

DETERMINAN RESILIENSI KESEHATAN MENTAL KORBAN BENCANA: ANALISIS PERAN KESIAPSIAGAAN PSIKOSOSIAL DAN PERSEPSI RISIKO KESEHATAN DENGAN KOPING STRES SEBAGAI MEDIATOR

Determinants Of Mental Health Resilience In Disaster Victims: Analysis Of The Role Of Psychosocial Preparedness And Perception Of Health Risks With Stress Coping As A Mediator

Tibyan Asyukri^{*1}, Novita², Muksalmina³

¹Prodi S-1 Psikologi Universitas Ubudiyah Indonesia

²Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Ubudiyah Indonesia

³Prodi S-1 Manajemen Universitas Ubudiyah Indonesia

Corresponding author: tibyan@uui.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Korban bencana di wilayah rawan memerlukan tidak hanya kesiapsiagaan struktural tetapi juga kapasitas psikologis yang kuat untuk bertahan dan pulih dari ancaman bencana. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan terhadap resiliensi kesehatan mental korban bencana dengan koping stres sebagai mediator di Kabupaten Bireuen. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *cross-sectional* dengan 100 responden yang dipilih melalui *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan SEM-PLS. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan berpengaruh signifikan terhadap resiliensi kesehatan mental melalui mediasi koping stres, dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Koping stres merupakan prediktor terkuat dengan koefisien 0,997 dan nilai R^2 model 0,936. **Kesimpulan:** Koping stres berperan sebagai mediator yang mentransformasikan kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan menjadi resiliensi kesehatan mental yang lebih kuat pada korban bencana. **Saran:** Disarankan kepada BPBD dan Dinas Kesehatan untuk mengintegrasikan penguatan psikososial ke dalam program kesiapsiagaan bencana dengan mengembangkan edukasi kesehatan mental, simulasi berkala, dan dukungan psikososial berbasis nilai religius dan budaya lokal. **Kata kunci:** resiliensi kesehatan mental, kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, koping stres, korban bencana

Abstract

Background: Disaster victims in disaster-prone areas require not only structural preparedness but also strong psychological capacity to survive and recover from disaster threats. **Objective:** This study aims to analyze the influence of psychosocial preparedness and health risk perception on mental health resilience in disaster victims with stress coping as a mediator in Bireuen Regency. **Method:** This research used a quantitative cross-sectional approach with 100 respondents selected through purposive sampling. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using SEM-PLS. **Results:** The results showed that psychosocial preparedness and health risk perception significantly influenced mental health resilience through stress coping mediation, with a significance value of $p < 0.05$. Stress coping was the strongest predictor with a coefficient of 0.997 and model R^2 of 0.936. **Conclusion:** Stress coping acts as a mediator that transforms psychosocial preparedness and health risk perception into stronger mental health resilience in disaster victims. **Recommendation:** It is recommended that BPBD and Health Office integrate psychosocial strengthening into disaster preparedness programs by

developing mental health education, regular simulations, and psychosocial support based on religious and local cultural values.

Keywords: *mental health resilience, psychosocial preparedness, health risk perception, stress coping, disaster victims*

PENDAHULUAN

Bencana alam merupakan ancaman global yang tidak hanya berdampak pada kerusakan fisik dan ekonomi, tetapi juga menimbulkan konsekuensi psikologis jangka panjang bagi individu dan komunitas yang terdampak (Paton, 2019). Dalam konteks manajemen bencana modern, resiliensi kesehatan mental korban bencana menjadi faktor krusial yang menentukan kecepatan dan kualitas pemulihan pasca-bencana (İme & Dilmaç, 2025). Resiliensi kesehatan mental tidak hanya mencerminkan kemampuan individu untuk bertahan dari tekanan psikologis, tetapi juga kapasitas untuk beradaptasi, pulih, dan bahkan tumbuh lebih kuat setelah mengalami peristiwa traumatis (Hu et al., 2023). Penelitian internasional menunjukkan bahwa resiliensi psikologis memainkan peran penting dalam mengurangi prevalensi gangguan stres pasca-trauma (PTSD), depresi, dan kecemasan di kalangan korban bencana, terutama ketika dinamika perubahan iklim meningkatkan frekuensi dan intensitas bencana di berbagai belahan dunia (Novita et al., 2025).

Indonesia sebagai negara dengan tingkat risiko bencana multipel tertinggi di dunia menghadapi tantangan kompleks dalam pengelolaan kesehatan mental korban bencana (Badia et al., 2024). Gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, dan erupsi gunung berapi yang terjadi secara berulang menuntut kesiapsiagaan yang kuat tidak hanya pada aspek struktural dan institusional, tetapi juga pada dimensi psikososial masyarakat (Ameruddin et al., 2025). Meskipun Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) telah mengembangkan program edukasi dan mitigasi bencana, berbagai laporan menunjukkan bahwa kesiapsiagaan psikososial masyarakat masih rendah, persepsi risiko kesehatan menurun seiring waktu, dan strategi koping yang digunakan belum sepenuhnya adaptif (Astuti et al., 2024). Kondisi ini mengindikasikan perlunya perhatian serius terhadap aspek psikososial dalam pengembangan sistem penanggulangan bencana di Indonesia (Palupi, 2021).

