

2. TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dibahas mengenai teori atau tinjauan pustaka yang mendasari penelitian ini. Pembahasan yang terdapat dalam bab ini adalah pembahasan mengenai kualitas hidup, *sense of community*, bencana dan banjir. Dalam pembahasan mengenai kualitas hidup akan dibicarakan mengenai pendekatan dalam menjelaskan kualitas hidup - termasuk definisi kualitas hidup, dimensi kualitas hidup, serta cara pengukuran kualitas hidup. Pembahasan mengenai *sense of community* akan menjelaskan mengenai definisi *sense of community* dan dimensi dalam *sense of community*. Pembahasan mengenai bencana akan menjelaskan mengenai definisi bencana secara umum dan definisi bencana alam, dampak bencana pada komunitas serta beberapa penjelasan yang terkait didalamnya. Pembahasan mengenai banjir membicarakan tentang definisi banjir, asal – usul banjir, penyebab banjir dan dampak banjir itu sendiri.

2.1. Kualitas Hidup

2.1.1. Pendekatan dalam menjelaskan kualitas hidup

Hunt (dalam Post, Witte, dan Schrijvers, 1999) mengemukakan bahwa kalimat 'kualitas hidup' merupakan kalimat yang sulit untuk dioperasionalkan. Kualitas hidup dapat disamakan dengan keadaan kesehatan, fungsi fisik tubuh, *perceived health status*, kesehatan subjektif, persepsi mengenai kesehatan, simptom, kepuasan kebutuhan, kognisi individu, ketidakmampuan fungsional, gangguan psikiatri, kesejahteraan dan bahkan terkadang dapat bermakna lebih dari satu pada saat yang sama (Hunt dalam Post, Witte, dan Schrijvers, 1999).

Menurut Post, Witte, dan Schrijvers (1999), ada tiga cara yang dapat digunakan untuk mengoperasionalkan konsep dari kualitas hidup yaitu melihat kualitas hidup sebagai kesehatan, sebagai kesejahteraan dan sebagai konstruk yang bersifat global (*superordinate construct*). Dalam penelitian mengenai kesehatan, kualitas hidup sering dianggap sama dengan kesehatan (*health*). Beberapa peneliti kemudian menggunakan istilah yang lebih sempit yaitu '*health related quality of life* atau '*health status*'. '*Health related quality of life*' dilihat sebagai bagian dari konsep kualitas hidup secara keseluruhan

(termasuk bagian dari kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan individu).

Cara yang kedua adalah melihat kualitas hidup sebagai kesejahteraan (*well-being*). Kualitas hidup yang dipandang sebagai kesejahteraan memiliki dua pandangan. Pandangan yang pertama memfokuskan pada *well-being* sebagai *judgement* keseluruhan dari kehidupan seseorang sedangkan pandangan yang kedua melihat *well-being* sebagai evaluasi subjektif dari fungsi seseorang dalam satu atau lebih bagian (domain) kehidupan. Pandangan yang pertama ini melihat kualitas hidup sebagai evaluasi dari kepuasan secara keseluruhan dari kehidupan seseorang. Dalam hal ini, istilah kualitas hidup sama dengan konsep kesejahteraan umum (*global well-being*), *subjective well-being* dan kebahagiaan (*happiness*). Sedangkan pandangan yang kedua melihat bahwa kepuasan seseorang dilihat melalui beberapa bagian atau aspek dari kehidupan mereka, bukan secara keseluruhan.

Sedangkan cara yang ketiga adalah melihat kualitas hidup sebagai konstruk yang global (*superordinate construct*). Pendekatan kualitas hidup yang ketiga ini melihat bahwa kesehatan dan *well-being* termasuk dalam definisi kualitas hidup. Contohnya adalah definisi mengenai kualitas hidup yang disampaikan oleh McDowell dan Newell (dalam Post, Witte, dan Schrijvers 1999), dimana kualitas hidup dideskripsikan sebagai gabungan dari keadaan lingkungan sekitar dan perasaan seseorang mengenai lingkungannya. Cara ini juga digunakan oleh *World Health Organization* (WHO) dalam mendefinisikan kualitas hidup dan membuat alat ukur yang dapat digunakan secara lintas budaya (*cross – cultural*). WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai “*Individuals’ perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns*”(WHOQOL Group dalam Lopez and Snyder, 2004). Menurut WHOQOL Group (dalam Lopez dan Snyder, 2004), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. Dalam definisi ini, WHO juga

mempertimbangkan adanya konteks sosial dan konteks lingkungan dalam mengukur kualitas hidup.

2.1.2. Dimensi – Dimensi Kualitas Hidup

Schipper, Clinch dan Olweny (dalam Post, Witte, dan Schrijvers, 1999) mengatakan bahwa dimensi atau aspek dari kualitas hidup ada empat yaitu fungsi fisik dan okupasi, keadaan psikologis, interaksi sosial dan sensasi somatik. Spilker (Post, Witte, dan Schrijvers, 1999) juga membuat empat dimensi dari kualitas hidup yaitu keadaan fisik dan kemampuan fungsional, keadaan psikologis dan kesejahteraan, interaksi sosial, dan keadaan ekonomi. Tokoh lain menambahkan dimensi keadaan finansial (Padilla, Presant, Grant dan Metter dalam Post, Witte, dan Schrijvers 1999), kehidupan spiritual (Wyatt dan Friedman dalam Post, Witte, dan Schrijvers, 1999) dan kebutuhan untuk bantuan dalam menjalankan aktivitas kehidupan (Najman dan Levine dalam Post, Witte, dan Schrijvers 1999). Walaupun pembagian mengenai dimensi - dimensi yang mempengaruhi kualitas hidup individu tertulis dalam penamaan yang berbeda – beda, dapat disimpulkan bahwa dimensi – dimensi tersebut saling berinteraksi untuk memberikan gambaran kualitas hidup individu.

