

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bencana Gempa Bumi

2.3.1 Definisi Bencana

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik faktor alam dan/atau faktor non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis”.

Bencana merupakan kejadian yang tidak diinginkan terjadi oleh siapapun, tetapi kondisi tersebut dapat datang kapan saja, dimana saja, dan dapat dialami oleh siapa saja. Salah satu bencana yang sering terjadi di Indonesia adalah bencana gempa bumi. Bencana gempa bumi menimbulkan berbagai dampak atau kerugian secara langsung dan tidak langsung terhadap kehidupan manusia.

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2021 terjadi lebih dari sepuluh ribu bencana dan menyebabkan lebih dari seribu orang meninggal dunia. Bencana yang terjadi pada skala nasional semakin meningkat juga dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Bencana ini meliputi bencana banjir, tanah longsor, angin puting beliung, gempa bumi, tsunami, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, hingga gunung meletus. Salah satu bencana yang sering terjadi adalah bencana

angin puting beliung yang melanda beberapa wilayah di Indonesia dan terjadi sekitar lebih dari tiga ribu kali dalam tiga tahun terakhir (BNPB, 2021).

Dampak tidak langsung yang ditimbulkan adalah terjadinya kerusakan pada bangunan atau infrastruktur, seperti kerusakan rumah-rumah penduduk, bangunan sekolah, rumah sakit, perkantoran, jalan raya, jembatan, jaringan listrik, telekomunikasi, dan sarana prasarana publik lainnya. Sedangkan dampak langsung yang ditimbulkan adalah jatuhnya korban jiwa, hilang atau luka-luka, trauma psikologis, ketakutan, cemas, stres, depresi, dan sebagainya (Nugraha, Sukartini, & Efendi, 2021).

2.3.2 Klasifikasi Bencana

Bencana dibagi menjadi 3, yaitu :

a. Bencana Alam

Menurut Undang - Undang Nomor 24 Tahun (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor”. Menurut Badan Penanggulangan Bencana Daerah Bogor (BPBD Bogor, 2019) bencana alam dibagi menjadi tiga, yaitu :

a) Bencana Alam Geologi

Bencana alam geologi merupakan bencana yang terjadi di permukaan bumi. Bencana alam geologi yang paling sering terjadi adalah gempa bumi, tsunami, gunung meletus, dan tanah longsor.

b) Bencana Alam Meteorologi

Bencana alam meteorologi merupakan bencana alam yang berhubungan dengan iklim. Bencana meteorologi yang paling sering terjadi adalah bencana banjir dan kekeringan, serta bencana meteorologi yang sangat mengkhawatirkan pada era modern ini adalah terjadinya pemanasan global.

c) Bencana Alam Ekstrateretial

Bencana alam ekstrateretial merupakan bencana yang terjadi di luar angkasa, seperti datangnya asteroid atau gangguan badai matahari.

b. Bencana Non-alam

Menurut Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana, “Bencana non-alam merupakan bencana diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non-alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit”.

c. Bencana Sosial

Menurut Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana, “Bencana Sosial merupakan bencana

yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antarkelompok atau antarkomunitas masyarakat, dan terror”.

2.3.3 Definisi Bencana Gempa Bumi

Gempa bumi adalah getaran atau guncangan yang terjadi di permukaan bumi akibat pelepasan energi yang ditandai oleh tumbukan antar lempeng bumi, patahan aktif, aktivitas gunung api atau runtuh batuan (BNPB, 2023). Gempa bumi merupakan bencana yang datangnya secara tiba-tiba dalam kurun waktu yang relatif singkat, dapat merusak segalanya di permukaan bumi dan dapat mengancam nyawa manusia.

Gempa bumi juga dapat memicu terjadinya tsunami. Gempa bumi seringkali terjadi dan dialami oleh manusia, khususnya mereka yang tinggal di daerah jalur gempa atau pada kawasan cincin api dunia (*ring of fire*). Gempa bumi terbesar yang pernah terjadi di dunia adalah gempa bumi yang melanda Valdivia, Republik Chili pada 22 Mei 1960 silam dengan kekuatan 9,5 SR. Gempa ini menyebabkan kerusakan parah dan pergerakan tanah yang sangat jelas di Chili Selatan (Ho, Satake, Watada, & Fuji, 2019).

