

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab pembahasan ini akan dijelaskan dan dibahas tentang interpretasi dari hasil penelitian yang didapatkan, keterbatasan penelitian yang telah dilakukan dan implikasi penelitian ini untuk keperawatan, baik implikasinya bagi perkembangan pendidikan keperawatan, pelayanan keperawatan khususnya keperawatan kesehatan Jiwa komunitas, penelitian keperawatan, organisasi profesi, maupun implikasinya bagi pemerintah dan PT Lapindo.

#### **A. Interpretasi Hasil Penelitian**

Interpretasi hasil penelitian akan dilakukan dengan cara membandingkan dan atau mencocokkan temuan penelitian yang didapat dengan tinjauan pustaka, konsep, teori atau hasil penelitian yang sudah ada. Penelitian yang melibatkan anggota masyarakat desa Pajarakan sebagai korban bencana lumpur Lapindo ini menghasilkan dua kategori tema yaitu tema inti dan tema tambahan. Berikut ini penjelasan dan pembahasan dari masing-masing tema berdasarkan tujuan khusus yang telah ditentukan dan tema tambahan yang ditemukan.

#### **Tujuan khusus 1: Dampak psikologis akibat bencana lumpur Lapindo di desa Pajarakan kecamatan Jabon kabupaten Sidoarjo**

Dampak psikologis yang dialami oleh masyarakat korban bencana lumpur Lapindo di gambarkan dengan tiga tema, yaitu tema 1 tentang perubahan emosi, tema 2 mengenai perubahan kognitif, dan tema 3 tentang coping mekanisme. Tema 1 mengenai perubahan emosi tergambar dalam empat sub

tema yaitu depresi, kecemasan, kemarahan, dan harga diri rendah. Berikut ini penjelasan tema dan sub tema yang berkaitan dengan pencapaian tujuan khusus pertama:

### **1. Perubahan emosi**

Perubahan emosi merupakan salah satu bentuk dampak psikologis yang dialami oleh masyarakat korban akibat bencana lumpur Lapindo. Perubahan emosi ini ditunjukkan oleh adanya gejala depresi, kecemasan, kemarahan, dan harga diri rendah yang dialami partisipan yang masing-masing dijelaskan dibawah ini:

#### **Depresi**

Gejala depresi yang dialami oleh masyarakat korban ditunjukkan dengan adanya gejala psikologis dan gejala somatis. Yang termasuk gejala psikologis diantaranya perasaan sedih, susah, putus asa dan pasrah terhadap kondisi yang dialami. Sedangkan komponen somatis ditunjukkan dengan adanya keluhan tidak bisa tidur, tidak nafsu makan, dan sakit kepala.

Depresi merupakan salah satu bentuk respon psikologis yang lazim terjadi pada individu setelah mengalami proses kehilangan. Proses kehilangan yang terjadi pada masyarakat korban bencana dapat berdampak pada terganggunya sistem tubuh manusia, hilangnya harta benda & lingkungan ([http://www.wpro.who.int/health\\_topics/disasters/](http://www.wpro.who.int/health_topics/disasters/)).

Menurut Maramis (1994), ada dua jenis depresi yaitu depresi dengan

penarikan diri dan dengan kegelisahan atau agitasi. Menurut peneliti, saat ini masyarakat korban dalam keadaan depresi menarik diri sebagaimana ungkapan-ungkapan partisipan bahwa mereka sekarang lebih suka dirumah, tidak ada keinginan untuk bersilaturahmi ke tetangga seperti dulu lagi. Sedangkan kegelisahan atau agitasi sepertinya sudah dilalui ketika masyarakat menuntut adanya ganti rugi di wilayah area terdampak melalui demonstrasi, membuntu (memblokir) jalan, atau dengan ungkapan-ungkapan yang menghujat pihak-pihak yang dianggap bertanggung jawab terhadap terjadinya luapan lumpur Lapindo.

Depresi yang dialami partisipan merupakan salah satu dampak psikologis yang disebabkan karena adanya kehilangan. Memang sesuai konsep berduka dari Kubbler Ross (1969, dalam Kozier, et.al., 2004) reaksi seseorang terhadap adanya kehilangan ini melalui lima tahap yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depresi*, dan *acceptance*. Namun respon psikologis yang terungkap dari mayoritas masyarakat korban bencana lumpur Lapindo saat ini adalah marah, depresi dan menerima (*acceptance*). Hal ini karena penelitian dilakukan setelah tiga tahun masyarakat korban menjalani bencana.

Waktu mempengaruhi respon masyarakat korban terhadap bencana yang dialami, sebagaimana temuan penelitian Chou (2007) tentang dampak pasca bencana gempa bumi Chi-Chi di Yu Chi Taiwan kepada korban bencana yang mengalami gangguan psikiatri 6 bulan dan 2 dan 3 tahun setelah gempa bumi. Dari penelitian tersebut ditemukan prevalensi PTSD menurun

dari 8,3% pada 6 bulan sampai 4,2% pada 3 tahun setelah gempa bumi. Bunuh diri meningkat dari 4,2% pada 6 bulan dan 5,6% pada 2 tahun ke 6,0% pada 3 tahun setelah gempa bumi; penyalahgunaan narkoba meningkat dari 2,3% pada 6 bulan sampai 5,1% pada 3 tahun setelah bencana.

Memperhatikan temuan penelitian Chou diatas, masyarakat korban yang mengalami depresi memang menurun, namun dampak lain berupa bunuh diri dan penyalahgunaan Narkoba justru meningkat. Dengan demikian harus ada upaya untuk mencegah terjadinya dampak depresi yang lebih parah misalnya dengan membuka layanan konsultasi gratis, penyuluhan atau proaktif dari tenaga kesehatan untuk memberikan bimbingan atau intervensi kesehatan lainya terutama masalah psikologis.

Terjadinya depresi disebabkan oleh berbagai faktor. Dalam penelitian ini, faktor utama yang menyebabkan masyarakat korban mengalami depresi saat ini adalah belum adanya kepastian pembayaran sisa ganti rugi tahap II (80%) sebagaimana yang telah dijanjikan pemerintah berdasarkan Kepres no 48 tahun 2008. Sedangkan faktor lainnya adalah hilangnya harta benda (*property*), mata pencaharian, dan terpisah dengan anggota keluarga atau anggota masyarakat lainnya.

Kondisi masyarakat yang mengalami depresi ini juga dapat disebabkan karena adanya anggapan dirinya sendiri tidak berguna (*dysfunctional assumptions*) sebagaimana pendapat Beck, (1967 dalam Stuart & Laraia,

2005). Anggapan tidak berguna tersebut bisa terjadi karena hilangnya peran dan fungsi masyarakat korban sebagai pencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Hal ini sesuai dengan kondisi masyarakat korban bencana Lumpur Lapindo yaitu menganggur karena tidak ada pekerjaan atau di PHK akibat pabrik-pabrik yang selama ini menjadi tempat kerja mereka terendam Lumpur.

Depresi yang dialami oleh masyarakat korban Lapindo juga diakibatkan karena adanya kehilangan meskipun tidak separah yang dialami oleh masyarakat korban bencana Tsunami. Sebagaimana hasil penelitian Danvers, dkk. (2004) pada saat terjadi bencana Tsunami di Srilanka, menyebutkan bahwa masyarakat korban mengalami kehilangan yang luar biasa sehingga menimbulkan rasa berduka yang mendalam bahkan timbul gagasan untuk bunuh diri. Hal ini berbeda dengan masyarakat korban lumpur Lapindo, meskipun merasakan kehilangan namun masyarakat korban masih mempunyai asa atau harapan yang lebih besar untuk bisa bangkit dan menata hidup baru setelah sisa ganti rugi tahap II dibayarkan. Seperti pernyataan warga dalam penelitian ini bahwa mereka akan memulai hidup dari nol lagi dan menata hidup ditempat baru setelah pembayaran sisa ganti rugi tahap II

Perasaan depresi juga dialami masyarakat Aceh pasca konflik. Gejala psikologis pada kelompok penduduk ini luar biasa tinggi, setara dengan penduduk pasca-konflik seperti di Bosnia dan Afghanistan. Studi yang menggunakan daftar gejala (*symptom checklist*) dan di adaptasi khusus untuk

warga Aceh ini menunjukkan hasil 65% dari keseluruhan sampel mengindikasikan mengalami gejala depresi (*International Organization for Migration /IOM, 2006*)

#### Kecemasan

Selain perasaan depresi, masyarakat korban dalam penelitian ini juga mengalami kecemasan. Cemas merupakan peristiwa kejiwaan yang dapat dialami oleh siapa saja. Cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi ini terjadi tanpa objek yang spesifik, sifatnya subjektif namun dapat dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal (Wiramihardja, S.A. 2005).

Dalam perspektif kesehatan jiwa, cemas merupakan suatu respon yang berada dalam rentang yaitu mulai dari respon antisipasi, ansietas tingkat ringan, sedang, berat hingga panik (Stuart dan Laraia, 2005), sedangkan dalam pandangan psikolog, cemas merupakan suatu keadaan perasaan, dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani dan tidak mampu untuk bersikap dan bertindak sesuai dengan yang seharusnya (Wiramihardja, S.A. 2005)

Temuan penelitian ini menjelaskan bahwa munculnya perasaan cemas terutama pada malam hari, turun hujan dan jebolnya tanggul untuk penampungan lumpur. Situasi tersebut menimbulkan kecemasan karena masyarakat korban merasa terancam dan trauma terhadap kejadian yang pernah dialami yaitu mengalirnya lumpur ke rumah mereka pada saat

mereka sedang tidur nyenyak. Menurut Green, B.L. (1990 dalam Tomoko, O, 2009) salah satu penyebab timbulnya reaksi trauma adalah adanya ancaman terhadap keselamatan jiwa atau tubuh, dan terjadi secara mendadak.

Hal lain dalam temuan penelitian ini yang menyebabkan masyarakat korban mengalami kecemasan adalah situasi dan kondisi ditempat baru yang akan mereka tempati. Beberapa hal yang menyebabkan kecemasan mereka ditempat baru antara lain: 1) lingkungan hidup bertetangga. Mereka umumnya khawatir di lingkungan yang baru nanti tidak bisa kompak dan rukun seperti yang selama ini mereka alami di desa pajarikan, 2) pekerjaan. Mayoritas warga khawatir apabila ditempat baru nanti tidak mempunyai pekerjaan untuk menghidupi keluarganya, dan 3) khawatir akan psikologis anak dalam menghadapi situasi dan kondisi yang baru.

Kecemasan terhadap tempat tinggal baru sebagaimana yang dikhawatirkan masyarakat korban diatas juga dialami oleh masyarakat aceh pasca konflik. Berdasarkan hasil penelitian kebutuhan psikososial masyarakat yang terkena dampak konflik di kabupaten Pidie, Biruen, dan Aceh Utara (2006) ditemukan sebanyak 59% melaporkan kekhawatiran mengenai perumahan yang layak, kesulitan dalam memenuhi kebutuhan keluarganya sebanyak 85%, kesulitan mencari pekerjaan mencapai 90%, dan 71% mengaku kesulitan dalam memulai kembali aktifitas mata pencaharian mereka selama masa paska-konflik. Secara umum sebanyak 69% mengalami gejala kecemasan, dan 34% menlami gejala PTSD.