Dimensi – dimensi dari kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada dimensi – dimensi mengenai kualitas hidup yang terdapat dalam WHOQOL – BREF. Menurut WHOQOL Group (dalam Lopez dan Snyder, 2004), kualitas hidup memiliki enam dimensi yaitu (1) kesehatan fisik, (2) kesejahteraan psikologis, (3) tingkat kemandirian, (4) hubungan sosial, (5) hubungan dengan lingkungan dan (6) keadaan spiritual. WHOQOL ini kemudian dibuat lagi menjadi instrumen WHOQOL – BREF dimana enam dimensi tersebut kemudian dipersempit lagi menjadi empat dimensi yaitu (1) kesehatan fisik, (2) kesejahteraan psikologis, (3) hubungan sosial dan (4) hubungan dengan lingkungan. Keempat dimensi ini kemudian dijabarkan menjadi beberapa faset (Power dalam Lopez dan Snyder, 2004) sebagai berikut yaitu :

1. Dimensi Kesehatan Fisik.
 - Aktivitas sehari – hari: menggambarkan kesulitan dan kemudahan yang dirasakan individu ketika melakukan kegiatan sehari – hari

- Ketergantungan pada obat – obatan dan bantuan medis: menggambarkan seberapa besar kecenderungan individu dalam menggunakan obat – obatan atau bantuan medis lainnya dalam melakukan aktivitas sehari- hari.
- Energi dan kelelahan: menggambarkan tingkat kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam menjalankan aktivitasnya sehari – hari.
- Mobilitas: menggambarkan tingkat perpindahan yang mampu dilakukan oleh individu dengan mudah dan cepat.
- Sakit dan ketidaknyamanan: menggambarkan sejauh mana perasaan keresahan yang dirasakan individu terhadap hal – hal yang menyebabkan individu merasa sakit.
- Tidur dan Istirahat: menggambarkan kualitas tidur dan istirahat yang dimiliki oleh individu
- Kapasitas kerja: menggambarkan kemampuan yang dimiliki individu untuk menyelesaikan tugas – tugasnya.

2. Dimensi Kesejahteraan Psikologis.

- *bodily image* dan *appearance*: menggambarkan bagaimana individu memandang keadaan tubuh serta penampilannya
- Perasaan negatif: menggambarkan adanya perasaan yang tidak menyenangkan yang dimiliki oleh individu.
- Perasaan positif: menggambarkan perasaan yang menyenangkan yang dimiliki oleh individu.
- *Self – esteem*: melihat bagaimana individu menilai atau menggambarkan dirinya sendiri.
- Berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi: menggambarkan keadaan kognitif individu yang memungkinkan untuk berkonsentrasi, belajar dan menjalankan fungsi kognitif lainnya.

3. Dimensi hubungan sosial.

- Relasi personal: menggambarkan hubungan individu dengan orang lain.

- Dukungan sosial: menggambarkan adanya bantuan yang didapatkan oleh individu yang berasal dari lingkungan sekitarnya.
- Aktivitas seksual: menggambarkan kegiatan seksual yang dilakukan individu.

4. Dimensi hubungan dengan lingkungan.

- Sumber finansial: menggambarkan keadaan keuangan individu.
- *Freedom, physical safety* dan *security*: menggambarkan tingkat keamanan individu yang dapat mempengaruhi kebebasan dirinya.
- Perawatan kesehatan dan *social care*: menggambarkan ketersediaan layanan kesehatan dan perlindungan sosial yang dapat diperoleh individu.
- Lingkungan rumah: menggambarkan keadaan tempat tinggal individu.
- Kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan (*skills*): menggambarkan ada atau tidaknya kesempatan bagi individu untuk memperoleh hal – hal baru yang berguna bagi individu.
- Partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan: menggambarkan sejauhmana individu memiliki kesempatan dan dapat bergabung untuk berkreasi dan menikmati waktu luang.
- Lingkungan fisik: menggambarkan keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal individu (keadaan air, saluran udara, iklim, polusi, dll)
- Transportasi: menggambarkan sarana kendaraan yang dapat dijangkau oleh individu.

2.1.3. Alat Ukur Kualitas Hidup

Pengukuran mengenai kualitas hidup dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu pengukuran kualitas hidup secara menyeluruh (kualitas hidup dipandang sebagai evaluasi individu terhadap dirinya secara menyeluruh) atau hanya mengukur domain tertentu saja (kualitas hidup diukur hanya melalui bagian

tertentu saja dari diri seorang individu). Pengukuran mengenai kualitas hidup diukur dalam beraneka macam tingkat dan dimensi. Telah banyak peneliti yang telah menerbitkan alat ukur kualitas hidup, namun tetap saja belum ada kesepakatan bersama antara peneliti mengenai definisi kualitas hidup dan hal tersebut tampak dalam pemilihan item dari alat ukur setiap peneliti (Skevington, Lotfy dan O'Connell, 2004).

Skevington, Lotfy dan O'Connell (2004) mengemukakan bahwa alat ukur WHOQOL – 100 merupakan alat ukur lintas budaya yang *valid* dalam mengukur tentang kesejahteraan seseorang (*well – being*). Alat ukur ini terdiri dari enam buah domain yang dijabarkan lagi menjadi 25 faset. Keenam buah domain tersebut adalah (1) domain kesehatan fisik, (2) keadaan psikologis, (3) tingkat kemandirian, (4) hubungan dengan lingkungan sosial, (5) kondisi lingkungan dan (6) keadaan spiritual. Dari 25 faset tersebut kemudian disusun pertanyaan sebanyak 100 buah. Alat ukur WHOQOL ini telah diujikan secara lintas negara / lintas budaya pada 15 negara dengan menggunakan bahasa nasional masing – masing di tiap negara tersebut. Penyebaran alat ukur ini menggunakan prosedur yang telah disepakati secara internasional. Penyebaran alat ukur ini berhasil mengumpulkan informasi mengenai kualitas hidup dan juga merupakan langkah yang tepat dalam menghasilkan alat ukur yang dapat digunakan di berbagai negara.

Ada beberapa penelitian yang menggunakan alat ukur WHOQOL – 100, seperti penelitian yang dilakukan oleh Ghazinour, Richter dan Eisemann (2004) mengenai kualitas hidup pengungsi iran yang tinggal di Swedia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup berkaitan erat dengan keadaan psikopatologis. Selain itu, ditemukan pula bahwa orientasi motivasi, kemampuan seseorang dalam melakukan *coping* membantu seseorang untuk hidup dalam kualitas hidup yang baik, tanpa gangguan psikopatologis.

Alat ukur WHOQOL – BREF merupakan hasil pengembangan dari alat ukur WHOQOL. Alat ukur ini memiliki item pertanyaan yang lebih sedikit dibandingkan dengan alat ukur WHOQOL, yaitu hanya sebanyak 26 item. Alat ukur ini hanya memiliki empat buah dimensi yaitu (1) kesehatan fisik, (2) keadaan psikologis, (3) hubungan sosial dan (4) lingkungan (Power dalam Lopez dan

Snyder, 2004). Skevington, Lotfy dan O'Connell (2004) mengemukakan bahwa alat ukur WHOQOL – BREF dikembangkan sebagai bentuk pendek dari alat ukur WHOQOL – 100, digunakan pada situasi penelitian dimana waktu yang digunakan dalam penelitian sangat terbatas, dimana ketidaknyamanan atau beban yang dirasakan oleh responden dalam penelitian harus dibuat seminimal mungkin, dan juga bila bagian dari faset – faset merupakan hal yang tidak penting seperti pada survei epidemiologi yang besar dan beberapa penelitian klinis. Dengan menggunakan data dari 15 negara yang dikumpulkan untuk penelitian alat ukur WHOQOL – 100, item pertanyaan yang digunakan untuk WHOQOL – BREF dipilih karena paling mampu dalam mewakili domain atau faset tersebut, berkaitan erat dengan model WHOQOL secara umum dan memiliki validitas diskriminan (Skevington, Lotfy dan O'Connell, 2004).

Ada beberapa penelitian yang membandingkan antara alat ukur WHOQOL – 100 dan WHOQOL – BREF dalam meneliti sekumpulan subjek. Salah satunya adalah penelitian yang membandingkan antara alat ukur WHOQOL – 100 dan WHOQOL – BREF dalam mendeteksi perubahan kualitas hidup pada individu yang menjalani transplanasi liver (O' Carroll, Smith, Couston, Cossar dan Hayes, 2000). Hasil dari penelitian itu menunjukkan bahwa alat ukur WHOQOL – BREF merupakan alternatif alat ukur yang tepat dari WHOQOL – 100 dalam domain kondisi fisik, kondisi psikologis dan hubungan dengan lingkungan. Namun, jika peneliti tertarik dalam melihat domain hubungan sosial dari kualitas hidup, lebih baik menggunakan alat ukur WHOQOL – 100. Penelitian yang membandingkan antara alat ukur WHOQOL – 100 dan WHOQOL – BREF juga dilakukan di Korea sebagai pengembangan kedua alat ukur di negara Korea selatan. Alat ukur tersebut disusun dalam bahasa Korea dan hasilnya adalah kedua alat ukur tersebut adalah alat ukur yang *valid* dan *reliable* dalam mengukur kualitas hidup (Min, Kim, Lee, Jung, Suh dan Kim, 2002).

Penelitian mengenai Kualitas hidup dan faktor-faktor yang mempengaruhinya telah banyak dilakukan. Namun, sejauh ini peneliti melihat bahwa penelitian mengenai kualitas hidup lebih banyak ditujukan bagi individu yang mengalami penyakit-penyakit kronis. Menurut Vallerand dkk (dalam Wardhani, 2006) keadaan ini dapat dipahami karena individu dalam situasi

terminal merupakan sumber yang tepat dalam mengemukakan kualitas hidup yang mereka miliki. Selain itu, peneliti menemukan bahwa penelitian mengenai kualitas hidup yang berkaitan dengan faktor demografis dari suatu wilayah juga telah dilakukan. Seperti penelitian mengenai *Quality of Life* masyarakat Eropa, Amerika dan beberapa negara Asia seperti Taiwan dan Hongkong.

Di Indonesia sendiri, peneliti menemukan bahwa ada beberapa penelitian mengenai kualitas hidup yang telah dilakukan, seperti penelitian mengenai kualitas hidup pada dewasa muda yang berstatus lajang melalui adaptasi instrumen WHOQOL-BREF dan SRPB yang dilakukan oleh Vini Wardhani (2006). Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kualitas hidup pada dewasa muda lajang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti spiritualitas, karir, hubungan dengan sesama, personal dan juga lingkungan sekitarnya. Selain itu Wardhani juga menemukan bahwa alat ukur WHOQOL-BREF dan SRPB adalah alat ukur yang *valid* dan *reliable* dalam mengukur kualitas hidup.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur kualitas hidup yang singkat yang dikeluarkan oleh organisasi kesehatan dunia (*The WHOQOL – BREF*). Alat ukur ini terdiri dari empat dimensi yaitu dimensi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Dari dimensi alat ukur tersebut, dapat dilihat bahwa alat ukur WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang mengikutsertakan konteks lingkungan dan sosial selain aspek personal individu (kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis).

2.2. Sense of Community

2.2.1. Definisi Sense of Community

Pada tahun 1974, Seymour Sarason memperkenalkan konsep *psychological sense of community* dan bermaksud untuk menjadikan konsep ini menjadi fokus utama dalam psikologi komunitas. Seymour Sarason menganggap bahwa *psychological sense of community* adalah salah satu dari dasar *self definition*. Sarason (dalam Dalton, Elias dan Wandersman, 2001) mengemukakan *sense of community* adalah persepsi mengenai kesamaan dengan orang lain, adanya saling ketergantungan dengan orang lain, keinginan untuk mempertahankan saling ketergantungan dengan cara memberikan atau melakukan

sesuatu untuk orang lain dan perasaan bahwa seseorang menjadi bagian dari struktur yang lebih besar. Kemudian, studi mengenai *psychological sense of community* terus berlanjut dan ditambahkan beberapa laporan mengenai penelitian yang tidak jelas dan tidak bersifat teoritis.

Diantara teori mengenai *psychological sense of community*, teori yang dikemukakan oleh McMillan dan Chavis (1986) sejauh ini adalah teori yang paling berpengaruh dan menjadi titik awal dari penelitian mengenai *psychological sense of community*. Dalam membicarakan mengenai konstruk *psychological sense of community*, McMillan dan Chavis (1986) lebih memilih istilah *sense of community*, yang didefinisikan sebagai perasaan bahwa anggota komunitas memiliki keterikatan, perasaan bahwa anggota komunitas berarti bagi anggota yang lain dan bagi komunitas itu sendiri, dan adanya keyakinan bersama antar anggota komunitas memiliki kebutuhan yang sama akan terpenuhi melalui komitmen mereka untuk bersama.

Selain McMillan dan Chavis, ada beberapa peneliti yang mengemukakan mengenai pandangan dan cara pengukuran *sense of community* yang berbeda. Salah satu adalah Buckner (dalam *sense of community partners*, 2004) yang mendeskripsikan *sense of community* sebagai perasaan memiliki, persahabatan, “we-ness”, identitas, dsb., yang dirasakan dalam konteks kelompok fungsional maupun secara geografis. Selain itu, Glynn (dalam *sense of community partners*, 2004) mengidentifikasi homogenitas, saling ketergantungan, pembagian tanggung jawab, hubungan langsung dan adanya tujuan bersama adalah elemen yang esensial dari *sense of community*. Joranko (dalam *sense of community partners*, 2004) menekankan pentingnya hubungan, perasaan memiliki, dukungan, perasaan aman, adanya kekuasaan dan partisipasi adalah hal yang penting dari *sense of community*. Chipuer dan Pretty (dalam *sense of community partners*, 2004) menekankan bahwa konsep yang dikemukakan oleh Buckner, Glynn dan Joranko tidaklah berdasarkan teori dan alat ukur yang sama dengan apa yang dikemukakan oleh Chavis et al. Selain itu, Chipuer dan Pretty (dalam *sense of community partners*, 2004) menambahkan bahwa adanya keberagaman definisi dan pengukuran mengenai *sense of community* ini membutuhkan penelitian yang

mencakup seluruh definisi dan integrasi dari konstruksi alat ukur dan kerangka teoritis.

Mc.Millan dan Chavis (dalam Dalton, Elias dan Wandersman, 2001) mengidentifikasi empat elemen penting dalam *sense of community*. Keempat elemen tersebut harus ada dalam menjelaskan *sense of community*. Elemen – elemen ini dapat digunakan pada berbagai komunitas. Menurut Dalton, Elias dan Wandersman (2001) ada dua macam komunitas, yaitu komunitas berdasarkan lokalitas dan relasional. Komunitas berdasarkan lokalitas merupakan suatu bentuk tradisional dalam konsep mengenai komunitas. Yang termasuk dalam komunitas berdasarkan lokalitas adalah komunitas blok (tinggal dalam satu blok), *neighborhoods*, kota kecil, kota ataupun wilayah tertentu. Kedekatan interpersonal muncul pada anggota komunitas, dan mereka terbentuk berdasarkan adanya kesamaan tinggal. Jika anggota komunitas memiliki *sense of community* yang tinggi, maka kesetiaan pada lingkungannya kuat dan anggota terkadang mengidentifikasi dirinya berdasarkan lokalitas mereka. Sedangkan komunitas berdasarkan relasional adalah komunitas yang terbentuk dengan adanya hubungan interpersonal dan *sense of community*, dan tidak terbatas pada letak geografis. Contohnya adalah komunitas internet, kelompok religius, organisasi di kampus, dsb.

Lingkup penelitian *sense of community* secara tradisional berdasarkan pada letak lingkungan geografis, dimana sebagian peneliti menganggap bahwa tingkat *sense of community* berdasarkan letak geografis sudah menurun. Namun, beberapa peneliti lainnya beranggapan bahwa tingkat *sense of community* dalam masyarakat secara geografis bukanlah menurun, melainkan berganti menjadi berdasarkan ketertarikan atau pada kelompok relasional yang memuaskan kebutuhan dari komunitas. Hal ini dibuktikan oleh beberapa peneliti yang telah meneliti *sense of community* pada komunitas kerja, sekolah dan politik (Royal dan Rossi; Sonn dan Fisher; Lambert dan Hopkins dalam *sense of community partners*, 2004). Obst (dalam *sense of community partners*, 2004) telah melakukan penelitian mengenai *sense of community* pada komunitas geografis dan relasional pada anggota komunitas *science fiction*, dimana ditemukan bahwa anggota merasakan *sense of community* yang lebih besar pada komunitas *science fiction*

dibandingkan komunitas tempat tinggalnya, hal ini dikarenakan adanya komunikasi yang lebih akrab pada komunitas *science fiction*-nya.

Hill (*sense of community partners*, 2004) menyarankan agar para peneliti memberikan perhatian pada komunitas relasional untuk untuk penelitian *sense of community* yang lebih lanjut. Namun demikian, para peneliti juga melanjutkan penelitian untuk menemukan hubungan antara komunitas geografis dengan *sense of community*.

2.2.2. Dimensi *sense of community*

Menurut pembahasan mengenai *sense of community* yang dikemukakan oleh Mc.Millan dan Chavis (1986), ada empat dimensi dari *sense of community*. Dimensi yang pertama adalah *membership*. *Membership* adalah perasaan individu dimana dirinya menjadi bagian dari sebuah komunitas dan memiliki keterikatan dengan komunitas tersebut. Dimensi *membership* ini memiliki lima atribut di dalamnya yaitu (1). *Boundaries*- mengacu pada kebutuhan untuk membedakan antara anggota komunitas dan bukan anggota secara wilayah atau kualitas, (2). *Common symbol system*- kekuatan rasa persatuan antar anggota komunitas, (3). *Emotional safety*- perasaan aman dari tindak kejahatan, aman untuk menjalin pertemanan dan juga berbagi nilai antar anggota komunitas, (4). *Sense of belonging and identification with the community*- individu diterima oleh anggota lain komunitas dan menganggap dirinya adalah bagian dari komunitas tersebut, (5). *Personal investment*- dimana individu telah membuat komitmen jangka panjang dengan komunitasnya.

Dimensi yang kedua dari *sense of community* adalah *influence*. *Influence* ini mengacu pada kekuatan yang dimiliki oleh individu untuk mempengaruhi anggota lain dan kekuatan komunitas untuk mempengaruhi individu (Mc Millan dan Chavis, 1986). Individu mempengaruhi anggota komunitas yang lebih besar, dan komunitas akan mempengaruhi cara pandang dan tindakan dari anggota komunitasnya, membentuk timbal balik yang terus menerus. Anggota komunitas dimana menampilkan *sense of community* yang kuat mampu mempengaruhi anggota komunitas lain dan dipengaruhi oleh komunitas.

Jika *influence* menggambarkan hubungan yang vertikal antara anggota komunitas dan komunitas itu sendiri, maka *integration and fulfillment of needs* lebih menekankan pada hubungan horizontal antara anggota dari komunitas. Mc.Millan dan Chavis (1986) mengemukakan ada dua konsep dari dimensi ini yaitu (1). *Shared values*- proses pertukaran nilai – nilai yang dianut oleh komunitas tersebut, (2). *Satisfying needs and exchanging resources* – individu berpartisipasi dalam komunitas karena adanya kesamaan kebutuhan antar anggota komunitas, baik kebutuhan fisik dan psikososial.

Dimensi yang terakhir adalah *shared emotional connection*, dimana adanya ikatan spiritual didasarkan pada sejarah atau pengalaman bersama yang dimiliki oleh anggota dalam komunitas, kemudian ada proses – proses yang menguatkan ikatan tersebut terutama peristiwa yang melibatkan kesamaan nilai dan sejarah. Proses sosial yang muncul akan meningkatkan hubungan emosional antar anggota dalam komunitas- termasuk kontak positif antar individu dan berbagi pengalaman penting ditanamkan oleh anggota komunitas dan memberikan penghormatan kepada anggota dari komunitas.

2.2.3. Alat ukur *sense of community*

Alat ukur yang biasanya digunakan dalam mengukur mengenai *sense of community* adalah *sense of community index* yang dirancang oleh Chavis, Hogge, McMillan dan Wandersman (dalam Wright, 2004). Alat ukur ini dirancang berdasarkan teori *sense of community* yang dikemukakan oleh McMillan dan Chavis (1986). *Sense of community index* (SCI) mengukur mengenai *psychological sense of community* pada diri individu, dan disarankan untuk digunakan pada tingkat komunitas *urban block*, namun bisa juga digunakan pada tingkat komunitas lainnya. Alat ukur SCI terdiri dari dua belas pernyataan yang berasal dari empat dimensi *sense of community*, yaitu *membership*, *influence*, *integration and fulfillment of needs*, dan *shared emotional connection*.

Salah satu masalah dalam pengukuran *sense of community* adalah adanya keterbatasan validitas eksternal dan konsep dari data yang didapatkan melalui alat ukur *sense of community* (Pretty, Bishop, Fisher and Soon, 2006). Selain itu, interpretasi dari hasil penelitian dibatasi dengan tidak adanya norma dari data

sense of community, dimana sulit untuk membedakan mana skor yang memiliki nilai baik atau buruk. Hal ini menyebabkan beberapa peneliti kemudian menggunakan pengukuran *sense of community* dengan menghubungkan dengan alat ukur lainnya yang sudah memiliki data normatif. Peneliti lainnya menggunakan alat ukur *sense of community* pada tahap awal dan akhir dari sebuah intervensi, dimana adanya peningkatan skor akan mengindikasikan hasil yang positif. Permasalahan lainnya muncul ketika alat ukur *sense of community* digunakan pada penelitian yang mengindikasikan subjek berada tidak hanya pada satu komunitas saja, dimana peneliti bermaksud untuk melihat pentingnya komunitas yang menjadi target penelitian, namun ternyata komunitas tersebut tidak menonjol pada diri subjek. Misalnya jika peneliti mengumpulkan data mengenai *sense of community* di sekolah, namun ternyata ditemukan bahwa *sense of community* di sekolah tidak terlalu menonjol. Data yang didapat menunjukkan skor *sense of community* rendah. Hal ini bukan berarti bahwa subjek tidak memiliki *sense of community* di sekolah dan tidak mendapatkan keuntungan di sekolah, namun dapat berarti bahwa subjek mendapat dukungan dan identitas dari komunitas lainnya.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan alat ukur *sense of community index* (SCI) dalam berbagai level komunitas. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Sagy, Stern dan Krakover (1996) mengenai faktor – faktor tingkat mikro dan makro yang berhubungan dengan *sense of community* pada komunitas pengungsi di Israel, yang hasilnya menunjukkan bahwa ada perbedaan faktor tingkat makro dan mikro yang berhubungan dengan *sense of community* pada dua kelompok subjek. Anderson (2005) melakukan penelitian mengenai apakah *sense of community* akan memberikan pengaruh langsung pada sikap dan tingkah laku berpolitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *sense of community* memberikan pengaruh langsung pada sikap berpolitik (seperti keyakinan dan percaya) dan tingkah laku berpolitik (seperti partisipasi anggota komunitas terhadap kegiatan politik, ikut dalam pemilihan politik dan diskusi politik). Selain penelitian dengan menggunakan alat ukur *sense of community* dalam bentuk asli, ada beberapa penelitian dengan menggunakan alat ukur *sense of community* yang diadaptasi dan dikaitkan dengan faktor demografis (Herman,

Onaga, Perce-Duca, Oh dan Ferguson, 2005) atau alat ukur *sense of community* yang diadaptasi dan dikaitkan dengan konstruk lain yang sudah memiliki data normatif (Lambert dan Hopkins, 1995) dan juga membuat konstruksi alat ukur baru yang dikembangkan dari *Sense of community* (wright, 2004).

Pada penelitian ini, subjek yang diteliti adalah anggota komunitas, dimana pembentukan komunitasnya disebabkan karena lokalitas. Penelitian ini akan menggunakan alat ukur *sense of community* asli yang terdiri dari empat dimensi yaitu dimensi *membership, influence, integration and fulfillment of needs* dan *shared emotional connection*. Alat ukur ini kemudian diadaptasi sesuai dengan kondisi subjek dari penelitian ini.

2.3. Bencana

2.3.1. Definisi Bencana

Definisi bencana menurut *The Federal Emergency Management Agency* (agen di Amerika Serikat yang membantu korban bencana) adalah :

“A major disaster is defined.... as any hurricane, tornado, storm, flood, high water, wind-driven water, tidal wave, tsunami, earthquake, volcanic eruption, landslide, mudslide, snowstorm, drought, fire, explosion, or other catastrophe ... which, in the determination of the President, causes damage of sufficient severity and magnitude to warrant major disaster assistance”

(dalam Bell et al, 2001 hal 208)

Selain definisi yang dikemukakan Bell et al (2001) tersebut, peneliti juga menemukan definisi yang dikemukakan oleh *webster's Ninth new Collegiate Dictionary* (1990) yang mendefinisikan bencana sebagai *a sudden calamitous event bringing great damage, loss or destruction*”. atau *“an unforeseen, ruinous, and often sudden misfortune that happen either through lack of foresight or through some hostile external agency”*. Bencana merupakan peristiwa yang terjadi secara tiba – tiba, menyebabkan kerusakan, kehilangan kehancuran, penderitaan dan kerugian yang disebabkan oleh sesuatu diluar kehendak kita.

Menurut Bell, Greene, Fisher dan Baum (2001) dilihat dari penyebabnya, bencana dibagi menjadi dua, yaitu bencana alam (*natural disaster*) dan bencana yang disebabkan oleh teknologi (*tecnological disaster*). Masih dilihat dari penyebabnya, Capozzoli (dalam Zubenko dan Capozzoli, 2002) membagi

bencana juga menjadi dua, yaitu bencana yang disebabkan oleh alam dan disebabkan oleh manusia (*man-made*).

Bencana yang disebabkan oleh alam (*natural disasters*) artinya adalah bencana tersebut disebabkan oleh dorongan alami (dorongan alam) dan tidak dapat dikontrol oleh manusia. Bencana tersebut bersifat tidak dapat dikontrol karena merupakan hasil dari dorongan fisik antara bumi dan atmosfer dan manusia perlu berdamai dengan bencana tersebut ketika bencana itu datang. Bencana yang disebabkan oleh alam antara lain adalah gempa bumi, tornado, tsunami, dan letusan gunung berapi. Selanjutnya, Bell dkk (2001) menambahkan bahwa banjir juga dapat dikategorikan sebagai bencana yang disebabkan oleh alam walaupun biasanya keadaan yang menyebabkan banjir adalah kombinasi dari peristiwa alam (adanya hujan yang terus-menerus berkepanjangan) dan ulah dari manusia (misalnya, tidak membersihkan saluran air). Bencana yang disebabkan oleh manusia antara lain adalah peperangan, serangan terorisme, *violence*, *torture*, *sacrifice* dan tingkah laku lain yang dilakukan manusia yang menyebabkan bencana.

2.3.2. Bencana Alam

Bencana alam (*natural disaster*) didefinisikan sebagai “*events caused by natural forces that disrupt the communities that they strike*” (Bell, et. al., 2001). Ada berbagai macam karakteristik bencana alam yang dikemukakan oleh Bell et al., yaitu : (1) *unpredictable*; (2) *uncontrollable*; (3) *enormous and substansial (powerful)*; (4) *acute*; (5) *sudden*; (6) *cause destruction and disruption*; (7) *usually relatively brief (short) in duration*; (8) *have low points*. Selain karakteristik bencana yang telah disebutkan, Bell et al (2001) juga mengemukakan karakteristik dari bencana yang akan menimbulkan respon tertentu dari para korban yaitu *life threat* (mengancam jiwa), *injury* (menimbulkan luka), menyebabkan korban menyaksikan luka dan kematian yang dialami oleh orang lain, menyebabkan kematian atau luka bagi keluarga atau teman korban, membutuhkan kesiapan dari komunitas, kohesivitas sosial dari suatu komunitas, menyebabkan kehilangan finansial, kehilangan harta benda dan terpisah dari keluarga.

Berdasarkan asal – usulnya, bencana alam dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu bencana alam akibat proses alami dan bencana alam akibat ulah manusia (perbuatan manusia). Bencana alam akibat proses alami adalah suatu bencana yang timbul pada manusia dan makhluk hidup lainnya akibat proses biologis, fisika dan kimia yang terjadi dari inti bumi sampai ke permukaan kerak bumi (Simatupang, 1989). Proses – proses ini dapat terjadi bersamaan maupun sendiri – sendiri. Yang termasuk bencana alam akibat proses alami adalah letusan gunung berapi, gempa bumi, banjir, tanah longsor, serangan hama dan penyakit tanaman, kekeringan, banjir lahar serta angin ribut.

Menurut Simatupang (1989) Berdasarkan atas besarnya, bencana alam dapat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu bencana alam lokal, bencana alam regional dan bencana alam nasional. Bencana alam lokal maupun regional adalah bencana alam yang tidak terlalu besar, pada umumnya tidak berpengaruh pada daerah yang lebih luas dan dapat ditanggulangi oleh petugas di daerah yang terkena bencana. Sedangkan bencana alam nasional adalah suatu bencana alam yang cukup besar, pada umumnya berpengaruh pada daerah yang lebih luas, dan sulit ditanggulangi oleh petugas lokal maupun regional serta membutuhkan bantuan dari pemerintah pusat.

2.3.3. Dampak Bencana Alam pada Komunitas

Bencana alam terjadi ketika kondisi geologis (bumi), meteorologis (sistem cuaca dan iklim) dan hidrologis (tata air) dalam keadaan yang ekstrim yang melebihi kemampuan suatu komunitas untuk mengatasi kondisi tersebut (Lindell dan Prater, 2003). Bencana alam akan membawa dampak dan pengaruh yang besar terhadap kondisi fisik, sosial, psikososial, sosiodemografis dan sosioekonomi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan selama ini, bencana dapat menyebabkan respons psikososial yang negatif. Respon tersebut termasuk dampak psikofisiologis seperti kelelahan, gangguan pencernaan, dan *tics*. Selain itu juga ada tanda – tanda kognitif seperti kebingungan, gangguan dalam konsentrasi dan gangguan dalam atensi. Dampak psikososial termasuk tanda – tanda emosional seperti kecemasan, depresi dan kedukaan, juga tanda – tanda perubahan tingkah

laku seperti perubahan dalam hal tidur dan nafsu makan, tingkah laku ritualistik dan penggunaan obat-obatan. Gangguan yang dialami kebanyakan bersifat ringan dan tidak berlangsung lama sebagai hasil dari individu wajar yang berespon wajar pada situasi yang tidak biasa (Gerrity dan Flynn dalam Lindell dan Prater, 2003).

Berbagai penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa bencana menghasilkan berbagai gangguan dan stress, yang dapat mengacu pada timbulnya gangguan emosional. Selain itu Rubonis & Bickman (dalam Bell et al., 2001) mengemukakan bahwa efek psikologis yang dialami cenderung akut dan berkembang dengan cepat setelah bahaya terlewati. Dampak awal dari suatu bencana dapat sangat dramatis dan membuat orang mengalami ketakutan. Efek negatif dari pengalaman yang datang secara tiba – tiba ini merupakan hal yang wajar, namun biasanya muncul lebih cepat dibandingkan efek positif. Selain efek negatif, efek positif juga akan muncul pada kondisi bencana. Efek positif yang umumnya muncul adalah peningkatan kohesivitas sosial sebagai sesama korban dalam suatu masyarakat dan berusaha untuk saling membantu.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Drabek, 1986; Mileti, 1999; Quarantelli, 1998 (dalam Bell et al., 2001) ditemukan bahwa hal yang jarang muncul pada orang yang mengalami bencana alam adalah panik. Sedangkan reaksi yang segera muncul adalah lari dan mengungsi, serta muncul perasaan terkejut. Reaksi lain yang muncul adalah apatis, tidak percaya, sedih dan berduka, serta keinginan untuk menceritakan pengalaman tersebut kepada orang lain.

Dalam penelitian ini, bencana alam yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah bencana banjir, dimana menurut Bell et al (2001) banjir juga dapat dikategorikan sebagai bencana yang disebabkan oleh alam walaupun biasanya keadaan yang menyebabkan banjir adalah kombinasi dari peristiwa alam (adanya hujan yang terus-menerus berkepanjangan) dan ulah dari manusia (misalnya, tidak membersihkan saluran air). Skala besarnya bencana banjir yang menjadi fokus penelitian adalah bencana banjir lokal yang hanya menyerang satu wilayah saja dan dapat ditangani oleh petugas setempat. Dampak banjir yang menjadi fokus adalah dampak banjir dari segi psikologis pada suatu komunitas yang dikaitkan dengan kualitas hidup dan *sense of community* yang sudah dipaparkan sebelumnya.

2.4. Banjir

2.4.1. Definisi Banjir

Bencana banjir adalah suatu bencana yang sifatnya kompleks. Menurut Bell dkk (2001), banjir dapat dikategorikan sebagai bencana yang disebabkan oleh alam walaupun biasanya keadaan yang menyebabkan banjir adalah kombinasi dari peristiwa alam (adanya hujan yang terus-menerus berkepanjangan dan ulah dari manusia (misalnya, tidak membersihkan saluran air).

Banjir adalah kelebihan air dan naik ke permukaan tanah, serta terjadi luapan air yang dapat mengganggu keseimbangan ekosistem (Simatupang, 1989). Berdasarkan asal – usulnya, banjir dapat digolongkan menjadi dua yaitu (1). banjir pegunungan, suatu banjir lahar dari timbunan debu, pasir, lumpur yang berasal dari gunung berapi maupun bawaan dari tanah longsor akibat kerusakan ekosistem daerah pegunungan, antara lain karena penggundulan hutan tak berencana, penebangan liar, dll. (2). banjir dataran rendah, suatu banjir yang terjadi di daerah hilir akibat air yang berlebihan dari daerah hulu akibat curah hujan yang tinggi dan berkepanjangan, dan air tersebut meluap ke permukaan tanah dan merusak lingkungan. Pada umumnya keadaan ini ditandai dengan suatu keadaan dimana air meluap ke daerah sekitar aliran sungai. Genangan air ini merusak bangunan pemukiman, prasarana fisik, irigasi, komunikasi dan keadaan ekonomi.

2.4.2. Kondisi Banjir di DKI Jakarta

Masalah banjir di DKI Jakarta sudah berlangsung sejak lama. Banjir yang terjadi telah banyak menimbulkan kerusakan dan kerugian baik secara materi maupun non – materi.

Peristiwa banjir besar biasanya terjadi pada awal tahun, pada pertengahan musim hujan, dan pada malam – malam bulan purnama. Dilihat dari segi hujan, pada waktu itu curah hujan tidak hanya besar dan lama di daerah selatan Jakarta menimbulkan banjir kiriman yang amat besar, melainkan juga ditambah dengan curah hujan yang ada di kota Jakarta. Kedua – duanya tidak dapat membuang air ke laut karena saat itu laut sedang mengalami pasang tinggi sehingga menimbulkan genangan sepanjang pantai selama beberapa hari.

Persoalan mengenai banjir sebenarnya sudah dialami oleh Jakarta sejak penjajahan bangsa belanda ketika Belanda pertama kali datang ke Jakarta (Soehoed, 2002). Ketika Belanda datang pertama kali ke Jakarta, penguasa Belanda pada saat itu (Jan Pieterszoon Coen) menangani masalah banjir dengan cara menggali berbagai macam kanal, saluran dan terusan yang pada akhirnya mengcaukan seluruh arus air di wilayah muara Kali Besar (sekarang disebut Kali Ciliwung) (Soehoed, 2002). Pemerintah Belanda tidak melakukan perbaikan dan peningkatan terhadap kondisi hidrologi yang ada. Pada awal tahun 1920an, mulai dicetuskan pemikiran yang mendalam mengenai masalah banjir dan penangulangannya yang kemudian menghasilkan suatu rancangan yang dikenal dengan Rencana Van Breen. Rencana Van Breen ini baru meliputi wilayah daerah Jakarta bagian tengah dan daerah selatan (banjir kanal), kemudian dikembangkan lagi ke lokasi pantai di daerah Jakarta Utara dan Jakarta Barat. Mengenai Jakarta bagian Timur, Van Breen tidak banyak memberikan saran karena beberapa wilayah di daerah ini lebih rendah dibandingkan tinggi permukaan laut rata – rata.

Namun ternyata, pertumbuhan penduduk di Jakarta meningkat dengan pesat sehingga wilayah – wilayah yang direncanakan akan dibiarkan sebagai daerah untuk menampung air menjadi digunakan untuk pemukiman. Akibat yang ditimbulkan adalah menurunkan daya resap tanah dan meningkatnya arus pembuangan air dan banjir melalui sungai dan saluran air lainnya. Arus banjir kemudian meningkat lagi akibat perluasan daerah selatan Kota Jakarta sehingga tidak tertampung lagi oleh sistem pembuangan air Kota Jakarta.

Sekitar tahun 1950an dan 1960an, mulai dilakukan pembangunan waduk – waduk (seperti waduk setiabudi, waduk melati dan waduk pluit), juga dibangun tanggul – tanggul di daerah yang rendah. Selanjutnya, pembangunan masih terus dilakukan hingga sekarang, seperti pembangunan banjir kanal timur. Namun demikian, masalah banjir masih juga belum teratasi.

Sejak tahun 2000-an, daerah Jakarta dan sekitarnya sudah mengalami minimal dua kali banjir yang besar, yaitu banjir tahun 2002 dan banjir tahun 2007. Kedua peristiwa banjir tersebut terjadi pada awal tahun, pada pertengahan musim hujan dan pada malam bulan purnama – dimana pada saat itu air laut pasang (Soehoed, 2002). Yang menyebabkan banjir adalah curah hujan yang besar dan

lama di daerah selatan Jakarta (Bogor dan sekitarnya) membawa banjir kiriman ke Jakarta dan ditambah dengan curah hujan di Jakarta yang juga besar dan lama sehingga tidak dapat membuang air ke laut yang sedang pasang (Soehoed, 2002). Selain itu Soehoed (2002) menambahkan bahwa pertumbuhan penduduk Kota Jakarta yang sedemikian padatnya menyebabkan menurunnya daya resap tanah sehingga meningkatkan arus pembuangan air dan banjir melalui sungai dan saluran airnya.

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Pekerjaan Umum (dalam <http://www.pu.go.id>) ada beberapa daerah yang menjadi langganan lokasi banjir (umumnya disebabkan oleh meluapnya air sungai akibat hujan di Jakarta maupun air kiriman dari Bogor) di Jakarta. Antara lain adalah daerah Jakarta Timur (Kampung Melayu, Jatinegara, Pulo Gadung, Pulo Mas, Bidaracina, Cipinang, Cawang, dan Kramat Jati), Daerah Jakarta Selatan (Ragunan, Petogogan, Bukit Duri, Tebet, Setia Budi, Cilandak, Manggarai), Daerah Jakarta Utara (Pluit, Kelapa Gading, Yos Sudarso, Perintis Kemerdekaan, Koja, Sunter, Penjaringan, Muara Baru). Menurut Tempo Interaktif (dalam www.tempointeraktif.com) Jakarta Barat merupakan daerah yang hampir seluruh wilayah kecamatannya terkena banjir. Daerah banjir di Jakarta Barat meliputi wilayah Palmerah, Grogol, Petamburan, Tambora, Cengkareng, Kalideres, Taman Sari, dan Kebon Jeruk. Sedangkan daerah Jakarta Pusat memiliki sepuluh titik rawan banjir yaitu Jati Pinggir, Pejompongan, Kali Pasir Kwitang, Serdang, Matraman Dalam, Karang Anyer, Gunung Sahari, Cempaka Putih, Duri Pulo, dan Kebon Kacang (dalam <http://www.tempointeraktif.com>). Selain karena curah hujan di Jakarta yang besar dan lama, serta adanya air kiriman dari Bogor, banjir yang ada di Jakarta juga disebabkan oleh pasangannya air laut. Hal ini terjadi pada penduduk di daerah Muara Baru yang mengalami banjir akibat kenaikan air laut setinggi satu meter (Harto dan Sukmadianto dalam <http://www.liputan6.com>)

2.5. Kualitas Hidup dan *sense of community* pada pada warga DKI yang tinggal di daerah rawan banjir.

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan oleh Bell et al., (2001), banjir dapat dikategorikan sebagai bencana alam walaupun biasanya yang menyebabkan

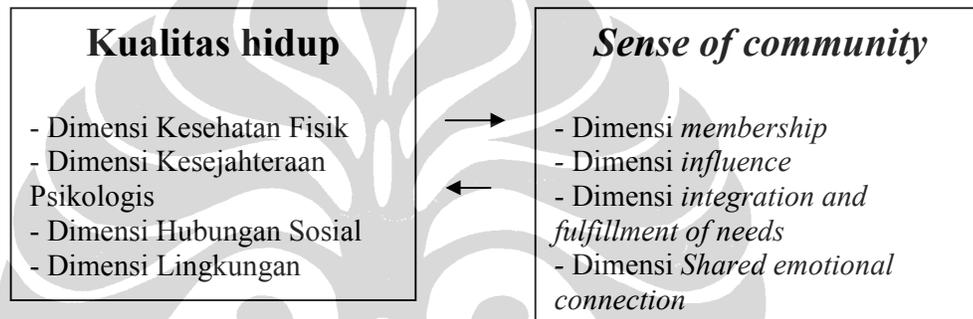
banjir adalah kombinasi dari peristiwa alam (hujan yang terus menerus) dan juga ulah dari manusia (misal : tidak membersihkan saluran air). Soehoed (2002) mengemukakan bahwa Banjir di Jakarta disebabkan oleh meluapnya sungai (yang tidak bisa menampung air hujan di Jakarta dan air hujan kiriman Bogor) dan meluapnya laut (yang juga tidak bisa menampung air kiriman dari sungai – sungai dan pasangnyalaut karena purnama). Ada tiga hal yang menyebabkan banjir di Jakarta yaitu (1). curah hujan yang besar dan lama di daerah selatan Jakarta (Bogor dan sekitarnya) membawa banjir kiriman melalui sungai – sungai, (2). curah hujan di Jakarta yang juga besar dan lama, (3). air laut yang sedang pasang (Soehoed, 2002). Selain itu Soehoed (2002) menambahkan bahwa pertumbuhan penduduk Kota Jakarta yang sedemikian padatnya menyebabkan menurunnya daya resap tanah sehingga meningkatkan arus pembuangan air dan banjir melalui sungai dan saluran airnya.

Banjir di Jakarta telah banyak membawa kerugian dan masalah. Bencana banjir juga mempengaruhi aspek kehidupan warga yang tinggal di daerah rawan banjir dalam hal kesehatan dimana muncul banyak penyakit yang menyerang warga. Penyakit yang menyerang seperti diare gatal-gatal di tubuhnya setiap hari selama banjir (Prasetyo, 2007), Demam berdarah, leptospirosis, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan penyakit kulit juga datang saat banjir dan pascabanjir (Achmad dalam Media Indonesia, 25 Februari 2008). Kondisi yang minim di tempat pengungsian, juga memicu munculnya masalah dalam bidang kesehatan seperti gizi buruk dan daya tahan tubuh yang semakin lama menurun (Soesilowati, 2007). Lingkungan daerah yang rawan banjir juga merupakan lingkungan yang kurang baik. Ada banyaknya sampah yang berserakan menyumbat saluran air sehingga air tidak dapat mengalir (Tim liputan enam SCTV dalam <http://www.liputan6.com>). Selain itu, minimnya air bersih dan sanitasi juga menyebabkan lingkungan menjadi kurang baik. Selain mengenai masalah kesehatan dan masalah lingkungan, muncul juga masalah psikologis. Diungkapkan oleh Sjafii Achmad (dalam Media Indonesia, 25 Februari 2008) banjir juga membawa dampak psikologis dimana warga yang kehilangan harta bendanya mengalami stres, gelisah dan kecemasan.

Masalah – masalah yang terjadi karena banjir merupakan masalah yang saling terkait antar satu dan yang lainnya. Masalah kesehatan dan psikologis bisa disebabkan karena kondisi lingkungan yang kurang baik. Masalah kesehatan sendiri juga dapat menyebabkan masalah psikologis yang kemudian berkaitan juga dengan masalah lingkungan. Pada penduduk yang tinggal di daerah rawan banjir, masalah yang berkaitan dengan banjir akan terus muncul, baik masalah kesehatan, masalah lingkungan ataupun masalah psikologis. Dengan kondisi yang demikian, sulit rasanya mencapai kualitas hidup yang baik sedangkan untuk mencapai kualitas hidup yang baik, ada beberapa hal yang harus terpenuhi. Hal – hal yang harus terpenuhi tersebut tercakup dalam aspek atau domain kualitas hidup seperti kesehatan fisik yang baik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan kondisi lingkungan (WHO Group dalam Lopez dan Snyder, 2004). Kualitas hidup adalah *“Individuals’ perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns”*(WHOQOL Group dalam Lopez and Snyder, 2004). Berdasarkan definisi tersebut, maka dapat dilihat bahwa kualitas hidup tidak hanya menyangkut penilaian individu terhadap posisi mereka dalam hidup, melainkan juga adanya konteks sosial dan juga konteks lingkungan.

Selain itu, Lingkungan sosial akan menunjang kualitas hidup individu. Ada tidaknya dukungan sosial yang didapat oleh individu dapat meningkatkan atau menurunkan kualitas hidup seseorang. Hal ini, terkait juga dengan tingkat keterikatan individu dengan lingkungan sosialnya. Dalam pandangan psikologi komunitas, tingkat keterikatan individu dengan lingkungan sosialnya disebut *sense of community*. Dalton, Elias dan Wandersman (2001) mengatakan bahwa *sense of community* menunjukkan perasaan kepercayaan dan perhatian terhadap orang lain. Mc Millan dan Chavis (dalam Dalton, Elias dan Wandersma, 2001) menyatakan bahwa *sense of community* merupakan *powerful force* untuk meningkatkan kualitas hidup individu, semakin tinggi *sense of community* yang dimiliki individu maka akan semakin tinggi kualitas hidupnya. Sedangkan semakin rendah *sense of community* yang dimiliki individu, maka akan semakin rendah kualitas hidupnya. Menggunakan pandangan psikologi komunitas, kualitas hidup individu pada suatu komunitas, akan terkait dengan *sense of community*.

Kemudian, dikaitkan dengan penduduk yang tinggal di daerah rawan banjir, maka kondisi kualitas hidup penduduk yang tinggal di daerah rawan banjir, akan terkait dengan *sense of community*-nya dalam komunitas tempat tinggal mereka. Oleh karena itu, dimensi kualitas hidup memiliki keterkaitan dengan dimensi *sense of community*. Dalam penelitian ini, peneliti tidak melihat mengenai sebab akibat, melainkan melihat kedua variabel memiliki hubungan timbal balik. Sehingga, bila digambarkan sebagai skema penelitian, maka akan terlihat pada skema dibawah ini :



Skema 2.1 Hubungan antara kualitas hidup dan *sense of community*

Alasan peneliti ingin mengetahui hubungan antar kualitas hidup dan *sense of community* dikarenakan peneliti memiliki asumsi berdasarkan teori kualitas hidup dan *sense of community*, dimensi – dimensi kualitas hidup memiliki hubungan dengan dimensi – dimensi *sense of community*, seperti dimensi lingkungan dan sosial yang diduga memiliki hubungan dengan *dimensi membership, shared emotional connection* dan *influence*.