

PENGARUH RESILENSI TERHADAP *POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA PENYINTAS BANJIR

Ernita Zakiah

Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta Indonesia

email: ernitazakiah@unj.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh resiliensi terhadap post-traumatic stress disorder (PTSD) pada penyintas banjir. Metode penelitian yang digunakan merupakan metode kuantitatif dengan pengumpulan data dengan menggunakan alat ukur berupa instrumen psikologis. Post traumatic stress disorder diukur dengan menggunakan skala PCL-C yang dikembangkan oleh Weathers. Skala resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang dikembangkan oleh Wagnild dan Young. Analisis data yang dilakukan menggunakan teknik regresi linear. Subjek penelitian ini memiliki kriteria yaitu individu yang pernah mengalami bencana banjir minimal 1 meter dan rentang usia 18-50 tahun sebanyak 65 orang. Hasil penelitian menunjukkan resiliensi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel PTSD. Dari hasil perhitungan statistic dapat diperoleh bahwa, individu dengan resiliensi yang baik lebih mampu menghadapi tekanan yang dialami dan terhindar dari hambatan psikologis, berbeda dengan individu yang memiliki resiliensi yang rendah lebih rentan untuk mengalami hambatan psikologis seperti gangguan post-traumatic stress disorder.

Kata kunci: resiliensi, gangguan post-traumatic stress disorder, penyintas banjir

THE EFFECT OF RESILIENCE TO POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) ON FLOOD SURVIVOR

Abstract

This study aimed to determine the effect of resilience on post-traumatic stress disorder (PTSD) in flood survivors. The research method used was quantitative. The data were collected using psychological questionnaires instrument. Post-traumatic stress disorder data were measured using the PCL-C scale developed by Weathers. The scale developed by Wagnild and Young was used to analyze the resilience ability. The data analysis was carried out using linear regression techniques. The subjects of this study had to meet the criteria, namely individuals who have experienced a flood disaster of at least 1 meter and an age range of 18-50 years and the total subjects were 65 people. The results show that resilience does not significantly affect the PTSD variable. From the results of statistical calculations, individuals with good resilience are better able to face the pressures experienced and avoid psychological barriers. In contrast to individuals who have low resilience., they are more prone to experiencing psychological barriers such as post-traumatic stress disorder.

Keywords: resilience, post-traumatic stress disorder, flood survivors

PENDAHULUAN

Dampak dari bencana bisa saja ringan dan juga menimbulkan gangguan stres pascatrauma bagi penyintas. Kondisi mental korban dapat mencakup tiga tahap yang pertama reaksi langsung mengalami gejala menyedihkan disertai stres, tahap selanjutnya meliputi gejala stres maladaptif (kebingungan, agitasi, dan kadang-kadang reaksi neurotik atau psikotik), dan tahap yang ketiga dampak jangka panjang, kadang-kadang timbulnya gangguan stres pascatrauma dan kadang dampak kronisnya mengalami perubahan kepribadian (Petrucci, 2012, pp. 109-132).

Bencana bisa menimbulkan dampak psikologis, dengan menunjukkan gejala-gejala gangguan stres pascatrauma, hal ini di dukung dari beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Guterman (2005, pp. 6-8) menemukan bahwa terdapat beberapa gejala yang muncul setelah seseorang mengalami bencana yaitu gangguan stres akut, gangguan stres pascatrauma, depresi, dan kecemasan umum. Haqqi (2006, pp 103-106) menemukan bahwa orang yang terkena bencana mengalami stres akut, gangguan stres pascatrauma yang sering juga comorbid dengan depresi. Pada penelitiannya, Haqqi (2006, pp 103-106) juga memperoleh data bahwa 59% korban tornado yang terjadi di Madakasia dan O'Brien dan 67% korban gempa Armenia mengalami gangguan stres pascatrauma. Penelitian Kousky (2016, pp. 73-92) pada anak-anak korban bencana, menemukan bahwa ada dampak bencana terhadap kesehatan mental seperti gangguan stres pascatrauma, stres akut, depresi dan kecemasan. Dari penelitiannya ini Kousky mencantumkan penelitian lain, seperti efek badai Katrina yang terjadi di AS, bahwa 387 anak-anak usia 9-18 tahun mengalami gangguan stres pascatrauma setelah dua atau tiga tahun mengalami

bencana tersebut. Selain itu, survei yang dilakukan juga pada korban tsunami yang terjadi di Sri Lanka pada tahun 2004 menemukan dari 264 jumlah anak-anak berusia 8 sampai 14 tahun, ada 14-39% mengalami gangguan stres pascatrauma (Kousky, 2016, pp.73-92).