## Kemarahan

Selain depresi dan kecemasan, respon marah juga terjadi pada masyarakat korban bencana lumpur Lapindo. Temuan penelitian ini menunjukkan pernyataan marah sering dilakukan pada awal terjadinya bencana dan sebelum Keputusan Presiden no 48 tahun 2008 sebagai revisi Keputusan Presiden No 14 tahun 2007 tentang dimasukkannya desa Pajarakan sebagai area terdampak yang akan mendapatkan ganti rugi dari pemerintah.

Setelah ditetapkan Kepres No 48 tahun 2008, reaksi masyarakat berbeda. Ada yang marah karena pembayaran tahap II belum juga direalisasikan, ada juga marahnya karena tidak dilibatkan menjadi tenaga kerja oleh PT Lapindo padahal kondisi masyarakat saat ini sedang susah dan tidak ada penghasilan. Bentuk marah yang dialami masyarakat korban Lapindo ini berbeda dengan marah yang dilakukan oleh korban bencana Tsunami. Pada korban Tsunami, kehilangan yang dialami tidak ada jaminan ganti rugi dari pemerintah, namun bagi korban luapan lumpur Lapindo yang ada di desa Pajarakan mereka mempunyai harapan untuk memperoleh ganti rugi. Bahkan salah satu partisipan menganggap beruntung (laba) dari apa yang diterima sebagai ganti rugi tanah dan rumahnya.

Bentuk dan penyebab kemarahan yang dilakukan masyarakat korban Lapindo diatas berbeda dengan korban Tsunami. Penelitian yang dilakukan Garpaung, A (2006) pasca Tsunami di Pangandaran menunjukkan reaksi marah yang dilakukan masyarakat korban antara lain saling mempersalahkan dengan suami, anak dan tetangga yang mengajak korban

bermain saat Tsunami, serta marah kepada laut. Ada lagi yang marah kepada kakek dan paman anaknya (uak) yang dianggap tidak memberikan pertolongan, dan ada juga yang mengatakan marah kepada tempat – tempat maksiat yang dianggap mendatangkan bencana.

Reaksi marah paska Tsunami diatas sesuai dengan penjelasan Danvers, dkk (2007) yang menyebutkan bahwa kemarahan merupakan reaksi yang umumnya timbul pada masyarakat korban Tsunami. Selain itu juga muncul perasaan rasa bersalah dan bermusuhan karena tingkat kehilangan nyawa yang tinggi. Umumnya juga terjadi reaksi marah pada alam dan Tuhan. Kemarahan juga terjadi pada diri sendiri, saling menyalahi, menyalahkan anggota keluarganya karena kematian. Kemarahan ditujukan kepada pihak lain seperti pemerintah karena lambatnya distribusi bantuan

#### Harga diri rendah

Bentuk perubahan emosi lain yang terjadi pada masyarakat korban adalah timbulnya perasaan rendah diri. Perasaan ini berhubungan dengan kondisi yang mereka alami yaitu tidak adanya harta benda maupun "suguhan" baik berupa snak maupun jenis makanan lain yang mereka miliki. Mereka malu kepada orang lain terutama kalau ada orang yang akan bertamu di rumahnya. Mereka ini merasa tidak bisa menghormati orang lain seperti sebelum adanya bencana lumpur Lapindo. Perubahan inilah yang menyebabkan masyarakat korban ini malu dan enggan bertemu dengan orang lain. Mereka bersedia bertemu tidak dirumahnya tapi ditempat lain misalnya di Mushola atau di Pos Kampling.

Perubahan emosi tersebut diatas, selaras dengan konsep dasar pemeliharaan kesehatan jiwa bagi korban bencana yang dilansir oleh Tomoko, O (2009) dari *Hyogo care centre* menyebutkan sebagian besar reaksi emosional masyarakat korban bencana berasal dari masalah kehidupan sehari-hari yang ditimbulkan oleh bencana. Disamping itu perasaan stress dan reaksi berduka seperti malu yang terjadi akibat bencana merupakan reaksi yang normal dalam kondisi yang abnormal.

Dengan demikian perubahan emosi yang dialami masyarakat korban seperti adanya perasaan depresi, kecemasan, marah, dan rendah diri merupakan hal yang wajar dan normal asalkan tidak berlangsung dalam waktu yang lama.

Temuan penelitian lain juga menyebutkan bahwa reaksi psikologis atau emosi ini akan hilang atau pulih secara alami seiring dengan perjalan waktu, sebagaimana tiga temuan penelitian khusus tentang pemulihan bencana lokal di Jepang (2006) diantaranya kepada penghuni tempat tinggal sementara dan petugas pemadam kebakaran pasca gempa besar di Hanshin Awaji, masyarakat yang teracuni di Wakayama, dan para pekerja yang selamat dari kebakaran Pabrik "A" pada tahun 2003. Setelah satu tahun berlalu ditemukan sekitar 80% menunjukkan pemulihan secara alami dari sekitar 20% penderita PTSD secara umum. Walaupun ada ketidakstabilan emosi sesaat, secara umum mereka akan kembali normal (JICA & STKS, 2006)

Disamping temuan penelitian diatas, Asosiasi Psikiatrik Amerika (2007) juga mengeluarkan artikel yang menyebutkan bencana alam dapat memiliki dampak psikologis besar pada semua orang yang terkena baik secara

langsung maupun tidak langsung. Berbagai macam reaksi mental atau emosional seperti kesedihan, stres dan kegelisahan atau depresi merupakan sesuatu yang normal selama mengalami bencana alam. Namun demikian berbagai upaya perlu dilakukan untuk menghindari gangguan psikologis yang lebih serius.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi perubahan emosi yang dialami masyarakat korban sebagaimana dijelaskan diatas adalah dengan cara menghambat atau menghindari adanya stimulus. Merujuk teori sistem adaptasi Roy (Tomey, 1994), manusia dalam hal ini masyarakat korban dipandang sebagai suatu sistem yang adaptif melalui proses sebuah sistem yang terdiri dari input, proses, output dan *feedback*. Input yang oleh Roy dikenali sebagai stimuli adalah suatu stimulus, yaitu kesatuan informasi, bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon. Stimulus ada tiga jenis, antara lain stimulus fokal yaitu stimulus yang langsung dihadapi saat itu, stimulus kontekstual yaitu stimulus lain yang mempengaruhi situasi, dan stimulus residual yaitu ciri tambahan yang relevan terhadap situasi tersebut.

Dalam penelitian ini yang dimaksud stimulus fokal adalah adanya luapan lumpur Lapindo yang masih terus aktif, yang menggenangi sekitar tempat tinggalnya dan adanya ancaman lumpur Lapindo masuk ke rumah masyarakat korban. Stimulus kontekstualnya adalah belum adanya pembayaran ganti rugi tahap II (80%), dan stimulus residualnya adalah kekhawatiran tidak bisa membangaun atau membeli rumah di tempat baru.

Menghambat atau menghindari adanya stimulus fokal dalam hal ini ancaman lumpur Lapindo masuk ke rumah masyarakat korban dapat dilakukan dengan cara mempercepat proses untuk pindah ke tempat baru. Namun cara ini sangat tergantung pada stimulus kontekstual yaitu pembayaran sisa ganti rugi tahap II, sementara ketentuan Kepres No 48 tahun 2008 mensyaratkan pelunasan atau pembayaran sisa ganti rugi akan dilakukan apabila PT Lapindo telah melunasi sisa ganti rugi untuk masyarakat korban bencana di area bencana. Dengan demikian langkah utama dan strategis yang harus dilakukan adalah perubahan Kepres No 48 tahun 2008 agar pembayaran sisa ganti rugi pada masyarakat yang masuk dalam peta terdampak tidak tergantung pada PT Lapindo.

Upaya ini dapat dilakukan secara terus menerus melalui pemerintah daerah, DPRD dan DPR serta pemerintah pusat dalam hal ini kepada presiden. Apabila upaya ini berhasil maka masalah stimuli residual dapat di atasi. Sedangkan apabila tidak berhasil maka masyarakat korban harus mendapatkan dukungan sosial yang kuat dan diyakinkan bahwa mereka mempunyai kemampuan untuk menghadapi masalah yang saat ini terjadi.

## **2. Perubahan kognitif**

Temuan penelitian ini menyatakan adanya perubahan kognitif yang terjadi yaitu penurunan daya pikir. Penurunan daya fikir terjadi karena masalah yang timbul akibat bencana ini cukup kompleks. Salah satu masalah kognitif yang dihadapi sehingga menyebabkan menurunnya daya fikir adalah kebingungan setelah pembayaran ganti rugi tahap I sebesar 20%.

Setelah pembayaran tahap I, masyarakat semakin kebingungan terutama bagi masyarakat ekonomi menengah kebawah. Uang ganti rugi yang diperoleh tidak cukup untuk membeli rumah. Kalaupun ada yang mampu membeli tanah, mereka juga ragu untuk bisa membangun rumah baru mengingat saat ini mereka tidak bekerja dan tidak mempunyai penghasilan. Hal ini menyebabkan sisa uang ganti rugi tahap I habis digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, sementara uang ganti rugi tahap II belum ada kepastian kapan akan dibayarkan.

Adanya perubahan kognitif pada masyarakat korban seperti tidak mampu berfikir jernih, menjadi ragu-ragu karena tidak ada kepastian, dan pikiran mereka terpecah-pecah dengan persoalan-persoalan lain yang mereka hadapi ini sesuai dengan temuan Norris, F.H (2008) bahwa salah satu dampak dari bencana adalah terjadinya perubahan kognisi/kognitif dengan ciri fikiran kacau, salah persepsi, menurunnya kemampuan untuk mengambil keputusan, menurunnya daya konsentrasi dan daya ingat, mengingat hal-hal yang tidak menyenangkan, dan menyalahkan diri sendiri. Bentuk-bentuk respon tersebut diatas oleh Stuart dan Laraia (2005) disebut dengan istilah respon kognitif maladaptif.

Temuan penelitian ini menunjukkan masyarakat korban mengalami penurunan kognitif seperti menurunnya perhatian pada lingkungan dan daya ingat atau konsentrasi. Sedangkan aspek kognitif lain seperti kemampuan mengingat hal-hal yang tidak menyenangkan, memori, orientasi, persepsi dan pengambilan keputusan masih dapat berfungsi dengan baik. Penurunan daya

ingat yang terjadi pada masyarakat korban akibat bencana lumpur ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Atkinson, dkk (2003) bahwa emosi dapat mempengaruhi memori.

Menurut Atkinson, dkk., ada lima penjelasan mengenai pengaruh emosi terhadap memori, pertama ada kecenderungan berfikir lebih banyak tentang situasi yang bermuatan emosi negatif atau positif, dibanding memikirkan situasi yang netral. Kedua, *flashbulb memory* artinya adanya peristiwa yang penting dan bermuatan emosi menimbulkan rekaman yang gamblang dan relatif permanen. Ketiga emosi negatif menghalangi pengingatan kembali. Keempat, emosi mempengaruhi memori dengan efek konteks. Kelima, pengalaman masa lalu anak mempengaruhi memori.