Bencana gempa bumi di dunia hampir setiap hari terjadi, tetapi mungkin jarang terasa karena kekuatannya yang tidak terlalu besar. Gempa bumi yang terjadi dalam skala global dan menimbulkan banyak kerusakan baru-baru ini terjadi di perbatasan Turki-Suriah tepatnya di Provinsi Gaziantep pada 6 Februari 2023 lalu dengan

kekuatan 7,8 magnitudo dengan gempa susulan yang terus menerus terjadi. Kemudian gempa bumi di *106 km S of Sand Point*, Alaska pada tanggal 16 Juli 2023 dengan kekuatan 7,2 magnitudo. Negara yang sering mengalami gempa bumi meskipun dengan kekuatan magnitudo kecil adalah Indonesia. Selain itu, beberapa wilayah negara di dunia yang sering terjadi gempa bumi antara lain Jepang, Tonga, Kepulauan Fiji, Chile, Vanuatu, Filipina, Mexico, Pulau *Sandwich*, Papua Nugini, Alaska, Argentina, dan Rusia (USGS, 2023).

Letak negara Indonesia yang juga berada pada kawasan cincin api dunia menyebabkan Indonesia menjadi salah satu negara yang seringkali merasakan terjadinya gempa bumi. Secara geografis, Indonesia terletak pada garis khatulistiwa dengan banyak daratan hingga pegunungan tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor geologi terutama adanya aktivitas pergerakan lempeng tektonik aktif disekitar perairan Indonesia yaitu Lempeng Eurasia, Lempeng Australia, dan Lempeng Pasifik. Pergerakan dari lempeng – lempeng tersebut menyebabkan terbentuknya jalur gempa dan rangkaian gunung api aktif yang dapat menjadi sumber gempa bumi. Gempa bumi yang pernah terjadi di Indonesia dengan kekuatan besar adalah gempa bumi dan tsunami di Aceh pada tanggal 26 Desember 2006 dengan kekuatan 9,2 SR (Rais & Somantri, 2021).

Gempa bumi terbaru yang terjadi di Indonesia, terjadi di Kepulauan Sula, Provinsi Maluku Utara pada tanggal 17 Juli 2023

dengan kekuatan 5,6 magnitudo (USGS, 2023). Gempa bumi terbaru di Indonesia yang menyebabkan kerusakan juga terjadi di Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 30 Juni 2023 lalu dengan kekuatan 6,4 SR yang dirasakan hingga ke 21 kabupaten/kota di Provinsi DIY, Jawa Tengah, dan Jawa Timur (Kemenko PMK, 2023). Kemudian gempa bumi di Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat pada tanggal 21 November 2022 lalu dengan kekuatan 5,6 SR yang berdampak pada wilayah Kabupaten Bogor dan dapat dirasakan hingga sejumlah daerah sekitar Kota Bandung, Jakarta, dan Bekasi (BPBD Bogor, 2022)

2.3.4 Siklus Manajemen Bencana

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Manajemen Bencana adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara berlanjut dan terpadu untuk meningkatkan kualitas langkah-langkah yang berhubungan dengan observasi dan analisis bencana serta pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, peringatan dini, penanganan darurat, rehabilitas dan rekonstruksi bencana” (BPBD Bogor, 2019).

Manajemen bencana sendiri dilakukan untuk menghindarkan masyarakat dari dampak bencana dengan mengurangi kemungkinan terjadinya dampak yang tidak diinginkan, meningkatkan kesadaran semua pihak dalam masyarakat atau organisasi tentang bencana sehingga terlibat dalam proses penanganan bencana (Danil, 2021).

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang

Penanggulangan Bencana, penyelenggaraan penanggulangan bencana terdiri atas 3 (tiga) tahap yaitu prabencana, saat tanggap darurat, dan pascabencana.

a. Tahap Pra Bencana

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahapan pra bencana meliputi dalam situasi tidak terjadi bencana dan dalam situasi terdapat potensi terjadinya bencana. Tahap pra bencana meliputi tahap pencegahan, mitigasi bencana, kesiapsiagaan, dan peringatan dini.

a.) Pencegahan (*Prevention*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Kegiatan Pencegahan Bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk menghilangkan dan/atau mengurangi ancaman bencana”.

b.) Mitigasi Bencana (*Mitigation*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi resiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. Mitigasi bencana dapat dilakukan misalnya dengan cara pembuatan tanggul”.

c.) Kesiapsiagaan (*Preparedness*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna”.

d.) Peringatan Dini (*Early Warning*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Peringatan Dini adalah serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang”.

b. Saat Tanggap Darurat

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan Pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan, tanggap darurat, dan rehabilitasi”.

a.) Tanggap Darurat Bencana (*Disaster Response*)

Kegiatan saat terjadi bencana seharusnya mencakup kegiatan tanggap darurat untuk meringankan korban yang terdampak, penyaluran bantuan, pengungsian, dan *search*

and rescue (Fedryansyah, Pancasilawan, & Ishartono, 2018).

