

## **DUKUNGAN SOSIAL DAN *POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA REMAJA PENYINTAS GUNUNG MERAPI**

**Fatwa Tentama**

Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan  
Jl. Kapas 9, Semaki Yogyakarta

fatwa\_ten10@yahoo.com

### **Abstract**

The greatest eruption of the Mount Merapi took place in the past four-years. Various psychological problems were reported since then, one of which was post-traumatic stress disorder (PTSD). The survivors of Mt. Merapi eruption needed social support from the significant others. This study aims to empirically test the correlation between social support and PTSD on adolescents survivor of Mt. Merapi's eruption. Thirty junior high school students of SMP Negeri I Turi, Sleman, Yogyakarta, aged 12-15 years participated the study. Two scales were used to collect data: the Post-traumatic Stress Disorder Scale (15 items;  $\alpha = 0.89$ ) and Social Support Scale (16 items;  $\alpha = 0.88$ ). The results of product moment correlation analysis of Pearson revealed a negative significant correlation between social support and PTSD ( $r = -0.42$ ;  $p = 0.02$ ). This finding indicated that the less social support adolescent has received, the more severe they reported post-traumatic stress disorders.

**Keywords:** social support, post-traumatic stress disorder, Mount Merapi, adolescent, survivor

### **Abstrak**

Gunung Merapi mengalami erupsi yang paling besar dalam kurun waktu empat tahun terakhir. Berbagai permasalahan psikologis muncul pasca meletusnya gunung Merapi, salah satunya gangguan stress pasca trauma (*post-traumatic stress disorder/PTSD*). Penyintas bencana meletusnya gunung Merapi membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang terdekatnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara empiris hubungan antara dukungan sosial dengan PTSD pada remaja penyintas bencana gunung Merapi. Subjek penelitian ini adalah 30 siswa/siswi SMP Negeri I Turi Sleman Yogyakarta yang berusia antara 12-15 tahun. Pemilihan subjek penelitian dilakukan berdasarkan karakteristik yang telah ditetapkan. Instrumen pengumpul data yang digunakan adalah Skala Gangguan Stres Pasca Trauma (15 aitem;  $\alpha = 0,89$ ) dan Skala Dukungan Sosial (16 aitem;  $\alpha = 0,88$ ). Hasil analisis korelasi *product moment* dari *Pearson* menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan PTSD ( $r = -0.42$ ;  $p = 0.02$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki remaja, semakin tinggi gangguan stress pasca trauma yang dialami remaja.

**Kata kunci:** dukungan sosial, gangguan stress pasca trauma, gunung Merapi, remaja, penyintas

### **PENDAHULUAN**

Pada 25 Oktober 2010 terjadi bencana alam erupsi atau meletusnya gunung Merapi yang terletak di perbatasan antara Jawa Tengah dan Yogyakarta yang menyebabkan ratusan orang meninggal dunia. Pada saat sekarang ini yang tersisa dari peristiwa tersebut hanyalah para penyintas yang telah kehilangan keluarga dan saudara yang

disayangi, tempat tinggal, harta bendanya (sandang, papan dll) bahkan pekerjaan sehari-hari yang selama ini dilakukan untuk mencukupi kebutuhan hidup keluarga membuat pengungsi putus asa memikirkan nasib masa depan yang harus dimulai dari awal lagi. Gunung berapi paling aktif di Indonesia ini telah meluluh lantakkan sebagian besar Kabupaten Sleman bagian utara dan menelan banyak korban.

Kematian, ketakutan, suasana yang mencekam (hujan abu vulkanik, hujan lumpur/pasir bahkan batu, suara gemuruh dalam perut gunung merapi), ancaman lahar dingin dan kekawatiran terhadap masa depan dirasakan oleh para penyintas.

