

KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

<https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>

e-ISSN: 2549-6654

P-ISSN: 2338-610x

Keywords: *The role of doctors, treatment, children, mental health, pandemic*

Kata kunci: Peran Dokter, Penanganan, anak, Kesehatan mental, Pandemi

Korespondensi Penulis:

asihdwicahyani01@gmail.com



PENERBIT

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Dayanu Ikhsanuddin

Alamat: Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Baubau 93724

Pendekatan Islam Pada Dokter dalam Penanganan Kesehatan Mental Anak Akibat Pandemi Covid-19

Asih Dwi Cahyani

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Malahayati, Bandar Lampung, Indonesia

Dikirim: 23 September 2020

Direvisi: 5 Oktober 2020

Disetujui: 21 Desember 2020

ABSTRACT

Research on the hypothesis during the period of the emergence of the Covid-19 Pandemic in 2020, which has now become a global crisis that not only threatens people's health physically, but also mentally. So much bad news has been received, making people anxious about the lives of themselves, their family, closest friends, and even the surrounding environment, which in turn can threaten the safety and mental health of the Indonesian population, especially the health of children who do not have good immunity such as people in the era. Lately, many children have experienced psychological mental disorders due to the potential for causing health problems from the Covid-19 pandemic; However, health services during the Covid-19 pandemic often face obstacles, including due to damaged or inadequate health facilities. The author's new problem in addressing the mental health experienced by children due to the current pandemic is not easy. This research aims to solve the problem so that children can continue to live in a healthier, more adaptive and productive mental state. This research was conducted in relation to the development of graphic media to increase flood disaster preparedness. The population in this study were children aged 6-8 years in the Martapura area of South Kalimantan. This study uses the ADDIE model method (Analyze, Design, Development, Implementation, and Evaluation) with data collection techniques through interviews

when carrying out doctors intership at Ratu Zalecha Martapura Hospital, South Kalimantan, observation, pretest and post-test. The conclusion obtained is that the use of graphic media is effectively used to increase children's immunity during a pandemic. The results of the analysis of this research show that the presence of the doctor's role is expected to be a savior in handling in order to reduce the feeling of anxiety in parents for children and adolescents with good mental health can achieve and maintain optimal psychological health, social and well-being functions amid the pandemic .

INTISARI

Penelitian pada hipotesa selama kurun waktu munculnya Pandemi Covid-19 di tahun 2020 yang kini telah merajarela menjadi krisis global yang bukan hanya mengancam kesehatan masyarakat secara fisik, namun juga secara mental. Begitu banyak berita buruk yang diterima, membuat masyarakat cemas akan hidup diri mereka sendiri, keluarga, teman terdekat, dan bahkan lingkungan sekitarnya, yang pada akhirnya dapat mengancam keselamatan dan kesehatan jiwa penduduk masyarakat Indonesia, terutama kesehatan bagi anak yang belum memiliki imunitas yang baik seperti orang dewasa. Akhir-akhir ini telah banyak anak-anak mengalami gangguan mental psikologis dampak dari pandemi Covid-19 berpotensi menimbulkan masalah kesehatan; namun demikian, pelayanan kesehatan pada kondisi pandemi covid-19 sering menghadapi kendala, antara lain akibat rusak atau tidak memadainya fasilitas kesehatan. Permasalahan baru menyikapi penanganan kesehatan mental yang dialami oleh anak akibat pandemi saat ini bukanlah hal yang mudah. Penelitian ini bertujuan agar masalah bisa selesai dan anak-anak dapat melanjutkan hidup dengan kondisi mental yang lebih sehat, adaptif dan produktif. Penelitian ini dilakukan terkait dengan pengembangan media grafis untuk meningkatkan siaga bencana Pandemi.

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak usia 6-15 tahun di wilayah Martapura Kalimantan Selatan. Studi ini menggunakan metode model ADDIE (Analyze, Design, Development, Implementation, and Evaluation) dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara pada saat melaksanakan dokter intership pada RS Ratu Zalecha Martapura Kalsel, observasi, Pretest dan post-test. Kesimpulan yang diperoleh adalah bahwa penggunaan media grafis efektif digunakan untuk meningkatkan imunitas anak pada pandemi. Hasil analisis penelitian ini bahwa dengan hadirnya peran dokter diharapkan sebagai malaikat penyelamat pada penanganan agar dapat mengurangi rasa kecemasan pada orang tua untuk anak-anak dan remaja dengan kesehatan mental yang baik dapat mencapai dan mempertahankan fungsi psikologis kesehatan, sosial dan kesejahteraan yang optimal ditengah wabah pandemi.

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus keluarga, masyarakat dan suatu bangsa. Dampak dari pandemi covid-19, berimplikasi kepada perkembangan mental anak. Pada dasarnya, remaja merupakan fase perkembangan akhir dari fase anak. Anak sebagai generasi penerus menghadapi tantangan pada pandemi saat ini. Hasil penelitian dan referensi sebelumnya menunjukkan bahwa anak membutuhkan imunitas diri untuk beraktifitas, berperilaku dan bersikap (Ayuningtyas & Rayhani, 2018). Imunitas diri tersebut dengan penanganan kesehatan jiwa maupun psikologis dan salah satunya adalah agama. Apabila anak mampu menampilkan kebiasaan perilaku yang sesuai dengan norma, nilai, dan aturan yang ada di dalam masyarakat, remaja tersebut dapat dikatakan menaati dan memiliki standar moral yang baik (WHO, 2013).

Anak yang beragama Islam merupakan muslim yang membutuhkan pembentukan kepribadian muslim yang utuh. Kepribadian muslim adalah tujuan

akhir dari setiap usaha pendidikan Islam, baik dimulai sejak usia dini sampai usia senja (Hakim, 2012). Oleh karena itu, kepribadian yang diharapkan Islam adalah kepribadian setiap individu muslim yang sesuai dengan norma-norma Islam. Kepribadian tidak terjadi atau terbentuk dengan sekaligus, akan tetapi melalui proses kehidupan yang panjang. Jadi, pendidikan mempunyai peran yang besar dalam pembentukan kepribadian muslim. Kepribadian terbagi dua, yaitu kepribadian kemanusiaan yang tercakup di dalamnya kepribadian individu dan ummah (umat; sosial) dan kepribadian samawi. Proses dan usaha pembentukan kepribadian muslim dilakukan dengan pendidikan baik secara individu maupun kelompok (WHO, 2001). Oleh karena itu, melalui dimensi pendidikan, nilai dan konsep ibadah dalam keseharian merupakan faktor penentu membentuk pribadi muslim pada anak dan remaja (Fatoni & Widayatun, 2013).

Dokter anak merupakan figur penting kepada anak, perlu upaya untuk mencapai kesuksesan belajar yang maksimal. Dokter harus melatih siswa untuk mencapai kesuksesan belajar, mulai dari melatih siswa dari proses merencanakan sesuatu yang hendak dipelajari, memantau atau memonitoring capaian kemajuan pasien, dan melakukan proses penilaian terhadap hal-hal yang sudah dipelajari. Jadi, peran dokter dan guru serta orang tua agar anak sebagai pasien memperoleh kesuksesan belajar, dimulai dari perencanaan, pemantauan dan penilaian pembentukan moral dan kesehatan mental yang baik (Purwana, 2013). Pada masanya, remaja akan mengalami perubahan fisik maupun mental remaja untuk mencapai kesehatan mental. WHO tahun 2001 telah merumuskan tentang kesehatan mental. Menurut WHO, kesehatan mental adalah kondisi sejahtera yang disadari individu yang di dalamnya terdapat kemampuan untuk mengelola stress dalam hidup secara wajar, bekerja secara produktif, serta mampu berperan serta di dalam komunitas pergaulannya (WHO, 2017).

Kesehatan jiwa anak merupakan aspek penting untuk menentukan kualitas bangsa. Remaja yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung merupakan sumber daya manusia yang dapat menjadi aset bangsa tidak ternilai. Akan tetapi, kenyataan yang terjadi belakangan ini, sebagian remaja melakukan pelanggaran-pelanggaran susila. Lebih jauh lagi, ada sebagian remaja yang berpandangan bahwa hubungan antara wanita dan pria tidak perlu dibatasi dan tidak usah dikontrol oleh orang tua. Biasanya kenakalan seperti itu disertai dengan tindakan-tindakan yang mengganggu masyarakat (Suryanto dkk, 2016). Boleh jadi, penyebab kurangnya markas-markas atau tempat bimbingan dan penyuluhan yang menampung dan menyalurkan anak-anak ke arah mental yang sehat. Dampak dari kurangnya tempat penampungan bagi anak-anak yang gelisah dan butuh bimbingan tersebut maka mereka pergi berkelompok dan menggabungkan diri kepada anak-anak yang juga gelisah. Pada akhirnya, lahir lah model-model kelakuan atau perilaku yang kurang menyenangkan (Wardhani & Astridya, 2016).