Aceh memiliki pengalaman unik dalam sejarah bencana global melalui tsunami 2004 yang menimbulkan dampak psikologis dan sosial yang sangat besar (Asyukri & Oktari, 2025). Meskipun wilayah ini kini memiliki sistem peringatan dini dan program kesiapsiagaan yang relatif baik, beberapa temuan lapangan mengindikasikan bahwa berbagai kelompok masyarakat, terutama generasi muda yang tidak mengalami langsung peristiwa 2004, memiliki tingkat kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan yang menurun (Kumaresen et al., 2025). Selain itu, partisipasi dalam simulasi, pelatihan, dan program pengurangan risiko bencana berbasis komunitas juga cenderung melemah dalam beberapa tahun terakhir. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ekspektasi kebijakan dengan realitas perilaku masyarakat dalam menghadapi ancaman bencana. Konteks sosial Aceh yang dipengaruhi oleh penerapan syariat Islam memberikan dinamika tersendiri dalam membentuk perilaku masyarakat terkait kesiapsiagaan dan pengelolaan stres kesehatan mental (Bakic & Ajdukovic, 2021). Nilai-nilai religius yang kuat dapat berperan positif dalam meningkatkan strategi koping dan resiliensi psikologis, namun juga berpotensi menurunkan persepsi risiko kesehatan jika masyarakat menyerahkan risiko sepenuhnya kepada takdir tanpa melakukan upaya adaptif (Asyukri & Oktari, 2025).

Secara teoretis, resiliensi kesehatan mental dalam penelitian ini merujuk pada model Bonanno dan Connor-Davidson yang menekankan kemampuan individu untuk pulih dan beradaptasi secara positif melalui regulasi emosi, optimisme, fleksibilitas kognitif, efikasi diri, dan dukungan sosial (İme & Dilmaç, 2025). Kesiapsiagaan psikososial mengacu pada Sendai Framework UNDRR yang mencakup pengetahuan risiko kesehatan, rencana respons darurat kesehatan mental, sistem peringatan dini psikososial, dan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan mental berbasis komunitas (Novita et al., 2025). Persepsi risiko kesehatan merujuk

pada teori Slovic yang menilai bagaimana individu memandang kemungkinan dan dampak ancaman terhadap kesehatan mental mereka (Fazeli et al., 2024). Sementara itu, koping stres dirumuskan berdasarkan teori Lazarus dan Folkman serta manajemen koping stres berbasis religius yang mencakup strategi kognitif dan perilaku untuk mengelola stres akibat ancaman bencana terhadap kesehatan mental (Koca et al., 2025).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan dapat meningkatkan strategi koping adaptif, yang pada akhirnya memperkuat resiliensi kesehatan mental (Wu et al., 2025). Namun, terdapat hasil yang tidak konsisten, di mana beberapa studi menemukan bahwa tidak semua dimensi kesiapsiagaan psikososial memiliki pengaruh signifikan terhadap resiliensi kesehatan mental, dan persepsi risiko kesehatan dapat menurun dalam konteks sosial tertentu (Dhar et al., 2023). Sebagian besar penelitian dilakukan di negara-negara Barat dengan pendekatan kuantitatif yang berfokus pada aspek struktural dan kognitif, sehingga kurang memperhatikan konteks budaya, religius, dan pengalaman historis bencana dalam masyarakat Indonesia, khususnya Aceh (Ni et al., 2025). Selain itu, mekanisme mediasi koping stres dalam hubungan antara kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, dan resiliensi kesehatan mental masih belum banyak dieksplorasi, terutama dalam komunitas dengan karakteristik sosiokultural dan religius yang kuat seperti masyarakat Aceh (Ridzuan et al., 2020).

Kebaruan ilmiah penelitian ini terletak pada tiga aspek utama. Pertama, penelitian ini mengintegrasikan perspektif kesehatan mental ke dalam kerangka manajemen bencana dengan memposisikan resiliensi kesehatan mental sebagai outcome utama, berbeda dari penelitian sebelumnya yang lebih berfokus pada resiliensi psikologis umum atau resiliensi komunitas tanpa penekanan spesifik pada aspek kesehatan mental korban bencana. Kedua, penelitian ini mengeksplorasi peran mediasi koping stres dalam jalur spesifik antara kesiapsiagaan psikososial-persepsi risiko kesehatan dan resiliensi kesehatan mental, yang belum banyak diuji secara empiris dalam konteks masyarakat dengan nilai religius dan budaya kolektif yang kuat seperti Aceh pasca-tsunami 2004. Ketiga, penelitian ini mengadopsi pendekatan kontekstual yang mempertimbangkan dinamika sosiokultural dan religius unik masyarakat Aceh, di mana implementasi syariat Islam dan memori kolektif bencana membentuk pola kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, dan strategi koping yang berbeda dari komunitas lain di Indonesia maupun negara Barat.