Berbagai permasalahan muncul pasca terjadinya peristiwa meletusnya gunung Merapi pada para penyintas bencana, baik masalah ekonomi, sosial, kesehatan bahkan sampai kepada permasalahan psikologis. Namun pengaruh yang tampak dari peristiwa pasca meletusnya gunung merapi ini dapat terlihat pada masalah psikologis pada para penyintas karena mereka sangat rentan mengalami gangguan-gangguan tersebut. Inilah yang kemudian yang dapat memicu datangnya berbagai macam gangguan psikologis seperti kecemasan, trauma, bahkan ke tingkatan yang lebih parah seperti gangguan stress pasca trauma atau *post-traumatic stress disorder* (PTSD).

Parkinson (2000) menjelaskan bahwa peristiwa traumatis dapat terjadi pada saat bencana terjadi hingga bencana telah berlalu, dalam kondisi terakhir ini yang disebut dengan PTSD, artinya bahwa peristiwa berkepanjangan yang dialami dari bencana meletusnya gunung merapi dan dampak yang diakibatkan yang saat ini dirasakan para penyintas tentu saja meninggalkan kesan yang mendalam pada ingatan para penyintas dan kesan tersebut akan menimbulkan persoalan baru dengan munculnya berbagai macam gangguan psikologis. Kenyataan yang ada di lapangan menunjukkan masih banyak terdapat penyintas bencana meletusnya gunung Merapi yang mengalami trauma berkepanjangan setelah peristiwa bencana tersebut. Trauma yang ditinggalkan akan terus hidup dalam diri penyintas yang mengalami langsung peristiwa mengerikan tersebut. Tanpa penanganan kejiwaan secara terpadu maka akan muncul kecenderungan PTSD.

Pengaruh trauma dan kejadian traumatik yang berkelanjutan yang dialami individu akan memicu terjadinya stress, sebab dalam suatu kejadian traumatik banyak terdapat stressor sebagai pemicu stress dan jika dialami berkepanjangan akan menimbulkan gangguan stress pasca-trauma merupakan reaksi berkepanjangan dari trauma yang dialami individu (Smet, 1994). Hasil survey yang ada menunjukkan bahwa 20% individu yang mengalami peristiwa traumatik akan mengalami PTSD (van Etten & Taylor, 1998). Gangguan stres pasca trauma (PTSD) kemungkinan berlangsung berbulan-bulan, bertahun-tahun atau sampai beberapa dekade dan mungkin baru muncul setelah beberapa bulan atau tahun setelah adanya pemaparan terhadap peristiwa traumatik (Zlotnick dalam Durand & Barlow, 2006).

PTSD merupakan kelainan psikologis yang umum diteliti setelah terjadinya bencana. PTSD dicirikan dengan adanya gangguan ingatan secara permanen terkait kejadian traumatik, perilaku menghindar dari rangsangan terkait trauma, dan mengalami gangguan meningkat terus-menerus (American Psychiatric Association, 1994). Salah satu penyintas yang mengalami PTSD adalah remaja, dimana mereka secara langsung mengalami dan merasakan peristiwa tersebut. Deteksi dini terhadap efek dari kejadian traumatik tersebut harus segera dilakukan mengingat bahwa masa remaja merupakan suatu masa yang masih labil dan rentan terhadap berbagai masalah. Stres pasca trauma yaitu stres yang mengikuti peristiwa trauma (Rothschild, 2000). Remaja dalam kasus ini merupakan penyintas yang harus menghadapi peristiwa kematian keluarga, ketakutan, ancaman, kehilangan harta benda (pakaian, rumah, fasilitas hidup, dll) dan kehilangan lingkungan sosialnya. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kesedihan, kecemasan, kebingungan, bahkan gangguan-gangguan jiwa yang lebih berat.

Reaksi gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dimulai saat remaja mengalami tekanan-tekanan psikologis secara hebat dari sumber tekanan yang berada di luar jangkauan pengalaman yang biasa dialaminya atau adanya *extreme stressor* (Ranimpi, 2003). Adapun yang termasuk *extreme stressor* antara lain kecelakaan serius atau bencana alam, pemerkosaan atau tindak kriminal yang disertai dengan kekerasan, peperangan terbuka, pelecehan seksual pada anak-anak, menyaksikan peristiwa traumatik, dan kematian tiba-tiba dari orang-orang yang sangat dicintai (Foa dkk, 1999). Poerwandari (2006) mengungkapkan ciri-ciri remaja yang mengalami PTSD diantaranya kesulitan mengendalikan emosi/perasaan (mudah marah, mudah tersinggung, sedih yang berlarut larut), kesulitan untuk berkonsentrasi atau berpikir jernih (melamun), ketakutan, mimpi buruk, gangguan tidur, ingatan peristiwa masa lalu yang mencengkeram, gangguan makan, merasa terganggu bila diingatkan. Dengan demikian peristiwa meletusnya gunung Merapi merupakan stressor yang dapat mengakibatkan munculnya PTSD.

Kerentanan terhadap PTSD kemungkinan tergantung pada faktor-faktor seperti resiliensi dan kerentanan terhadap efek trauma, riwayat penganiayaan seksual pada masa kanak-kanak, keparahan trauma, derajat pemaparan, ketersediaan dukungan sosial, penggunaan respon *coping* aktif dalam menghadapi stressor traumatis, dan perasaan malu (Nevid dkk, 2005). Pada kasus ini, dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang dimungkinkan mempengaruhi PTSD.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan, diperoleh data bahwa beberapa siswa SMP Negeri 1 Turi memiliki perilaku yang menunjukkan mengalami gangguan PTSD seperti kesulitan mengendalikan emosi/perasaan

(mudah marah, mudah tersinggung, sedih yang berlarut larut), kesulitan untuk berkonsentrasi atau berpikir jernih (melamun saat pelajaran), ketakutan, menyendiri, sering mengalami mimpi buruk dan gangguan tidur. Hal ini disebabkan karena mereka merasakan, menyaksikan langsung kehilangan orang terdekat seperti teman, orang tua dan sanak saudara, serta kehilangan harta benda. Siswa-siswa tersebut juga mengatakan bahwa mereka membutuhkan dukungan dari orang tua di rumah, guru di sekolah dan sesama teman-teman mereka agar bisa melupakan peristiwa mengerikan itu dan tidak berlarut dalam kesedihan dan ketakutan.

Dukungan sosial menjadi sangat berharga dan penting bagi remaja ketika mengalami PTSD karena remaja membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi gangguan tersebut. Remaja yang mengalami PTSD diharapkan dengan adanya dukungan sosial dari orang tua, guru, saudara, teman sebaya, dan lingkungan masyarakat akan menjadikan remaja memiliki kepercayaan diri yang baik, merasa diterima, merasa diperhatikan, merasa diakui, dan dapat kembali hidup secara normal.

Bastaman (1996) mendefinisikan dukungan sosial sebagai hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, memotivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah untuk mencapai tujuan. Dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan kepada individu yang lain dan bantuan itu diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan didapatkan dari hubungan sosial yang akrab atau dari keberadaan mereka yang membuat individu merasa diperhatikan, dinilai, dan dicintai

(Sarason dkk, 1990). Caplin (dalam Yuliani, 2002) menggambarkan dukungan sosial sebagai hubungan secara formal atau informal yang baik antara seorang individu dengan individu yang lain dalam lingkungannya. Berbagai dukungan yang diperoleh individu dari keluarga, teman, dan orang lain berhubungan dengan tingkat kesejahteraan individu.

Dukungan sosial dari orang tua, saudara, guru dan teman sebaya saat ini menjadi hal yang sangat penting dan bermanfaat bagi siswa-siswa SMP Negeri 1 Turi Sleman yang mengalami PTSD. Para remaja tersebut membutuhkan orang-orang yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi masalah PTSD yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara dukungan sosial dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) pada remaja penyintas letusan gunung Merapi.

## METODE

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 1 Turi Sleman Yogyakarta. Subjek penelitian berjumlah 30 orang siswa/i SMP Negeri 1 Turi, Sleman. Pemilihan subjek penelitian dilakukan berdasarkan karakteristik-karakteristik berikut ini:

- a. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
- b. Mengalami gangguan stres pasca-trauma
- c. Mengalami secara langsung peristiwa bencana gunung Merapi.
- d. Bertempat tinggal di daerah yang terkena dampak langsung bencana gunung Merapi.

Gangguan stres pasca trauma (PTSD) diungkap menggunakan Skala Gangguan Stres Pasca Trauma yang disusun berdasarkan aspek-aspek menurut DSM-IV (1994) dan Sidran Traumatic Stress Foundation (2003), yaitu *intrusive re-experiencing*, *avoidance*, dan *arousal*.

Beberapa contoh itemnya adalah: “Saya mengalami mimpi buruk tentang letusan Gunung Merapi”; “*Saya sekarang lebih suka menyendiri pasca letusan Gunung Merapi*”; “*Saya mudah terkejut*”. Dari hasil analisis uji coba terhadap 42 aitem Skala Gangguan Stres Pasca Trauma diperoleh 15 aitem valid dengan koefisien reliabilitas ( $\alpha$ ) sebesar 0,892 dan rentang indeks daya beda aitem ( $r_{it}$ ) antara 0,379 sampai 0,751.

Dukungan sosial diungkap menggunakan Skala Dukungan Sosial yang mengacu pada aspek-aspek dukungan sosial menurut House dan Khan (Smet, 1994) yaitu perhatian emosi, informasi, instrumental, dan penilaian positif. Contoh itemnya adalah: “Saya kurang mendapat perhatian dari keluarga saya”; “Orang lain tidak peduli ketika saya memiliki masalah”; “Dukungan teman-teman di sekolah membuat saya semakin semangat”; “Saya merasa sedih karena penilaian yang jelek terhadap saya”. Dari hasil analisis uji coba terhadap 40 aitem Skala Dukungan Sosial diperoleh 16 aitem valid dengan koefisien reliabilitas ( $\alpha$ ) sebesar 0,875 dan rentang indeks daya beda aitem ( $r_{it}$ ) antara 0,292 sampai 0,789.

Kedua skala yang digunakan berbentuk skala likert. Masing-masing aitem dari kedua skala mempunyai empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS) yang terdiri dari pernyataan *favorabel* dan *unfavorabel*.

Analisis data menggunakan teknik korelasi *product moment* dari Pearson untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan PTSD pada remaja penyintas meletusnya gunung Merapi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara

dukungan sosial dan gangguan stres pasca trauma ( $r = -0,418$ ;  $p = 0,024$ ). Artinya, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima remaja, maka semakin rendah gangguan stres pasca trauma yang dialami; dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima remaja, maka semakin tinggi gangguan stres pasca trauma yang dialami.

Temuan dalam penelitian ini mendukung pendapat para ahli sebelumnya, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) adalah tersedianya dukungan sosial (Nevid dkk, 2005). Bastaman (1996) mendefinisikan dukungan sosial sebagai hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, memotivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah untuk mencapai tujuan. Caplin (dalam Yuliani, 2002) menggambarkan dukungan sosial sebagai hubungan secara formal atau informal yang baik antara seorang individu dengan individu yang lain dalam lingkungannya. Berbagai dukungan sosial yang diperoleh individu dari keluarga, teman, dan orang lain berhubungan dengan tingkat kesejahteraan individu tersebut.