Berbagai permasalahan di atas menunjukkan bahwa remaja sebagai individu mengalami berbagai hambatan menuju kesehatan mental dan membutuhkan jalan keluar atau solusi yang tepat untuk mengatasi hambatan itu. Salah satu solusi yang tepat bisa dilakukan dengan cara meningkatkan ibadah keislaman. Dengan ibadah keislaman, peran remaja untuk mengembangkan potensi diri sendiri dan potensi di lingkungan atau daerah sekitar akan tercapai dengan kondisi kesehatan mental yang baik. Remaja yang berperan dalam menuju Indonesia yang unggul akan menunjukkan kualitas dan potensi diri yang maksimal apabila memelihara ibadah keislaman. Dengan cara memelihara ibadah keislaman maka remaja juga mengembangkan potensi kesehatan mental khususnya, maupun kesehatan fisik pada umumnya.

Menurut Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 pasal 1 ayat (1) tentang Kesehatan dikatakan bahwa, "Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis." Berdasarkan definisi tersebut, individu dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh atau holistik. Kesatuan yang holistik tersebut terdiri dari unsur tubuh (organobiologis), jiwa atau mental (psikis) dan sosial (sosiokultural) yang memiliki fungsi untuk meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup yang ditingkatkan berupa kesejahteraan tubuh atau badan, jiwa, dan sosiokultural (produktivitas sosial ekonomi). Dengan demikian, kualitas kesehatan mental individu akan tercapai. (Widakdo & Besral, 2013)

Selain permasalahan di atas, selama kurun waktu bulan juni 2020 terdapat catatan berita yang menunjukkan mengalami gangguan kesehatan mental. Seperti dilansir Dalam rapat dengan Komisi X (pendidikan) pada Kamis kemarin, 25 Juni, Ketua Umum Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Aman Bhakti Pulungan, menyebut per 22 Juni ada 36 anak dari sedikitnya 1.543 anak tertular COVID-19 meninggal dunia. Sementara ada 204 anak dengan status pasien dalam perawatan (PDP) meninggal, yang menunjukkan gejala tertular SARS-CoV-2 tetapi belum sempat dites swab atau hasil tesnya belum keluar. Data itu memperbarui data mereka pada 18 Mei lalu ketika kasus positif meninggal ada 14 anak dan PDP yang meninggal ada 129 anak. "Jadi, meninggal PDP maupun confirmed ada 200-an," kata Aman dikutip dari Republika. "Makanya kami bisa katakan untuk saat ini yang meninggal anak kita paling banyak di Asia bahkan mungkin di dunia saat ini untuk masa pandemi Covid-19, direct atau *indirect*." Data terakhir IDAI itu tak berbeda jauh dengan situs resmi pemerintah per 22 Juni: 37 anak meninggal karena COVID-19. Namun, data pemerintah tidak memasukkan PDP anak yang meninggal. Angka itu memang hanya 1,5 persen dari total 2.500 kematian

nasional, tidak lebih tinggi dari 43,4 persen kematian pasien di atas 60 tahun, kelompok umur paling terpapar SARS-CoV-2. Tapi, kematian bukan cuma statistik. Susianah Affandy dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia menilai pemerintahan Jokowi lengah menangani secara serius kasus-kasus COVID-19 pada anak karena lebih terfokus pada kelompok rentan usia lansia. "Ada banyak hak anak yang terlanggar. Mereka cenderung lebih pasif, lebih sering tertular dari orang dewasa yang mobilitasnya lebih tinggi (Adam, 2020).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dianalisis situasi menggunakan eksplorasi deskriptif yang dilakukan pada masa pandemi covid-19 tahun 2020. Penelitian ini dilakukan terkait dengan pengembangan media grafis untuk meningkatkan siaga bencana banjir. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak usia 6-15 tahun di wilayah Martapura Kalimantan Selatan. Penelitian kepustakaan merupakan penelitian yang menggunakan cara untuk mendapatkan data dan informasi dengan menempatkan fasilitas yang tersedia di perpustakaan, hasil penelitian, buku, majalah, maupun catatan sejarah (Purwani dkk, 2019). Studi ini menggunakan metode model ADDIE (*Analyze, Design, Development, Implementation, and Evaluation*) dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara pada saat melaksanakan dokter intership pada RS Ratu Zalecha Martapura Kalsel observasi, Pretest dan post-test, penelitian kepustakaan termasuk pula buku, jurnal, dan artikel terkait dari media elektronik menggunakan kata kunci "kesehatan mental di Indonesia", "gangguan kesehatan mental", serta "strategi kesehatan mental di Indonesia" yang menjadi subjek utama dari penelitian ini. Informasi yang diperoleh sebagai data dan temuan dikumpulkan, dikelola, kemudian ditinjau secara kritis. Unit analisis yaitu situasi kesehatan mental di Indonesia. Analisis dilakukan untuk mengkaji situasi

dan strategi penanganan kesehatan mental di Indonesia.

3. HASIL

Penanganan kesehatan akibat pandemi covid-19 sudah dikeluarkan di tingkat nasional. Upaya tersebut pada prinsipnya dilaksanakan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak masyarakat, antara lain hak untuk mendapatkan bantuan pemenuhan kebutuhan dasar. Pengorganisasian sektor kesehatan juga dilakukan berjenjang. Dalam hal ini, peran Rumah Sakit akibat pandemi menjadi sangat penting, baik pada fase prabencana, saat bencana maupun paskabencana. Initial *rapid health assessment*, misalnya, merupakan kegiatan penting yang perlu dilaksanakan petugas kesehatan dan diharapkan dapat memetakan kelompok rentan serta berbagai masalah kesehatan dan risiko penyakit akibat bencana. Standar minimal pun telah ditetapkan, meliputi aspek pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, gizi dan pangan, lingkungan serta kebutuhan dasar kesehatan. (Fatimah, 2009) Dengan segala keterbatasan sumber daya, peralatan dan obat-obatan para petugas kesehatan melakukan pertolongan pertama pada para korban, sebelum dilakukan perawatan lanjutan. Dalam kondisi serba darurat, petugas kesehatan baik tenaga medis dan non-medis bekerja sama memberikan pertolongan pertama pada setiap pasien korban gempa. Selain itu, pelayanan petugas kesehatan pada masa rehabilitasi juga berkontribusi pada tersedianya kebutuhan gizi bayi dan balita serta pemenuhan keperluan kesehatan reproduksi perempuan. Salah satu faktor yang mendukung kelancaran para petugas kesehatan dalam melakukan tindakan gawat darurat pada saat terjadi bencana dan memberikan pelayanan kesehatan paska gempa adalah partisipasi aktif masyarakat. Dalam kondisi mengalami bencana, masyarakat aktif membantu pencarian korban; membawa korban luka ke tempat pelayanan; mendirikan tenda

darurat; distribusi obat-obatan, makanan bayi dan balita serta kebutuhan khusus anak-anak melakukan pendataan korban dan memberikan informasi tentang wilayah yang memerlukan (Siswanto, 2007).

Berbicara tentang penanganan anak berbasis hak dalam tanggap darurat bencana alam, perlu dipahami terlebih dahulu tentang konsep hak dan anak. Hak sering didefinisikan sebagai kebutuhan yang paling mendasar bagi setiap manusia dan ketika kebutuhan tersebut tidak dapat dipenuhi akan berdampak buruk bagi kelangsungan hidup dan keberfungsian sosial manusia tersebut. Untuk menguatkan ratifikasi tersebut dalam upaya perlindungan anak di Indonesia, maka disahkanlah Undang-Undang no 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak yang selanjutnya menjadi panduan dan payung hukum dalam melakukan setiap kegiatan perlindungan anak termasuk penanganan anak terdampak pandemi covid-19. Undang-Undang ini menekankan bahwa dalam pemenuhan hak dasar anak, setiap pemangku kepentingan khususnya Negara, orang tua, keluarga dan masyarakat mempunyai kewajiban dan tanggungjawab. Inilah yang membedakan antara KHA dan UUPA dimana dalam KHA pemangku kewajiban pemenuhan hak anak adalah Negara sebagai konsekuensi dari ratifikasi sedangkan UUPA mengatur bahwa pemangku kewajiban bukan hanya negara tetapi orang tua, keluarga dan masyarakat secara luas (Lubis, & Nashori, 2002).

4. PEMBAHASAN

Peran Dokter Dalam Penanganan Kesehatan Mental Anak Akibat Pandemi Covid-19

Penanganan yang lebih efektif sebenarnya adalah pada imunitas orang tua dan dibekali oleh dokter spesialis anak pada Rumah Sakit Ratu Zalecha adalah bersikap tenang karena anakanak secara psikologis melihat tanda dari apa yang diperlihatkan oleh orang tua mereka. Mereka akan menjadi semakin panik dan stress ketika orang tua mereka menunjukkan kepanikan

dan stress. Oleh karena itu orang tua dan pemangku kepentingan yang lain harus mendampingi anak dan meyakinkan mereka bahwa keluarga dan masyarakat akan memperhatikan mereka dan keadaan akan kembali normal. Disamping itu, orang tua adalah teman anak yang dapat mendorong anak untuk mengungkapkan perasaan dan perhatian mereka terkait dengan pandemi covid-19 (Hurlock, 1980). Kemampuan mendengarkan dan berempati dari orang tua menjadi kekuatan yang luar biasa dalam membantu anak melewati masa-masa krisis akibat wabah pandemi covid-19. Dalam situasi pasca pandemi, standar kehidupan yang layak bagi perkembangan jasmani, mental, spiritual, moral and sosial anak yang dalam situasi normal disediakan oleh orangtua/wali tidak terpenuhi akibat kerusakan sarana prasarana. Stakeholder khususnya Negara wajib memberikan bantuan material serta program dukungan, khususnya menyangkut nutrisi, pakaian dan penampungan sementara. Menyangkut bantuan tersebut, anakanak memiliki kebutuhan sangat khusus terutama berkaitan dengan tingkat usia mereka. Pemenuhan hak dasar inilah dalam konteks tangap darurat melalui bantuan *logistic* mendominasi model dan bentuk bantuan kemanusiaan yang diberikan oleh hampir semua stakeholder (Fauziah & Palupi, 2006)

Penelitian yang dilakukan dengan analisis data dilakukan setelah dilaksanakan pre-test dan post test. Hasil pre-test dan post-test bertujuan merumuskan kesimpulan akhir dari pengembangan media grafis untuk meningkatkan siaga pandemi covid-9. Data kuantitatif diperoleh melalui test yang diukur menggunakan *rating scale* untuk melihat adanya perubahan atau peningkatan nilai dari penerimaan informasi siaga bencana banjir sebelum dan sesudah mendapat pembelajaran dari media grafis. Tingginya kejadian bencana di Indonesia serta semakin banyak didirikannya institusi PAUD dan TK di seluruh wilayah Indonesia, menjadisebuah

kebutuhan akan perencanaan menghadapi bpanдеми covid -19 untuk anak usia dini (Hurlock, 2009). Oleh karena itu, diperlukan sebuah upaya sistematis dan berkesinambungan dalam pengurangan resiko bencana. Salah satu upaya dalam memberikan bekal pengetahuan pandemi covid-19 yaitu melalui pemberian fasilitas berupa media yang dapat digunakan guru untuk mempermudah dalam mengajarkan siaga pandemi covid-19 kepada anak-anak sebagai peserta didik di sekolah. (Dharmono, 2007).

NO	Media Siaga Pandemi	Kelemahan
1	FLOOD	Bagi anak usia dini media tersebut tidak dapat mewakili inti gagasan tindakan tiap gambar sehingga anak membutuhkan gambar yang bersifat aktivitas
2	TYPHOON	Anak usia dini harus disajikan dalam bentuk gambar pengalaman yang dialami oleh anak sehingga mudah untuk memahami isi gagasan
3	FLOOD INFOGRAPICH	Media tersebut menyajikan gambar yang sulit difahami oleh anak tidak mengandung tindakan apa saja yang harus dilakukan oleh anak dalam siaga Pandemi.

Penelitian dan pengembangan media grafis untuk meningkatkan siaga bencana banjir pada anak usia 6-12 tahun di Kalimantan Selatan ini menggunakan Instructional Design: The ADDIE Approach Robert Maribe Branch yaitu Analyze, Design, Develop, Implement, and Evaluation (Harvey & Reed, 2005). Model ADDIE dipilih karena memiliki keunggulan karena model ADDIE karena memiliki tujuan untuk mengembangkan dan menghasilkan sebuah produk berupa media grafis untuk meningkatkan siaga bencana banjir lebih sederhana dan spesifikasi untuk anak usia 6-12 tahun. Penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen, penelitian kuasi eksperimen adalah penelitian yang

