

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam dan atau manusia, yang mengakibatkan timbulnya korban manusia, kerugian harta benda, kerusakan sarana maupun prasarana, lingkungan, fasilitas umum, hilangnya sumber-sumber kehidupan, serta hilangnya akses terhadap sumber kehidupan tersebut (Kementrian Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan RI, 2007).

Baru-baru ini di Kabupaten Sleman terjadi bencana alam yaitu bencana meletusnya Gunung Merapi, yang terjadi pada tanggal 26 Oktober 2010 sampai 5 November 2010. Peningkatan status Gunung Merapi dari "normal aktif" menjadi "waspada" pada tanggal 20 September 2010 direkomendasi oleh Balai Penyelidikan dan Pengembangan Teknologi Kegunungpian (BPPTK) Yogyakarta. Setelah kurang lebih satu bulan, pada tanggal 21 Oktober 2010, status Gunung Merapi berubah menjadi "siaga" sejak pukul 18.00 WIB. Pada tingkat ini kegiatan pengungsian sudah harus dipersiapkan. Selama terjadi peningkatan status Gunung Merapi dari "waspada" menjadi "awas", Pemerintah Daerah didukung dengan Sars, Palang Merah Indonesia (PMI), Tenaga Medis, Sukarelawan, TNI-POLRI telah mengadakan kegiatan Penanggulangan Bencana Merapi diantaranya simulasi penyelamatan warga sekitar Gunung Merapi,

simulasi pertolongan pertama pada korban bencana merapi, mengkoordinasi jalur evakuasi dan sarana prasarana evakuasi serta menentukan skala prioritas bagi pengungsi, sebagai contoh mengutamakan lansia, ibu hamil dan balita. Selain didukung dengan peran petugas non medis, peran petugas medis pun sangat dibutuhkan dalam penanganan korban bencana Gunung Merapi, diantaranya peran dokter dan perawat dalam melakukan tindakan Penanganan Penderita Gawat Darurat (PPGD). Sesuai dengan UU No. 4 Tahun 2007 Pasal 48 menyebutkan penyelenggaraan penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat meliputi : pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya; penentuan status keadaan darurat bencana; penyelamatan dan evakuasi masyarakat yang terkena bencana; pemenuhan kebutuhan dasar; perlindungan terhadap kelompok rentan; dan pemulihan dengan segera prasarana dan sarana yang vital setelah bencana. Dalam hal ini pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, sumber informasi, fasilitas pelayanan kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pusat Penelitian dan Pengembangan Badan Pengembangan Sumber Daya Budpar Kementerian Kebudayaan dan Pariwisata, Damardjati Kun Marjanto mengatakan sejak erupsi pertama yang terjadi sekitar pukul 17.02 WIB tanggal 26 Oktober 2010, bencana ini telah menelan korban 43 jiwa, hingga pada akhirnya menelan korban sebanyak 270 jiwa, ditambah dengan kerusakan-kerusakan rumah, sarana dan prasarana di daerah

tersebut. Daerah yang paling parah terkena dampak bencana Gunung Merapi adalah Wilayah Kecamatan Pakem yang terdiri dari lima Kelurahan yaitu : Kelurahan Pakembinangun, Harjobinangun, Candibinangun, Purwobinangun, dan Hargobinangun.

Salah satu wilayah yang mengalami dampak bencana tersebut adalah Wilayah Hargobinangun. Wilayah Hargobinangun secara geografis masuk dalam kawasan rawan bencana Gunung Merapi karena berada dalam radius 10 km dari puncak Gunung Merapi. Wilayah Hargobinangun terdiri dari 12 padukuhan yaitu : Kaliurang Timur, Kaliurang Barat, Ngipiksari, Boyong, Banteng, Jetisan, Sawungan, Purworejo, Pandanpuro, Randu, Tanen, Wonorejo, dengan total penduduk sebanyak 8.606 jiwa.

Walaupun Wilayah Hargobinangun bukan termasuk wilayah terparah yang terkena dampak bencana, namun dampak ini menimbulkan kerugian materi bagi warganya, seperti matinya hewan-hewan ternak yang kurang perawatan saat ditinggal mengungsi, kerusakan ringan pada rumah-rumah warga akibat abu dari Merapi yang menyebabkan talang rumah sebagian warga rusak, rusaknya aliran air dari PDAM sehingga menyebabkan sebagian warga yang tidak memiliki sumber mata air sendiri untuk memenuhi kebutuhan pokoknya. Selain kerugian materi, stresor ini juga menimbulkan *Post Traumatic Stress Disorder* bagi warga Hargobinangun. Dalam penelitian Pitaloka (2005) disebutkan bahwa trauma psikis akibat bencana yang tidak tertangani dengan baik dapat memperburuk kondisi korban dan menghambat proses pemulihannya.

Gangguan penyesuaian diri dan berbagai dampak lainnya akibat bencana Merapi seperti kerugian fisik, material, psikososial, atau psikologis dapat mempengaruhi kualitas hidup masyarakat di Hargobinangun. Menurut WHO dampak ini sangat dirasakan oleh penduduk yang masih berada pada usia produktif 18-45 tahun, yang pada saat terjadi Bencana Merapi harus meninggalkan aktivitas kesehariannya yang sebagian besar penduduknya adalah sebagai pengusaha jasa, petani, peternak dan penambang pasir. Masyarakat Hargobinangun yang menjadi korban bencana membutuhkan dukungan baik secara moral dan material untuk benar-benar keluar dari keterpurukan akibat Bencana Gunung Merapi. Akibat Bencana tersebut sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup dari masyarakat setempat.

Renwick *et al* (1996) mendefinisikan kualitas hidup sebagai tingkatan tertinggi yang dicapai seseorang dalam hidupnya secara menyeluruh yang sering dihubungkan dengan kepuasan hidup, kebahagiaan, moral, dan kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang antara lain hubungan keluarga, keyakinan spiritual, komunitas, lingkungan, pekerjaan, keuangan, waktu luang, faktor biologis, fungsi fisik, gejala fisik, pengobatan, emosi, dan dukungan sosial. Selain itu untuk mencapai kualitas hidup yang diharapkan, seseorang membutuhkan motivasi dan mekanisme coping baik dari diri sendiri maupun lingkungan (Barlow, 2008).

Dalam dunia keperawatan dikenal istilah mekanisme koping, yaitu proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi stresfull. Koping tersebut menurut Rasmun (2004) adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. Dalam jurnal Deo, *et al* (2010) disebutkan bahwa hubungan antara stres dengan mekanisme koping dan kualitas hidup sangat berpengaruh karena ketika individu mengalami stres mereka akan menggunakan mekanisme koping yang efektif untuk menghadapi situasi tersebut, dan secara tidak langsung mekanisme koping tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup individu tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2011 melalui wawancara terhadap 10 orang warga Hargobinangun yang sebagian besar merasakan Bencana Gunung Merapi, didapatkan hasil bahwa bencana Gunung Merapi memberikan dampak yang besar untuk masyarakat, disamping rasa trauma dan ketakutan tersendiri yang dialami warga. Seperti yang disampaikan dari hasil wawancara sebagian warga Hargobinangun sebagai berikut :

“Bencana Gunung Merapi memberikan dampak yang sangat besar bagi kehidupan masyarakat, selain itu juga meninggalkan trauma dan ketakutan tersendiri bagi dirinya, dan warga masyarakat lainnya. Perekonomian dan sumber pendapatan masyarakat pun tak ada, padahal pengeluaran setiap hari ada, mereka harus tetap membiayai anak-anaknya untuk sekolah, membayar cicilan rutin tiap bulan. Untuk beberapa bulan ke depan rasanya masih “morat-marit”, masih “nglokro” untuk bekerja karena harus mengawali semua dari nol lagi.”

Beberapa wawancara bersama warga dan Bapak “B” yang juga merupakan perangkat desa Hargobinangun juga mengungkapkan :

“Sampai sekarangpun kehidupan dan perekonomian masih belum pulih normal, mereka masih memperbaiki & sedikit demi sedikit memulai untuk beraktifitas, meskipun belum seperti biasanya”, untuk penduduk Kaliurang khususnya, kegiatan perekonomian di sana belum pulih seperti biasanya, pemasukan juga belum ada, karakteristik pekerjaan warga di sana adalah sebagai penjual jasa, sumber air di sana terganggu karena masyarakat di sana hanya mengandalkan PAM, Obyek wisatapun masih sepi, penjual- penjual makanan jadah tempe pun kadang tak habis terjual”. Jadi memang untuk kembali ke kehidupan normal seperti sebelum terjadi Bencana dibutuhkan waktu dalam beberapa bulan ini.”

Meskipun belum stabil, peneliti sudah melihat sebagian besar warga sudah mulai melakukan aktivitas sehari-hari. Ini menandakan mekanisme koping yang mereka pakai adalah dengan cara tetap bertahan dan mencari penyelesaian dari dampak bencana tersebut, seperti petani yang mulai mengelola lahan persawahannya kembali, penambang pasir yang mulai mengumpulkan pasir, peternak yang kembali mengurus ternaknya, pemilik usaha jasa penginapan yang kembali membersihkan rumahnya. Namun ada pula penduduk yang masih saja diam dan menunggu bantuan datang, karena mata pencahariannya hilang, dan tidak tahu harus bagaimana menghadapi kehidupan selanjutnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup penduduk usia produktif korban Bencana Merapi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : ”Adakah hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup penduduk laki-laki usia produktif korban Bencana Merapi di Wilayah Kelurahan Hargobinangun Pakem?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penduduk laki-laki usia produktif korban Bencana Merapi di Kelurahan Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kualitas hidup penduduk laki-laki usia produktif korban Bencana Merapi di Kelurahan Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.
- b. Diketahui mekanisme koping yang digunakan oleh korban Bencana Merapi di Kelurahan Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan sumbangan berupa pengetahuan mengenai hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup korban paska bencana Gunung Merapi Kabupaten Sleman Yogyakarta.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai acuan bagi masyarakat dalam mempertahankan dan mencapai kualitas hidup yang baik dengan penggunaan mekanisme koping yang positif.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan bermanfaat sebagai gambaran atau intervensi khususnya untuk melakukan penanganan setelah bencana sebagai contoh memberikan edukasi mengenai penggunaan koping yang baik dalam menghadapi bencana (*Trauma healing*).

4. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan acuan dasar bagi pemerintah untuk melakukan tindakan yang tepat dalam mengatasi masalah yang timbul akibat Bencana Merapi baik fase sebelum bencana maupun setelah bencana.

5. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri bermanfaat dalam usaha melatih kemampuan membuat skripsi, dan dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, penelitian tentang Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Penduduk Laki-Laki Usia Produktif Korban Bencana Merapi di Kelurahan Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta belum pernah dilakukan. Laporan penelitian serupa yang pernah dilakukan adalah :

1. Penelitian "Hubungan antara Keyakinan Spiritual dengan Kualitas Hidup Korban Pasca Bencana Gempa Bantul" oleh Ariani (2009). Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental menggunakan

rancangan *cross sectional* dan mengolah data dengan uji *chi square*. Kesimpulan dari penelitian di atas menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keyakinan spiritual dengan kualitas hidup korban pasca Bencana Gempa Bantul di Kabupaten Bantul. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel terikat yaitu kualitas hidup, rancangan penelitian dengan *cross-sectional*, menggunakan uji *chi square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis terletak pada variabel bebas dan lokasi penelitian. Variabel bebas pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah mekanisme coping, sedangkan pada penelitian tersebut yaitu keyakinan spiritual. Lokasi penelitian yang akan diambil oleh peneliti yaitu di beberapa desa di Kelurahan Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta, sedangkan lokasi pada penelitian tersebut di Kabupaten Bantul.

2. Penelitian ” Hubungan antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Korban Pasca Gempa di Kabupaten Bantul Yogyakarta yang dilakukan oleh Seviyana (2009). Penelitian tersebut merupakan penelitian yang menggunakan rancangan *cross-sectional* dengan jenis deskriptif-korelasional. Sampel penelitian ini diambil menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan menggunakan uji *Spearman Rank*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner Dukungan Sosial Keluarga yang digunakan mengadopsi kuesioner yang disusun oleh Kusumadewi (2007) yang dimodifikasi oleh

peneliti sesuai dengan keadaan pasca gempa. Kuesioner kualitas hidup mengadopsi dari Rahmawan (2004). Hasilnya adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup korban pasca gempa di Kabupaten Bantul. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel terikat yaitu kualitas hidup, rancangan penelitian yaitu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis terletak pada variabel bebas dan lokasi penelitian. Variabel bebas pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah mekanisme coping, sedangkan pada penelitian tersebut yaitu dukungan sosial keluarga. Lokasi penelitian yang akan diambil oleh peneliti yaitu di beberapa desa di Kelurahan Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta, sedangkan lokasi pada penelitian tersebut di Kabupaten Bantul. Uji yang digunakan peneliti memakai uji *Chi Square*, sedangkan peneliti tersebut menggunakan *Spearman Rank*.