Terkadang menghadapi ketakutan dapat membantu mengatasinya, dan ini dapat membuat seseorang yang memiliki gangguan kecemasan merasa lebih baik tentang situasi tertentu. Paparan berulang terhadap sesuatu mungkin membuatnya tampak lebih alami, dan tidak akan lagi mengalami kecemasan saat berada dalam situasi itu (Aprilia, 2018).

## 3) Mandi Air Hangat

Hampir sebagian orang menyukai mandi air hangat, sehingga biasanya menggunakan preferensi ini untuk mengobati kecemasan anaknya. Berendam di air hangat sudah lama digunakan sebagai pengobatan alami untuk meningkatkan kesehatan serta mencegah suatu penyakit. Untuk mengurangi rasa kecemasan yang dialami, maka cukup berendam di air hangat selama 10 menit. Untuk pengalihannya mereka, ajak berjalan-jalan di alam, karena orang percaya bahwa warna hijau di alam mempunyai efek kognitif yang positif serta membantu mengurangi kecemasan (Bobak, 2012).

### 2.1.9 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu:

1. Kecemasan Ringan (*mild anxiety*)

Berkaitan dengan hunian dalam gaya hidup sehari-hari membuat seseorang waspada dan akan meningkatkan disiplin persepsinya. meningkatkan kemampuan audiovisualisasi mereka untuk menganalisis dan menghasilkan kreativitas mereka

2. Kecemasan Sedang (*moderate anxiety*)

Biarkan seseorang fokus pada hal-hal yang perlu dan tidak ada yang lain, sehingga anak akan menyukai perhatian selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih fokus.

3. Kecemasan yang Parah atau Berat (*severe anxiety*)

Sangat membatasi bidang persepsi. Seseorang cenderung fokus pada detailnya tertentu dan tidak bisa memikirkan hal lain, semuanya perlu diangkat untuk mengurangi kecemasan (Mandagi, 2013).

### 2.1.10 Perawatan Gangguan Kecemasan

Psikoterapi serta pengobatan umumnya merupakan metode pengobatan utama. Seseorang dapat memperoleh keduanya pada saat yang sama, serta perubahan gaya hidup yang disebutkan diatas.

1. Psikoterapi

Psikoterapi pula umumnya disebut teori wicara ataupun konseling psikologis. Pengobatan ini bisa digunakan selaku metode yang efisien buat menanggulangi kecemasan. Psikoterapi diketahui pula dengan sebutan pengobatan bicara ataupun konseling psikologis. Pengobatan ini bisa jadi penyembuhan yang efisien selaku metode mengatasi kecemasan. Paling umum yaitu terapi perilaku kognitif. Cbt ialah cara akan sangat efisien dalam menanggulangi gangguan kecemasan secara universal. Lewat pengobatan ini, mengidap hendak mengidentifikasi serta memahami akibat permasalahan, perasaan, dan sikap yang berhubungan satu sama lain.

## 2. Obat-Obatan

Diskusikan dengan dokter anda tentang jenis pengobatan yang sesuai dengan situasi anda, misalnya durasi terapi yang anda pilih untuk ditanggung dan efek sampingnya. Sebagian jenis obat *anxiety disorder* yang biasanya diberikan seperti Pregabalin, Obat ini dikategorikan selaku anti konvulsan yang umumnya digunakan buat menanggulangi epilepsi kemudian Benzodiazepin, Obat-obatan yang termasuk dalam golongan obat penenang ini dihindari oleh pasien yang mengonsumsi alkohol atau obat-obatan terlarang serta obat lain yang bisa dikonsumsi adalah Antidepresan, Obat ini terdiri dari inhibitor reuptake serotonin selektif (SSRI) atau inhibitor reuptake serotonin dan noradrenalin (SNRI). Ini adalah obat yang paling umum dalam pengobatan gangguan saraf umum (Afif, 2017).