menyerupai penelitian eksperimen tetapi bukan penelitian eksperimen yang sebenarnya (Wisner dan Adams, 2002). Penelitian kuasi eksperimen dilakukan pada sampel yang sama dan memberikan manipulasi terhadap variabel yang diukur. Pada penelitian ini desain yang digunakan yaitu *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dilakukan sebelum dilakukan treatment atau uji coba, sedangkan *post-test* dilakukan setelah treatment untuk mengetahui perbedaan hasil.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pandemi Covid-19 yang seringkali menimbulkan dampak terhadap mental kesehatan anak yang menjadi korban, terlebih mereka yang termasuk dalam kelompok rentan. Permasalahan kesehatan mental akibat pandemi covid-19, termasuk meningkatnya wabah penyakit virus covid-19 sebagai jenis virus extra Sars, permasalahan kesehatan mental pada anak. Kondisi dapat menjadi lebih buruk antara lain dikarenakan pemberian pelayanan kesehatan pada kondisi pandemi covid-19 sering tidak memadai. Perhatian Pemerintah dan stakeholder serta terkait lainnya agar konsentrasi terhadap penanggulangan pandemic covid dan serius dalam penanganan kesehatan mental anak dengan menanggung segala fasilitas kebutuhan tenaga medis terutama dokter praktek maupun dokter intership dan tenaga medis lainnya seperti perawat, bidan, dan lainnya. Peran dokter anak pada Rumah Sakit Ratu Zalecha martapura kalimantan selatan sebagai insitutisi kesehatan dan partisipasi aktif masyarakat dalam penanganan korban pada saat terjadi pandemi covid-19, masa tanggap darurat dan masa rehabilitasi memegang peranan penting dalam membantu masyarakat untuk bertahan hidup dan menjalani proses pemulihan dari dampak pandemi. Diperlukan kepastian hukum pada perlindungan anak agar terhindar dari pandemic yang mengakibatkan gangguan mental anak. Pembelajaran tentang penanganan masalah kesehatan korban

pandemi di martapura ini dapat digunakan sebagai masukan untuk mengembangkan manajemen bencana di wilayah pandemi covid-19 lainnya di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. (2020). *Covid-19 Mengancam Jutaan Anak Indonesia, Minim Respons Pemerintah*. <https://tirto.id/covid-19-mengancam-jutaan-anak-indonesia-minim-respons-pemerintah-fKNI>
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). *Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (1): 1-10
- Dharmono, Suryo., D. (2007). *Draf Naskah Akademik Qanun Aceh tentang Kesehatan Jiwa*. Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran
- Fatimah, D. (2009). *Perempuan dan Kerelawanan Dalam Bencana*. Yogyakarta : Pustaka
- Fatoni, Z & Widayatun. (2013). *Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana : Peran Petugas Kesehatan Dan Partisipasi Masyarakat*. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8 (1) : 37-52
- Fauziah, Munayah & Palupi Widyastuti. (2006). *Bencana Alam: Perlindungan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Hakim, Lukman Nul. (2012). *Upaya Penanganan Gangguan Kesehatan Mental di Provinsi Gorontalo*. *Aspirasi*, 3 (1) : 77-86.
- Harvey, P. & Reed, R. A. (2005). *Planning Environmental Sanitation Programmes in Emergencies*. *Disasters*, 29 (2): 129-151
- Hurlock, Elizabeth B. (1980). *Development Psychology*. Mc Graw-Hill Inc.
- Hurlock, Elizabeth B. (2009). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Lubis, B. H., & Nashori, F. (2002). *Dialektika psikologi dan pandangan Islam*. Pekanbaru : Unri Press
- Purwana, Rachmadhi. (2013). *Manajemen Kedaruratan Kesehatan Lingkungan dalam Kejadian Bencana*. Jakarta : RajaGrafindo Persada
- Purwani, Annisa., Lara Fridani dan

- Fahrurrozi. (2019). *Pengembangan Media Grafis Untuk Meningkatkan Siaga Bencana Banjir*. Jurnal Obsesi 3 (1): 55-67
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental; Konsep, Cakupan, dan Perkembangan*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Suryanto., Ike Herdiana dan Achmad Chusairi. (2016). *Deteksi Dini Masalah Psikologis Anak Jalanan Pada Orangtua Asuh di Rumah Singgah*. Insan Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 1 (2): 85-96
- Wardhani, Yurika Fauziah & Astridya Paramita (2016). *Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dengan Disabilitas dan Gaya hidup Masyarakat Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 19 (1): 99-107
- WHO. (2001). *Basic Documents* (43rd Edition). World Health Organization.
- WHO. (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. World Health Organization.
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. World Health Organization.
- Widakdo, Giri & Besral. (2013). *Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 7(7), 309-316
- Wisner, B. dan Adams, J. (2002). *Environmental Health in Emergencies and Disasters: A Practical Guide*. Malta : WHO