

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dampak psikososial yang dialami oleh masyarakat korban bencana lumpur Lapindo di desa Pajarakan disimpulkan dengan mengacu pada tujuan khusus dan tema-tema yang ditemukan sebagai berikut:

1. Dampak psikologis yang dialami masyarakat korban meliputi adanya perubahan emosi, perubahan kognitif, dan mekanisme koping yang digunakan dalam menghadapi bencana Lumpur Lapindo.
 - a. Perubahan emosi yang terjadi adalah adanya gejala depresi, kecemasan, marah, dan harga diri rendah.
 - b. Perubahan kognitif berupa penurunan daya fikir dan gangguan fungsi indra penciuman akibat bau Lumpur
 - c. Mekanisme koping yang digunakan ada yang adaptif maupun maladaptif. Mekanisme koping adaptif yang teridentifikasi antara lain pengalihan, peningkatan spiritualitas, represi, dan minta bantuan kepada saudara. Sedangkan mekanisme maladaptif seperti demonstrasi terus, displacement, dan membuntu (memblokir) jalanan.

Setiap ada bencana, masyarakat korban mengalami dampak psikologis seperti perubahan emosi dan perubahan kognitif. Dampak psikologis ini dipengaruhi oleh durasi terjadinya bencana, kualitas dan kuantitas kehilangan yang dialami, dan faktor internal individu korban dalam menggunakan mekanisme koping yang digunakan serta dukungan sosial yang ada.

2. Dampak sosial yang terjadi dimasyarakat desa Pajarakan antara lain adanya perubahan fungsi keluarga, perubahan hubungan social masyarakat, resiko gangguan perkembangan anak dan remaja, penurunan aktifitas spiritual, kehilangan mata pencaharian, dan dukungan social yang ada.
 - a. Perubahan fungsi keluarga yang terjadi adalah adanya gangguan fungsi sosial keluarga dan fungsi ekonomi keluarga. Fungsi sosial terganggu karena banyak anggota masyarakat yang pindah sehingga posisi mereka terpisah-pisah dan terjadinya disharmoni keluarga akibat adanya bencana lumpur Lapindo. Sementara fungsi ekonomi terganggu karena ketidakmampuan orang tua memenuhi kebutuhan pendidikan anak akibat hilangnya mata pencaharian orang tua serta belum mampunya memenuhi kebutuhan papan (tempat tinggal baru).
 - b. Hubungan sosial masyarakat juga mengalami perubahan dalam bentuk melemahnya solidaritas dan kepedulian sosial masyarakat
 - c. Perkembangan anak dan remaja beresiko mengalami gangguan perkembangan karena bencana yang berlangsung lama dan belum adanya kepastian tempat tinggal serta aktifitas positif yang bisa dilakukan para remaja.
 - d. Perubahan hubungan sosial masyarakat juga terjadi karena terjadinya penurunan aktifitas spiritual dan hilangnya mata pencaharian.
 - e. Dalam kondisi perubahan sosial masyarakat ini dukungan social yang didapatkan dari masyarakat umumnya berasal dari keluarga (Istri/suami), tokoh masyarakat dan tokoh agama.

Dampak sosial yang terjadi pada masyarakat korban bencana merupakan kerugian modal sosial yang dialami masyarakat korban khususnya dapat

disebabkan oleh adanya perubahan emosi atau sebaliknya. Untuk mencegah terjadinya efek yang lebih serius perlu dilakukan intervensi psikososial dan penguatan sistem dukungan baik berasal dari keluarga, lingkungan sosial maupun kebijakan.

3. Harapan masyarakat korban lumpur Lapindo terhadap penyelesaian masalah bencana yang mereka alami selama ini ditujukan kepada pemerintah dan kepada PT Lapindo
 - a. Kepada pemerintah, masyarakat korban berharap agar ada ketegasan dari pemerintah mengenai pembayaran ganti rugi tahap II (80%) secepatnya tanpa harus menunggu PT Lapindo melunasi uang ganti rugi di daerah bencana sebagaimana isi Kepres NO 48 tahun 2008. Disamping itu masyarakat juga berharap agar mereka diperhatikan kondisi dan kebutuhan hidupnya selama sisa ganti rugi tahap II belum dibayarkan.
 - b. Kepada PT Lapindo, masyarakat berharap agar peduli kepada nasib masyarakat korban yang saat ini kehilangan pekerjaan dan tidak mempunyai penghasilan, sehingga berharap bisa di libatkan sebagai tenaga kerja dalam proyek yang dilakukan Lapindo misalnya dalam pembangunan tanggul di wilayah daerah bencana.

Harapan masyarakat untuk terselesaikanya masalah akibat bencana lumpur Lapindo merupakan hak masyarakat korban untuk mendapatkan kehidupan layak dan sejahtera sebagaimana yang diatur dalam UUD 1945. Dengan demikian harapan masyarakat korban semestinya dapat dan harus direalisasikan sebagai perwujudan dari pelaksanaan UUD 1945 dan deklarasi PBB tentang hak asasi manusia.

4. Kebutuhan masyarakat tentang layanan kesehatan meliputi kebutuhan layanan kesehatan fisik, dan kebutuhan layanan kesehatan psikososial.

a. Layanan kesehatan fisik dibutuhkan masyarakat korban mengingat kondisi di desa Pajarkan sudah dirasa mengganggu kesehatan warga misalnya bau lumpu yang menyengat sehingga pernafasan mereka terganggu. Disamping itu juga ketersediaan bersih tidak ada karena air sumur yang mereka pakai selama ini sudah berubah warna dan tersa gatal apabila mengenai kulit.

b. Layanan kesehatan jiwa juga mereka butuhkan terutama bagi anak-anak. Bentuk layanan kesehatan jiwa ini misalnya penyuluhan, pengukuran status derajat kesehatan jiwa, dan cara menghadapi menghadapi anak-anak agar tetap sehat dan belajar dengan baik. Layanan kesehatan jiwa ini juga perlu dilakukan untuk persiapan masyarakat korban menempati tempat tinggal baru setelah ada pembayaran tahap II.

Kebutuhan masyarakat korban akan layanan kesehatan baik layanan kesehatan fisi maupun psikososial merupakan kebutuhan yang umum dibutuhkan oleh masyarakat paska mengalami korban. Hal ini mestinya menjadi prosedur tetap bagi pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat korban bencana.

5. Penelitian ini menghasilkan sembilan tema inti yang mengacu pada tujuan khusus penelitian dan dua tema tambahan. Dua tema tambahan tersebut adalah resiko dan gangguan perkembangan pada anak dan remaja; dan tema distress spiritual.

B. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

- a. Mengembangkan pengajaran tentang masalah kesehatan jiwa masyarakat terutama bagi masyarakat yang sedang atau pasca mengalami bencana
- b. Menjadikan wilayah masyarakat yang sedang atau pasca mengalami bencana sebagai wilayah praktik keperawatan kesehatan jiwa
- c. Bekerjasama dengan instansi pelayanan dan organisasi profesi dalam penyusunan standar asuhan keperawatan pada klien korban bencana
- d. Bekerja sama dengan organisasi profesi (PPNI) dalam penyusunan kurikulum khususnya topik penanganan masalah kesehatan jiwa pasca bencana sesuai kompetensi setiap tingkatan pendidikan keperawatan
- e. Mengadakan seminar, workshop, atau pelatihan tentang pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat korban bencana terutama masalah psikososial

2. Layanan Keperawatan Jiwa Komunitas

- a. Pengembangan instrumen pengkajian dan intervensi kepada masyarakat pasca bencana untuk menghindari atau mengurangi perubahan psikologis dan sosial yang terjadi.
- b. Melakukan pengkajian kebutuhan masyarakat korban bencana
- c. Menyusun standart asuhan keperawatan pada klien korban bencana, baik pada klien individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat
- d. Membentuk struktur dan bagian/bidang khusus yang bertanggung jawab dalam memberikan pertolongan pelayanan kesehatan bagi masyarakat bencana

- e. Kerjasama perawat spesialis jiwa dengan lintas sektor sebagai upaya untuk menjaga kestabilan emosi dan social melalui kegiatan kesehatan jiwa masyarakat dalam bentuk pendidikan kesehatan jiwa kepada semua elemen masyarakat melalui peran majelis taklim, kegiatan kepemudaan, atau kegiatan sosial lainnya. Bila diperlukan perawat spesialis jiwa juga dapat melakukan terapi spesialis seperti terapi suportif, Self Help Group (SHG) atau terapi lain.

3. Bagi Organisasi Profesi (PPNI)

- a. Membuat regulasi yang jelas, legal dan dapat diterima oleh semua pihak berdasarkan standar kompetensi yang dimiliki perawat termasuk kompetensi perawat bencana
- b. Mempunyai system remunerasi yang bisa diketahui dan diterapkan oleh semua institusi pendidikan dan instansi pelayanan keperawatan
- c. Memberikan perlindungan hukum kepada perawat bencana
- d. Menggerakkan dan menginstruksikan semua elemen keperawatan untuk berpartisipasi aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat korban bencana

4. Bagi Pemerintah Kabupaten Sidoarjo

- a. Memberikan perhatian khusus kepada masyarakat korban bencana Lumpur Lapindo agar tidak terjadi masalah kesehatan yang serius, baik masalah kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa, seperti pelayanan pengobatan gratis, konsultasi kesehatan, rekreasi terutama bagi anak-anak korban

- b. Memberikan dukungan profesi keperawatan dengan cara melibatkan dan memberi kewenangan untuk memberikan layanan keperawatan kesehatan jiwa
- c. Mengalokasikan anggaran pelayanan kesehatan khususnya masyarakat korban lumpur Lapindo melalui APBD untuk pengembangan program kesehatan jiwa
- d. Menginformasikan, mengusulkan dan memperjuangkan dengan sungguh-sungguh mengenai pembayaran sisa ganti rugi tahap II
- e. Meningkatkan keterampilan tenaga keperawatan agar mampu menerapkan terapi individu, terapi keluarga, terpai kelompok dan terapi komunitas bagi masyarakat korban melalui pendidikan dan pelatihan khusus penanganan masyarakat bencana secara berkala dan merata.

5. Bagi Penelitian Keperawatan

- a. Penelitian dampak psikososial masyarakat korban setelah menempati tempat tinggal baru (relokasi).
- b. Penelitian tentang dampak psikososial bagi anak-anak
- c. Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan psikososial masyarakat korban
- d. Penelitian dengan menggunakan pendekatan lain, misalnya etnografi, *grounded theory*, riset tindakan, atau dengan menggunakan desain kuantitatif
- e. Mempublikasikan hasil penelitian kepada Institusi pendidikan, pelayanan, organisasi profesi maupun Institusi pemerintah