### 2.1.11 Komplikasi Kecemasan

Menurut Juruena MF (2020) gangguan kecemasan dapat menyebabkan, atau memperburuk, kondisi mental dan fisik lainnya. Maka dari itu terdapat beberapa komplikasi yang dapat menimbulkan penyakit lainnya seperti depresi, insomnia, gangguan penggunaan narkoba atau alkohol, masalah pencernaan, isolasi sosial, masalah di tempat kerja, gangguan kualitas hidup serta potensi bunuh diri dapat terjadi akibat kecemasan

## 2.2 Tinjauan Umum Banjir

### 2.2.1 Pengertian Banjir

Banjir adalah suatu peristiwa tergenangnya daratan yang biasanya kering dikarenakan volume air yang meningkat disebut banjir. Banjir bisa terjadi karena air yang meluap disuatu tempat secara berlebihan yang bisa diakibatkan oleh curah hujan yang tinggi, tanggul yang jebol atau karena naiknya permukaan air laut (D. Arisanty, et al., 2017). Bencana alam banjir hampir pasti terjadi disetiap musim penghujan datang (A. Nafarin, et al., 2016). Adapun pengertian banjir

berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah peristiwa tenggelamnya daratan (yang biasanya kering) disebabkan volume air yang meningkat. Banjir diartikan sebagai aliran atau genangan air yang menimbulkan kerugian ekonomi atau bahkan menyebabkan kehilangan jiwa, sedangkan dalam istilah teknik diartikan sebagai aliran air sungai yang mengalir melampaui kapasitas tampung sungai tersebut (Khotimah 2013).

### **2.2.2 Jenis - Jenis Banjir**

Menurut Wika Ristya (2012) yang mengklasifikasikan banjir kedalam tiga jenis yaitu :

1. Banjir Lokal Banjir lokal disebabkan oleh tingginya intensitas hujan dan belum tersedianya sarana drainase memadai. Banjir lokal ini lebih bersifat setempat, sesuai dengan luas sebaran hujan lokal. Banjir ini semakin parah apabila saluran drainase tidak berfungsi secara optimal, dimana saluran tersebut tersumbat sampah, sehingga mengurangi kapasitas penyalurannya.
2. Banjir Kiriman Banjir kiriman ini disebabkan oleh peningkatan debit air sungai yang mengalir. Banjir ini diperparah oleh kiriman dari daerah atas. Sebagian besar sebagai akibat bertambah luasnya daerah terbangun dan mengubah koefisien aliran di daerah tangkapan, sehingga semakin banyak air yang menjadi aliran permukaan, sebaliknya semakin sedikit air meresap menjadi air tanah.
3. Banjir Rob Banjir ini disebabkan oleh tingginya pasang surut air laut yang melanda daerah pinggiran laut atau pantai.

### 2.2.3 Faktor Penyebab Banjir

Menurut Andi Ikmal (2014) yang menjelaskan bahwa ada beberapa faktor penyebab terjadinya banjir yaitu sebagai berikut :

1. Curah hujan

Pada musim hujan, curah hujan yang tinggi akan menyebabkan meluapnya air sungai yang akan mengakibatkan terjadinya genangan atau banjir

2. Erosi dan sedimentasi

Erosi pada daerah aliran sungai berpengaruh terhadap kapasitas petampungan sungai, karena tanah yang tererosi pada daerah aliran sungai apabila terbawa oleh air hujan ke sungai akan mengendap dan menyebabkan sedimentasi. Sedimentasi akan mengurangi daya tampung sungai dan hal inilah yang dapat menyebabkan banjir.

3. Kapasitas sungai

Berkurangnya kapasitas aliran air di sungai disebabkan oleh pengendapan akibat erosi dasar sungai dan bantaran sungai karena tidak adanya tutupan vegetasi.

4. Pengaruh pasang surut

Pengaruh pasang surut memperlambat aliran sungai ke laut. Ketika banjir bertepatan dengan pasang tinggi, ketinggian genangan/banjir menjadi lebih tinggi karena adanya aliran balik.

5. Pendangkalan sungai

Pendangkalan sungai dapat terjadi karena endapan lumpur yang terbawa dari daerah yang lebih tinggi atau karena tumpukan sampah. Hal ini jelas mengurangi kemampuan sungai untuk menampung air, akhirnya air dari badan sungai meluap ke daratan.

6. Tidak berfungsinya saluran pembuangan air

Saluran air seperti selokan sering kali tidak berfungsi dengan baik. Selain sempit, tersumbat sampah, juga mengalami pendangkalan. Akibatnya, ketika hujan turun, air akan meluap.

7. Hilangnya lahan terbuka Ketika bangunan-bangunan didirikan di atas lahan, dan keberadaan bangunan tidak memperhatikan masalah bagaimana menyerap air. Sehingga ketika hujan turun, air tidak dapat terserap karena hilangnya lahan untuk resapan dan mengalir begitu saja, terutama ke pemukiman penduduk.
8. Sampah  
Membuang sampah secara sembarangan di area aliran sungai dan saluran drainase dapat menyebabkan tingginya permukaan air dan menyumbat aliran air, sehingga menyebabkan banjir dan genangan.

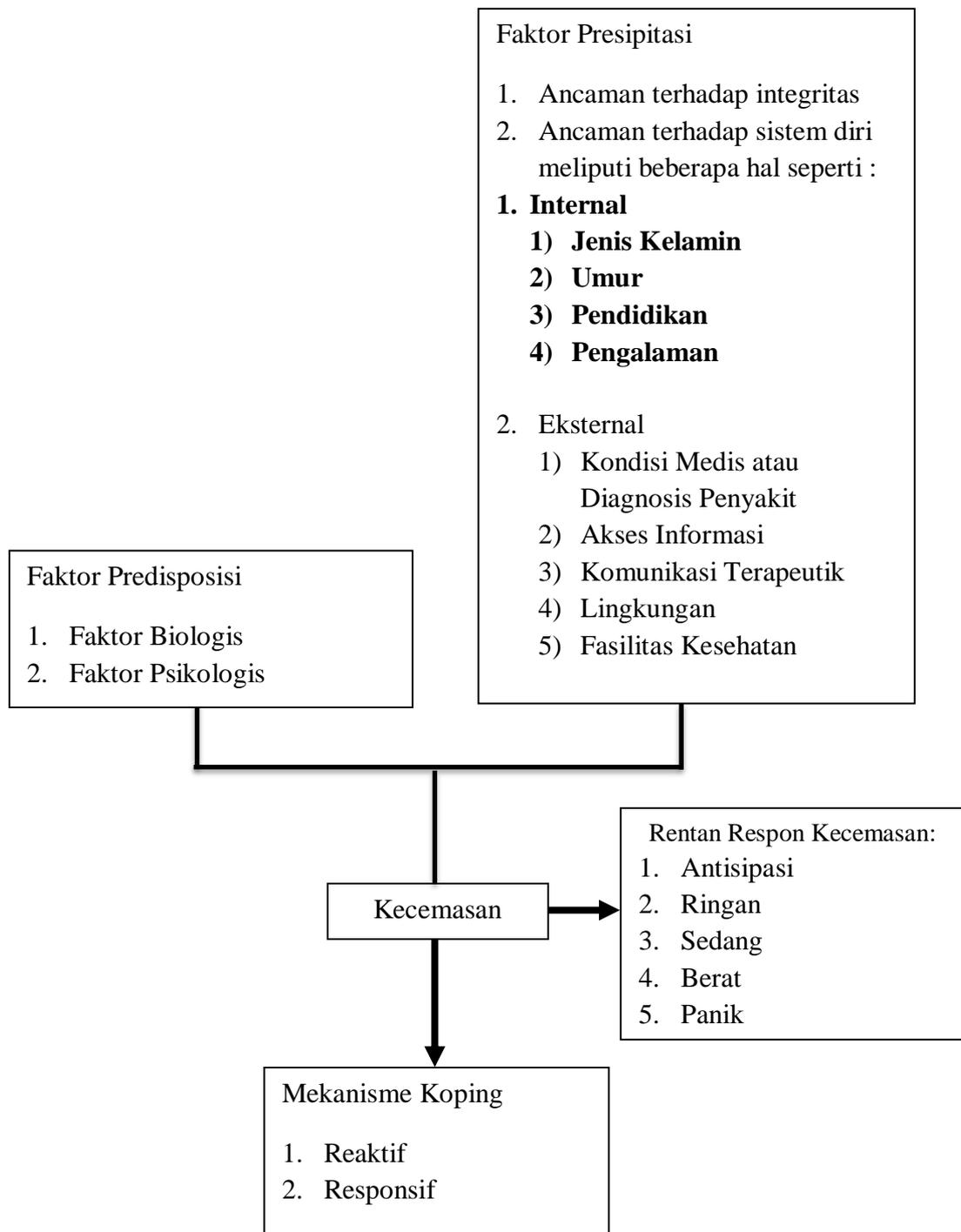
#### **2.2.4 Cara Mencegah Banjir**

Menurut Manu (2014) ada beberapa cara untuk penanggulangan bencana banjir:

1. Membuat fungsi sungai dan selokan dapat bekerja dengan baik
2. Memperbanyak dan menyediakan lahan terbuka untuk dijadikan lahan hijau sebagai resapan air
3. Menghentikan pembangunan perumahan di bantaran sungai, karena akan mempersempit sungai dan sampah rumah juga akan masuk ke sungai
4. Hentikan pembangunan gedung-gedung tinggi dan besar, karena akan membuat bumi semakin sulit menahan beban dan membuat permukaan tanah semakin turun
5. Menghentikan aktivitas menebang pohon di hutan secara liar dan juga di bantaran sungai, karena pohon berperan penting dalam pencegahan banjir

Kecemasan juga merupakan jenis ketidak nyamanan yang unik disebabkan dari kecurigaan akan bahaya biasa juga frustrasi yang mengancam akan membahayakan pengalaman keamanan, keseimbangan, atau keberadaan seorang pria serta wanita atau tim bio-sosialnya (Utami, 2015 ).

### 2.3 Kerangka Teori



**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

(Sumber : Nurhalima, 2016., Utami, 2015., Heidari, 2015., Azizah et al, 2016., Yusuf et al, 2015., Harlina & Aiyub, 2018., Elias et al, 2013.)

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas maka terdapat beberapa faktor determinan yang dijadikan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan seperti terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan kemudian terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan selanjutnya tidak terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kecemasan serta tidak terdapat hubungan antara pengalaman responden menghadapi banjir dengan tingkat kecemasan.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Masyarakat Dusun Sepabatu II diharapkan masyarakat mampu memahami permasalahan yang muncul saat banjir dan mampu mencari dukungan sehingga tidak terjadi kecemasan.
2. Bagi Praktik Keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk menyusun intervensi keperawatan guna menurunkan kecemasan pasca banjir pada warga
3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan pustaka dan dapat dijadikan evidence based dalam pengembangan ilmu keperawatan
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dengan metode yang berbeda maupun dilakukan penelitian untuk mengatasi masalah kecemasan pada warga pasca banjir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Haris, M. (2011). Analisis Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Penduduk Pasca Gempa Terhadap Post Traumatic Stress Disorder Di Desa Kolo Kecamatan Asakota Kota Bima. *Jurnal Kesehatan Prima*, 5, 6.
- Afif. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan. Skripsi. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kemenkes. Diakses Pada tanggal 15 April 2021
- Alam, S. R. N., & Syarif, E. (2020). Studi Tingkat Pengetahuan Kebencanaan terhadap Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Tanah Longsor di Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa Tahun 2019, *Jurnal Environmental Science*, 2 (2), 162-169.
- Alam, S. R., Nyomba, S., & Leo, N. Z. (2020). Studi tingkat pengetahuan kebencanaan terhadap sikap kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana tanah longsor di Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa tahun 2019. *Jurnal Evironmental Science*, 2(2), 163-169.
- Aprilia.(2018).Hipnostetri. Jakarta: Bagas Media
- Azizah, L, M. Zainuri& Akbar, A (2016). Buku ajaran keperawatan jiwa Teori dan Aplikasi Praktik klinik .Yogyakarta : Indonesia Pusaka.
- BNPB.(2022). <https://dataindonesia.id/ragam/detail/bnpb-indonesia-alami-3522-bencana-alam-pada-2022>
- Bobak.(2012). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: Anugerah
- Citra Ayu Pratiwi,Suci Murti Kartini, R. W. A. (2010). Perbedaan Tingkat Post-Traumatic Stress Disorder Ditinjau Dari Bentuk Dukungan Emosi Pada Penyintas Erupsi Merapi Usia Remaja Dan Dewasa Di Sleman, Yogyakarta. *Psikologi Universitas Sebelas Maret*, Volume 15(Nomor 2), 86–115.
- Dharma, K. K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Trans Info Medika Jakarta.

- Elias, Y., Susanti, I. L., & Hayati, N. I. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga di ruang high care unit (HCU) Rumah Sakit Immanuel Bandung. In Seminar Nasional (pp. 435-454).
- Harlina & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(3).
- Hayati, I., Feriansyah, C., & Muliani, R. (2020). Tapas Acuppressure Technique (Tat) 20 Menit Perhari Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Korban Pasca Bencana Banjir. *Jurnal Riset Keperawatan*, 12(2), 269–276. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1798>
- Heidari. (2015). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Edisi ke 2. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Iii., B. A. B & Nurhasanah. (2019). *Tingkat Kecemasan Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Padasuka, Universitas Pendidikan Indonesia*, perpustakaan. upi.ed.
- Irmansyah, sd. (2010). *Determinants of psychological morbidity in*.
- Irwan shalahuddin Theresia eriyani.lia sari, m. y. (2022). *terapi pengelolaan kecemasan dalam menurunkan stress pada korban pasca gempa bumi*.
- Kesehatan, P., Kesehatan, K., Bandung, R. I., Studi, P., & Bogor, K. (2017). *Gambaran Kecemasan Dan Post Traumatic Stress Disorder ( Ptsd ) Pada Korban Pasca Bencana Di Kota Bogor Tahun 2017 Karya Tulis Ilmiah Scanned by CamScanner*.
- Khotimah, N.S., dan Nurhadi. (2013). *Analisis Kerentana Banjir Di Daerah Aliran Sungai (DAS) Code Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Lamba, C. T., Munayang, H & Kandou, L. F. J. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Warga yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir Khususnya Warga di Kelurahan Tikala Ares Kota Manado*. *e-CliniC*. 5(1).
- Lestari. T (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Mahardy, Andi Ikmal. (2014). Analisis dan Pemetaan Daerah Rawan Banjir Di Kota Makassar Berbasis Spatial [Tugas Akhir]. Makassar: Program Studi Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Mandagi.(2013). Manajemen stress cemas dan depresi. Jakarta : Balai Penerbit
- Manu.(2014). Indonesia. [www.http://Manulife.com/2014/Indonesia](http://Manulife.com/2014/Indonesia). Diakses 13 Agustus 2014.
- Muhammad najmi, M. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Pasca Banjir di Desa X. *of nursing invention*.
- Nafarin, A., Adyatma, S., Arisanty, D., & Riadi, S. (2017). Model Penegelolaan Daerah Rawan Bencana Banjir Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Hulu Sungai Tengah Provinsi Kalimantan Selatan.
- Najmi, M., Banjarmasin, U. M., & Artikel, I. (2023). Gambaran tingkat kecemasan masyarakat pasca banjir di desa x. *3(2)*, 125–130.
- Nurhalimah, N. (2016). keperawatan jiwa. In *k. jiwa, keperawatan jiwa*.
- Nursalam.(2016). Manajemen Keperawatan.Jakarta: Salemba Medika.
- Purwastuty, I. (2019). Kecemasan masyarakat terhadap bencana banjir bandang di Desa Batuganda Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, *2(1)*.
- Ranjeeta, K., & Intekhab Ur Rahman, M. (n.d.). (2021). Anxiety among flood victims: A psychological study.
- Razikin, P., Kumalawati, R., & Arisanty, D. (2017). Strategi Penanggulangan Bencana Banjir Berdasarkan Persepsi Masyarakat Di Kecamatan Barabai Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *JPG (Jurnal Pendidikan Geografi)*, *4(1)*.
- Ristya, Wika. (2012). Kerentanan Wilayah Terhadap Banjir Di Sebagian Cekungan Bandung. Depok: Universitas Indonesia
- Sentana, A. D., & Pratiwi, N. I. (2019). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Perkembangan Penyakit Pasien terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga ti Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*, *1(1)*, 34-42.
- Setyananda, T. R., Indraswari, R., & Prabamurti, P. N. (2021). Tingkat kecemasan (state-trait anxiety) masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19 di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *20(4)*, 251-263.

- Silviani, Y. E., Fitriani, D., & Regita, R. (2022). Hubungan Pengalaman Bencana Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Ancaman Bencana Gempa Bumi. *Jurnal Sains Kesehatan*, 29(1), 55-62.
- Subarna, D. (2016). Anomali Curah Hujan Bulanan Di Bmi Selama. Anomali Curah Hujan Bulanan Di Bmi Selama Fenomena El-Nino 2015/2016 Pada Musim Basah, 54–62.
- Sunny, S., & Setyowati, S. (2020). Anxiety Levels Related to Flood Exposure in Disaster Victims. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 577.
- Sutejo.(2018). Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Perss
- Swastika, K. R. (2020). Anxiety among flood victims. of indian psychology.
- Thoyibah, Z., Sukma Purqoti, D. N. and Oktaviana, E. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Korban Gempa Lombok', *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(3), p. 174. doi: 10.32419/jppni.v4i3.190.
- Utami. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepercayaan Diri Remaja.Jakarta: Graha Ilmu(Najmi et al., 2023)
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108-113.
- Widhayanti, D. A. M. D., Warsini, S., & Sutono, S. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Korban Banjir Bandang di Kabupaten Magelang. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 2(2), 72-83.
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., & Prasetio, D. B. (2020). Hubungan karakteristik individu dengan pengetahuan tentang pencegahan coronavirus disease 2019 pada masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 42-46.
- Yusuf, A. H., Fitryasari PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa.