

TINGKAT DEPRESI PADA MASYARAKAT SEMARANG UTARA YANG MENGALAMI BANJIR ROB

Erni Agustina Setiowati
Joko Kuncoro
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Email: Setya_eas@yahoo.co.id

ABSTRAK

Banjir rob yang secara rutin dialami oleh masyarakat di pesisir utara ditengarai berdampak pada kondisi psikologis. Hal ini sebagai akibat dari kondisi berulangnya perasaan kehilangan yang dialami, kualitas lingkungan yang kurang baik sehingga dapat menyebabkan kondisi kesehatan fisik yang menurun, tiadanya pendapatan atau berhentinya mata pencaharian untuk beberapa waktu dan lain sebagainya.

Tujuan dari penelitian ini adalah hendak mengetahui gambaran tingkat depresi pada masyarakat yang mengalami banjir rob. Subjek penelitian berasal dari 3 kelurahan di kecamatan Genuk Semarang. Jumlah sampel sebanyak 92 dengan rentang usia 20 hingga 66 tahun, dengan metode pengambilan sampel purposif. Selain menggunakan statistik deskriptif juga digunakan analisis varians untuk mengetahui perbedaan kondisi depresi pada subjek laki-laki dan perempuan.

Hasil analisis diketahui sebanyak 11,96% mengalami depresi ringan, 29,35% pada tingkat sedang, dan 58,69% pada tingkat yang tinggi atau mengalami depresi yang cukup berat. Berdasarkan uji anova diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam tingkat depresi, secara khusus terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan untuk indikator perhatian terhadap keluhan fisik dengan nilai $F = 3,966$ dengan signifikansi $0,049$ pada $p < 0,05$.

Kata Kunci: Banjir Rob, Depresi

PENDAHULUAN

Banjir merupakan bencana alam yang memiliki sejarah panjang dalam kehidupan umat manusia di muka bumi, berdampak luas dan jangka panjang. Selain terjadi perubahan alam baik dari ekosistem juga terjadi perubahan yang cukup signifikan pada kehidupan manusia. Data mengenai kematian, kehilangan anggota keluarga, kehilangan harta benda, menyebarnya penyakit menular, kualitas hidup yang menurun, kurangnya ketersediaan pangan, hingga isu kesehatan mental tersajikan begitu bencana banjir menimpa suatu wilayah.

Banjir kerap kali berulang dalam periode waktu tertentu dialami oleh masyarakat yang tinggal dekat dengan aliran sungai dan pinggir pantai. Terutama sekali bagi masyarakat yang tinggal dipinggir pantai, banjir bukan lagi sebatas air dari derasnya turun hujan atau tingginya debit air sungai namun ditambah dengan naiknya air laut pada waktu tertentu seperti pada saat air laut pasang. Banjir ini disebut banjir air laut pasang atau banjir rob. Bagi yang bermukim di pinggir pantai dan didataran yang relative rendah seringkali mengalami hal demikian sehingga rumah-rumah terendam air laut.

Banjir rob adalah banjir karena proses pasang surut air laut yang menggenangi lahan seperti pemukiman atau kawasan pesisir yang lebih rendah dari permukaan air laut rata-rata. Proses pasang surut air laut merupakan pergerakan vertical permukaan air laut yang disebabkan pengaruh gaya tarik bulan, matahari dan benda angkasa terhadap bumi. Intensitas gaya tarik berfluktuasi sesuai dengan posisi bulan, matahari, dan bumi (Suryanti & Marfai, 2008).

Kawasan pesisir berpotensi mengalami bencana alam berupa banjir yang lebih tinggi dibanding kawasan non-pesisir. Hal inilah yang terjadi di Kota Semarang, khususnya didaerah pesisir pantai. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Marfai, Sartohadi, Sudrajat, Budiani, dan Yulianto (2006); Suryanti dan Marfai (2008); Waskito (2008) diketahui bahwa banjir rob dikawasan pantai semarang akibat dari perubahan penggunaan lahan di wilayah pantai seperti tambak, rawa dan sawah yang semula secara alami berfungsi untuk menampung naiknya air laut saat pasang berganti menjadi pemukiman, kawasan industry dan fasilitas umum. Selain itu penurunan muka tanah di kawasan pantai (land subsidence) seperti di kelurahan Bandarharjo, Tanjung Mas dan

sebagian wilayah di kelurahan Terboyo kulon mencapai 20 cm / tahun. Pemanasan global juga turut andil dalam kenaikan muka air laut (sea level rise).

Kondisi lingkungan fisik yang demikian dapat menimbulkan permasalahan dalam mengakses kebutuhan dasar hidup seperti air bersih, makanan yang sehat, sandang yang layak dan tempat tinggal yang aman dan nyaman. Sulitnya mendapatkan kebutuhan dasar ini dapat menyebabkan seseorang mengalami masalah psikologis seperti stress dan depresi.

Trauma psikologis sebagai dampak lanjutan dari banjir berefek signifikan terhadap kesehatan mental seseorang. Kecemasan dan stres seringkali meningkat pasca banjir, perilaku disruptif kian nyata dan strategi coping menurun. Dampak pada kesehatan fisik dan mental juga menjadi lebih tampak, dan mengarah pada kondisi kronis. Banjir berdampak terhadap kesehatan fisik maupun psikologis bagi yang mengalaminya. Dampak pada kesehatan fisik berupa shock, penyakit gastrointestinal, dan penyakit gangguan pernapasan. Sedangkan dampak psikologis seperti stress akut, kecemasan dan depresi klinis, *post traumatic stress disorder* (PTSD). Terjadi peningkatan derajat stress dan depresi pasca banjir, selain itu cenderung lebih rentan secara social, lebih lanjut meningkatnya derajat depresi yang dialami mengarah pada besarnya resiko untuk bunuh diri. Disamping orang dewasa anak-anak juga mengalami dampak psikologis dari banjir seperti PTSD dan masalah perilaku beberapa bulan setelah kejadian banjir meskipun derajat atau tingkat keparahannya dipengaruhi oleh tingkat dukungan dari keluarganya. Selain itu menjadi semakin sulit menjaga kohesivitas atau keterpaduan dalam keluarga ketika salah seorang anggota keluarga juga terpisah tempat tinggal karena alasan banjir. (Werritty dkk, 2007).

Dampak banjir sebagaimana diungkapkan Stanke, C., Murray, V., Amlôt, R., Nurse, J. O., dan Williams. R (2012) mengenai individu disegala umur, menimbulkan masalah-masalah mental, dan memiliki dampak psikososial yang panjang. Dampak yang muncul seperti gangguan stress pasca trauma atau *post-traumatic stress disorder* (PTSD), gangguan stress/ stress disorder, terdiagnosa mengalami gangguan depresif dan kecemasan, dan penyalahgunaan obat, serta keinginan untuk bunuh diri.

Lebih lanjut Stanke, C. dkk (2012) menyatakan bahwa banjir adalah suatu kejadian yang menyebabkan seseorang sangat stress dan kondisi stress ini dirasakan dalam jangka yang panjang. Banjir selain berdampak pada individu segala usia dan dampaknya dapat meluas seperti perasaan duka akibat kehilangan, permasalahan-permasalahan ekonomi bagi keluarga, masalah perilaku pada anak-anak, peningkatan konsumsi obat-obatan maupun penyalahgunaan obat, meningkatnya kekerasan dalam rumah tangga, dan mempercepat/mempermudah seseorang untuk mengalami masalah yang sebelumnya sudah ada yang terkait masalah mental.

Kejadian-kejadian yang secara umum dapat menyebabkan seseorang mengalami depresi menurut Kessler (dalam Laventhal, 2008) diketahui kejadian yang menyebabkan depresi seperti kehilangan harga diri, gagal dalam mencapai cita-cita yang penting, kehilangan financial, pensiun, kehilangan relasi yang penting baik melalui kematian atau penolakan / pemutusan hubungan, kehilangan kesehatan personal atau kesehatan dari seseorang yang dicintai dan sebagainya.

Berdasarkan model biopsikososial sebuah gangguan atau masalah merupakan hasil dari interaksi antara variabel genetic, social dan kognitif. Berdasarkan hasil riset diketahui bahwa hubungan genetic dengan depresi tidaklah kuat. Pengalaman akan kehilangan atau perasaan kehilangan lebih memiliki pengaruh yang kuat terhadap penyebab depresi dibandingkan factor genetic (Leventhal, 2008).

Depresi dalam pandangan Maramis dan Daeng (1998) adalah keadaan emosi yang secara universal dialami oleh setiap manusia pada suatu waktu tertentu dalam hidupnya. Depresi sebagai gangguan mood, dapat bervariasi dari reaksi mood situasional, reaksi normal berduka dengan berbagai derajat dari distimia (paling rendah) sampai pada derajat depresi mayor.

Depresi merupakan keadaan patah hati atau putus asa yang disertai dengan melemahnya kepekaan terhadap stimuli tertentu, pengurangan aktivitas fisik maupun mental dan kesukaran dalam berpikir (Kartono, 2000). Menurut Maramis (Sukamto, dkk, 2000), depresi adalah suatu jenis keadaan perasaan atau emosi dengan komponen psikologis seperti rasa sedih, susah, merasa tidak berguna, gagal, kehilangan, tidak berpengharapan, putus asa, penyesalan atau berbentuk penarikan diri, kegelisahan atau agitasi. Sedangkan Beck (Davidson dan Neale, 2003) mendefinisikan depresi ke dalam lima gejala yaitu merasa sedih dan menunjukkan suasana hati apatis, memperlihatkan konsep diri yang negatif dengan menyalahkan atau mengkritik diri sendiri, menunjukkan keinginan untuk bersembunyi atau menghindari orang lain, kehilangan nafsu makan dan gairah seksual, gangguan tidur, perubahan pada tingkat aktivitas seperti menjadi lamban, lesu, atau agitasi.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorder IV atau DSM IV (1994) menyebutkan bahwa depresi termasuk dalam kategori gangguan suasana hati (*mood disorder*). Gangguan suasana hati mencakup pengertian emosi yang bertahan lama, yang mewarnai kehidupan manusia serta melibatkan depresi atau mania. Depresi meliputi perasaan sedih dan patah hati yang luar biasa, sedangkan mania dikarakteristikkan melalui perasaan bergairah dan *euphoria* yang mendalam dan tidak realistis. Sedangkan menurut kamus psikologi (Chaplin, 1999) depresi merupakan keadaan kemurungan (kesedihan, kepatahan semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan, dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang.

Beck (Davidson dan Neale, 2003) mendefinisikan depresi ke dalam lima gejala yaitu merasa sedih dan menunjukkan suasana hati apatis, memperlihatkan konsep diri yang negatif dengan menyalahkan atau mengkritik diri, memperlihatkan keinginan untuk bersembunyi atau menghindari orang lain, kehilangan nafsu makan dan gairah seksual, gangguan tidur, perubahan pada tingkat aktivitas seperti menjadi lamban, lesu, atau agitasi.

Terdapat beberapa faktor yang dapat memicu serta mempengaruhi depresi, Greist dan Jefferson (1987) mengungkapkan faktor tersebut yaitu keturunan atau gen, kehilangan orang yang berarti atau penting (*significant other*), Interaksi social yang mencakup hubungan pribadi, pekerjaan dan tekanan keuangan, serta faktor hormonal. Sedangkan Mc Keon (1991) menambahkan depresi dapat juga disebabkan oleh stres dan kehilangan serta pengalaman masa kanak-kanak. De Paulo dan Horvitz (2002) menegaskan faktor yang berpengaruh diantaranya stress yang mana Individu yang mempunyai banyak pengalaman akan kekacauan atau kondisi menyusahkan dan pergolakan dalam hidup cenderung lebih beresiko mengalami depresi, trauma masa kanak-kanak, gen, rasa sakit, dan neurotransmitter yang mana depresi merupakan suatu gangguan suasana hati yang ditandai dengan gangguan pada satu atau lebih sistem neurotransmitter di otak, serta faktor keluarga. Jika ada yang menderita depresi anggota keluarga terdekat lainnya akan merasa ditolak, tidak berguna dan sering merasa bersalah.

Depresi sebagai salah satu dampak dari kondisi banjir rob (*coastal flooding*) yang terus menerus secara berkala dialami tampaknya menjadi satu masalah psikologis tersendiri. Individu yang mengalami depresi sebagaimana yang diungkapkan Beck (Davidson, Neale, dan Ann, 2003) yakni menunjukkan sedih dan suasana hati apatis, konsep diri negatif dan cenderung menyalahkan atau mengkritik diri sendiri, keinginan untuk menarik diri atau menghindari orang lain, kehilangan nafsu makan dan gairah seksual, adanya gangguan tidur, perubahan tingkat aktivitas misalnya menjadi lamban, lesu atau agitasi. Sedangkan Beck (Sukanto dkk, 2000) membagi gejala depresi dalam tiga gejala yakni emosional, kognitif, motivasional, fisik dan pencernaan, raut wajah sedih, retardasi, dan agitasi.

De Wit (Clerg, 1994) membedakan simptom atau gejala depresi menjadi gejala depresi primer dan gejala sekunder. Gejala Primer meliputi gejala pada perasaan, kognitif dan motivasi. Sedangkan gejala sekunder seperti (1) masalah hubungan, seperti menghindari atau menarik diri dari lingkungan dan pergaulan; (2) masalah tingkah laku, yakni perasaan mudah marah dan sangat sensitif terhadap kritik; (3) keluhan Somatis, misalnya sering sakit kepala, sakit perut, keluhan rasa sakit yang umum, kelelahan, kesukaran tidur; (4) kecemasan, seperti rasa cemas, takut gagal, mimpi buruk, fantasi yang menakutkan. Sedangkan Atkinson (1991) membagi gejala depresi menjadi empat, antara lain (1) gejala emosional yang paling menonjol berupa kesedihan dan kekesalan. Individu merasa putus asa dan tidak berdaya, sering kali menangis, hilangnya kegembiraan dalam kehidupan; (2) gejala kognitif yang utama yakni pikiran negatif. Individu yang mengalami depresi juga cenderung memiliki rasa percaya diri yang rendah, merasa tidak adekuat, dan menyalahkan diri sendiri atas kegagalan yang dialami, merasa putus asa tentang masa depan dan pesimis mereka dapat melakukan sesuatu untuk memperbaiki hidupnya; (3) gejala motivasi, orang yang mengalami depresi cenderung pasif dan sulit untuk memulai aktivitas; (4) gejala fisik yang ditandai dengan hilangnya nafsu makan, gangguan tidur, kelelahan, serta hilangnya energi.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengetahui tingkat depresi dan mendeskripsikannya pada masyarakat yang mengalami banjir rob dengan menggunakan alat ukur Beck Depression Inventory (BDI).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat depresi pada masyarakat yang mengalami bencana banjir rob di pesisir Semarang. Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal dipinggir pantai di kecamatan Genuk Semarang. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 92 orang, yang

terdiri dari 42 laki-laki dan 50 perempuan, rentang usia antara 20 hingga 66 tahun, yang berasal dari tiga kelurahan.

Metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) diajukan oleh Beck. Alat ukur ini diadministrasikan oleh dua orang sarjana psikologi. Pengambilan data tahun 2008-2009, alat ukur diadministrasikan pada tiap subjek dengan mendatangi tempat tinggalnya dan proses pengisian BDI dengan ditunggu, sehingga apabila subjek dalam penelitian ini ada yang bingung atau belum paham dengan kata-kata dalam pernyataan-pernyataan yang ada dalam BDI maka akan dipandu untuk dibacakan oleh administrator dan dicarikan padanan kata yang tepat atau diterjemahkan dalam bahasa Jawa untuk kata-kata tertentu.

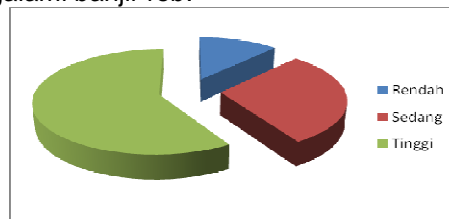
Alat ukur untuk mengetahui derajat atau tingkat depresi yang dialami yang digunakan dalam penelitian ini adalah Beck Depression Inventory (BDI) yang terdiri dari 94 item / pernyataan. Beck Depression Inventory (BDI) disusun oleh Aaron T. Beck dan terdiri atas 94 item atau pernyataan yang mengukur ciri-ciri depresi, yaitu kesedihan, pesimistik, merasa gagal, merasa tidak puas, merasa bersalah, patut mendapat hukuman, tidak menyukai diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, gagasan untuk bunuh diri, menangis, kesal atau jengkel terhadap diri sendiri, menarik diri dari situasi social, bimbang atau ragu-ragu dalam mengambil keputusan, perubahan body image, kelambanan dalam bekerja, insomnia, merasa mudah lelah, anorexia, berat badan menurun, munculnya perhatian yang besar terhadap keluhan fisik, dan kehilangan gairah seksual. Skor tiap item pada masing-masing indikator bergerak antara 0, 1, 2 dan 3. Kategori depresi berdasarkan BDI ada tiga yakni low score, medium score, dan high score.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui gambaran tingkat depresi baik secara keseluruhan subjek maupun gambaran berdasarkan jenis kelamin. Selain itu dilakukan analisis of varians (Anova) untuk melihat perbedaan depresi berdasarkan jenis kelamin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Statistik Deskriptif

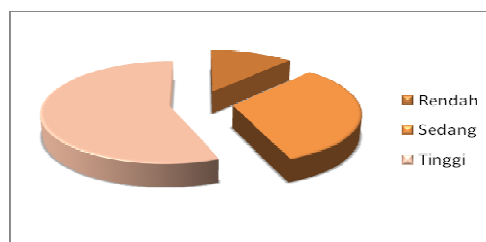
Berikut ini hasil analisis statistik deskriptif mengenai tingkat depresi pada masyarakat pesisir pantai di Semarang utara yang mengalami banjir rob.



Gambar 1. Tingkat depresi pada keseluruhan subjek

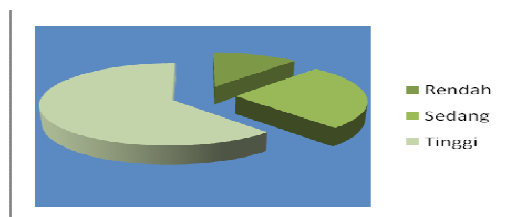
Keseluruhan subjek yang dilibatkan dalam penelitian ini ada 92. Sebanyak 11,96% memiliki tingkat depresi yang ringan atau rendah, 29,35% pada tingkat sedang atau medium dan 58,69% pada tingkat yang tinggi atau mengalami depresi yang cukup berat.

Sedangkan tingkat depresi jika dilihat berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 2 dan gambar 3.



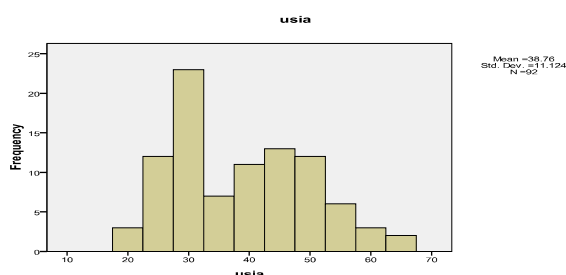
Gambar 2. Gambaran depresi subjek perempuan

Subjek perempuan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 50 orang, 12% diantaranya mengalami depresi ringan, 32% mengalami depresi pada tingkat sedang atau medium, dan terdapat 56% mengalami depresi yang cukup berat.



Gambar 3. Gambaran depresi subjek laki-laki

Subjek laki-laki yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 42 orang. Subjek yang mengalami depresi ringan diketahui sebanyak 11,90%, sedangkan yang mengalami depresi pada tingkat sedang 26,19 %, dan 61,90 % mengalami depresi yang cukup berat. Berdasarkan usia, subjek yang terlibat dalam penelitian ini pada rentang usia dari 20 tahun hingga 66 tahun. Berikut ini grafik mengenai usia subjek dalam penelitian ini.



Gambar 4. Grafik usia subjek

Depresi yang diukur menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) terdapat 21 indikator. Berikut deskripsi skor tiap-tiap indikator:

Tabel 1. Distribusi Skor Tiap Indikator BDI (N=92)

No	Indikator	Skor 0	Skor 1	Skor 2	Skor 3	Rerata	Standar Deviasi
1	Kesedihan	43,5%	23,9%	29,3%	3,3%	0,92	0,929
2	Pesimistik	53,3%	22,8%	19,6%	4,4%	0,75	0,921
3	Merasa gagal	34,8%	28,3%	35,9%	1,1%	1,03	0,87
4	Merasa tidak puas /kehilangan rasa senang	40,2%	50%	6,5%	3,3%	0,73	0,728
5	Merasa bersalah	42,4%	29,3%	25%	3,3%	0,89	0,895
6	Patut mendapatkan hukuman	45,7%	33,7%	9,8%	10,9%	0,86	0,99
7	Tidak menyukai diri sendiri	54,3%	35,9%	8,7%	1,1%	0,57	0,7
8	Menyalahkan diri sendiri	48,9 %	22,8%	19,6%	8,7%	0,88	1,015
9	Gagasan untuk bunuh diri	60,8%	18,5%	18,5%	2,2%	0,62	0,862
10	Menangis	48,9%	17,4%	12,0%	21,7%	1,07	1,221
11	Kesal pada diri sendiri	35,9%	28,3%	12,0%	23,8%	1,24	1,18
12	Menarik diri dari lingkungan social / withdrawl	47,8%	28,3%	18,5%	5,4%	0,82	0,925
13	Ragu-ragu dalam mengambil keputusan	44,6%	16,3%	35,9%	3,3%	0,98	0,972
14	Body image	47,8%	17,4%	32,6%	2,2%	0,89	0,947
15	Lamban dalam bekerja	29,3%	45,7%	23,9%	1,1%	0,97	0,762
16	Insomnia	33,7%	31,5%	19,6%	15,2%	1,16	1,062
17	Mudah merasa lelah	33,7%	34,8%	18,5%	13,0%	1,11	1,021
18	Anoreksia (mengalami gangguan makan)	52,2%	29,3%	13,0%	5,5%	0,72	0,894
19	Berat badan turun	52,2%	25,0%	15,2%	7,6%	0,78	0,97
20	Perhatian pada keluhan fisik	27,2%	32,6%	31,5%	8,7%	1,22	0,947
21	Hilang gairah seks	43,5%	26,1%	26,1%	4,3%	0,91	0,934

Hasil analisis menggunakan Anova

Berdasarkan uji homogenitas varians diketahui hasil uji menunjukkan bahwa varians dari dua kelompok (berdasarkan jenis kelamin: laki-laki dan perempuan) adalah sama yakni dengan nilai $p = 0,412$, sehingga uji anova dapat digunakan. Sedangkan hasil uji normalitas diketahui nilai K-S untuk subjek laki-laki sebesar $0,200 > 0,05$ maka asumsi normalitas terpenuhi, sedangkan untuk subjek perempuan uji normalitas tidak terpenuhi.

Tabel 2. Ringkasan hasil analisis varians satu jalur

Sumber	JK	Db	RK	F	Sign
Kesedihan					
Antar kelompok	,002	1	,002	,002	,965
Dalam kelompok	78,466	90	,872	-	-
Total	78,467	91	-	-	-
Pesimistik					
Antar kelompok	1,851	1	1,851	2,209	,141
Dalam kelompok	75,399	90	,838	-	-
Total	77,250	91	-	-	-
Merasa gagal					
Antar kelompok	,006	1	,006	,008	,930
Dalam kelompok	68,896	90	,766	-	-
Total	68,902	91	-	-	-
Hilang rasa senang					
Antar kelompok	,007	1	,007	,014	,906
Dalam kelompok	48,199	90	,536	-	-
Total	48,207	91	-	-	-
Merasa bersalah					
Antar kelompok	,288	1	,288	,357	,552
Dalam kelompok	72,625	90	,807	-	-
Total	72,913	91	-	-	-
Patut mendapatkan hukuman					
Antar kelompok	,164	1	,164	,166	,685
Dalam kelompok	88,999	90	,989	-	-
Total	89,163	91	-	-	-
Tidak suka diri sendiri					
Antar kelompok	,329	1	,329	,668	,416
Dalam kelompok	44,280	90	,492	-	-
Total	4,609	91	-	-	-
Menyalahkan diri sendiri					
Antar kelompok	,171	1	,171	,165	,686
Dalam kelompok	93,513	90	,750	-	-
Total	93,685	91	-	-	-
Gagasan bunuh diri					
Antar kelompok	,179	1	,179	,239	,626
Dalam kelompok	67,506	90	,750	-	-
Total	67,685	91	-	-	-
Menangis					
Antar kelompok	3,346	1	3,346	2,277	,135
Dalam kelompok	132,263	90	1,470	-	-
Total	135,609	91	-	-	-
Kesal terhadap diri sendiri					
Antar kelompok	,716	1	,716	,512	,476
Dalam kelompok	126,023	90	1,400	-	-
Total	126,739	91	-	-	-
Withdrawl					
Antar kelompok	,136	1	,136	,157	,693

Dalam kelompok	77,723	90	,864	-	
Total	77,850	91	-	-	
Ragu-ragu					
Antar kelompok	1,134	1	,1,134	1,203	,276
Dalam kelompok	84,823	90	,942	-	
Total	85,957	91	-	-	
Body image					
Antar kelompok	,557	1	,557	,624	,432
Dalam kelompok	80,356	90	,893	-	
Total	80,913	91	-	-	
Lamban dalam bekerja					
Antar kelompok	1,389	1	1,389	2,426	,123
Dalam kelompok	51,513	90	,572	-	
Total	52,902	91	-	-	
Insomnia					
Antar kelompok	,755	1	,755	,668	,416
Dalam kelompok	101,799	90	1,131	-	
Total	102,554	91	-	-	
Mudah lelah					
Antar kelompok	2,422	1	2,422	2,356	,128
Dalam kelompok	92,491	90	1,028	-	
Total	94,913	91	-	-	
Anorexia					
Antar kelompok	1,509	1	1,509	1,909	,170
Dalam kelompok	71,143	90	,790	-	
Total	72,652	91	-	-	
Berat badan turun					
Antar kelompok	2,227	1	2,227	2,403	,125
Dalam kelompok	83,425	90	,927	-	
Total	85,652	91	-	-	
Perhatian pada keluhan fisik					
Antar kelompok	3,446	1	3,446	3,966	,049
Dalam kelompok	78,206	90	,869	-	
Total	81,652	91	-	-	
Kehilangan gairah seks					
Antar kelompok	,120	1	,120	,136	,713
Dalam kelompok	79,185	90	,880	-	
Total	79,304	91	-	-	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada level depresi untuk indikator perhatian terhadap keluhan fisik dengan nilai $F=3,966$ dengan signifikansi 0,049 pada tingkat kepercayaan 95% atau level signifikansi 5%.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebesar 58,69% sampel dari penelitian ini mengalami depresi yang cukup berat dan hanya 11,96% yang mengalami depresi ringan. Hal ini menunjukkan bahwa individu yang mengalami kondisi tidak menyenangkan secara terus menerus seperti banjir rob yang seringkali dialami menjadikan seseorang memiliki kesejahteraan psikologis yang kurang baik bahkan mengarah pada gangguan psikologis.

Pada penelitian ini diketahui sebanyak 20,7% sampel yang menggambarkan dirinya dari lebih baik mati hingga memiliki keinginan untuk bunuh diri. Adanya dorongan untuk bunuh diri ini merupakan gambaran dari individu yang mengalami depresi berat. Dampak negatif banjir sebagaimana dinyatakan oleh Stanke, dkk (2012) dapat menimbulkan masalah-masalah psikologis dan berdampak psikososial dalam jangka yang panjang pada segala usia. Pada individu yang mengalami banjir terdiagnosa mengalami gangguan depresif serta mengarah pada keinginan untuk bunuh diri. Mengingat bahwa banjir adalah suatu kejadian yang menyebabkan seseorang sangat stress dan kondisi stress ini dirasakan dalam jangka yang panjang dan berdampak luas seperti perasaan duka akibat kehilangan, permasalahan-permasalahan ekonomi bagi keluarga, masalah perilaku pada anak-anak. Kondisi menekan yang dialami seseorang juga dapat meningkatnya

kekerasan dalam rumah tangga serta memperparah seseorang untuk mengalami masalah yang sebelumnya sudah ada yang terkait masalah psikologis.

Sebanyak 23,9 % subjek dalam penelitian ini memiliki skor tinggi pada aitem yang mengungkap indikator kesal pada diri sendiri. Hal ini mengindikasikan bahwa ada kecenderungan subjek dalam penelitian ini mudah merasa jengkel terhadap sesuatu dan terjadi sebaliknya juga yakni tidak merasakan apa-apa ketika ada hal-hal yang seharusnya membuat seseorang kesal atau menjadi apatis. Sedangkan untuk gangguan tidur khususnya insomnia ada 31,5% subjek dalam penelitian ini yang melaporkan dirinya merasa lebih lelah setelah bangun dibanding biasanya, dan mengalami gangguan tidur pada level sedang hingga berat sebanyak 34,8%. Adanya permasalahan tidur yang dialami oleh subjek penelitian ini dapat menyebabkan kualitas hidupnya menurun, karena ketika seseorang merasa mudah lelah, mudah merasa kesal dan waktu tidurnya berkurang maka dapat menjadikannya mudah merasa stress dan dalam menghadapi lingkungan menjadi kurang efektif.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan anava 1 jalur diketahui untuk indikator perhatian terhadap keluhan fisik dengan nilai $F = 3,966$ dengan signifikansi 0,049 pada tingkat kepercayaan 95% atau level signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa terhadap perbedaan yang signifikan pada level depresi khususnya perhatian terhadap keluhan fisik antara subjek laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian ini berbeda dengan kajian yang dilakukan oleh Canals, Blade, Carbajo, dan Llaberia (2001) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada beberapa indikator depresi. Dilaporkan perempuan memiliki skor lebih tinggi dalam hal kesedihan, merasa gagal, menangis, rentan secara psikologis, insomnia, sedangkan untuk indikator perubahan body image dan keluhan somatic tidak ada perbedaan yang signifikan antara subyek laki-laki dan perempuan. Perbedaan mengenai level depresi antara laki-laki dan perempuan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kessler (Laventhal, 2008) dalam penelitiannya yang lain diketahui bahwa perempuan lebih beresiko mengalami depresi dan lebih sensitive terhadap kejadian stres.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang mengalami banjir rob dan berulang pengalamannya tersebut secara periodik cenderung mengalami problem psikologis berupa depresi dari level ringan hingga berat. Lebih lanjut, terdapat perbedaan level depresi pada indikator perhatian terhadap keluhan fisik antara laki-laki dan perempuan. Perempuan dalam hal ini lebih rentan untuk mengalami masalah psikologis dibandingkan dengan laki-laki.