Merujuk pada teori system adaptasi Roy, adanya gangguan kognitif dapat mempengaruhi proses pengendalian manusia atau yang dikenal dengan mekanisme koping. Sebagaimana teori Roy, bahwa mekanisme pengendalian atau kontrol ini dibagi atas dua sub sistem yaitu regulator dan kognator yang saling terintegrasi. Pada sub sistem kognator inilah pengaruh kognitif berperan lebih besar, yaitu berperan dalam menentukan persepsi, penilaian, dan emosi atau respon psikososial masyarakat korban terhadap apa yang dialami saat ini, yaitu adanya kenyataan bahwa Pemerintah dan PT Lapindo belum dapat merealisasikan kewajibannya kepada masyarakat korban.

### **3. Mekanisme koping**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping yang digunakan

masyarakat korban ada yang adaptif ada pula yang maladaptif atau tidak efektif. Mekanisme koping merupakan upaya pertahanan diri yang otomatis dilakukan oleh semua individu yang menerima stressor. Tipe mekanisme koping ada tiga yaitu berfokus pada masalah, berfokus pada kognitif dan berfokus pada emosi (Stuart & Laraia, 2005).

Sementara menurut teori Sistem Adaptasi Roy dalam Tomey & Marriner (2005), mekanisme koping atau dalam bahasa Roy disebut dengan mekanisme pengendalian atau kontrol, dibagi atas dua sub sistem yaitu regulator dan kognator. Sub sistem regulator mempunyai komponen yang terdiri dari input, proses dan out put dan sistem penghubungnya, yaitu kimia, neuron dan endokrin. Sub sistem kognator merupakan sistem adaptasi selanjutnya dimana pengendaliannya dihubungkan dengan fungsi yang lebih tinggi dari otak yaitu persepsi, penilaian dan emosi. Regulator dan kognator bekerja sama dalam mempertahankan integritas manusia, meskipun tingkat adaptasi tersebut dipengaruhi oleh pertumbuhan individu dan pemahaman mekanisme koping.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan subsistem regulator adalah respon masyarakat korban tentang sifat bencana lumpur Lapindo, proses penanganan untuk menghentikan semburan lumpur, ganti rugi bagi masyarakat korban serta kenyataan yang dialami oleh masyarakat korban akan pemenuhan hak-hak yang harus diterima. Sedangkan subsistem kognatornya adalah persepsi, penilaian, dan emosi serta respon respon psikososial masyarakat korban terhadap apa yang dialami saat ini, yaitu

adanya kenyataan bahwa Pemerintah dan PT Lapindo belum dapat merealisasikan kewajibannya kepada masyarakat korban.

Berbagai upaya telah dilakukan sebagai bentuk mekanisme koping atau mekanisme pengendalian untuk menghadapi atau merespon berbagai stressor yang ada. Temuan dalam penelitian ini, mekanisme koping yang telah digunakan ada yang dapat dikategorikan mekanisme adaptif dan maladaptif atau tidak efektif. Mekanisme koping yang adaptif diantaranya berdoa (pendekatan spiritual), memendam perasaan (represi) dan mengalihkan perhatian agar dapat melupakan masalah yang terjadi, atau dengan meminta bantuan saudara. Sementara yang tidak efektif seperti menghujat, mengancam melakukan demonstrasi terus, membuntuti atau memblokir jalan, dan melampiaskan emosi kepada anak-istrinya meskipun cara maladaptif ini hanya bersifat sementara.

Penggunaan mekanisme pengendalian berupa pendekatan spiritual dalam bentuk berdoa dan pengalihan dengan melakukan aktifitas bersama yang dilakukan oleh masyarakat korban Lapindo, merupakan bentuk adanya dukungan sosial yang baik. Hal ini sesuai konsep Gilbert (1996; Moos, 1995) bahwa keyakinan spritual dan pelaksanaannya sangat mempengaruhi reaksi seseorang akan bencana yang dihadapi atau kehilangan dan perilaku setelahnya.

Selain dukungan sosial dan kepasrahan spiritual, penggunaan koping mekanisme yang adaptif ini juga bisa disebabkan oleh pengalaman-

pengalaman kehilangan sebelumnya yang membentuk maturasi diri. Menurut Kozier, dkk. (2004) bahwa dengan adanya pengalaman, biasanya pemahaman dan penerimaan seseorang terhadap kehidupan, kehilangan dan musibah/bencana akan meningkat.

Adanya pengalaman mengalami bencana merupakan pengalaman psikodinamik yang memberikan kematangan/maturasi untuk dapat bangkit kembali dari suatu kondisi depresi dan mengembalikan fungsi peran seperti sebelumnya. Adanya pengalaman kehilangan atau bencana, pada akhirnya dapat membuat individu dan keluarga berkembang ke arah stabilitas pertumbuhan yang baru. Dengan demikian bencana lumpur Lapindo yang berlangsung lebih dari tiga tahun ini dapat membuat "kekuatan" atau "kelelahan" bagi masyarakat korban. Menjadi kekuatan apabila bencana ini membawa energi positif untuk meningkatkan maturitas individu dalam menghadapi realitas kehidupan yang mereka jalani, namun sisi negatif dari panjangnya atau lamanya bencana ini juga dapat menyebabkan kelelahan dan putus asa, ketidakpercayaan, dan ketidakberdayaan masyarakat korban.

Upaya yang dapat dilakukan adalah memperkuat dukungan sosial dan mendesak segera dilakukan pembayaran tahap II serta perhatian kepada masyarakat korban ditempat baru dengan mempertimbangkan berbagai konsekwensi dan dampak yang timbul dari perubahan tersebut.

Mekanisme pengendalian lain yang digunakan masyarakat korban adalah represi. Represi berarti memendam atau mengeluarkan tanpa disengaja

terhadap sesuatu yang tidak menyenangkan atau konflik pikiran, perasaan atau memori kesadaran. Represi ini merupakan pertahanan ego yang utama sedangkan mekanisme lain cenderung untuk menguatkan.

Represi merupakan mekanisme pertahanan diri yang berorientasi pada perlindungan diri dan mekanisme ini umumnya dapat digunakan dengan sukses pada individu yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang (Stuart & Laria, 2005). Represi merupakan mekanisme pertahanan diri yang umum digunakan oleh sebagian besar individu untuk meminimalkan kecemasan dalam situasi yang tidak dapat mereka tangulangi secara efektif (Freud, dalam Dwiputri, 2007)

Dalam temuan penelitian ini, represi yang dilakukan oleh masyarakat korban sebagai bentuk kepasrahan dan kesabaran terhadap bencana yang dialami. Mereka menganggap bahwa apa yang terjadi merupakan ketentuan dari Allah SWT. Masyarakat korban menganggap apa yang sudah diperjuangkan yaitu menuntut ganti rugi sudah dikabulkan pemerintah, dan sekarang tinggal menunggu waktu pembayaran sebagaimana yang ditentukan pemerintah.

Mekanisme koping lain yang juga dilakukan oleh masyarakat korban adalah adanya pemindahan ungkapan perasaan marah kepada anak dan istrinya atau yang disebut dengan *displacement*. Termasuk tindakan menghujat dan berunjuk rasa yang sudah maupun yang akan dilakukan. Mekanisme koping ini tidak akan berbahaya apabila bersifat sesaat dan tidak merusak atau merugikan dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungan

## **Tujuan khusus 2: Dampak sosial akibat bencana lumpur Lapindo di desa Pajarakan kecamatan Jabon kabupaten Sidoarjo**

Dampak sosial terjadi sebagai konsekwensi sebagai anggota masyarakat korban. Dampak sosial yang teridentifikasi dalam penelitian ini adalah tiga tema inti yaitu tema 4 tentang perubahan fungsi keluarga, tema 5 mengenai perubahan hubungan sosial kemasyarakatan, dan tema 6 tentang dukungan social. Penjelasan lebih rinci dari masing-masing tema yang ditemukan yang terkait dengan tujuan khusus adalah sebagai berikut:

### **4. Perubahan Fungsi Keluarga**

Menurut Friedmen (1998), keluarga memiliki berbagai fungsi, yaitu: fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan penempatan sosial, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan. Fungsi-fungsi tersebut merupakan konsekuensi dari struktur keluarga dan saling berhubungan erat. Temuan dalam penelitian ini, masyarakat korban mengalami perubahan fungsi keluarga, yaitu perubahan pada fungsi sosial dan fungsi ekonomi.

#### **Fungsi sosial keluarga**

Fungsi ini terkait dengan hubungan kekeluargaan yang terjadi yaitu ikatan kekeluargaan yang merenggang. Kerenggangan hubungan keluarga ini umumnya disebabkan karena tempat tinggalnya terpisah dan terjadinya disharmoni keluarga. Tempat tinggal yang terpisah ini menyebabkan hubungan silaturahmi berubah, baik kepada keluarga dekat maupun kepada sesama anggota masyarakat. Dengan tempat tinggal terpisah, hubungan emosional mereka juga mengalami perubahan. Ada anggota masyarakat

yang merasa kesepian setelah anggota keluarganya pindah ke tempat lain, ada juga yang merasa ikatan kekeluargaan mereka tidak seperti dulu lagi. Kondisi tersebut di atas tentunya akan berdampak pada peran-peran sosial yang seharusnya dapat dilakukan oleh keluarga sebagaimana yang dikemukakan Friedmen.

Sementara untuk disharmoni keluarga umumnya terjadi akibat adanya "sesuatu" yang menjadi sumber konflik. "Sesuatu" yang dimaksud adalah uang ganti rugi tahap I sebesar 20% dari aset yang dimiliki keluarga meliputi tanah, tanaman/pohon dan bangunan rumah. Pembagian uang pembayaran tahap I inilah yang banyak menimbulkan konflik antar sesama anggota keluarga.

Perubahan hubungan keluarga inilah yang membedakan dampak bencana lumpur Lapindo dengan bencana-bencana lain. Merujuk pada hasil penelitian Garpaung, A (2006) pada individu korban bencana Tsunami di Pangandaran Jawa Barat menyebutkan bahwa setelah terjadi bencana, banyak dukungan yang diperoleh dari keluarga, teman, tetangga, rekan bisnis, masyarakat dan juga pemerintah. Hubungan mereka semakin erat karena merasa mengalami "penderitaan" yang sama.

Perbedaan lain antara korban bencana lumpur Lapindo dengan Bencana alam lainnya adalah adanya jaminan ganti rugi yang diterima masyarakat korban dengan harga di atas rata-rata. Harga tanah per meter sebelum terjadi bencana rata-rata hanya Rp. 150.000/ m<sup>2</sup> - Rp. 300.000/m<sup>2</sup>, namun setelah

masuk peta area terdampak harga tanah menjadi Rp. 1.000.000/ m<sup>2</sup> dan fasilitas bangunan di harga Rp. 1.500.000/ m<sup>2</sup>. Sehingga tidak heran bila salah satu partisipan merasa untung (laba) dalam musibah ini.