Kulatunga dan Wedawatta (2014, pp. 1-10) juga menyatakan bahwa gempa bumi yang terjadi di Jawa Tengah pada tahun 2006 menemukan bahwa korban mengalami gangguan stres pascatrauma. Begitu juga temuan Paranjothy *et al.*, Murray, Caldin dan Arnlot; Hayes *et al.*, (Kulatunga & Wedawatta, 2014, pp. 1-10) pada 200 korban banjir yang terjadi di Inggris, ada 62,5% yang mengalami gangguan stres pascatrauma.

Bencana alam adalah kondisi yang tidak bisa diprediksi kemunculannya, sehingga sering menyebabkan masalah psikologis bagi mengalami, karena individu yang mengalami bencana dihadapkan pada situasi yang mengancam nyawanya maupun orang-orang terdekatnya, kehilangan orang yang disayang, kehilangan harta benda, kehilangan lahan pekerjaan, dll. Gangguan psikologis yang sering muncul pasca bencana alam seperti PTSD, depresi, stres akut, dan lain-lain. Selye (Rothschild, 2000, p. 7) menjelaskan bahwa stres merupakan respons spesifik tergantung pada kondisi. Biasanya berkaitan dengan pengalaman negatif, meskipun stres dapat dihasilkan dari pengalaman positif, seperti perkawinan, perpindahan, pergantian pekerjaan dan meninggalkan rumah untuk kuliah. Bentuk ekstrim dari stres yang disebabkan oleh kejadian traumatik disebut gangguan stres pascatrauma. Gangguan stres pascatrauma adalah stres yang mengikuti kejadian trauma (Rothschild, 2000, p. 7).

Respons yang ditunjukkan oleh individu saat menghadapi kondisi penuh tekanan ada dua kemungkinan yaitu,

individu yang memiliki resiliensi yang tinggi diprediksi mampu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan sehingga terhindar dari hambatan psikologis. Namun begitu juga sebaliknya, jika memiliki resiliensi yang rendah akan lebih rentan untuk mengalami guncangan atau hambatan psikologis. Wagnild dan Young (Resnick *et al.*, 2011, p. 2) menjelaskan bahwa resiliensi adalah kekuatan dari dalam diri seseorang sehingga bisa beradaptasi dengan situasi yang tidak beruntung yang dialaminya. Resiliensi adalah kemampuan untuk mengenali struktur pemikiran dan keyakinan serta memanfaatkan kekuatan untuk meningkatkan akurasi dan fleksibilitas berpikir untuk mengatur emosi dan perilaku lebih efektif (Dwiningrum dkk., 2017, p. 92). Grotberg (Hendriani, 2018, p. 44) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi kuat ketika menghadapi rintangan atau hambatan. Terdapat tiga komponen atau tiga sumber resiliensi, yaitu *I have*, *I am*, dan *I can* (Hendriani, 2018, p. 44). *I have* yaitu sumber resiliensi yang berhubungan dengan dukungan sosial, *I am* merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi dalam diri individu, sementara *I can* adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan usaha individu dalam memecahkan masalah atau rintangan yang dihadapi (Hendriani, 2018, p. 45).

Post-traumatic stress disorder (PTSD) adalah gangguan mental kompleks, berkembang ketika menghadapi peristiwa kehidupan seperti bencana, pertempuran, kekerasan seksual, bencana alam, dan stresor kuat lainnya. seringkali gangguan ini melemahkan, sehingga orang yang mengalami gangguan ini merasa tidak berdaya (Foa *et al.*, 2009, p. 2). Durand dan Barlow (2006, p. 201) menjelaskan bahwa PTSD merupakan gangguan

emosional yang menyebabkan distres dan berkepanjangan, terjadi setelah menghadapi ancaman atau situasi yang membuat individu merasa benar-benar tidak berdaya atau ketakutan. Tanda-tanda dan dampak dari gangguan emosional yang berkepanjangan dijelaskan dalam penelitian Lindell dan Prater (Petrucci, 2012, pp. 109-132). Mereka memaparkan tanda-tanda gangguan emosional seperti kecemasan, depresi, dan kesedihan, serta efek perilaku seperti perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan dan juga dilaporkan ada penyalahgunaan obat-obatan. Wagnild dan Young menyatakan bahwa untuk mampu mengatasi kondisi ini dibutuhkan kekuatan diri agar berhasil menghadapi ketidakberuntungan yang dialami oleh individu (Resnick *et al.*, 2011, p. 2).

Dalam DSM IV-TR (*American Psychiatric Association*, 2000) gejala gangguan stres pasca trauma meliputi tiga kategori yaitu *re-experiencing* (pengalaman berulang), *avoidance/numbing*, dan *hyperarousal*. Gejala PTSD meliputi pengulangan dan *re-experiencing* terkait kejadian traumatik yang tidak diinginkan kemunculannya, *hyperarousal*, penumpukan emosi (*numbing*) dan *avoidance* atau menghindari rangsangan atau stimulus yang berkaitan dengan kejadian traumatis (Foa *et al.*, 2009, p. 2). Dari beberapa definisi disimpulkan bahwa PTSD adalah kecemasan yang muncul setelah selamat dari situasi penuh tekanan yang ditandai dengan terus mengingat kejadian trauma tanpa terduga, seolah mengalami kejadian trauma, dan menghindari stimulus yang berhubungan dengan trauma atau adanya penumpukan emosi.

Subjek yang mengalami PTSD mengalami *hyperarousal*, yaitu menghindari semua hal yang berkaitan dengan kejadian traumatik di masa lalu. Biasanya ditunjukkan dengan menolak

untuk menceritakan kembali kejadian traumatik dimasa lalu. Mimpi buruk atau *re-experiencing*, sering juga dialami oleh orang-orang yang mengalami PTSD. Beberapa subjek mengalami mimpi buruk tentang kejadian traumatik seperti bermimpi berada di tempat kejadian traumatik, mimpi melihat kembali harta yang dimiliki sebelum mengalami bencana.

Kilas balik (*flash back*) merupakan bentuk lain dari *re-experiencing* yaitu subjek merasa kembali pada waktu dan kejadian traumatik. Subjek yang mengalami gejala PTSD seolah-olah mengalami kembali kejadian traumatiknya, yang ditunjukkan dengan merasakan kembali ketakutan, perasaan sedih, sensasi fisik yang sama seperti saat mengalami kejadian traumatiknya. Gangguan itu sering memunculkan perasaan bersalah, rasa takut, sedih, dan marah tanpa alasan yang jelas. Sebagian subjek juga ada mengalami amnesia, ada beberapa subjek yang tidak mampu mengingat kejadian traumatisnya, atau tidak mampu mengingat semua peristiwa traumatis dengan pasti. Ada juga beberapa subjek yang tidak melakukan aktivitas seperti sebelum mengalami kejadian traumatis, karena lebih banyak menghabiskan waktu memikirkan harta benda yang hilang atau anggota keluarga yang menjadi korban.

PTSD memiliki dampak buruk atau masalah-masalah lain yang biasanya tentu memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Masalah-masalah lain yang sering dihubungkan oleh PTSD adalah gangguan anxietas, kemarahan, rasa bersalah, penyalahgunaan zat (mengobati diri sendiri untuk meringankan *distress*), masalah perkawinan, kesehatan fisik yang rendah (Davison et al., 2014, p. 225). Hobfoll menjelaskan bahwa pikiran dan rencana untuk bunuh diri juga umum terjadi, seperti insiden ledakan kekerasan dan masalah psikofisiologis yang berhubungan

dengan stres, seperti sakit punggung bawah, sakit kepala dan gangguan sistem pencernaan (Davison et al., 2014, p. 225). Sangat penting bagi individu untuk dapat memiliki faktor protektif ataupun cara-cara yang dapat mencegah PTSD yang dialami memunculkan berbagai masalah lain yang berdampak lebih parah bagi kesehatan mental yang dialami.

Individu yang resiliensi memiliki cara sendiri untuk memulihkan kondisi psikologisnya agar dapat bergerak dan bangkit dari keterpurukan yang dialami. Resiliensi merupakan sebuah kualitas seseorang yang memungkinkan untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan dalam hidup (Connor & Davidson, 2003, pp. 76-82). Resiliensi lebih dari sekedar cara individu mampu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun juga kemampuan individu untuk meraih aspek positif dari kehidupan serta kemalangan yang menimpa (Hendriani, 2018, pp. 55-56). Penelitian yang dilakukan oleh Anam dkk. (2018, p. 1) pada penyintas tanah longsor di Kabupaten Banjarnegara menemukan bahwa individu yang memiliki resiliensi yang tinggi memiliki PTSD yang rendah, begitu juga sebaliknya individu yang resiliensinya rendah maka PTSD nya berada pada taraf sedang atau tinggi.

Wagnild dan Young (Resnick et al., 2011, p. 2) bahwa resiliensi adalah kekuatan dari dalam diri seseorang sehingga bisa beradaptasi dengan situasi yang tidak beruntung yang dialaminya. Wagnild dan Young (Resnick et al., 2011, p. 2) mengidentifikasi lima karakteristik resiliensi. *Pertama* adalah *self reliance* yaitu keyakinan terhadap diri sendiri dan pengetahuan bahwa dirinya mempunyai kekuatan diri. *Kedua* adalah *spirituality* atau *meaningfulness* merupakan perwujudan bahwa hidup memiliki tujuan. *Ketiga*

adalah *equanimity* yaitu cara pandang yang seimbang antara kehidupan dan pengalaman. *Keempat* adalah *perseverance* yaitu tetap teguh, meskipun menghadapi kesulitan atau kekecewaan. *Kelima* adalah *existential aloneness*, yaitu pemahaman bahwa setiap orang adalah unik

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh resiliensi dengan PTSD pada penyintas banjir. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada penyintas bencana banjir yang mengalami PTSD untuk lebih memperkuat resiliensi dalam diri, agar mampu menghadapi situasi yang penuh tekanan. Manfaat praktis lebih lanjut yang diharapkan adalah agar penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mempertimbangkan intervensi untuk meningkatkan resiliensi, atau melakukan penelitian pada kelompok subjek yang lain seperti bencana tsunami, likuivaksi, dan lain-lain.

Individu yang mengalami bencana membutuhkan resiliensi untuk mampu menghadapi permasalahan-permasalahan yang muncul dari dampak bencana yang dialami. Penyintas banjir yang tidak memiliki resiliensi yang baik tidak jarang mengalami hambatan psikologis karena karena tidak mampu menghadapi banyaknya perubahan setelah bencana yang dialami, seperti harus kembali beradaptasi dengan lingkungan masyarakat yang baru. Kehilangan anggota keluarga dan harta benda juga menjadi penyebab individu mengalami hambatan psikologis, namun individu yang memiliki resiliensi yang baik memiliki kemampuan untuk meregulasi emosi negatif dari dampak pengalaman yang tidak menyenangkan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah

metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018, p. 147).

Penelitian ini masuk ke dalam tipe penelitian *non experimental quantitative research* dan masuk ke dalam penelitian korelasional. Creswell (2012, p. 338) menjelaskan bahwa penelitian korelasional adalah tipe penelitian dengan menggunakan statistik korelasional untuk menjelaskan atau mendeskripsikan serta mengukur derajat asosiasi hubungan antar dua atau lebih variabel.

Populasi dalam penelitian ini adalah individu yang pernah mengalami bencana banjir dengan rentang usia antara 18-50 tahun. Penelitian ini memiliki beberapa karakteristik sampel yaitu, Individu yang pernah mengalami bencana banjir minimal 1 menter dan usia individu berada dalam rentang usia 18-50 tahun.

Penelitian dilakukan di Jakarta dan berlangsung dari bulan Juni sampai Agustus 2020. Prosedur *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini ialah *non-probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018, p. 133). Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yang didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang memiliki kaitan dengan ciri-ciri atau sifat-sifat sampel yang diketahui sebelumnya (Hadi, 2004, pp. 7-9).

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen psikologis dalam pengumpulan data. Instrumen yang digunakan yaitu berupa

skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai suatu fenomena sosial (Sugiyono, 2018, p. 94).

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis deskriptif, uji normalitas, uji inieritas dan analisis regresi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program *software* SPSS 23. Kegiatan dalam analisis data di antaranya adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, tabulasi data, menyajikan data, dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis (Sugiyono, 2018, p.285).

Analisis statistika deskriptif digunakan untuk mengetahui gambaran data yang telah didapatkan. Data yang digambarkan dapat berupa grafik atau tabel untuk mengetahui modus, median, *mean*, dan persebaran data melalui standar deviasi atau presentasi dari data demografi yang telah terkumpul (Sugiyono, 2018, p.15).

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui data yang ingin diolah berdistribusi normal atau tidak. Jika *p-value* lebih besar dari taraf signifikansi, data berdistribusi normal. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan Komologrov-Smirnov. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai *sig (p-value)* lebih besar dari taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) atau $p > 0,05$. Dari hasil uji normalitas diperoleh hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,200 yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa data dalam penelitian berdistribusi normal.

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel memiliki hubungan yang linear atau tidak. Uji ini dilakukan sebagai syarat awal dalam analisis regresi linear. Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui hubungan antarkedua

variabel. Kedua variabel dikatakan memiliki hubungan yang linear nilai *sig (p-value)* lebih kecil dari taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) atau $p < 0,05$. Dari hasil uji linearitas dalam penelitian ini diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel dalam penelitian ini memiliki hubungan yang linear.

Uji korelasi digunakan untuk menganalisis hubungan antarvariabel serta bentuk dan hubungan yang terjadi antarkedua variabel tersebut. Jenis teknik korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi *pearson/product moment* karena data bersifat interval. Jika nilai *p* signifikan lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05; kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan.

Resiliensi dalam penelitian ini diukur menggunakan skala resiliensi yang dikembangkan oleh Wagnild dan Young yang terdapat dalam jurnal yang disusun oleh Rosario tahun 2012. Hasil uji reliabilitas menunjukkan koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,771 yang berarti memiliki reliabilitas yang tinggi. Aspek resiliensi dari alat ukur yang dikembangkan oleh Wagnild dan Young (Resnick *et al.*, 2011, p. 2) yaitu *perseverance, selfreliance, meaningfulness, equanimity, dan existential aloneness*. Masing-masing karakteristik memiliki lima item sehingga skala resiliensi ini memiliki total 25 item. Selain itu, skala ini memiliki 7 pilihan jawaban: skor 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju sampai 7 untuk menyatakan sangat setuju, total skor bergerak dari 25-175. Jumlah skor ≤ 125 menunjukkan tingkat resiliensi rendah; jumlah skor 126-145 menunjukkan tingkat resiliensi rendah-sedang, dan jumlah skor > 145 menunjukkan tingkat resiliensi tinggi.

PTSD diukur dengan skala PCL-C dari Weathers *et al.* (1994) yang diadaptasi oleh Sholichach (2007). Skala PCLC yang

di adaptasi oleh Weathers *et al.* (1994) dari DSM IV (*American Psychiatric Association*, 1994) berisi beberapa item yang menunjukkan gejala PTSD. Item-item dalam PCL-C (Weathers *et al.*, 1994) berisi ciri-ciri atau kelompok gejala dari *post-traumatic stress disorder* seperti *reexperiencing* yang memiliki 5 item, *avoidance/numbing* yang memiliki 7 item, dan *hyperarousa* yang memiliki 5 item, sehingga total item dalam penelitian ini berjumlah 17 item. Skala PLC-C ini menggunakan lima alternatif pilihan yaitu 1 (bila sama sekali tidak mengalami), 2 (bila sedikit mengalami), 3 (bila kadang-kadang mengalami), 4 (bila sering mengalami), dan 5 (bila sangat sering mengalami). Kemudian skala PCL-C ini diadaptasi dan diterjemahkan oleh Sholichach (2007).

Individu yang resiliensi memiliki cara sendiri untuk memulihkan kondisi psikologisnya agar dapat bergerak dan bangkit dari keterpurukan yang dialami. Resiliensi merupakan sebuah kualitas seseorang yang memungkinkan untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan dalam hidup (Connor & Davidson, 2003, pp. 76-82). Resiliensi lebih dari sekedar bagaimana individu mampu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun juga kemampuan individu untuk meraih aspek positif dari kehidupan serta kemalangan yang menimpa (Hendriani, 2018, pp. 55-56). Penelitian Anam dkk. (2018, p. 1) pada penyintas tanah longsor di Kabupaten Banjarnegara, menemukan bahwa individu yang memiliki resiliensi yang tinggi memiliki PTSD yang rendah, begitu juga sebaliknya individu yang resiliensinya rendah, PTSD nya berada pada taraf sedang atau tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh resiliensi dengan PTSD pada penyintas banjir. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada

penyintas bencana banjir yang mengalami PTSD, untuk lebih memperkuat resiliensi dalam diri, agar mampu menghadapi situasi yang penuh tekanan. Manfaat praktis lebih lanjut yang diharapkan adalah agar penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mempertimbangkan intervensi untuk meningkatkan resiliensi, atau melakukan penelitian pada kelompok subjek yang lain seperti bencana tsunami, likuivaksi, dan lain-lain.

Permasalahan yang dialami penyintas banjir yang menjadi fokus utama penelitian ini, penyintas banjir tidak jarang mengalami hambatan psikologis karena mengalami banyak perubahan, seperti harus kembali beradaptasi dengan lingkungan masyarakat yang baru. Kehilangan anggota keluarga dan harta benda juga menjadi penyebab individu mengalami hambatan psikologis. Untuk bisa menghadapi tekanan hidup setelah mengalami bencana banjir, dibutuhkan kemampuan untuk meregulasi emosi negatif dari dampak pengalaman yang tidak menyenangkan. Agar subjek mampu mengatasi hambatan yang dialami, salah satunya adalah memiliki resiliensi, yaitu daya lenting untuk bangkit dari situasi yang penuh tekanan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan hasil uji analisis sederhana. Tabel 1 menyajikan hasil analisis regresi.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa koefisien regresi variabel PTSD sebesar 50,666 sedangkan koefisien regresi variabel resiliensi sebesar -0,324. Berdasarkan data tersebut dapat ditentukan persamaan regresi sebagai berikut.

$$Y = a + b1X1$$

$$Y = 50,666 + -0,049$$

Berdasarkan hasil persamaan regresi di atas dapat diketahui bahwa resiliensi

Tabel 1
Analisis Regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	50,666	14.888		3,403	0,001
Resiliensi	-0,049	0,106	-0.058	-0,462	0,646

Dependent Variable: PTSD

berpengaruh negatif terhadap PTSD. Artinya, semakin tinggi skor resiliensi maka semakin menurun skor PTSD, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil uji hipotesis diketahui nilai *R Square* sebesar 0,003. Artinya, variabel resiliensi memengaruhi variabel PTSD sebanyak 30% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain diluar resiliensi. Berdasarkan hasil persamaan regresi di atas dapat diketahui bahwa resiliensi berpengaruh negatif terhadap PTSD. Artinya, semakin tinggi skor resiliensi, semakin menurun skor PTSD, begitu juga sebaliknya. Hasil uji hipotesis diketahui nilai *R Square* sebesar 0,003 yang berarti variabel resiliensi memengaruhi variabel PTSD sebanyak 30% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar resiliensi.

Hasil dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa resiliensi memiliki pengaruh negatif terhadap PTSD. Individu yang memiliki skor resiliensi yang tinggi cenderung memiliki skor PTSD yang rendah, dapat diperkuat oleh lima karakteristik individu dengan resiliensi diri yang baik yang dikemukakan oleh Wagnild dan Young (Resnick *et al.*, 2011, p. 2). Karakteristik yang *pertama* yaitu *self reliance*, merupakan keyakinan terhadap diri sendiri dan pengetahuan bahwa dirinya mempunyai kekuatan diri. Orang yang memiliki resiliensi diri secara konsisten dapat menggunakan,

mempertahankan fungsi normatif terutama berkaitan dengan peristiwa sulit atau trauma dalam hidupnya (Bonanno & Mancini, 2012, p. 74). Karakteristik yang *kedua* yaitu *spirituality* atau *meaningfulness* merupakan perwujudan bahwa hidup memiliki tujuan. Orang-orang dengan resiliensi yang baik akan mudah bangkit dari peristiwa bencana karena mereka melihat begitu banyak tujuan hidup lain yang harus mereka capai. Fokus yang diberikan kepada berbagai tujuan hidup lain yang harus dicapai akan membuat individu lebih memiliki kekuatan daripada rasa ketidakberdayaan yang dialami oleh orang-orang dengan PTSD.

Karakteristik yang *ketiga* yaitu *equanimity* yaitu cara pandang yang seimbang antara kehidupan dan pengalaman. Brockie dan Miller (2017, pp. 72-79) dalam hasil penelitiannya menjelaskan bahwa individu dengan resiliensi diri yang baik pada bencana banjir lebih memilih melihat diri mereka sebagai pejuang atau *survivor* daripada sebagai korban atau *victims*. Karakteristik yang *keempat* yaitu *perseverance* merupakan sikap tetap teguh, meskipun menghadapi kesulitan atau kekecewaan. Resiliensi merupakan sebuah proses bukan sifat dari individu, itulah mengapa orang-orang dengan resiliensi diri yang baik berusaha menjadikan berbagai peristiwa sulit termasuk peristiwa bencana dalam hidupnya sebagai proses yang harus dijalani yang akhirnya memengaruhi ketahanan diri dan mental yang dimilikinya.

Karakteristik yang *kelima* yaitu *existential aloneness* merupakan pemahaman mengenai eksistensi dalam diri yang mengarah pada kepercayaan akan kemampuan bahwa segala hal pasti dapat dilalui dengan kekuatan dan karakteristik/keunikan yang ada dalam diri sendiri. Pemahaman tersebut akan membantu individu untuk dapat lebih optimis dalam menjalani berbagai situasi menekan seperti bencana alam.

Penelitian lain yang mendukung hasil temuan dilakukan oleh Anam dkk. (2018, p. 1) pada penyintas tanah longsor di Kabupaten Banjarnegara, menemukan individu dengan resiliensi yang baik lebih mampu menghadapi kondisi tekanan dan memulihkan kondisi psikologisnya agar dapat bergerak dan bangkit dari keterpurukan yang dialami termasuk saat menghadapi peristiwa bencana (Hendriani, 2018, pp. 55-56). Sebaliknya individu dengan resiliensi yang rendah, rentan untuk mengalami hambatan psikologis. hal ini ditunjukkan dari skor PTSD yang bergerak dari sedang ke tinggi. Resiliensi dapat menjadi faktor proteksi yang cukup memadai dalam diri individu untuk tetap mengatasi masalah yang dihadapi tetap dalam kondisi yang aman karena kekuatan emosi dan mekanisme coping yang sehat (Sudaryono, 2007, p.16). Watts menjelaskan bahwa melalui bimbingan pribadi dan bimbingan sosial, meningkatkan kesiapsiagaan psikologis menghadapi bencana yang akan dapat mengurangi resiko stres yang dialami sebagai akibat dari bencana alam (Ayriza, 2009, p. 142). Resiliensi juga dapat membantu individu untuk lebih memiliki kendali akan hidup. Teori-teori kognitif behavioral menyatakan bahwa individu yang mengalami PTSD akan kehilangan kendali dan prediktabilitas (Davison *et al.*, 2014, p. 227).

Reivish dan Shatte (Hendriani, 2018, p. 53) menyatakan bahwa individu yang

resilien merupakan individu yang optimis. Optimisme akan menjadi hal yang sangat bermanfaat bagi individu terutama di masa-masa sulit seperti yang dialami oleh individu dengan PTSD. Optimisme akan memberikan individu kepercayaan akan terwujudnya masa depan yang lebih baik, meskipun melewati banyak hal menyakitkan dalam kehidupannya (Hendriani, 2018, p. 54).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan perhitungan analisis regresi pada penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel PTSD. Dari hasil perhitungan statistic dapat diperoleh bahwa, individu dengan resiliensi yang baik lebih mampu menghadapi tekanan yang dialami dan terhindar dari hambatan psikologis, berbeda dengan individu yang memiliki resiliensi yang rendah lebih rentan untuk mengalami hambatan psikologis seperti gangguan PTSD.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan implikasinya adalah bahwa individu yang memiliki gejala PTSD setelah mengalami kejadian yang penuh tekanan atau mengalami bencana alam, maka perlu mendapatkan penanganan dari professional untuk menurunkan gejala yang dialami. Intervensi dibutuhkan bagi individu yang mengalami gejala-gejala PTSD. Dengan demikian, individu mampu mengatasi hambatannya dan dapat berfungsi lebih baik serta menjalankan kehidupan dengan lebih bermakna.