Kesenjangan penelitian ini menyoroti kebutuhan akan studi empiris yang mempertimbangkan aspek psikologis kesehatan mental, budaya, religius, dan pengalaman historis bencana dalam masyarakat Aceh (Muksalmina et al., 2025). Permasalahan penelitian yang diangkat adalah: bagaimana kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan mempengaruhi resiliensi kesehatan mental korban bencana, dan sejauh mana koping stres memediasi hubungan tersebut dalam konteks masyarakat Aceh yang memiliki karakteristik sosiokultural dan religius yang unik. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan terhadap resiliensi kesehatan mental korban bencana di Kabupaten Bireuen, dengan koping stres sebagai variabel mediasi. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi secara teoretis dalam memperkaya literatur bencana berbasis psikososial-kesehatan mental dengan perspektif kontekstual Indonesia, sekaligus memberikan implikasi praktis bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dalam merancang strategi pengelolaan kesehatan mental korban bencana yang lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan konteks sosiokultural lokal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan kerangka analisis korelasif untuk menginvestigasi hubungan antara kesiapsiagaan psikososial (KP) dan persepsi risiko kesehatan (RK) sebagai variabel independen dengan resiliensi kesehatan mental (RKM) korban bencana sebagai variabel dependen dengan koping stres (KS) sebagai variabel mediator. Teknik penelitian yang digunakan adalah kuantitatif karena data yang digunakan berupa data

numerik dan analisis statistik, dengan strategi studi *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bireuen pada Desember 2025.

Populasi studi mencakup penduduk wilayah Kabupaten Bireuen. Sampel penelitian menggunakan rumus Slovin dengan 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria responden dewasa berusia minimal 18 tahun dan memiliki kesadaran akan risiko bencana. Kuesioner terstruktur dengan skala Likert 4 poin digunakan untuk pengumpulan data. Analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling* berbasis *Partial Least Squares* (SEM-PLS) dengan *software SmartPLS* untuk menguji hipotesis penelitian dan peran mediasi coping stres melalui evaluasi outer model (validitas dan reliabilitas) dan inner model (hubungan struktural).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Sebelum memaparkan hasil penelitian secara lebih mendalam, terlebih dahulu disajikan gambaran umum mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	18-25	52	52%
	26-40	32	32%
	41-60	16	16%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	44	44%
	Perempuan	56	56%

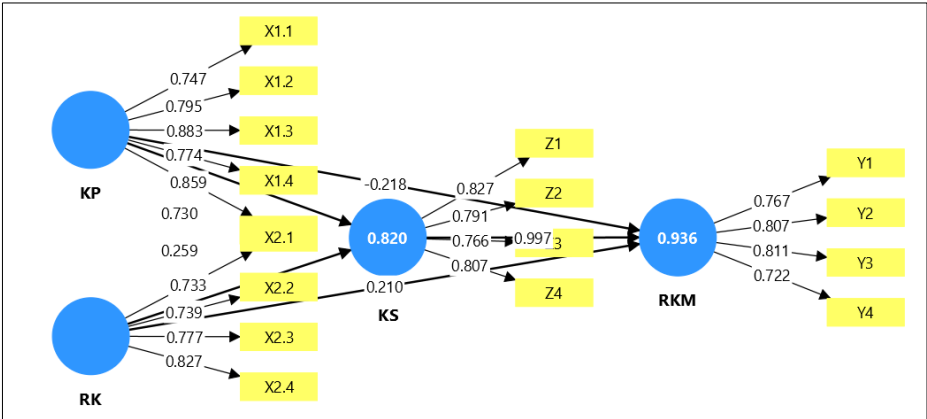
Tabel 1. menunjukkan karakteristik demografi responden penelitian yang berjumlah 100 orang di wilayah rawan bencana Banda Aceh dan Aceh Besar. Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 18-25 tahun sebanyak 52 orang (52%), diikuti kelompok usia 26-40 tahun sebanyak 32 orang (32%), dan kelompok usia 41-60 tahun sebanyak 16 orang (16%). Distribusi usia ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan generasi muda dan dewasa produktif yang memiliki peran penting dalam kesiapsiagaan bencana dan pemulihan kesehatan mental pasca-bencana. Dari perspektif jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 56 orang (56%), sementara laki-laki berjumlah 44 orang (44%).