Selain ada pernyataan bahwa musibah ini membawa untung, ada juga partisipan yang mengungkapkan bahwa setelah menerima ganti rugi banyak saudara-saudara jauh yang datang ke rumah untuk minta bagian uang ganti rugi, atau sekedar mengaku sebagai kerabat agar mendapatkan bagian uang ganti rugi. Padahal sebelum terjadi bencana atau setelah terjadi bencana dan belum ada pembayaran ganti rugi tahap I mereka yang mengaku kerabat tadi tidak pernah berkunjung kerumahnya, namun setelah ada pembayaran tahap I mereka berkunjung dan mengaku sebagai kerabatnya.

Inilah fenomena hubungan kekeluargaan yang terjadi di masyarakat korban Lapindo terutama di desa Pajarakan sebagai salah satu area terdampak. Hubungan kekeluargaan yang mereka jalin selama ini mengalami gangguan atau disharmoni gara-gara pembagian uang yang mereka anggap tidak adil. Meskipun hal ini tidak terjadi pada semua anggota masyarakat, namun mayoritas hubungan keluarga mereka mengalami perubahan sebagai akibat dari bencana lumpur Lapindo

### **Fungsi ekonomi**

Menurut Friedmen, (1998) fungsi ekonomi meliputi penyediaan sumber-sumber yang adekuat untuk bertahan hidup dan proses pengambilan keputusan yang berfokus pada pengalokasian yang tepat dari sumber-

sumber tersebut. Pengkajian tentang fungsi ini dapat memberikan gambaran tentang kemampuan keluarga untuk mengalokasikan sumber-sumber ekonomi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti sandang, pangan, papan dan perawatan kesehatan secara memadai.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat korban belum bisa memenuhi kebutuhan keluarga terutama papan (rumah/tempat tinggal) dan pendidikan. Mereka mengaku belum bisa membeli atau membangun rumah di tempat baru untuk keluarganya karena sisa ganti rugi tahap II belum dibayarkan. Padahal pembayaran sisa ganti rugi tahap II itu yang di tunggu hingga sekarang. Perubahan fungsi ekonomi ini juga berdampak pada kebutuhan pendidikan anak-anak mereka, sebagaimana keluhan salah satu partisipan yang tidak bisa menyekolahkan anaknya karena tidak mampu membayar sekolah.

Perubahan ekonomi tersebut terjadi karena orang tua tidak lagi mempunyai penghasilan atau pendapatan setelah bencana lumpur Lapindo. Padahal pendapatan atau penghasilan menentukan status ekonomi keluarga (Pappas, 1994 dalam Stanhope & Lancaster, 1996). Status ekonomi yang rendah merupakan gambaran kemiskinan dan ini sangat terkait dengan status kesehatan (link, 1996 dalam Stone, Mcquire & Eigsti, 2002). Dengan demikian perubahan atau masalah pada fungsi ekonomi merupakan salah satu kemungkinan penyebab terjadinya masalah kesehatan, karena ketidakmampuan dalam berperilaku sehat atau menjangkau pelayanan kesehatan. Hal ini berarti perubahan atau masalah fungsi ekonomi dapat

menyebabkan masalah fungsi keluarga yang lain misalnya fungsi perawatan kesehatan.

Merujuk pada teori sistem adaptasi Roy, perubahan fungsi keluarga ini merupakan stimulus kontekstual yang dapat menimbulkan berbagai bentuk respon. Respon terhadap stimulus ini menurut Roy merupakan output sistem yang dapat adaptif atau tidak adaptif. Output sistem ini sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Individu atau anggota keluarga akan dapat mengatasi atau merespon stimulus kontekstual ini dengan baik apabila mendapatkan dukungan positif yang kuat dari keluarga maupun masyarakat. Dengan demikian terjadinya perubahan fungsi keluarga ini akan tetap dapat menghasilkan respon adaptif atau positif apabila ada persepsi, penilaian dan emosi yang positif serta dukungan dari keluarga.

##### **5. Perubahan hubungan sosial kemasyarakatan**

Selain fungsi keluarga mengalami perubahan, hubungan sosial kemasyarakatan juga mengalami perubahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa solidaritas masyarakat korban melemah dan kepedulian sosial menurun. Hal ini sangat berbeda dengan kondisi sosial masyarakat sebelum ada bencana lumpur Lapindo. Sebelum kejadian bencana masyarakat korban mengaku hubungan sosial mereka sangat kompak, saling membantu dan peduli terhadap masalah-masalah lingkungan. Namun setelah terjadi bencana mereka merasa hubungan sosial kemasyarakatan mengalami banyak perubahan.

Solidaritas merupakan tindakan timbal balik dari anggota kelompok atau masyarakat yang dilakukan secara memuaskan sesuai peran dan hirarki dalam struktur kelompok atau masyarakat. Solidaritas masyarakat tergantung pada tingkat kepercayaan antar anggota masyarakat, sikap, dan norma-norma yang ada di masyarakat (Gerungan, W.A, 2007).

Pendapat lain yang berhubungan dengan solidaritas dalam hubungan sosial juga di jelaskan oleh Emile Durkheim (1855-1917, dalam Ranjabar, J. 2008) bahwa dalam perkembangan sosial, solidaritas dapat dilakukan dengan dua tipe yaitu solidaritas mekanik dan organik. Solidaritas mekanik adalah bentuk primitif, awal dari organisasi kemasyarakatan yang masih dapat dilihat dalam kehidupan masyarakat saat ini. Ciri khas dari solidaritas mekanik ini adalah adanya kecenderungan ide bersama sehingga dalam tata sosial mempunyai keseragaman dan kesadaran kolektif yang tinggi. Sedangkan solidaritas organik merupakan solidaritas yang berhubungan dengan pembagian peran yang menyertai perkembangan sosial yang terjadi. Solidaritas organik ini umumnya lebih berkembang di dalam perbedaan daripada kesamaan. Memperhatikan teori Durkheim diatas, lemahnya solidaritas masyarakat korban merupakan bentuk solidaritas mekanik yang terganggu sebagai cerminan kondisi masyarakat secara umum.

Lemahnya solidaritas warga masyarakat dan menurunnya kepedulian sosial merupakan bentuk kerugian sosial yang terjadi akibat bencana lumpur Lapindo. Solidaritas warga dan kepedulian sosial merupakan modal sosial yang harus dijaga dan dipertahankan meski dalam kondisi bencana.

Menurut Michael Cernea dalam Mirdasy (2007), seorang antropologi dari George Washington University, Amerika Serikat menjelaskan bahwa dampak disintegrasi sosial, tercerai-berainya masyarakat, dan hancurnya budaya sangatlah serius, meskipun tidak kasatmata dan tidak bisa dikuantifikasi. Rusaknya komunitas, hancurnya struktur tatanan masyarakat, tercerai-berainya jaringan formal dan informal, perkumpulan-perkumpulan, merupakan kehilangan modal sosial yang sangat mahal.

Kehilangan modal sosial itu bisa mengarah pada pemiskinan korban dari segala sisi. Dalam konteks sosial maka modal sosial masyarakat korban Lapindo telah mengalami kerugian yang luar biasa. Kegiatan-kegiatan sosial seperti gotong royong, acara tahlilan satu minggu sekali, dziba'an (Sholawatan), adalah contoh dalam kegiatan sosial yang mampu mempererat ikatan mereka namun semua itu sekarang hilang karena masyarakat telah mencari kehidupan sendiri-sendiri ([www.korbanlapindo.net](http://www.korbanlapindo.net))

Untuk menghindari atau paling tidak mengurangi dampak dari hilangnya modal sosial ini dapat dilakukan dengan cara: a) memberikan tempat baru untuk semua masyarakat korban atau merelokasi tempat tinggal, b) mengembangkan situasi kelompok sosial baik sebelum pindah maupun setelah menempati tempat tinggal baru, dan c) mengembangkan situasi kebersamaan ditempat baru. Upaya tersebut diatas perlu adanya pihak yang memantau atau mengkawal dalam bentuk pelaksanaan program, baik yang diadakan oleh pemerintah maupun LSM.

Perubahan hubungan sosial kemasyarakatan ini juga dapat menjadi stimulus kontekstual dalam teori sistem adaptasi Roy, dimana perubahan hubungan sosial ini dapat menjadi stimulus yang dapat menimbulkan terjadinya perilaku adaptif maupun tidak adaptif.

## **6. Dukungan sosial**

Dalam kondisi stres akibat bencana, pengaruh dukungan sosial sangat penting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat korban mengakui besarnya pengaruh dukungan yang diberikan oleh istri atau suami mereka dan dukungan dari tokoh agama maupun tokoh masyarakat, dalam hal ini dukungan dari pak Modin dan ketua RW.

Menurut Stuart and Laraia (2005) dukungan sosial (*sosial support*) merupakan faktor penting yang dapat memperkuat dan meningkatkan kemampuan individu, keluarga atau kelompok dalam menghadapi peristiwa yang menimbulkan stres. Dengan adanya dukungan sosial yang kuat diharapkan individu, keluarga atau kelompok dapat mengatasi masalah yang ada sehingga tidak jatuh pada kondisi sakit. Dukungan sosial ini dapat berasal dari keluarga, teman atau masyarakat.

Hasil penelitian Williams (1999, dalam Stuart & Laraia 2005) menjelaskan bahwa dengan adanya dukungan sosial, penderita gangguan arteri koronaria mengalami kematian setelah lebih dari 5 tahun sebanyak 50% dibanding yang tidak mempunyai dukungan sosial yang hanya 20%. Dengan demikian faktor pengaruh dukungan sosial tidak hanya dapat mempengaruhi aspek

psikologis saja namun juga aspek biologis yaitu meningkatkan fungsi sistem imun dan proses biologi lain dalam tubuh.

Dukungan sosial ini dapat berhasil secara maksimal apabila jumlah dukungan sosial yang dibutuhkan dapat menjadi penentu dan sebanding dengan jumlah dukungan sosial yang tersedia. Kebutuhan dukungan sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi, sifat stressor, dan ketersediaan sumber coping yang lain seperti ekonomi, kemampuan dan ketrampilan individu, serta tehnik pertahanan yang digunakan. Kemampuan dukungan sosial juga dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, sifat stressor, dan karakteristik lingkungan (Stuart and Laraia, 2005).

Merujuk pada pendapat Stuart dan Laraia diatas, kemampuan dukungan sosial yang diterima partisipan bersumber dari keluarga yaitu istri/suami dan bersumber dari masyarakat dalam hal ini adalah tokoh agama dan tokoh masyarakat. Selain itu dukungan sosial ini juga diberikan oleh individu yang mempunyai status ekonomi yang cukup baik dalam hal ini adalah pak Modin dan pak ketua RW dengan status ekonomi diatas rata-rata masyarakat desa Pajajaran.

Dukungan pak Modin sebagai tokoh agama adalah menjaga keberlangsungan kegiatan keagamaan, yang diyakini oleh masyarakat sebagai siraman rohani dan mampu mempererat silaturahmi antar sesama warga. Sementara dukungan ketua RW dilakukan untuk menenangkan emosi masyarakat korban dalam menuntut pembayaran ganti rugi tahap II.

Pentingnya dukungan sosial ini berdasarkan teori model sistem adaptasi Roy termasuk dalam mode interdependensi atau ketergantungan. Ketergantungan ditunjukkan dengan kemampuan untuk afiliasi dengan orang lain. Kemandirian ditunjukkan oleh kemampuan berinisiatif untuk melakukan tindakan bagi dirinya. Mode ini sangat di sadari oleh masyarakat korban, bahwa kebersamaan dan saling membantu dan bekerjasama akan dapat memperkuat keberadaanya sebagai masyarakat korban. Dukungan sosial merupakan sistem pendukung yang kuat yang dapat mempengaruhi individu atau keluarga memberikan umpan balik (*feedback*) yang positif terhadap stimulus yang menyebabkan stres.

Perubahan sosial yang terjadi pada masyarakat korban, baik yang yang terjadi dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat merupakan suatu sistem yang saling mempengaruhi, seperti perubahan salah satu fungsi dalam keluarga mempengaruhi fungsi keluarga lain. Hal ini sejalan dengan kerangka konseptual Sistem Interaksi King (dalam Tomey & Alligood, 2006) yang terdiri dari tiga sistem yang saling berinteraksi, yaitu sistem personal (individual), sistem interpersonal (kelompok) dan sistem sosial. Perubahan sosial merupakan muara dari terganggunya sistem interpersonal dan sistem personal.

Perubahan fungsi keluarga merupakan bagian sistem interpersonal yang berawal dari terganggunya sistem personal yaitu ketidakmampuan peran kepala keluarga dalam melaksanakan fungsi ekonomi, fungsi pelayanan kesehatan atau fungsi-fungsi yang lain. Individu sebagai bagian dari

anggota keluarga atau sebagai sistem personal ini juga sejalan dengan konsep Neuman (1995, dalam Tomey & Alligood, 2006) yang meyakini bahwa individu atau klien adalah suatu system yang memiliki 5 variabel, yang membentuk dalam suatu sistem yaitu fisik, psikologis, sosiokultural, perkembangan dan spiritual. Individu atau klien merupakan cerminan secara holistic dan multidimensional yang berarti bahwa setiap orang memiliki keunikan masing-masing dalam menanggapi suatu peristiwa yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Faktor tersebut menjadi salah satu sebab respon anggota masyarakat terhadap bencana lumpur Lapindo juga berbeda.

Sistem klien atau dalam konsep King sebagai sistem personal ini mempunyai pengaruh yang besar dalam sistem interpersonal dan sistem sosial. Perubahan pada sistem personal tentu akan berpengaruh pada sistem interpersonal (dalam keluarga maupun kelompok) dan sistem sosial begitu pula sebaliknya. Perubahan ini dapat berupa hubungan antar anggota keluarga tidak harmonis, partisipasi dalam kegiatan sosial menurun dan pada akhirnya dukungan sosial dan modal sosial juga melemah

Perubahan sistem sosial yang terjadi masyarakat korban Lumpur Lapindo juga tampak dari struktur dan peran-peran sosial yang sudah rusak atau melemah. Hancurnya infra struktur masyarakat dan sosial budaya akibat bencana lumpur Lapindo menjadikan interaksi antar sistem tidak dapat berlangsung dengan baik. Akses terhadap sarana pelayanan umum terganggu dan sirkulasi perekonomian masyarakat juga menurun.

**Tujuan khusus 3: Harapan masyarakat korban untuk penyelesaian masalah bencana lumpur Lapindo di desa Pajarakan kecamatan Jabon kabupaten Sidoarjo**

Harapan masyarakat korban bencana lumpur Lapindo yang telah mengalami korban selama tiga tahun ini terutama ditujukan kepada pemerintah dan PT Lapindo. Harapan ini dijelaskan dalam satu tema yaitu tema 7 tentang harapan untuk penyelesaian masalah. Berikut ini penjelasan tema dan sub tema yang berkaitan dengan pencapaian tujuan khusus ketiga.

**7. Harapan untuk penyelesaian masalah**

Bencana yang sudah berlangsung selama tiga tahun lebih ini menyebabkan berbagai perubahan baik perubahan fisik, psikis, sosial-budaya, dan spiritual, serta berbagai perubahan yang terkait dengan kepemilikan harta benda dan lingkungan. Masyarakat korban sangat berharap agar masalah yang mereka alami selama ini segera terselesaikan. Harapan besar itu ditujukan kepada pemerintah dan PT Lapindo

Masyarakat korban lumpur Lapindo berharap kepada pemerintah agar bersikap tegas terhadap kebijakan yang sudah diputuskan sebagaimana yang tercantum dalam Perpres No 48 tahun 2008. Ketegasan pemerintah dalam menyelesaikan masalah yang dialami masyarakat korban Lapindo sangat penting. Masyarakat yakin apabila ada ketegasan dan upaya sungguh-sungguh dari pemerintah sisa ganti rugi tahap II (80%) pasti dapat segera dibayar. Sebaliknya, meskipun pemerintah sudah mengeluarkan Kepres namun bila realisasinya tidak jelas waktunya, maka masyarakat

merasa terombang-ambing dalam ketidakpastian, sementara proses kehidupan terus berlanjut dan membutuhkan biaya sedangkan penghasilan masyarakat tidak ada. Dengan demikian penderitaan masyarakat akan berlanjut lebih lama apabila sisa ganti rugi tahap II tidak segera dibayarkan.

Harapan lain dari masyarakat korban kepada pemerintah adalah perlu adanya perhatian kepada anak-anak terutama mengenai perubahan psikologis yang terjadi pada anak. Bentuk perhatian pemerintah dapat berupa penyuluhan atau penanganan masalah psikis atau kejiwaan anak. Bahkan masyarakat menilai kurangnya perhatian pemerintah kepada anak-anak korban Lapindo ini dapat dilihat dari tidak adanya kepedulian dari Komnas Anak, padahal kondisi anak-anak korban Lapindo juga mengalami masalah serius dalam bentuk trauma atau masalah psikis lainnya.

Selain harapan diatas, masyarakat juga berharap kepada pemerintah tentang perlunya relokasi yang melibatkan semua warga masyarakat untuk tinggal bersama dalam satu lokasi. Harapan ini disampaikan karena umumnya masyarakat korban khawatir akan tempat tinggal yang akan mereka tempati. Kekhawatiran masyarakat ini cukup beralasan karena dengan pindah ditempat baru dapat menyebabkan rusaknya stabilitas kehidupan masyarakat yang cenderung melahirkan kondisi tidak normal, rasa tidak aman, dan rasa kehilangan identitas kultural.

Hal lain yang menjadi kekhawatiran di ditempat baru nanti adalah hilangnya akses menuju fasilitas sosial dan fasilitas umum, kehilangan

kelompok dan jaringan sosial, bahkan terkena marjinalisasi sosial dalam lingkungan baru atau lingkungan sementara mereka tinggal. Hal ini berdampak lebih lanjut pada kesulitan akses terhadap pekerjaan, kesulitan pangan, bahkan kerentanan terhadap penyakit. (Mirdasy, 2007)

Harapan masyarakat kepada pemerintah berbeda dengan harapan kepada PT Lapindo. Hasil penelitian menunjukkan, masyarakat berharap agar PT Lapindo melibatkan warga dalam proyek pembangunan tanggul sebagai bentuk kepedulian PT Lapindo terhadap nasib masyarakat korban. Harapan ini sangat realitis mengingat sebagian besar warga masyarakat dalam status pengangguran. PT Lapindo semestinya merespon harapan masyarakat tersebut, disamping tenaga mereka bisa dimanfaatkan, kebijakan tersebut juga dapat menolong sekaligus meredam gejolak masyarakat akibat ketidakmampuan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Harapan masyarakat korban baik kepada pemerintah maupun kepada PT Lapindo merupakan bentuk pengakuan akan kelemahan atau ketidakmampuan pribadi dalam penyelesaian masalah diatas. Merujuk teorinya Roy, harapan masyarakat korban ini merupakan efektor yang dapat mempengaruhi proses internal manusia sebagai sub sistem adaptasi. Proses internal tersebut menurut Roy meliputi empat mode yaitu fungsi fisiologis dasar, konsep diri, peran dan interdependensi. Proses internal akan dapat berjalan dengan baik apabila harapan masyarakat korban untuk penyelesaian masalah ini dapat tercapai dan begitupula sebaliknya.

**Tujuan khusus 4: Kebutuhan anggota masyarakat korban lumpur Lapindo terhadap pelayanan kesehatan di desa Pajarakan kecamatan Jabon kabupaten Sidoarjo**

Kebutuhan anggota masyarakat korban terhadap pelayanan kesehatan dijelaskan dalam dua tema, yaitu tema 8 tentang kebutuhan layanan kesehatan fisik, dan tema 9 tentang kebutuhan layanan kesehatan psikososial Berikut ini penjelasan tema dan sub tema yang berkaitan dengan pencapaian tujuan khusus keempat.

**8. Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan fisik**

Temuan penelitian ini menunjukkan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan meliputi kebutuhan udara sehat, kebutuhan air sehat, dan kebutuhan tindakan medis.

Kebutuhan udara sehat ini disebabkan karena luapan lumpur Lapindo begitu mengganggu warga. Menurut laporan WALHI (Wahana Lingkungan Hidup), lumpur Lapindo mengandung zat beracun yang mengakibatkan gangguan pernapasan, bahkan mengandung *polycyclic aromatic hydrocarbons* (PAH) 2.000 kali lipat di atas ambang normal, bahkan ada yang lebih dari itu yang secara tidak langsung dapat menyebabkan penyakit kanker dan tumor. Pada angka di atas ambang normal saja, efek dari kontaminasi senyawa berbahaya tersebut akan terasa dalam waktu 5-10 tahun ([www.korbanlapindo.net](http://www.korbanlapindo.net))

PAH termasuk senyawa organik yang berbahaya dan karsinogenik. Senyawa tersebut memang tidak secara langsung menyebabkan

terbentuknya tumor ataupun kanker. Tetapi, dalam sistem metabolisme tubuh, senyawa ini akan diubah menjadi senyawa *alkylating dihydrodiol epoxides* yang sangat reaktif dan sangat berpotensi menyebabkan timbulnya tumor dan resiko kanker. PAH juga bisa mengakibatkan kanker paru-paru, kanker kulit dan kanker kandung kemih ([www.korbanlapindo.net](http://www.korbanlapindo.net))

Berhubungan dengan temuan penelitian diatas, dalam sebuah penelitian yang di lansir dalam The Lancet, Devin (1996) menjelaskan bahwa dua belas tahun setelah bencana gas Bhopal di India, sebanyak 50.000 orang mengalami masalah pernafasan dan neuropsychiatric atau kecacatan yang disebabkan oleh efek jangka panjang gas bencana diatas. Laporan yang dirilis pada 9 Desember oleh Komisi Kedokteran International-Bhopal (IMCB) ini menyatakan bahwa 94% dari individu yang terkena masalah kesehatan umum, sebanyak 52% terpapar gas dan mengalami gejala pernafasan, seperti batuk produktif (81%) dan sesak nafas (38%). Frekuensi gejala pernafasan telah dilaporkan secara positif berkaitan dengan gas bencana.