Masukan untuk peneliti selanjutnya, misalnya dengan menggunakan variabel lain seperti variabel-variabel intervensi psikologi, menggunakan metode penelitian eksperimen, menggunakan variabel psikologis lainnya, seperti *self compassion*, *self regulated*, dan lain-lain. Selain itu, untuk

peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan variabel yang sama, disarankan untuk mempertimbangkan: menambah subjek penelitian, rentang bencana yang dialami, jenis bencana alam, serta melihat perbedaan dari jenis kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder IV-TR*. Washington, DC.
- Anam, C., Sholichah, M., & Kushartati, S. (2018). Intervensi psikososial untuk menurunkan PTSD dan meningkatkan resiliensi warga penyintas bencana tanah longsor di Banjarnegara. *Psikoslamedia: Jurnal Psikologi*, 3(1), 59-71.
- Ayriza, Y. (2009). Pengembangan modul bimbingan pribadi sosial bagi guru bimbingan konseling untuk menghadapi bencana alam. *Jurnal Kependidikan: Penelitian Inovasi Pembelajaran*, 39(2), 141-156.
- Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2012). Beyond resilience and PTSD: Mapping the heterogeneity of responses to potential trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 74-83. doi:10.1037/a0017829.
- Brockie, L., & Miller, E. (2017). Understanding older adults' resilience during the brisbane floods: social capital, life experience, and optimism. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 11(01), 72-79.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and mixed methods approaches* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2014). *Psikologi abnormal*. (Terj.: N. Fajar). PT Rajagrafindo Persada.
- Dwiningrum, S. I. A., Prihastuti, P., & Suwarjo. (2017). Social capital and resilience school for disaster mitigation education in Yogyakarta schools. *Jurnal Kependidikan: Penelitian Inovasi Pembelajaran*, 1(1), 84-99.
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Essentials of abnormal psychology*. Thomson.
- Foa, E. B., Terence, M. K., Matthew, J. F & Judith, A. C. (2009). *Effective treatments for PTSD*. The Guilford Press.
- Guterman, S. P. (2005). *Psychological preparedness for disaster*. Michigan State University.
- Hadi, S. (2004). *Statistik* (Jilid 2). Andi.
- Haqqi, S. (2006). Mental health consequences of disasters. *Medicine Today*, 4(3), 103-106.
- Hendriani. (2018). *Resiliensi psikologis sebuah pengantar*. Kencana.
- Kousky, C. (2016). Impacts of natural disasters on children. *The Future of Children*, 26(1), 73-92.
- Kulatunga, U., Jogia, J., Yates, G. P., & Wedawatta, G. (2014). Culture and the psychological impacts of natural disasters: implications for disaster management and disaster mental health. *The Built & Human Environment Review*, 7, 1-10.
- Petrucci, O. (2012). The impact of natural disasters: Simplified procedures and open problems. Dalam J. Tiefendbacher (Ed.), *Approaches to managing disaster - Assessing hazards, emergencies and disaster impacts* (pp. 109+132). IntechOpen.
- Resnick, B., Roberto, K. A., & Gwyther, L. P. (Eds). (2011). *Resilience and aging:*

- Concepts, research and outcomes* (pp. 1-14). Springer Science Business Media.
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. Norton & Company.
- Sholichach, M. (2007). Pengaruh aplikasi metode Feldenkrais pada perempuan korban perkosaan yang mengalami post-traumatic stress disorder. *ANIMA, Indonesian Psychological Journal*, 24(3), 282-294.
- Sudaryono. (2007). Resiliensi dan locus of control guru dan staf sekolah pascagempa. *Jurnal Kependidikan: Penelitian Inovasi Pembelajaran*, 37(1), 55-70.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif*. Alfabeta.
- Weathers, F. W., Huska, J. A., & Keane, T. M. (1991). *PCL-C for DSM-IV*. National Center for PTSD-Behavioral Science Division.