Dukungan sosial berhubungan dengan sejauhmana individu melakukan interaksi atau transaksi interpersonal dalam lingkungannya, semakin individu memiliki sekelompok orang yang kuat dan suportif, semakin luas dan mendalam jaringan sosial maka kemungkinan untuk mengembangkan gangguan stres pasca trauma akan jauh lebih kecil (Caroll dkk dalam Durand & Barlow, 2006). Dengan demikian dukungan sosial berkaitan dengan cara individu mengontrol dan menekan munculnya tekanan atau stres berkelanjutan yang dialaminya.

Hasil wawancara di lapangan semakin memperkuat hasil penelitian ini yang mengatakan bahwa beberapa siswa SMP Negeri 1 Turi memiliki perilaku yang menunjukkan mengalami gangguan PTSD, seperti kesulitan mengendalikan emosi/perasaan (mudah marah, mudah tersinggung, sedih yang berlarut larut), kesulitan untuk berkonsentrasi atau berpikir jernih (melamun saat pelajaran), ketakutan, menyendiri, sering mengalami mimpi buruk dan gangguan tidur. Hal ini disebabkan karena mereka merasakan, menyaksikan langsung kehilangan orang terdekat seperti teman, orang tua dan sanak saudara, serta kehilangan harta benda. Siswa-siswa tersebut juga mengatakan bahwa mereka membutuhkan dorongan dari orang tua di rumah, guru di sekolah dan sesama teman-teman mereka agar bisa melupakan peristiwa mengerikan itu dan tidak berlarut dalam kesedihan dan ketakutan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan gangguan stres pasca trauma (PTSD) pada siswa-siswi SMP Negeri 1 Turi Sleman Yogyakarta. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima remaja, maka semakin rendah gangguan stres pasca trauma yang dialami; dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima remaja, maka semakin tinggi gangguan stres pasca trauma yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psyciatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder*. Fourth Edition. Washington DC: Author.
- Bastaman, H. D. (1996). *Meraih hidup bermakna*. Jakarta: Paramadina

- Durand, V. M. & Barlow, D. H. (2006). *Psikologi abnormal*. Fourth Edition. Penerjemah: H. P. Soetjipto & S. M. Soedjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Foa, E. B., Davidson, J. R. T., & Frances, A. (1999). The expert consensus guideline series: Treatment of post-traumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, Supplement 16, 3-76.
- Goleman, D. (1999). *Kecerdasan emosi untuk mencapai puncak prestasi*. Penerjemah: Widodo, A.T.K. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hadi, S. (2000). *Analisis butir untuk instrumen angket, tes dan skala dengan BASICA*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*. Edisi Kelima Jilid 1. Penerjemah: Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta: Erlangga.
- Parkinson, F. (2000). *Post trauma stress: A personal guide to reduce the long-term effects and hidden damage caused by violence and disaster*. Arizona: Fisher Book.
- Poerwandari, K. (2006). *Stres, trauma, dan stres pasca trauma*. Diambil dari <http://www.pulih.or.id/?lang=&page=self&id=115>
- Ranimpi, Y. Y. (2003). Konflik sosial dan PTSD: Suatu pendekatan teoritis. *Jurnal Psikologi Indonesia Anima*, 18(2), 171-178.
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W. W. Norton & Company.
- Sarason, B. R., Sarason, G. I., & Pierce, G. R. (1990). *Social support: An interactional view*. Washington DC: John Willey and Sons.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- The Sidran Institute. (2003). *What is post-traumatic stress disorder?*. Diambil dari <http://www.sidran.org/resources/for-survivors-and-loved-ones/what-is-post-traumatic-stress-disorder-ptsd/>
- The Sidran Institute. (2003). *What is psychological trauma?*. Diambil dari <http://www.sidran.org/resources/for-survivors-and-loved-ones/what-is-psychological-trauma/>
- Van Etten, M. L. & Taylor, S. (1998). Comparative efficacy of treatments of posttraumatic Stress Disorder: A meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 5, 125-144.
- Yuliani, F. (2002). Hubungan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan.