

**Pentingnya Pencegahan Masalah Kesehatan Mental Pada Usia Dewasa Muda
di Wilayah Rawan Bencana Alam: Sebuah *Policy Brief***

Eriyono Budi Wijoyo¹

¹ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten

Corresponding author: eriyonobudi@gmail.com

Abstrak

Wilayah rawan bencana merupakan daerah yang dapat terjadi bencana sehingga perlu ada penguatan dan persiapan agar masyarakat siap menghadapi bencana yang akan terjadi. Dampak dari bencana yang akan terjadi dapat berupa masalah fisik dan psikologis serta dapat terjadi pada semua rentang kehidupan. Bencana terbagi menjadi 3 fase yaitu pra bencana, bencana dan pasca bencana. Dampak psikologis jarang disentuh pada fase sebelum terjadi bencana sehingga perlu adanya penguatan pencegahan masalah kesehatan mental terutama pada dewasa muda karena usia ini merupakan usia gemilang untuk produktif. Jangan sampai usia dewasa muda menjadi gagal dan tidak optimal terutama ketika nanti bencana terjadi. Tujuan dari penulisan *policy brief* ini adalah untuk menyediakan ringkasan mengenai sinergi pemerintah pusat/pemerintah daerah dengan wilayah rawan bencana alam dalam mencegah terjadinya masalah kesehatan mental khususnya pada dewasa muda. *Policy brief* ini juga membahas peraturan terkait kesehatan mental dan penanggulangan bencana serta rekomendasi kebijakan yang relevan.

Kata Kunci: Kesehatan mental, dewasa muda, bencana alam, *policy brief*

***The Importance of Preventing Mental Health Problems in Young Adults
in Disaster-Prone Areas: A Policy Brief***

Abstract

Disaster-prone areas are areas where disasters can occur, so strengthening and preparing communities to be ready to face potential disasters is crucial. The impacts of potential disasters can include physical and psychological problems and can affect all aspects of life. Disasters are divided into three phases: pre-disaster, disaster, and post-disaster. Psychological impacts are rarely addressed in the pre-disaster phase, so strengthening the prevention of mental health problems is crucial, especially in young adults,

as this is a prime time for productivity. Young adulthood should not be a failure or a suboptimal stage, especially when a disaster strikes. The purpose of this policy brief is to provide a summary of the synergy between the central and regional governments and disaster-prone areas in preventing mental health problems, especially in young adults. This policy brief also discusses regulations related to mental health and disaster management as well as relevant policy recommendations.

Keyword: Mental health, young adult, natural disaster, policy brief

PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi salah satu isu yang banyak dibahas setelah masa pandemi COVID-19. Kesehatan mental menjadi penting bagi individu untuk dapat bermanfaat pada diri sendiri dan orang lain. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai “keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya” (World Health Organization, 2022). Hal ini juga mempengaruhi cara kita menghadapi tekanan, melakukan interaksi dengan orang lain, dan membuat keputusan. Kesehatan mental sangat penting di semua tahap kehidupan, mulai dari masa anak-anak, remaja, dewasa hingga lanjut usia (lansia) (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, 2014). Lebih lanjut, kesehatan mental telah menjadi salah satu masalah kesehatan yang mencolok di dunia, termasuk di Indonesia.

Permasalahan kesehatan mental di Indonesia yang muncul setelah bencana alam terjadi yaitu dapat berupa PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), depresi, kehilangan pekerjaan, kelelahan dan penurunan produktifitas usia dewasa muda (Makwana, 2019; Sheek-Hussein et al., 2021). Hal ini akan berdampak pada produktifitas usia dewasa sehingga dapat merugikan banyak pihak. Apabila dikaitkan dengan penyebab seseorang menjadi penyakit mental salah satunya dikarenakan kejadian traumatik yang mereka alami. Kejadian traumatik salah satunya yaitu bencana alam. Dampak yang bisa terjadi dapat disemua usia dan semua kalangan yang berada di wilayah rawan bencana. Selain itu orang yang membaca berita juga dapat merasakan dampak psikologi yang mereka rasakan seperti trauma atau ketakutan untuk berkunjung ke wilayah rawan bencana (Wilding et al., 2018). Hal ini perlu diperkuat dengan edukasi sebelum bencana terjadi agar nantinya dapat meningkatkan kesiapsiagaan bencana dan mencegah dampak yang lebih besar ketika terjadinya bencana tersebut.

Bencana disebabkan oleh faktor alam, nonalam dan manusia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2017 tentang penanggulangan bencana, penyebab bencana dibagi menjadi tiga penyebab yaitu bencana alam, bencana nonalam dan bencana sosial (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana, 2007). Bencana yang terjadi karena alam seperti gempa bumi, puting beliung, tsunami, tanah longsor dan banjir. Selanjutnya jenis bencana yang disebabkan oleh nonalam seperti gagal teknologi, gagal *modernisasi*, kecelakaan transportasi, konflik bersenjata dan perang. Jenis bencana terakhir adalah bencana manusia yang disebabkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas (Centre for Research on the Epidemiology of Disaster, 2022). Salah satu penyebab bencana yang sering terjadi di dunia adalah bencana alam.

Bencana alam yang terjadi secara signifikan di dunia akan berdampak pada individu, keluarga, komunitas dan lingkungan. Dampak dari bencana tersebut dapat merugikan baik dari material, fisik dan psikis (Al Khalaileh et al., 2012). Kerugian yang muncul setelah bencana alam dapat terlihat secara fisik yaitu rusaknya sarana dan prasarana untuk menunjang aktivitas masyarakat. Sedangkan kerugian non fisik termasuk kerugian psikologis seperti perasaan traumatik, luka, jiwa terancam,

kehilangan mata pencaharian dan hilangnya rasa aman serta rasa kelelahan setelah bencana terjadi (Ramirez & Peek-Asa, 2005; Shamia et al., 2015). Kerugian psikologis yang dialami oleh masyarakat setelah kejadian bencana alam seperti gangguan *post-traumatic stres disorder* (PTSD) (Adams & Boscarino, 2006; Galea et al., 2005). PTSD adalah suatu gangguan psikiatrik yang terjadi pada seseorang yang mengalami pengalaman atau melihat kejadian traumatik seperti bencana alam, kecelakaan, terorisme, perang, pemerkosaan atau perilaku kekerasan yang lainnya (Friedman et al., 2011; Murdoch et al., 2017). Dari pengertian di atas masyarakat yang mengalami kejadian trauma seperti mengalami bencana alam akan beresiko untuk mengalami gangguan stres paska bencana dan dapat terjadi pada semua umur tidak terkecuali usia dewasa.

Usia dewasa merupakan usia yang mandiri dan dianggap mampu untuk mengatasi semua permasalahan yang ada (Samosir, 2021). Akan tetapi ada kondisi yang membuat usia dewasa rentan terkena masalah mental karena beberapa hal seperti orang yang introvert, orang yang tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri atau bahkan tidak merasa bahwa mereka sebenarnya membutuhkan bantuan orang lain (Alifita et al., 2023). Hal ini menjadi penting untuk dapat mendorong usia dewasa untuk dapat meningkatkan kemampuan untuk mencegah

permasalahan kesehatan mental terjadi pada dirinya. Kejadian traumatic seperti bencana membuat usia dewasa rentan mengalami masalah kesehatan mental sehingga perlu ada upaya dari pemerintah untuk mencegah usia dewasa mengalami masalah kesehatan mental.

PENDEKATAN

Pendekatan yang digunakan dalam *policy brief* ini adalah analisis kebijakan yang diperlukan untuk mendukung upaya pencegahan dampak kesehatan jiwa pada dewasa muda di wilayah rawan bencana. Fokus penulisan *policy brief* ini yaitu melihat apakah peraturan dan perundang-undangan yang sudah ada saat ini dapat mengakomodir permasalahan terkait dengan pencegahan masalah kesehatan jiwa pada usia dewasa muda di wilayah rawan bencana alam.

KERANGKA FIKIR DAN URGENSI KESEHATAN MENTAL USIA DEWASA MUDA DI WILAYAH RAWAN BENCANA ALAM

Kehidupan sehari-hari yang dilalui seorang usia dewasa berharap bahwa akan berfikir, merasakan dan berperilaku penuh dengan kesejahteraan dan kebahagiaan merupakan harapan setiap orang. Akan tetapi usia dewasa tidak semua dan setiap saat merasa Bahagia, berfikir positif dan berperilaku

bijaksana. Ada kondisi dimana setiap orang mementingkan kesehatan fisik dibandingkan dengan kesehatan mental. Karena mereka melihat bahwasanya yang terlihat itu hanya secara fisik saja, sedangkan secara mental khususnya pada orang dewasa dianggap tidak ada masalah apapun. Orang yang tinggal di wilayah rawan bencana berisiko mengalami masalah kesehatan mental. Rawan bencana adalah kondisi atau karakteristik geologis, biologis, hidrologis, klimatologis, geografis, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan teknologi pada suatu wilayah untuk jangka waktu tertentu yang mengurangi kemampuan mencegah, meredam, mencapai kesiapan, dan mengurangi kemampuan untuk menanggapi dampak buruk bahaya tertentu (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana, 2007). Seperti contoh apabila seseorang yang mengalami bencana dan mempunyai dampak fisik seperti luka tergores maka segera untuk diobati akan tetapi seseorang yang mengalami masalah kesehatan mental seperti trauma karena bencana yang terjadi tidak ditangani dengan cepat dan makin memperparah keadaan di kemudian hari.

Masalah kesehatan mental mencakup kondisi yang berbeda-beda antara individu satu dengan yang lain. Mulai dari tekanan ringan sampai membatasi kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Perubahan dari

kecemasan atau depresi ringan ke yang parah bisa terjadi secara perlahan, tetapi penting untuk mengenali tanda-tandanya sehingga tindakan dapat diambil sebelum kondisinya menjadi serius atau berkepanjangan. Ada banyak faktor risiko yang dapat meningkatkan kerentanan masalah kesehatan mental di setiap fase manapun dalam hidup seseorang. Khususnya usia dewasa sangat mungkin mengalami stresor kehidupan yang umum terjadi pada semua orang. Akan tetapi, hal ini akan menjadi masalah yang lebih merugikan jika stresor tersebut tidak dikelola dengan baik. Contohnya, ketika melepas usia remaja seseorang memasuki usia dewasa dengan tanggung jawab yang lebih besar dapat membuat kebingungan dan stres akan peranan baru yang dijalani. Pada usia remaja mereka belum berfikiran untuk dapat hidup mandiri, berpenghasilan sendiri, mengelola keuangan, dan lain sebagainya. Akan tetapi ketika sudah memasuki usia dewasa mereka dituntut untuk menghidupi dirinya sendiri atau bahkan menghidupi orang tuanya, kakak/adik serta keluarganya. Kesehatan mental berdampak pada kesehatan fisik, dan begitu pula sebaliknya.

Usia dewasa merupakan individu yang dewasa adalah mereka yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan tidak ragu dalam menerima fungsi dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya. Usia dewasa dapat dibagi menjadi tiga kelompok yakni. Masa Dewasa

Awal (masa dewasa muda/*young adult*) merupakan individu yang umurnya antara 21 tahun sampai 40 tahun. Masa dewasa awal adalah masa penentuan kemantapan dan masa reproduktif yaitu suatu masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, masa komitmen dan ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada pola hidup yang baru. Orang dewasa awal atau muda termasuk masa transisi, secara fisik, intelektual serta peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Masa dewasa awal adalah masa beralihnya pandangan yang berpusat pada diri menjadi sikap yang empati. Pada masa ini, penentuan relasi sangat berperan penting. Dewasa awal merupakan masa permulaan dimana seseorang mulai menjalin relasi secara intim dengan lawan jenisnya.

KEBIJAKAN-KEBIJAKAN TERKAIT KESEHATAN DEWASA PADA DAERAH RAWAN BENCANA DI INDONESIA

Peraturan perundang-undangan terkait dengan kesehatan dewasa pada daerah rawan bencana yaitu:

1. UU no. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
2. UU no. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

3. UU no. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesehatan dewasa pada daerah rawan bencana di Indonesia meliputi UU no. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana terutama pada Bagian Kedua, Paragraf Kesatu yaitu Pra Bencana yang terdiri dari pasal 34-47. Yang berfokus pada tahapan pra bencana. Selanjutnya pada UU no. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa terkait upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa terdapat pada pasal 6-9 (upaya promotif) dan pasal 10-16 (upaya preventif). Sedangkan pada UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan membahas tentang Kesehatan Dewasa terdapat pada pasal 51 ayat (1) sampai dengan (5) yaitu sebagai berikut:

- (1) Upaya kesehatan dewasa ditujukan untuk menjaga agar seseorang tetap hidup sehat dan produktif
- (2) Setiap orang dewasa berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau
- (3) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk Pelayanan Kesehatan reproduksi dan skrining berkala untuk deteksi dini penyakit

(4) Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah, keluarga dan masyarakat bertanggungjawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan dewasa yang sesuai dengan standar, aman, bermutu dan terjangkau

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan dewasa diatur dengan Peraturan Pemerintah

PILIHAN KEBIJAKAN TERKAIT KESEHATAN MENTAL PADA DEWASA MUDA DI WILAYAH RAWAN BENCANA ALAM

Kebijakan yang ada terkait dengan kesehatan dewasa pada daerah rawan bencana di Indonesia terintegrasi dari 3 undang-undang, akan tetapi ada 1 Undang-Undang yang membahas tersendiri terkait Kesehatan Dewasa yaitu UU no. 17 tahun 2023. Sedangkan pada UU no. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana khususnya pada pencegahan atau fase pra bencana tidak dibahas terkait dengan masalah psikososial, lebih banyak pada fase tanggap bencana dan pasca bencana. Hal ini membuat UU Penanggulangan Bencana masih belum kuat untuk pencegahan dampak dari bencana yang akan terjadi khususnya pada masalah kesehatan mental usia dewasa. Sedangkan pada UU no. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pembahasan

tentang kesehatan dewasa belum berdiri sendiri hanya membahas terkait daur kehidupan atau rentang kehidupan manusia. Selain itu UU no. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa sudah dicabut setelah berlakunya UU no. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, akan tetapi selama tidak bertentangan UU Kesehatan Jiwa akan berlaku sampai ada turunan dari UU Kesehatan.

Kebijakan yang ada merupakan komitmen pemerintah untuk dapat melakukan perlindungan kepada seluruh masyarakat terutama mereka yang bertempat tinggal di wilayah rawan bencana. Ketiga kebijakan yang ditelaah merupakan kebijakan yang berfokus pada masalah kesehatan mental dan penanggulangan bencana. Perlu ada kombinasi atau turunan khususnya pada UU no. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 51 ayat 1 sampai 5 dikarenakan masuhnya general atau belum spesifik pada kondisi tertentu seperti pada kondisi bencana. Jika menelaah lebih lanjut terkait dengan UU no. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana terutama pada Bagian Kedua, paragraph pertama Pra Bencana dengan pasal 33-47 bisa diperjelas terkait dengan penanganan masalah psikososial sebelum bencana itu terjadi. Hal ini menjadi penting agar masyarakat sadar bahwa dampak dari bencana itu tidak hanya pada dampak fisik tapi juga dampak psikologis pada korban terutama pada usia dewasa muda.

Komitmen Pemerintah dalam implikasi kebijakan pada kesehatan dewasa di UU no 17 tahun 2023 tentang kesehatan perlu ada komprehensif dalam kondisi tertentu semisal pada keadaan bencana. Sedangkan pada UU no. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana tidak spesifik terkait dengan kesehatan mental usia dewasa pada kondisi pra bencana. Pada UU Penanggulangan Bencana ini lebih pada masalah psikosial pada fase tanggap darurat dan pasca bencana. Dalam UU tersebut tidak mempersiapkan masyarakat khususnya usia dewasa muda untuk dapat mencegah terjadinya dampak dari bencana yang akan terjadi khususnya pada masalah psikososialnya. Oleh karena itu perlu ada pembahasan lebih dalam dan lebih lanjut terkait dengan pencegahan masalah psikososial pada usia dewasa muda terutama pada wilayah rawan bencana alam.

KESIMPULAN

1. Masih belum optimalnya kebijakan terkait pencegahan masalah kesehatan mental pada dewasa muda khususnya yang bertempat tinggal di wilayah rawan bencana
2. Kebijakan yang ada belum terintegrasi satu dengan yang lain sehingga masih banyak celah untuk dapat dikembangkan atau diperbaiki untuk memunculkan turunan dari masing-masing UU yang ada

3. Pemerintah memiliki peranan penting dalam mengeluarkan kebijakan terkait dengan pencegahan masalah kesehatan mental khususnya pada wilayah rawan bencana menjadi tanggungjawab pemerintah agar dapat mengakomodir pelayanan kesehatan terutama pada fase pra bencana.

REKOMENDASI UPAYA PENCEGAHAN MASALAH KESEHATAN MENTAL PADA DEWASA MUDA DI WILAYAH RAWAN BENCANA

Policy brief ini memberikan beberapa rekomendasi yaitu sebagai berikut:

1. Penanggulangan bencana khususnya pada fase pra bencana tidak membahas lebih banyak terkait masalah psikososial padahal itu menjadi penting pada saat persiapan masyarakat ketika nanti bencana itu terjadi
2. Perlu pendekatan secara komprehensif untuk melakukan pencegahan masalah kesehatan mental pada usia dewasa muda
3. Perlu optimalisasi UU Penanggulangan Bencana terutama pada Fase Pra-Bencana untuk pencegahan masalah kesehatan mental khususnya pada usia dewasa muda

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, R. E., & Boscarino, J. A. (2006). Predictors of PTSD and delayed PTSD after disaster: the impact of exposure and psychosocial resources. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(7), 485–493. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000228503.95503.e9>
- Al Khalailieh, M. A., Bond, E., & Alasad, J. A. (2012). Jordanian nurses' perceptions of their preparedness for disaster management. *International Emergency Nursing*, 20(1), 14–23. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2011.01.001>
- Alifita, F. A., Martha, E., Kesehatan, D. P., Perilaku, I., & Masyarakat, K. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Selama Masa Pandemi COVID-19 pada Mahasiswa Program Ekstensi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(1), 10–19. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6190>
- Centre for Research on the Epidemiology of Disaster. (2022). *Natural Disaster*. <https://www.cred.be>
- Friedman, M. J., Resick, P. A., Bryant, R. A., & Brewin, C. R. (2011). Considering PTSD for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(9), 750–769. <https://doi.org/10.1002/da.20767>
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder after Disasters. *Epidemiologic*

Reviews, 27(1), 78–91.
<https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, 1 (2007).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, 1 (2014).

Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(10), 3090.
https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_893_19

Murdoch, M., Spont, M. R., Marie Kehle-Forbes, S., Harwood, E. M., Sayer, N. A., Clothier, B. A., & Bangarter, A. K. (2017). PTSD Symptom Clusters Associated With Physical Health and Health Care Utilization in Rural Primary Care Patients Exposed to Natural Disaster. *Journal of Traumatic Stress*.

Ramirez, M., & Peek-Asa, C. (2005). Epidemiology of traumatic injuries from earthquakes. In *Epidemiologic Reviews*.
<https://doi.org/10.1093/epirev/mxi005>

Samosir, F. J. (2021). *KESEHATAN MENTAL PADA USIA DEWASA DAN LANSIA (Gambaran Hasil Skrining Kesehatan Mental dengan Kuesioner DASS-42)* (1st ed., Vol. 1). UNPRI Press.

Shamia, N. A., Thabet, A. A. M., & Vostanis, P. (2015). Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza. *Journal of Psychiatric and Mental*

Health Nursing, 22(10), 749–755.
<https://doi.org/10.1111/jpm.12264>

Sheek-Hussein, M., Abu-Zidan, F. M., & Stip, E. (2021). Disaster management of the psychological impact of the COVID-19 pandemic. In *International Journal of Emergency Medicine* (Vol. 14, Issue 1). BioMed Central Ltd.
<https://doi.org/10.1186/s12245-021-00342-z>

Wilding, D., Fray, P., Molitorisz, S., & Mckewon, E. (2018). *Centre for Media Transition*. NSW.

World Health Organization. (2022, June 17). *Mental health*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.