Tabel 2. Validitas konvergen dan reliabilitas komposit

Variabel	Cronbachs Alpha	Reliabilitas komposit	Average Variance Extracted
KP	0.872	0.884	0.661
RK	0.772	0.785	0.593
KS	0.810	0.815	0.637
RKM	0.782	0.789	0.604

Tabel 2 menyajikan hasil pengujian validitas konvergen dan reliabilitas komposit untuk seluruh variabel penelitian dengan nilai *Cronbach's Alpha* di atas ambang batas 0,7 serta *Average Variance Extracted* (AVE) di atas 0,5. Variabel Kesiapsiagaan Psikososial (KP) menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,872, Reliabilitas komposit 0,884, dan AVE 0,661. Variabel Persepsi Risiko Kesehatan (RK) memiliki nilai *Cronbach's Alpha* 0,772, Reliabilitas komposit 0,785, dan AVE 0,593. Variabel Coping Stres (KS) menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,810, Reliabilitas komposit 0,815, dan AVE 0,637. Variabel Resiliensi Kesehatan Mental (RKM) memiliki nilai *Cronbach's Alpha* 0,782, Reliabilitas komposit 0,789, dan AVE 0,604. Hasil ini mengonfirmasi bahwa semua konstruk dalam model penelitian memenuhi syarat validitas konvergen dan reliabilitas, menunjukkan bahwa indikator-indikator yang digunakan mampu mengukur konstruk

laten dengan akurat dan konsisten, sehingga instrumen penelitian dapat dinyatakan layak untuk analisis lebih lanjut.



Gambar 1. Cross Loading

Gambar 1 menampilkan diagram jalur struktural (*cross loading*) yang menggambarkan hubungan antar variabel dalam model penelitian. Diagram ini menunjukkan bahwa Kesiapsiagaan Psikososial (KP) memiliki empat indikator (X1.1, X1.2, X1.3, X1.4) dengan *loading factor* berkisar antara 0,747 hingga 0,859, di mana indikator X1.4 memiliki *loading factor* tertinggi. Persepsi Risiko Kesehatan (RK) diukur melalui empat indikator (X2.1, X2.2, X2.3, X2.4) dengan *loading factor* antara 0,733 hingga 0,827, dengan X2.4 sebagai indikator terkuat. Koping Stres (KS) sebagai variabel mediasi menunjukkan nilai R² sebesar 0,820, yang berarti 82% variasi KS dijelaskan oleh KP dan RK, dengan *path coefficient* dari KP ke KS sebesar 0,730 dan dari RK ke KS sebesar 0,259. Resiliensi Kesehatan Mental (RKM) sebagai variabel dependen memiliki nilai R² sebesar 0,936, mengindikasikan bahwa 93,6% variasi RKM dijelaskan secara kolektif oleh KP, RK, dan KS. RKM diukur melalui empat indikator (Y1, Y2, Y3, Y4) dengan *loading factor* berkisar 0,722 hingga 0,811. *Path coefficient* menunjukkan bahwa KS memiliki pengaruh terkuat terhadap RKM (0,997), diikuti RK (0,210), sementara KP menunjukkan pengaruh negatif (-0,218). Diagram ini juga menampilkan bahwa semua indikator memiliki discriminant validity yang baik, dengan *loading factor* pada konstruksinya masing-masing lebih tinggi dibandingkan *cross-loading* pada konstruk lain.

Tabel 3. R Square (R²).

Variabel	R-square	R-square Adjusted
KS	0.820	0.817
RKM	0.936	0.934

Tabel 3 menyajikan nilai R-Square (R²) yang mengukur kekuatan prediksi model struktural dalam penelitian ini. Variabel Koping Stres (KS) menunjukkan nilai R² sebesar 0,820 dengan R² *Adjusted* 0,817, yang berarti 82% variasi dalam koping stres dapat dijelaskan oleh variabel Kesiapsiagaan Psikososial (KP) dan Persepsi Risiko Kesehatan (RK). Nilai ini mengindikasikan bahwa model memiliki kekuatan prediksi yang sangat kuat dalam menjelaskan pembentukan strategi koping stres masyarakat di wilayah rawan bencana. Sementara itu, variabel Resiliensi Kesehatan Mental (RKM) memiliki nilai R² sebesar 0,936 dengan R² *Adjusted* 0,934, menunjukkan bahwa 93,6% variasi dalam resiliensi kesehatan mental korban bencana dapat dijelaskan secara bersama-sama oleh KP, RK, dan KS. Nilai R² yang sangat tinggi ini mengonfirmasi bahwa model penelitian memiliki kemampuan prediksi yang sangat kuat dan menunjukkan bahwa kombinasi kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, dan koping stres merupakan prediktor yang sangat efektif untuk menjelaskan resiliensi kesehatan mental masyarakat dalam menghadapi ancaman bencana.