SARAN

Saran yang dapat diajukan peneliti sehubungan hasil penelitian yang menunjukkan separuh lebih subjek dalam penelitian ini mengalami depresi berat, maka adanya perhatian yang serius dari otoritas setempat untuk meminimalkan dampak banjir rob secara fisik sehingga stres dari lingkungan fisik dapat dikurangi. Selain itu ada upaya edukatif dengan mengoptimalkan lembaga-lembaga yang ada yang menysasar masalah kesehatan mental dan perilaku sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Assosiation. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorder: 4th edition. Washinton DC.
- Brende, J. O. (1998). Coping with floods: Assessment, intervention, and recovery processes for survivors and helpers. *Journal of contemporary psychotherapy*, Vol. 28 (2) 107-139.
- Canals, J., Blade, J., Carbajo, G., & Llaberia, E. D. (2001). The beck depression inventory: psychometric characteristics and usefulness in nonclinical adolescents. *European journal of psychological assessment*, Vol. 17 (1), 63-68
- Chaplin, J. P. (2004). Kamus lengkap psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Clerg, L. D. (1994). Tingkah laku abnormal dari sudut pandang perkembangan. Jakarta: PT Grasindo
- Davidson, C. G., Neale, M. J., & Ann, M. K. (2003). Psikologi Abnormal. Edisi Kesembilan. Penerjemah: Fajar Nurmalasari. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- De Paulo, J. R. & Horvitz, L. A. (2002). *Understanding abnormal behavior*. 4th edition. Boston: Houghton Mifflin Company
- Greist, J., & Jefferson, J. W. (1987). *Depresi dan penyembuhannya*. Alih bahasa: Subrata, C. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Kartono, K. (2000). *Kamus psikologi*. Bandung: Penerbit pionir jaya
- Leventhal, A. M. (2008). Sadness, depression, and avoidance behavior. *Behavior modification*. Vol 32 (6), 759-779.
- Maramis, M. M., & Daeng, H. D. (1998). Gangguan fungsi system serotonergik sentral pada depresi. *Jiwa majalah psikiatri*. Tahun XXX1, no. 3. Jakarta: FKUI
- Marfai, M. A., Sartohadi, J., Sudrajat, Budiani, S. R., dan Yulianto, F. (2006). Banjir genangan di kawasan pesisir akibat kenaikan muka air laut. *Jurnal kebencanaan Indonesia*, vol. 1 (1), 17-22.
- Mc. Keon, & Patrick. (1986). *Menghadapi depresi dan elasi*. Alih bahasa: FX Budiyo. Jakarta: Penerbit Arcan.
- Stanke, C., Murray, V., Amlôt, R., Nurse, J. O., dan Williams. R (2012). The effects of flooding on mental health: Outcomes and recommendations from a review of the literature. *PLOS Currents Disasters*; 1-14 (retrieved on 20 November 2012; <http://currents.plos.org/disaster/article>)
- Suryanti, E. D. & Marfai, M. A. (2008). Adaptasi masyarakat kawasan Pesisir Semarang terhadap bahaya banjir pasang air laut (rob). *Jurnal kebencanaan Indonesia*, Vol. 1 (5), 335-346
- Waskito. (2008). Pengaruh banjir rob terhadap pemukiman kawasan pantai kota Semarang sebagai efek penggunaan lahan. *Majalah Ilmiah Pawiyatan*. Vol. XVII (3), 77-92.
- Werritty, A., Houston, D., Ball, T., Tavendale, A., & Black, A. (2007). *Exploring the social impacts of flood risk and flooding in Scotland*. Blackwell: Edinburg