Sementara gejala neurological yaitu sakit kepala, gangguan keseimbangan, dan masalah dengan bau dan rasa. Sedangkan gejala gangguan jiwa seperti sindrom posttraumatic stres, lekas marah, kelelahan, kegelisahan dan depresi dilaporkan lebih sering di masyarakat terpapar gas. Masalah kesehatan lain yang sering terjadi pada individu yang terpapar antara lain: hasil kehamilan yang tidak normal, masalah mata, dan pyrexia.

Selain masalah udara sehat, masyarakat korban bencana lumpur Lapindo juga mengungkapkan adanya kebutuhan air sehat. Masyarakat korban merasa kondisi air yang ada saat ini sudah tidak layak digunakan. Berdasarkan investigasi yang dilakukan Wahana Lingkungan Hidup (WALHI) Jawa Timur pada tanggal 31 Mei 2006 menemukan bahwa gas warna putih campur air yang terkandung dalam lumpur Lapindo merupakan zat kimia yang mengandung gas Hidrogen Sulfida (H<sub>2</sub>S), Amonia (NH<sub>2</sub>), Nitrit Nitrat, Timbal (Tb), dan Fenol (C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>OH) serta mengandung merkuri yang kadarnya lebih dari 2,465 mg/lit yang semuanya itu beracun dan sangat berbahaya bagi manusia (Azhar, 2006).

Udara dan air sehat merupakan kebutuhan dasar manusia yang secara langsung mempengaruhi kualitas dan kelangsungan hidup manusia sebagai makhluk hidup. Dengan demikian pemenuhan kebutuhan udara sehat dan air yang sehat ini merupakan kebutuhan fisiologis yang paling dasar, sehingga pemenuhan kebutuhan ini mestinya tidak dapat ditunda lagi karena akan berpengaruh langsung pada fisiologi tubuh manusia dan kelangsungan hidup manusia sebagai makhluk hidup.

Sesuai teori konsep model sistem adaptasi Roy, kondisi tersebut sangat mengganggu masyarakat korban untuk memenuhi fungsi fisiologis dasar. Fungsi ini merupakan mode yang dapat mempengaruhi proses internal manusia dalam melakukan sistem adaptasi terhadap stimuli yang ada yaitu bencana lumpur Lapindo. Roy mengidentifikasi sembilan kebutuhan dasar fisiologis untuk mempertahankan integritas yang dibagi menjadi dua

bagian. Lima mode fungsi fisiologis tingkat dasar yaitu proteksi, perasaan, cairan dan elektrolit, syaraf dan endokrin. Sedangkan empat fungsi fisiologis kompleks meliputi oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat (Stuart & Laraia, 2005)

Temuan lain dalam penelitian ini adalah kebutuhan masyarakat korban terhadap tindakan medis dalam bentuk pengobatan gratis dan layanan suntik (injeksi). Kebutuhan ini merupakan hal wajar bagi masyarakat korban. Sebelum ada Kepres No 48 tahun 2008 memang pernah ada fasilitas pengobatan gratis di balai desa Pajarakan, namun setelah ada Kepres yang menjelaskan tentang area peta terdampak di “beli” pemerintah dan warga mendapatkan pembayaran uang ganti rugi tahap I pada pertengahan September 2008, fasilitas pengobatan gratis tersebut tidak ada.

Tidak adanya fasilitas pengobatan gratis tersebut tidak hanya yang ada di balai desa tapi juga beberapa Puskesmas dan RSUD yang sebelumnya menyediakan pelayanan gratis bagi masyarakat korban Lapindo. Asumsi yang berkembang bahwa berhentinya fasilitas layanan kesehatan gratis tersebut karena masyarakat korban Lapindo sudah mendapatkan uang ganti rugi dari pemerintah sehingga tidak semestinya mendapatkan fasilitas layanan gratis.

Sementara masyarakat korban mempunyai pandangan yang berbeda. Masyarakat korban ini menilai uang ganti rugi tahap I sebesar 20% yang sudah dibayar itu merupakan hak masyarakat korban sebagai ganti rugi atas

tanah dan rumah yang mereka miliki yang nantinya harus mereka tinggalkan, apalagi jarak waktu pembayaran tahap I dan tahap II belum jelas hingga sekarang. Sedangkan fasilitas kesehatan merupakan hak warga dan kewajiban pemerintah untuk memperhatikan nasib warganya yang hidup di lingkungan yang tidak sehat. Hal ini sesuai dengan UUD 1945 Pasal 28H (1), menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Serta Deklarasi Universal tentang Hak Asasi Manusia, Majelis Umum PBB (10 Desember 1948) dalam artikel No. 25 yang menyatakan: “tiap orang mempunyai hak hidup pada standar yang layak untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka, dan keluarga mereka, termasuk hak untuk mendapatkan makanan, perumahan, dan pelayanan kesehatan.”

Selain membutuhkan adanya pengobatan gratis, masyarakat juga menginginkan adanya layanan injeksi (suntik) selama berobat karena pelayanan kesehatan tanpa dilakukan injeksi dianggap tidak berpengaruh. Mereka beranggapan bila hanya diberi obat saja tidak ada bedanya dengan beli obat di warung atau Apotik.

Persepsi masyarakat mengenai pentingnya pelayanan suntik perlu diluruskan. Masyarakat perlu diberikan penyuluhan atau pemahaman tentang cara pemberian obat dan mekanisme kerja obat dalam tubuh. Penyuluhan ini dapat dilakukan pada saat klien datang ke tempat layanan kesehatan maupun penyuluhan terencana yang dilakukan secara terbuka dan

kelompok. Pengetahuan dan pemahaman ini penting agar persepsi yang salah tersebut tidak berkembang lebih luas.

Kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan ini sesuai dengan temuan penelitian Domino, dkk (2003) kepada masyarakat korban Hurricane yang mengalami perubahan besar dalam pola perawatan dibandingkan pada awal krisis. Domino juga menjelaskan bahwa bencana dapat meningkatkan insiden penyakit dan cedera akut serta tingkat distress sehingga meningkatkan kebutuhan layanan kesehatan.

#### **9. Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan psikososial**

Temuan penelitian menunjukkan bahwa partisipan menginginkan adanya pihak yang menilai status kesehatan jiwa mereka terutama anak-anak dan menghendaki adanya penyuluhan tentang cara menghadapi perubahan perilaku anak maupun remaja. Mereka menyadari bahwa untuk mendeteksi masalah kesehatan jiwa ini perlu keahlian khusus

Adanya keinginan untuk menilai status kesehatan anak merupakan salah satu bentuk kecemasan orang tua terhadap status kesehatan anak, terutama kesehatan jiwanya. Sebagian masyarakat menyadari bahwa bencana yang terjadi lebih dari tiga tahun ini membawa dampak perubahan pada kejiwaan anak. Berdasarkan hasil penelitian, meskipun tidak menunjukkan adanya kecenderungan yang jelas, namun karena pada usia ini mereka belum mempunyai pengalaman untuk menjalani situasi stres, maka kecenderungan itu mungkin lebih tinggi (*National centre for PTSD* <http://www.ncptsd.org>)

Selaras dengan temuan penelitian ini, Domino, dkk (2003) menjelaskan bahwa setelah Australia mengalami banjir, prosentasi orang berkonsultasi kepada tenaga kesehatan meningkat tiga kali lebih tinggi dibanding pada kondisi sebelum adanya bencana. Temuan Domino, dkk ini menunjukkan bahwa paska bencana masyarakat korban mengalami berbagai masalah kesehatan yang perlu perhatian dan pertolongan agar tidak terjadi masalah kesehatan yang lebih serius. Sebagaimana rekomendasi dari Zeller, J.L (2008) bahwa anak-anak yang mengalami trauma pasca bencana harus menjadi prioritas kesehatan masyarakat.

Dalam konteks penelitian di desa Pajarakan ini, layanan kesehatan jiwa pada anak-anak pernah dilakukan pada awal terjadi bencana sebelum adanya Perpres No 48 tahun 2008 oleh suatu LSM dengan cara menghibur anak-anak, mengajak bermain dan rekreasi. Namun seperti fasilitas layanan kesehatan gratis yang pernah ada, kegiatan LSM ini juga berhenti semenjak desa Pajarakan dinyatakan sebagai wilayah yang masuk peta terdampak bencana. Sejak itu tidak ada lagi layanan kesehatan untuk anak-anak.

Masyarakat membutuhkan adanya keberlangsungan kegiatan untuk anak-anak agar emosi anak tetap terjaga dan stabil. Keberlangsungan kegiatan tidak harus dilakukan oleh tenaga ahli, namun dapat dilakukan oleh orang tua yang mempunyai pengetahuan yang baik untuk menjaga atau memelihara emosi. Untuk itu diperlukan transfer ilmu dan pengetahuan kepada orang tua mengenai cara tepat menghadapi anak yang mengalami perubahan sikap atau perilaku dalam kondisi bencana seperti ini.

Selain penyuluhan dalam rangka transfer ilmu untuk menghadapi perubahan perilaku anak, kegiatan serupa juga perlu untuk mengantisipasi perubahan perilaku yang dialami remaja. Kelompok remaja ini perlu mendapat perhatian khusus sebagaimana penelitian Denver, dkk (2006) menyebutkan salah satu kelompok yang mempunyai kebutuhan paling spesifik yakni para remaja, khususnya yang kehilangan peran orang tua. Mereka terlihat di pusat-pusat pemondokan, menarik diri dan marah. Jika program spesifik tidak dilakukan dengan baik pada kelompok ini, akan timbul risiko atau gangguan perkembangan personalitas yang menyimpang seperti tindakan anti sosial, pengeksploitasian oleh pihak-pihak tertentu yang tidak bertanggung jawab, dan perilaku negatif lainnya.

Selain tindakan tersebut diatas, masyarakat korban juga memerlukan dukungan sosial. Sesuai dengan temuan Rao, K (2006) dukungan sosial dalam bentuk intervensi sosial ini dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu penentuan karakteristik masyarakat korban yang perlu diberikan bantuan, dan menghargai kondisi dan kapasitas masyarakat korban bencana. Intervensi psikososial harus disesuaikan ke alamat kebutuhan target populasi, dengan perhatian khusus diberikan kepada kelompok-kelompok rentan seperti anak-anak, perempuan dan orang tua.