Tabel 4. *Structural Equation Modeling Estimation (SEM)*

Variabel	<i>Standardized Coef. (O)</i>	<i>T Statistics (O/STDEV)</i>	<i>P Values</i>
KP > RKM	-0.218	3.210	0.001
RK > RKM	0.210	5.413	0.000
KS > RKM	0.997	13.694	0.000
KP > KS	0.730	10.282	0.000
RK > KS	0.259	3.041	0.002
KP, KS > RKM	0.728	3.125	0.001
RK, KS > RKM	0.258	4.696	0.000

Tabel 4 menyajikan hasil pengujian hipotesis melalui analisis Structural Equation Modeling (SEM) yang menunjukkan koefisien jalur, nilai t-statistik, dan p-values untuk seluruh hubungan antar variabel dalam model. Hasil pengujian menunjukkan bahwa Kesiapsiagaan Psikososial (KP) memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Resiliensi Kesehatan Mental (RKM) dengan koefisien -0,218 ($t = 3,210$, $p = 0,001$), yang mengindikasikan bahwa pengaruh langsung KP terhadap RKM bersifat negatif ketika tidak dimediasi oleh koping stres. Persepsi Risiko Kesehatan (RK) menunjukkan pengaruh positif signifikan terhadap RKM dengan koefisien 0,210 ($t = 5,413$, $p = 0,000$). Koping Stres (KS) memiliki pengaruh positif sangat kuat terhadap RKM dengan koefisien tertinggi 0,997 ($t = 13,694$, $p = 0,000$), mengkonfirmasi bahwa strategi koping yang efektif merupakan prediktor terkuat resiliensi kesehatan mental. Selanjutnya, KP berpengaruh positif signifikan terhadap KS dengan koefisien 0,730 ($t = 10,282$, $p = 0,000$), dan RK juga berpengaruh positif signifikan terhadap KS dengan koefisien 0,259 ($t = 3,041$, $p = 0,002$). Uji mediasi menunjukkan bahwa KS memediasi hubungan antara KP dan RKM dengan koefisien 0,728 ($t = 3,125$, $p = 0,001$), serta memediasi hubungan antara RK dan RKM dengan koefisien 0,258 ($t = 4,696$, $p = 0,000$). Hasil ini mengkonfirmasi bahwa semua hipotesis penelitian diterima, dengan koping stres berperan sebagai mediator penuh yang mentransformasikan pengaruh kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan menjadi resiliensi kesehatan mental yang lebih kuat pada korban bencana di wilayah studi.

Pembahasan

Hasil penelitian ini mengkonfirmasi bahwa Kesiapsiagaan Psikososial (KP) dan Persepsi Risiko Kesehatan (RK) memainkan peran krusial dalam membentuk Koping Stres (KS) dan, selanjutnya, Resiliensi Kesehatan Mental (RKM) korban bencana di wilayah rawan bencana Kabupaten Bireuen. Jalur positif dan signifikan yang diamati dalam analisis SEM menunjukkan bahwa individu yang memiliki kesiapsiagaan psikososial yang lebih baik dan persepsi risiko kesehatan yang lebih jelas cenderung lebih terlibat dalam strategi koping adaptif yang memperkuat kapasitas psikologis mereka dalam menghadapi potensi bahaya bencana. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Paton (2019), Badía dkk. (2024), dan Hu dkk. (2023), yang menekankan bahwa kesiapsiagaan, kesadaran risiko kesehatan, dan kemampuan koping merupakan komponen psikologis yang saling terkait dan secara signifikan mempengaruhi hasil resiliensi kesehatan mental.

Penelitian ini memperluas temuan sebelumnya dengan menyajikan bukti empiris terbaru di tengah konteks bencana gempa bumi dan banjir yang terjadi di Aceh, menempatkannya dalam konteks sosio-religius dan historis masyarakat Aceh yang masih dibentuk oleh memori kolektif tsunami 2004. Studi ini menyoroti bahwa dinamika kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, dan koping di kalangan masyarakat Aceh sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya, ikatan komunal, dan praktik keagamaan yang khas (Usman, Hanif, & Ahmed, 2025). Hubungan kuat antara strategi koping dan resiliensi kesehatan mental yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa nilai-nilai budaya, religius, dan kolektif memperkuat kemampuan masyarakat untuk menahan tekanan psikologis. Masyarakat dengan kesadaran risiko kesehatan yang tinggi tidak hanya mengenali kebutuhan untuk bersiap, tetapi juga memandang upaya

mitigasi seperti doa, gotong royong, dan regulasi emosi sebagai tanggung jawab moral dan religius. Keselarasan budaya ini mendukung argumen yang diajukan oleh Vinten (2006) dan Mubarak, Akhir, & Mohamad (2005) bahwa prinsip-prinsip Islam seperti kesabaran, keikhlasan, tawakkul, dan solidaritas kolektif menumbuhkan kekuatan psikologis dan meningkatkan resiliensi kesehatan mental berbasis komunitas.

Peran mediasi Koping Stres antara KP dan RKM, serta antara RK dan RKM, menyoroti bahwa kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan tidak secara otomatis diterjemahkan menjadi resiliensi kesehatan mental kecuali didukung oleh mekanisme koping yang efektif. Konsisten dengan teori koping Charles & Dimitriou (2021), temuan ini menunjukkan bahwa individu yang memandang lingkungan mereka sebagai dapat diprediksi, dapat dikontrol, dan bermakna cenderung mengadopsi pendekatan yang lebih konstruktif terhadap manajemen stres kesehatan mental. Hal ini mengimplikasikan bahwa program manajemen bencana yang menekankan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan emosional dapat meningkatkan kapasitas koping, yang pada gilirannya memperkuat resiliensi kesehatan mental masyarakat baik pada tingkat individu maupun kolektif.

Namun, hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa pengaruh langsung KP dan RK terhadap RKM lebih lemah dibandingkan pengaruh tidak langsungnya yang dimediasi melalui KS. Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan saja tidak cukup untuk membangun resiliensi kesehatan mental yang kuat tanpa disertai respons perilaku adaptif seperti pemecahan masalah, regulasi emosi, dan koping religius. Pola ini konsisten dengan argumen Roudini, Khankeh, & Witruk (2017) dan Seibert dkk. (2011), yang menemukan bahwa resiliensi psikologis beroperasi paling efektif ketika masyarakat memiliki sumber daya koping internal yang didukung oleh jaringan sosial dan nilai-nilai budaya.

Secara khusus, pengaruh negatif langsung KP terhadap RKM (-0,218) yang ditemukan dalam penelitian ini memberikan wawasan penting tentang kompleksitas hubungan antar variabel. Hasil ini mengindikasikan bahwa kesiapsiagaan psikososial yang tinggi, ketika tidak disertai dengan strategi koping yang efektif, justru dapat meningkatkan kecemasan dan kekhawatiran berlebihan terhadap ancaman bencana yang berdampak negatif pada kesehatan mental. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui paradoks kesiapsiagaan, di mana individu yang terlalu fokus pada persiapan struktural tanpa disertai mekanisme regulasi emosi yang memadai cenderung mengalami "disaster fatigue" atau kelelahan mental akibat kewaspadaan berlebihan terhadap ancaman yang belum tentu terjadi (Dhar dkk., 2023). Namun, ketika kesiapsiagaan psikososial tersebut ditransformasikan melalui strategi koping adaptif, pengaruh totalnya terhadap resiliensi kesehatan mental menjadi sangat positif dan signifikan (0,728), menunjukkan bahwa koping stres berfungsi sebagai mekanisme psikologis yang esensial dalam mengubah kesiapsiagaan menjadi resiliensi sejati.

Dari perspektif praktis, temuan ini menggarisbawahi pentingnya bagi instansi manajemen bencana, pemerintah daerah, dan pemimpin masyarakat di Aceh untuk mengembangkan program yang memperkuat baik kesiapsiagaan psikososial maupun kapasitas koping. Pendidikan bencana berbasis komunitas, pelatihan simulasi reguler, strategi komunikasi risiko kesehatan, dan kegiatan dukungan psikososial yang berakar pada nilai-nilai Islam dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan memperbaiki kesiapan emosional serta kognitif. Mengintegrasikan koping religius seperti konseling spiritual, doa kolektif, dan solidaritas komunitas ke dalam program manajemen bencana dapat lebih memperkuat resiliensi kesehatan mental di kalangan masyarakat Aceh.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan studi intervensi pendidikan kesehatan yang telah menunjukkan dampak positif signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pengelolaan risiko di berbagai komunitas Indonesia. Studi di Bantul (Khoiriyah Isnii & Tri Mustanginah, 2023) menunjukkan peningkatan pemahaman tentang praktik pengelolaan di kalangan ibu rumah tangga setelah intervensi pendidikan, yang mengonfirmasi bahwa edukasi terstruktur dapat meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi ancaman. Pola serupa

diamati dalam konteks kesiapsiagaan bencana, di mana pemahaman masyarakat tentang dampak dan strategi mitigasi meningkat setelah menerima pendidikan psikososial yang komprehensif (Astuti dkk., 2024).