### **Tema Tambahan**

Selain sembilan tema inti yang berkaitan dengan tujuan penelitian, penelitian ini juga menemukan dua tema tambahan. Tema tambahan ini tidak berhubungan langsung dengan tujuan penelitian namun ditemukan selama proses pengumpulan

data. Tema tambahan dalam penelitian ini dijelaskan dalam dua tema, yaitu tema tambahan 1 tentang resiko dan gangguan perkembangan, dan tema tambahan 2 mengenai distress spiritual. Berikut ini penjelasan tema dan sub tema yang berkaitan tema tambahan yang ditemukan:

### **1. Resiko dan terjadinya gangguan perkembangan**

Dampak bencana tidak hanya menimpa pada individu dewasa atau orang tua saja, namun pertumbuhan dan perkembangan anak juga terancam. Temuan penelitian ini menunjukkan telah terjadi perubahan sikap anak dan perilaku remaja. Perubahan yang tampak dari perilaku anak adalah perasaan tidak nyaman, merenung, berani menentang orang tua, prestasi belajar menurun dan cemas dengan lingkungan sekolah baru yang akan mereka tempati. Sedangkan perubahan perilaku remaja yang tampak adalah berfoya-foya, keluyuran, bahkan sampai dengan penyalahgunaan NAPZA.

Perubahan perilaku anak diatas sesuai dengan temuan penelitian Williams, (2007) tentang dampak psikososial yang dialami anak-anak TK paska serangan WTC. Secara langsung atau tidak, anak-anak tersebut mengalami trauma yang menyebabkan masalah perilaku klinis. Seirama dengan temuan penelitian Williams, Zeller, J.L (2008) tentang dampak masalah perilaku anak setelah serangan WTC. Zeller mengusulkan perlunya memprioritaskan pelayanan kesehatan masyarakat terutama pada anak-anak TK. Penelitian lain yang dilakukan Johson (2008) terhadap korban banjir Katrina di AS ditemukan sembilan juta anak yang kekurangan layanan kesehatan dan anak kelas empat SD yang tidak bisa membaca mencapai 60-80%

Bila merujuk pada Teori Psikososial dari Erik Erikson (1955, dalam Frisch & Frisch, 2006), adanya masalah yang terjadi pada usia anak, remaja atau tahapan kehidupan lainnya dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan psikososial yang sebenarnya. Pada anak usia TK (<6 Th), menurut teori ini masuk dalam tahap berinisiatif versus rasa bersalah (*Initiative versus guilt*). Tahap ini merupakan tahap utama dalam perkembangan anak. Perkembangan fisik dan kemampuan mental anak yang diikuti oleh kemampuan beraktifitas, berkomunikasi dan berfikir menimbulkan kemampuan berinisiatif. Kemampuan ini dapat meningkatkan kemampuan anak untuk merencanakan, menentukan tujuan, dan upaya apa yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Namun bila pada usia ini mengalami gangguan dapat menyebabkan anak menghindar dari hal-hal baru karena takut salah, pesimis dan tidak percaya diri.

Masalah yang terjadi pada tahapan diatas sesuai dengan yang dialami salah satu anak partisipan bahwa anaknya merasa tidak nyaman, takut atau cemas bila suatu saat harus pindah rumah dan pindah sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh lingkungan sekolah cukup besar, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Wellman, New York, (1943 dalam Gerungan 2004) mengenai pengaruh sekolah taman kanak-kanak terhadap perkembangan intelegensi anak.

Pada tahap perkembangan usia sekolah (6-11 tahun), memasuki tahapan berkarya versus rendah diri (*Industry versus inferiority*), anak akan mengalami peningkatan kemampuan dalam berbagai hal termasuk interaksi

dan prestasi belajar dalam menghasilkan suatu karya berdasarkan kemampuan diri sendiri. Pencapaian kemampuan ini akan membuat anak bangga terhadap dirinya. Hambatan atau kegagalan dalam mencapai kemampuan ini menyebabkan anak merasa rendah diri, sehingga pada masa dewasa akan mengalami hambatan dalam bersosialisasi (CMHN, 2006). Anak yang produktif belajar menikmati kompetisi kerja dan kebanggaan dalam melakukan sesuatu yang baik (Kaplan dan Saddock, 1997). Dengan demikian keluhan orang tua akan prestasi anak yang menurun menunjukkan bahwa bencana lumpur Lapindo ini memang membawa dampak psikososial bagi anak-anak.

Pada tahapan perkembangan lainnya yaitu pada usia remaja terjadi pada usia 12-18/20 tahun. Tahapan ini masuk dalam perkembangan identitas diri versus kekacauan peran (*Identity versus role confusion*). Perkembangan psikososial yang baik akan meningkatkan kemampuan remaja mencapai identitas diri meliputi peran, tujuan pribadi, keunikan dan ciri khas atau karakter diri. Bila hal ini tidak tercapai maka remaja akan mengalami kebingungan peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian sehingga terjadi gangguan konsep diri.

Periode perkembangan ini memerlukan *role model* yang dapat dijadikan contoh oleh remaja dalam membentuk identitas dirinya. Tidak adanya role model terutama dari orang tua dapat menimbulkan kekacauan identitas yang sangat mudah terpengaruh dan dipengaruhi oleh lingkungan. Kondisi ini akan sangat berbahaya karena remaja akan mencari jati dirinya di luar rumah dengan dasar kepribadian yang lemah.

Masalah perilaku remaja korban lumpur Lapindo terjadi akibat tidak adanya aktifitas positif dan kurangnya perhatian atau role model dari orang tua. Kurangnya aktifitas positif akan memperkuat perasaan atau perilaku negatif dan memperlemah perilaku positif (Tomoko, 2009). Dengan demikian remaja perlu mendapatkan perhatian lebih karena remaja merupakan salah satu kelompok yang mempunyai kebutuhan khusus dan rentan terjadinya masalah.

Jika program spesifik tidak dilakukan dengan sungguh – sungguh pada kelompok ini, akan timbul risiko perkembangan personalitas yang menyimpang seperti tindakan anti sosial atau pengeksploitasian oleh pihak-pihak tertentu yang tidak bertanggung jawab (Danver, dkk. 2006)

Sementara itu temuan Parslow, dkk. (2006) menunjukkan bahwa pengalaman trauma dapat memicu peningkatan penggunaan tembakau pada remaja dan mengakibatkan timbulnya gejala PTSD.

Risiko dan terjadinya gangguan perkembangan yang terjadi pada anak-anak dan remaja ini berdasarkan pada teori sistem adaptasi Roy merupakan output sistem yang terjadi akibat input atau stimulus bencana lumpur Lapindo. Output sistem dapat berupa perilaku yang adaptif maupun maladaptif atau tidak efektif. Risiko atau sudah terjadi gangguan perkembangan yang terjadi pada anak-anak dan remaja merupakan perilaku tidak efektif yang apabila tidak diberikan intervensi yang adekuat, dapat menjadi stimulus baru dan respon baru dalam suatu proses *feedback* dan sistem Adaptasi. Untuk itu diperlukan intervensi yang adekuat dan sistem dukungan yang kuat agar output sistem yang dimunculkan berupa perilaku yang adaptif.

## 2. Distress spiritual

Menurut HPNA (2005) distress spiritual didefinisikan sebagai suatu gangguan kepercayaan atau sistem nilai yang dapat mempengaruhi keseluruhan hidup seseorang. Sedangkan NANDA-I (2007) mendefinisikan distress spiritual adalah kelemahan kemampuan untuk mengalami dan mengintegrasikan maksud atau makna dan tujuan dalam hidup melalui hubungan dengan diri, orang lain, seni, musik, literatur, alam, dan atau kekuatan lebih besar dibanding diri sendiri. Salah satu akibat kelemahan kemampuan adalah terjadinya penurunan aktifitas spiritual.

Sesuai dengan konsep distress spiritual diatas, dalam temuan penelitian ini menggambarkan adanya penurunan aktifitas spiritual yang dialami masyarakat korban. Penurunan aktifitas spiritual ini ditunjukkan dengan rendahnya partisipasi warga dalam kegiatan keagamaan. Beberapa penyebab terjadinya penurunan ini antara lain berkurangnya jumlah warga karena pindah ke rumah yang baru, terfokusnya pikiran warga mengenai pembayaran ganti rugi tahap II yang belum terealisasi, dan adanya anggapan bahwa kegiatan yang ada di desa Pajarakan tidak akan berlangsung lama karena setelah tahap II dibayarkan warga harus pindah ke tempat yang baru.

Perubahan aktifitas spiritual ini cukup terasa bagi warga yang masih tinggal di desa Pajarakan. Sebelum terjadinya bencana, Kegiatan keagamaan ini dilaksanakan secara rutin, penuh semangat dan kompak. Aktifitas spiritual yang mengalami perubahan pada masyarakat korban bencana di desa Pajarakan ini diantaranya kegiatan Tahlillan, Dziba' dan sholat berjama'ah.

Kelemahan kemampuan dalam menjalani atau memberi makna akan bencana lumpur Lapindo inilah yang menyebabkan masyarakat korban mengalami penurunan aktifitas spiritual sehingga penggunaan coping spiritual tidak dapat dilakukan secara adekuat.

Menurut McCubbin (1991) ada dua mekanisme coping yaitu konstruktif dan destruktif. Salah satu mekanisme coping yang konstruktif adalah mencari dukungan spiritual. Proses coping digunakan untuk mengatasi gangguan dalam lingkungan spiritual seseorang, melalui evaluasi terhadap stresor dan penggunaan strategi pertahanan (Lazarus, et al., 1985). Coping spiritual adalah pencarian makna stres yang dihubungkan dengan sesuatu yang dianggap suci (Pargament, 1997 dalam Sara, et al., 2002). Penggunaan coping spiritual difokuskan pada bagaimana seorang individu menggunakan spiritual untuk memahami dan berhubungan dengan stresor. Proses coping ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh McCubbin (1991) yang lebih menekankan pada proses ketika seseorang berhubungan dengan stresor.

Coping spiritual individu meliputi perilaku spiritual seperti: berdoa, kehadiran pelayanan religius dan mencari relasi spiritual (Ellison & Lewin, 1998; Koenig & Larson, 1998; Pargament, et al. 1998). McNally (2004) mengidentifikasi perilaku spiritual yang meliputi: keyakinan terhadap keadilan dan cinta Tuhan, *partnership* dengan Tuhan, melakukan ritual religius dan mencari dukungan spiritual melalui keanggotaan dalam kelompok religius, dan penolakan serta menghindar dari kelompok religius.

Lebih rinci McCubbin (1991) mengidentifikasi tahapan perilaku spiritual menjadi empat tahapan yaitu tahapan pertama *reframing*; tahapan kedua, adalah *seeking information*; tahapan ketiga, *seeking solution*; tahapan keempat, *passive appraisal*. Pada tahap *Reframing*, individu atau anggota masyarakat melihat stresor, dalam hal ini adalah bencana lumpur Lapindo sebagai bagian dari fakta hidup. Sehingga pada tahapan ini individu anggota masyarakat korban pasrah atau tidak melakukan apa-apa hanya menunggu pembayaran uang ganti rugi tahap II. Menurut Mc Cubin, *reframing* merupakan bagian dari respon adaptif. Namun kalau dianalisa lebih jauh, *reframing* dapat dipandang sebagai adaptasi negatif karena belum adanya bentuk tindakan spiritual yang dilakukan.

Tahapan kedua adalah *seeking information*. Salah satu alat dalam mencari informasi adalah komunikasi. Komunikasi adalah pertukaran ide yang dilakukan oleh seseorang yang mengirimkan pesan kepada penerima pesan sehingga terjadi pertukaran informasi. Manfaat komunikasi adalah sebagai alat untuk ventilasi dan mencari solusi terhadap permasalahan yang dihadapi individu. Hal ini sesuai dengan penelitian pada seorang individu penderita penyakit kronis yang menyebutkan bahwa setiap klien menunjukkan kebutuhan terhadap komunikasi (Hebert dkk, 2001).

Dalam konteks penelitian ini, komunikasi antar anggota masyarakat korban atau orang lain sangat penting untuk memperkuat silaturahmi maupun untuk tukar pendapat dan informasi yang terkait dengan pencapaian hak-hak mereka sebagai masyarakat korban. Hal ini dapat mengurangi perasaan-perasaan

negatif misalnya cemas, sedih bahkan depresi. Sebaliknya dengan informasi dan tukar pendapat dapat meningkatkan perasaan positif misalnya optimisme, perasaan tidak sendiri dan sebagainya.

Pada tahapan *seeking information* ini terdiri atas sumber informasi dan bentuk informasi. Sumber informasi yang ditemukan dalam penelitian ini adalah teman, tetangga dan tokoh masyarakat dalam hal ini adalah ketua RW dan Pak Modin. Sedangkan bentuk informasi yang diperoleh dari tetangga atau tokoh masyarakat dihasilkan melalui proses diskusi. Pada tahap ini masalah atau stresor dapat diatasi dengan cara berhubungan dengan orang lain (*other*). Hubungan dengan *other* ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuck, dkk (2006) tentang salah satu perilaku spiritual yaitu hubungan seseorang dengan *other* dalam rangka mendapatkan pengetahuan.

Tahapan ketiga adalah *seeking solution*. Upaya untuk mencari jalan keluar (*solution*) yang telah dilakukan oleh masyarakat korban diantaranya adalah melakukan aksi demonstrasi yang menghasilkan adanya Peraturan Presiden No 48 tahun 2008 tentang masuknya desa Pajarakan dalam peta terdampak lumpur Lapindo yang akan mendapatkan ganti rugi dari pemerintah. Meskipun belum sepenuhnya Perpres ini terealisasi, namun solusi tersebut pada saat itu cukup menggembirakan anggota masyarakat korban. Sementara saat ini untuk mencari penyelesaian masalah pembayaran tahap II yang belum terealisasi, sebagian anggota masyarakat masih menempati tempat tinggalnya di area peta terdampak hingga ganti rugi tahap II dibayarkan. Disamping itu juga melakukan upaya-upaya diplomasi melalui anggota DPR dan DPRD.

Pencarian solusi juga dapat dilakukan dengan *seeking spiritual support*. Hal ini senada dengan salah satu perilaku spiritual yang disampaikan oleh Tepper dkk. (2001) yaitu bertemu dengan pimpinan atau tokoh spiritual. Hasil ini memperkuat penelitian Tepper, dkk.. (2001), Sara, dkk. (2002), Ellison dan Lewin (1998), Koenig dan Larson (1998), dan Pargament, et al. (1998) yang menjelaskan tentang perilaku spiritual berkaitan dengan pendekatan agama.

Tahapan keempat perilaku spiritual ini adalah *passive appraisal* dengan melakukan aktivitas pengalihan. *Passive appraisal* adalah kemampuan keluarga dalam menerima masalah dengan meminimalkan tindakan. Beberapa respon *passive appraisal* yang sesuai dengan F-COPES adalah menonton TV dan keyakinan bahwa dengan berjalannya waktu maka permasalahan yang terjadi akan dapat diatasi. Dalam penelitian ini, *passive appraisal* yang dilakukan anggota masyarakat korban antara lain, berkumpul dan ngobrol di warung atau pos kampling. Dengan demikian aktifitas spiritual sebenarnya dapat dilakukan dengan melibatkan orang lain dan mempunyai cakupan yang luas.

Menurut Hamid (1999), kegiatan spiritual meliputi hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan alam, hubungan dengan orang lain dan hubungan dengan Tuhan. Hubungan dengan diri sendiri digambarkan sebagai pemahaman terhadap diri sendiri dan sikap percaya, ketenangan pikiran dan keselarasan dalam diri sendiri. Hubungan dengan alam lebih menekankan pada keselarasan dalam mengetahui dan berkomunikasi dengan alam misalnya merawat alam agar tidak tercemar.

Hubungan dengan orang lain dijelaskan dengan keharmonisan hidup dalam berbagi waktu, mengasuh anak, orang tua dan orang sakit serta meyakini kehidupan dan kematian. Konflik sering juga dikarakteristikan dalam hubungan dengan orang lain. Hubungan dengan Tuhan lebih menekankan pada kegiatan sembayang atau berdoa, perlengkapan keagamaan dan bersatu dengan alam. NANDA (2007) menambahkan kreativitas sebagai bagian dari karakteristik spiritual. Kreatifitas yang dimaksud adalah menggali kemampuan diri, mengembangkan bakat dan semangat untuk mencapai kesuksesan hidup.

Tepper, dkk, (2001) menjelaskan lima strategi yang dapat digunakan dalam dimensi spiritual yaitu berdoa, menghadiri pelayanan spiritual, melakukan ibadah, membaca kitab suci dan bertemu dengan pimpinan atau tokoh spiritual. Penjelasan ini sejalan dengan realitas yang dialami masyarakat korban lumpur. Mereka meningkatkan aktifitas spiritualnya dengan banyak berdo'a, menghadiri kegiatan spiritual dalam hal ini Tahlillan atau Dziba'an, melakukan sholat berjama'ah di masjid, mengaji atau membaca dan mempelajari kitab suci yang dibimbing oleh Ustadz atau tokoh agama lain.

Memperhatikan penjelasan diatas, sebenarnya area spiritual cukup luas, tidak hanya yang terkait dengan hubungan manusia dengan Tuhan saja namun juga hubungan dengan yang lain. Aktifitas spiritual yang masih berjalan di desa Pajarakan merupakan aktifitas spiritual yang tidak hanya berhubungan dengan ke-Tuhanan namun juga berhubungan dengan kemanusiaan, dengan alam, dan berhubungan dengan kreatifitas manusia dalam menggali

kemampuan diri, mengembangkan bakat dan memupuk semangat untuk mencapai kesuksesan hidup.

Penurunan aktifitas spiritual ini akan mempengaruhi konsep diri masyarakat korban. Spiritualitas seseorang berhubungan dengan *personal self* yang merupakan salah satu mode dari sistem efektor dalam proses internal manusia yang dapat mempengaruhi sistem adaptasi (Roy dalam Tomey (1994)

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini masih banyak keterbatasan, apalagi penelitian ini merupakan pengalaman pertama peneliti melakukan penelitian kualitatif. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain:

1. Keterbatasan dalam melakukan *indepth interview* yang dapat berdampak pada kedalaman dan keluasan hasil penelitian, sehingga penelitian ini masih perlu menerima masukan dan saran.
2. Keterbatasan peneliti dalam merekrut partisipan perempuan. Umumnya para perempuan ini enggan diwawancarai dan meminta peneliti atau *key person* untuk mewawancarai suaminya saja, sehingga mayoritas partisipan penelitian ini adalah laki-laki (6 orang dari 7 orang partisipan).
3. Keterbatasan dalam hal heterogenitas partisipan. Semua partisipan dalam penelitian ini sudah menikah, sehingga peneliti tidak dapat mengeksplorasi dampak psikososial yang dirasakan oleh warga yang belum menikah.
4. Keterbatasan dalam memperoleh rujukan hasil penelitian sejenis. Keterbatasan ini mempengaruhi keluasan dan kedalaman dalam membahas tema-tema yang ditemukan.

## C. Implikasi Hasil Penelitian

### 1. Bagi Perkembangan Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan wawasan baru mengenai dampak psikososial akibat bencana Lumpur Lapindo yang mempunyai spesifikasi tersendiri. Disamping itu dari hasil penelitian ini semakin membuktikan bahwa keperawatan kesehatan jiwa masyarakat sangat diperlukan dan bermanfaat bagi masyarakat yang sedang mengalami bencana. Dengan demikian, pengembangan kurikulum melalui mata ajar kesehatan jiwa masyarakat sangat diperlukan, apalagi Indonesia merupakan salah satu Negara yang sering mengalami bencana. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi baru yang bisa disimpan di perpustakaan sebagai bahan acuan pengkajian dan penelitian selanjutnya

### 2. Bagi Instansi Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu pertimbangan dalam mengembangkan area layanan kesehatan jiwa yang berorientasi pada *community based*. Selain itu, Instansi pelayanan juga dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan untuk melakukan kajian untuk meningkatkan kompetensi perawat agar mempunyai kesiapan dan kemampuan memberikan layanan kesehatan masyarakat korban bencana

### 3. Bagi Perkembangan Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini memperkuat pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang masalah psikososial yang terjadi dimasyarakat serta berbagai respon masyarakat dalam menghadapi bencana. Selain itu, temuan penelitian ini

juga dapat mempertajam kepekaan peneliti dalam merespon masalah-masalah yang terjadi di masyarakat serta meningkatkan minat peneliti untuk mendalami masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Bagi peneliti lain, penelitian ini merupakan langkah awal untuk ditindaklanjuti melalui penggunaan pendekatan atau metode lain misalnya grounded theory, etnografi, riset tindakan dan sebagainya. Disamping itu juga dapat ditindaklanjuti dengan penelitian kuantitatif.

#### 4. Bagi Organisasi Profesi (PPNI)

Temuan penelitian ini dapat dijadikan dasar tentang pentingnya tenaga perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat korban bencana. Dengan demikian PPNI perlu membuat aturan yang jelas dan legal tentang penentuan kompetensi bagi perawat bencana. Disamping itu PPNI juga dapat menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan (DIKLAT) khusus perawat bencana sebagai bekal dalam memberikan pertolongan dengan cepat, tepat dan akurat

#### 5. Bagi Pemerintah dan PT Lapindo

Temuan penelitian ini menginformasikan kepada semua pihak terutama pemerintah termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tentang kondisi riil masyarakat korban Lumpur Lapindo. Berbagai masalah terjadi dan perlu solusi agar penderitaan masyarakat korban tidak bertambah berat. Saat ini masyarakat korban bencana lumpur Lapindo sangat membutuhkan bantuan dan perhatian. Bantuan yang dibutuhkan masyarakat korban antara lain sembako, udara sehat, air sehat, dan layanan kesehatan gratis. Sedangkan

perhatian yang diharapkan dari pemerintah adalah kesungguhan untuk mengupayakan realisasi pembayaran ganti rugi tahap II (80%) karena hal ini yang akan menggerakkan kelangsungan hidup masyarakat korban.

Bagi PT Lapindo, temuan penelitian ini diharapkan pihak Lapindo lebih peduli dan memperhatikan masyarakat korban dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan dan hak asasi manusia