Secara keseluruhan, pembahasan ini menyoroti bahwa resiliensi kesehatan mental masyarakat di wilayah rawan bencana tidak semata-mata ditentukan oleh aspek struktural atau teknis manajemen bencana, tetapi sangat dipengaruhi oleh dinamika psikologis, budaya, dan religius. Dengan mengontekstualisasikan Koping Stres dan Resiliensi Kesehatan Mental dalam kerangka sosial unik Aceh, penelitian ini berkontribusi pada pemahaman yang lebih holistik tentang perilaku bencana di wilayah berkembang dengan identitas budaya dan spiritual yang kuat. Temuan ini memperkaya literatur bencana berbasis psikososial-kesehatan mental dengan perspektif kontekstual Indonesia dan memberikan landasan empiris untuk pengembangan intervensi yang lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan konteks sosiokultural lokal dalam memperkuat resiliensi kesehatan mental korban bencana di Aceh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Bireuen mengenai determinan resiliensi kesehatan mental korban bencana dengan analisis peran kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan dengan koping stres sebagai mediator, dapat disimpulkan bahwa kesiapsiagaan psikososial dan persepsi risiko kesehatan berpengaruh signifikan terhadap resiliensi kesehatan mental korban bencana, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui mediasi koping stres. Hasil analisis SEM-PLS menunjukkan bahwa koping stres merupakan prediktor terkuat resiliensi kesehatan mental dengan koefisien 0,997, mengonfirmasi bahwa strategi koping adaptif seperti pemecahan masalah, regulasi emosi, dan pendekatan religius memainkan peran sentral dalam memperkuat kapasitas psikologis masyarakat menghadapi ancaman bencana. Kesiapsiagaan psikososial berpengaruh positif signifikan terhadap koping stres (0,730) dan persepsi risiko kesehatan juga berpengaruh positif terhadap koping stres (0,259), menunjukkan bahwa individu dengan tingkat kesiapsiagaan dan kesadaran risiko yang lebih tinggi cenderung mengembangkan mekanisme koping yang lebih konstruktif. Temuan penting lainnya adalah bahwa kesiapsiagaan psikososial memiliki pengaruh langsung negatif terhadap resiliensi kesehatan mental (-0,218), namun ketika dimediasi oleh koping stres, pengaruh totalnya menjadi sangat positif (0,728), mengindikasikan bahwa koping stres berfungsi sebagai mekanisme psikologis kunci yang mentransformasikan kesiapsiagaan menjadi resiliensi sejati. Model penelitian memiliki kekuatan prediksi yang sangat kuat dengan nilai R^2 sebesar 0,936 untuk resiliensi kesehatan mental dan 0,820 untuk koping stres, menunjukkan bahwa kombinasi kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, dan koping stres merupakan prediktor yang sangat efektif dalam menjelaskan variasi resiliensi kesehatan mental masyarakat di wilayah rawan bencana. Dalam konteks masyarakat Aceh yang memiliki karakteristik sosiokultural dan religius yang kuat, nilai-nilai Islam seperti kesabaran, keikhlasan, tawakkul, dan solidaritas kolektif berperan penting dalam membentuk pola koping dan memperkuat resiliensi kesehatan mental korban bencana.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan kepada Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Bireuen dan Provinsi Aceh untuk mengintegrasikan penguatan psikososial ke dalam program kesiapsiagaan bencana dengan mengembangkan modul edukasi kesehatan mental yang komprehensif, menyelenggarakan pelatihan simulasi bencana secara berkala yang tidak hanya berfokus pada aspek teknis tetapi juga pada pengembangan keterampilan koping adaptif, serta membangun sistem dukungan psikososial berbasis komunitas yang mengintegrasikan nilai-nilai religius dan budaya lokal. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen disarankan untuk memperkuat layanan kesehatan mental berbasis masyarakat dengan menyediakan konseling psikososial pra dan pasca-bencana, melatih kader kesehatan dan tokoh masyarakat sebagai peer counselor yang dapat memberikan dukungan psikologis pertama, serta mengembangkan program promosi kesehatan mental yang menekankan pentingnya strategi

koping sehat dalam menghadapi stres akibat ancaman bencana. Kepada pemimpin masyarakat dan tokoh agama disarankan untuk memperkuat peran mereka dalam membangun resiliensi komunitas melalui pengajian dan ceramah yang mengintegrasikan pesan kesiapsiagaan bencana dengan nilai-nilai spiritual, menginisiasi kelompok dukungan sosial berbasis masjid atau meunasah, serta mendorong solidaritas kolektif dan gotong royong sebagai bentuk koping sosial yang efektif. Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk mengadopsi pendekatan mixed methods yang menggabungkan analisis kuantitatif dengan eksplorasi kualitatif mendalam untuk memahami mekanisme koping spesifik yang digunakan masyarakat Aceh, memperluas cakupan geografis penelitian ke kabupaten/kota lain di Aceh yang memiliki karakteristik sosiokultural berbeda, serta mengeksplorasi variabel tambahan seperti modal sosial, peran kepemimpinan lokal, kearifan lokal, dan sejarah pengalaman bencana individu untuk memperdalam pemahaman tentang dinamika resiliensi kesehatan mental dalam komunitas rawan bencana. Selain itu, penelitian longitudinal juga diperlukan untuk mengkaji perubahan tingkat kesiapsiagaan psikososial, persepsi risiko kesehatan, koping stres, dan resiliensi kesehatan mental dari waktu ke waktu, terutama sebelum, selama, dan setelah kejadian bencana aktual, guna memberikan bukti empiris yang lebih kuat tentang efektivitas intervensi psikososial dalam konteks nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- Ameruddin, N. F. L., Berezina, E., & Yap, C. C. (2025). Exploring predictors of psychological preparedness for flood victims: A conceptual framework for Malaysia. *F1000Research*, 14, 195. <https://doi.org/10.12688/f1000research.160231.1>
- Astuti, R. T., Fanani, M., Yusuf, M., & Lestari, E. (2024). The Effect of Psychoeducation on Family Psychological Preparedness for Disaster. *The International Conference on Public Health Proceeding*, 9(1), 190–195.
- Asyukri, T., & Oktari, R. S. (2025). Equitable Coastal Development: Assessing Hazards, Vulnerability, and Capacity through Local Knowledge. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1479(1), 12029.
- Badía, M. del C., Alarcón, R., Trillo, J., & Miranda-Páez, J. (2024). Psychological mediators between risk perception and psychological wellbeing in emergency healthcare workers. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1435189>
- Bakic, H., & Ajdukovic, D. (2021). Resilience after natural disasters: the process of harnessing resources in communities differentially exposed to a flood. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1891733>
- Dhar, T., Bornstein, L., Lizarralde, G., & Nazimuddin, S. M. (2023). Risk perception—A lens for understanding adaptive behaviour in the age of climate change? Narratives from the Global South. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 95, 103886. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2023.103886>
- Fazeli, S., Haghani, M., Mojtahedi, M., & Rashidi, T. H. (2024). The role of individual preparedness and behavioural training in natural hazards: A scoping review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 105, 104379. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104379>
- Hu, X., Huang, P., Lv, Y., & Liu, M. (2023). Disaster education: empowering resilience and mitigating PTSD in disaster-prone areas of China. *Environmental Research Communications*, 5(10), 105018. <https://doi.org/10.1088/2515-7620/ad04f7>
- İme, Y., & Dilmaç, B. (2025). The association between depression, anxiety, stress, and resilience; self-efficacy and social support as mediators among 2023 Türkiye earthquake survivors. *Current Psychology*, 44(14), 13195–13202. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-08114-1>
- Koca, M., Deniz, S., & Inceoglu, F. (2025). The Relationship of the Psychological Resilience and Stress Coping Level of Health Personnel Working in Hospitals After Kahramanmaraş-Based Earthquakes with Traumatic Stress. *Healthcare*, 13(3), 301. <https://doi.org/10.3390/healthcare13030301>

- Kumaresen, M., Teo, F. Y., Selvarajoo, A., Sivapalan, S., & Falconer, R. A. (2025). Assessing Community Perception, Preparedness, and Adaptation to Urban Flood Risks in Malaysia. *Water*, 17(15), 2323. <https://doi.org/10.3390/w17152323>
- Muksalmina, M., Hidayatullah, F., Syahyana, A., & SI, S. R. J. (2025). Exploring Organizational Citizenship Behavior to Identify Job Performance Based on Perspectives Organizational and Psychological Empowerment in the Hospitality Sector. *Indatu Journal of Management and Accounting*, 3(2), 65–75.
- Ni, M., Xia, L., Wang, X., Wei, Y., Han, X., Liu, Y., & Pan, S. (2025). Psychological influences and implications for household disaster preparedness: a systematic review. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1457406>
- Novita, N., Abdullah, A., & Marthoenis, M. (2025). Pengaruh adverse childhood experiences terhadap kecemasan pada siswa SMA di Kota Banda Aceh. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(5), 1037–1046.
- Palupi, L. S. (2021). Psychological preparedness for disaster of coastal communities: a systematic review. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 649(1), 012032. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/649/1/012032>
- Paton, D. (2019). Disaster risk reduction: Psychological perspectives on preparedness. *Australian Journal of Psychology*, 71(4), 327–341. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12237>
- Ridzuan, A. A., Kadir, M. J., Yaacob, S., Zainol, N. A. M., Abdullah, H., Roslan, N. H., Wong, M. M. R., & Ahmad, N. D. F. (2020). The Mediating Effect of Community Leadership on Community Resilience Elements and Community Preparedness. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 479(1), 012009. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/479/1/012009>
- Wu, Y.-L., Lin, T.-W., Lam, J., Wang, S. S. C., & Lo, H. H. M. (2025). Resilience, coping strategies, and disaster experience: a path analysis of preparedness and avoidance in Taiwan. *BMC Public Health*, 25(1), 200. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21361-y>