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, “Tanggap Darurat Bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana”.

Keadaan darurat bencana dimulai sejak status siaga darurat, tanggap darurat dan transisi darurat ke pemulihan. Keadaan darurat adalah suatu kondisi yang diakibatkan oleh kejadian yang terjadi diluar dugaan dan diluar kemampuan suatu masyarakat untuk menghadapinya dengan sumber daya yang terbatas dan menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok sehingga menimbulkan penurunan drastis terhadap kualitas hidup, kesehatan, dan menjadi ancaman bagi korban yang terdampak. Tanggap darurat atau *response* merupakan upaya untuk menyelamatkan nyawa dan menangani kerusakan atau dampak yang terjadi akibat bencana.

Tujuan dari tanggap darurat atau *disaster response* sendiri adalah untuk mengurangi atau menghindari kerugian

secara fisik, ekonomi maupun jiwa yang dialami oleh perorangan, masyarakat dan negara, mengurangi penderitaan yang dialami oleh korban terdampak bencana, mempercepat pemulihan pada korban terdampak bencana, memberikan perlindungan kepada korban terdampak bencana yang kehilangan tempat tinggal ketika kehidupannya terancam melalui fasilitas tanggap bencana yang efektif.

Tanggap darurat atau *disaster response* dilakukan dengan cara menyelamatkan korban terdampak, relokasi, penyediaan makanan dan air bersih, penyediaan perawatan kesehatan darurat, pencegahan penyakit dan kecacatan, memperbaiki layanan vital misal telekomunikasi dan transportasi, penyediaan *shelter* sementara. Tanggap darurat bencana atau *disaster response* dilakukan menurut Standart Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh pemerintah setempat.

Tanggap bencana atau *disaster response* dilakukan dalam beberapa tahap. Hal pertama yang dilakukan saat terjadi bencana adalah membantu melakukan pencarian, penyelamatan, dan melokalisasi atau mengamankan korban terdampak bencana. Hal kedua yang dilakukan adalah melakukan triage, dimana seseorang harus melakukan identifikasi secara cepat dan tepat pada korban terdampak

bencana agar bisa segera dikategorikan untuk memenuhi kebutuhna pelayanan kesehatannya. Setelah melakukan triage, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah melakukan pertolongan pertama, dapat dilakukan dengan mengobati luka dan melakukan pertolongan bantuan hidup dasar, seperti kebutuhan pengobatan, sandang, pangan, dan lain sebagainya (Doondori & Paschalia, 2021).

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat sebagaimana dimaksud dalam Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, meliputi :

- a) Pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya;
- b) Penentuan status keadaan darurat bencana;
- c) Penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana;
- d) Pemenuhan kebutuhan dasar;
- e) Perlindungan terhadap kelompok rentan; dan pemulihan dengan segera prasarana dan sarana vital.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Pasal 11 Tentang Penaggulangan Krisis Kesehatan, penanggulangan pada tahap tanggap darurat Krisis Kesehatn ditujukan untuk merespon seluruh kondisi kedaruratan secara cepat dan

tepat guna mneyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan lebih lanjut, dan memastikan program kesehatan berjalan dengan terpenuhinya standar minimal pelayanan kesehatan. Penanggulangan Krisis Kesehatan pada tahap tanggap darurat Krisis Kesehatan harus didahului dengan penetapan status keadaan darurat Krisis Kesehatan. Penanggulangan Krisis Kesehatan pada tahap tanggap darurat Krisis Kesehatan dilakukan berdasarkan :

a) Status siaga darurat krisis kesehatan, meliputi kegiatan :

- 1) Melakukan RHA;
- 2) Aktivasi Klaster Kesehatan dan mobilisasi EMT jika dibutuhkan; dan
- 3) Menyusun dan melaksanakan rencana operasi Krisis Kesehatan berdasarkan hasil RHA dan rencana kontigensi.

b) Status tanggap darurat krisis kesehatan, meliputi kegiatan :

- 1) Melakukan RHA;
- 2) Aktivasi Klaster Kesehatan dan mobilisasi EMT dan PHRRT;
- 3) Menyusun dan melaksanakan rencana operasi Krisis Kesehatan berdasarkan hasil RHA dan rencana kontigensi (jika ada);

- 4) Memobilisasi sarana prasarana kesehatan, dan perbekalan kesehatan yang memadai;
 - 5) Memastikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terdampak berjalan sesuai standar dengan memperhatikan kepentingan kelompok rentan;
 - 6) Mengintensifkan pemantauan perkembangan situasi; dan
 - 7) Melaksanakan komunikasi Krisis Kesehatan.
- c) Status transisi darurat krisis kesehatan, meliputi kegiatan
- 1) Melakukan RHA;
 - 2) Memastikan program kesehatan sudah dapat segera berfungsi.

Untuk mengurangi korban jiwa, penolong harus melakukan respon cepat pada fase tanggap darurat saat terjadi bencana. Semua bantuan atau pertolongan cepat akan mudah dilakukan oleh penolong jika sarana prasarana, kelengkapan, dan sediaan obat tersedia saat itu juga (Wijaya, 2015).

b.) Bantuan Darurat (*Relief*)

Bantuan darurat dapat dilakukan dengan cara mendirikan pos komando, mendirikan posko pengungsian untuk korban terdampak bencana, pendistribusian obat-

obatan dan kebutuhan pokok seperti makanan, air bersih, dan pakaian, membantu petugas medis untuk pengobatan dan pengelompokan korban terdampak bencana, mencari hingga memakamkan korban meninggal.

c. Tahap Pasca Bencana

a.) Pemulihan (*Recovery*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, pemulihan adalah serangkaian kegiatan untuk mengembalikan kondisi masyarakat dan lingkungan hidup yang terkena bencana dengan memfungsikan kembali kelembagaan, prasarana, dan sarana dengan melakukan upaya rehabilitasi.

Tahap pemulihan merupakan suatu proses yang harus di dilewati agar kebutuhan pokok dapat terpenuhi. Pada tahap ini, seluruh kegiatan dilakukan untuk memulihkan dan mengembalikan kondisi masyarakat yang terdampak ke keadaan sebelumnya dengan memanfaatkan kelembagaan dan sarana prasarana yang ada. Pemulihan yang dimaksud disini bukan hanya dilakukan pada lingkungan fisik, melainkan pemulihan secara fisik maupun mental.

b.) Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, rehabilitasi adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat

sampai tingkat yang memadai pada wilayah pascabencana dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah bencana.

Tahap rehabilitasi dapat dilakukan dengan cara disusunnya sistem pengelolaan bencana yang menjadi bagian dari sistem pengelolaan lingkungan, perbaikan fasilitas umum seperti sekolah, tempat ibadah, rumah sakit dan sebagainya, pencarian lokasi untuk pemukiman tetap, pembangunan atau perbaikan rumah korban terdampak bencana, relokasi korban dari posko pengungsian.

c.) Rekonstruksi (*Reconstrucion*)

Menurut Undang – Undang Nomor 24 (2007) Tentang Penanggulangan Bencana, rekonstruksi adalah pembangunan Kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan pada wilayah pascabencana, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran serta masyarakat dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat pada wilayah pascabencana.

Tahap rekonstruksi merupakan tahap perumusan peraturan atau kebijakan dan tindakan nyata yang direncanakan dalam jangka panjang dan jangka menengah

sebagai wujud perbaikan fisik, sosial, dan ekonomi untuk mengembalikan kehidupan masyarakat yang terdampak bencana agar lebih baik dari kondisi sebelumnya (BPBD NTB, 2023).

2.2 Konsep Pengalaman

Menurut KBBI, pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani, dilakukan baik yang sudah lama terjadi maupun yang terjadi baru-baru ini. Pengalaman dapat diartikan sebagai bagian memori yang menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu atau dialami individu pada tempoat dan waktu tertentu. Pengalaman merupakan gabungan dari penglihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Saparwati, 2012).

2.3 Konsep Relawan Psikososial

2.3.1 Konsep Relawan

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2017 Tentang Standar Nasional Sumber Daya Manusia Penyelenggara Kesejahteraan Sosial, relawan adalah seseorang dan/atau kelompok masyarakat yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan berdasarkan kesukarelaan. Pada Pasal 17 disebutkan bahwa relawan merupakan masyarakat yang berperan dalam hal penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang bersifat kedaruratan.

Masyarakat umum sering menyebut relawan sebagai individu yang terlibat dalam hal penanganan lapangan untuk bekerja sama dalam penanganan dampak negatif pasca bencana terjadi. Menurut

Badan Penanggulangan Bencana (BNPB), relawan sendiri merupakan sekelompok orang yang memiliki kepedulian dan kemampuan untuk bekerja secara ikhlas dan sukarela dalam upaya penanggulangan bencana. Relawan sendiri tergabung dari beberapa individu yang tergabung dalam suatu komunitas atau kelompok relawan. Selain dari kelompok dan komunitas relawan, tergabung pula pihak – pihak yang membantu dalam proses penanggulangan bencana, yaitu TNI, kepolisian, aparat – aparat, dan lain sejenisnya (Utomo & Minza, 2016).

Menurut Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) Nomor 17 Tahun 2011 Tentang Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana, kewajiban relawan dalam penanggulangan bencana adalah

- 1) Menaati peraturan dan prosedur kebencanaan yang berlaku;
- 2) Menjunjung tinggi asas, prinsip dan panca darma relawan penanggulangan bencana;
- 3) Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuannya dalam penanggulangan bencana.

Bagi para penyintas, peran relawan pada saat tanggap darurat yaitu mendukung kegiatan pada tanggap darurat seperti terjun langsung ke lokasi terdampak bencana dan evaluasi kesehatan, pendidikan darurat, logistik dan lain – lain, serta peran relawan pada saat pasca bencana seperti perbaikan darurat dan pemulihan psikososial. Dengan peran yang baik dari relawan tentunya

penanggulangan bencana dapat dilaksanakan secara cepat, tepat, terpadu, efektif, efisien, transparan dan bertanggung jawab (Anam, Winarni, & Andriani, 2017).

2.3.2 Konsep Psikososial

Menurut Yeni (2011), psikososial merupakan kemampuan individu untuk berinteraksi atau menjalin hubungan dengan orang atau lingkungan yang ada di sekitarnya (Sayekti, D.S, & Karmila, 2022). Konsep psikososial terdiri dari psiko dan sosial. Psiko mengarah pada pikiran, jiwa, emosi atau perasaan, perilaku, persepsidan pemahaman diri. Sedangkan kata sosial mengarah pada orang lain, norma, nilai, keyakinan dan segala sesuatu yang mengarah kepada masyarakat. Psikososial diartikan sebagai hubungan interaksi antara manusia, dimana tingkah laku, pikiran dan emosi individu akan mempengaruhi dan dipengaruhi oleh orang lain atau pengalaman sosial (Dinsos, 2019).

Dukungan psikososial merupakan pendekatan yang terbukti menunjang masyarakat yang terkena dampak selama dan setelah dampak atau krisis terjadi. Istilah psikososial mengacu pada hubungan erat antara perspektif suatu individu pada suatu unit sosial. Dukungan psikososial disesuaikan dengan kondisi tertentu untuk memenuhi kebutuhan psikologis dan fisik seseorang yang terkena dampak dan membantu mereka menerima dan mengatasi situasi tersebut. Dukungan psikososial dapat didefinisikan juga sebagai proses memberikan fasilitas ketahanan dalam individu, komunitas

maupun keluarga. Hal ini dapat dilakukan dengan menghormati kemandirian, memberikan dukungan psikososial yang mendorong pemulihan lingkungan sosial dan infrastruktur, melakukan metode penanggulangan pada individu dan komunitas (Awadhalla & Qarooni, 2018).

2.3.3 Keadaan Psikososial Penyintas

Menurut (Muthmainnah, et al., 2021), keadaan psikososial pada penyintas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

a. Tahap Tanggap Darurat

Pada tahap ini, sebagian besar kegiatannya difokuskan pada penyelamatan penyintas dan menstabilkan situasi. Penyintas harus ditempatkan di lokasi yang aman dan terlindungi dan diberikan kebutuhan pokok serta perhatian medis yang memadai. Gejala – gejala yang dapat muncul pada tahap tanggap darurat :

a.) Penyintas menunjukkan adanya tanda – tanda kecemasan, mudah terkejut, tidak bisa santai, dan tidak bisa membuat keputusan.

b.) Penyintas yang selamat, tetapi anggota keluarganya yang lain tidak selamat, seringkali menyalahkan dirinya sendiri. Mereka malu karena telah selamat, padahal orang yang disayangi tidak selamat. Rasa bersalah

c.) Beberapa penyintas mungkin tiba – tiba akan menunjukkan sikap ketidakstabilan emosi dan pikiran. Hal ini dapat

dibuktikan saat beberapa penyintas tiba – tiba menunjukkan sikap yang agresif atau sebaliknya, mudah marah, apatis, tidak peduli, mudah lupa, mudah menangis.

d.) Kadang – kadang penyintas muncul dalam keadaan kebingungan, histeris atau muncul gejala psikotik seperti halusinasi, delusi, bicara kurang jelas, hingga muncul perilaku tidak beraturan.

b. Tahap Pemulihan

Setelah situasi stabil dan kondusif, perhatian psikososial beralih ke tahap solusi jangka panjang. Pada tahap ini, bantuan yang datang dari luar sudah mulai berkurang dan para relawan sudah tidak ada di lokasi terjadinya bencana. Pada tahap ini juga penyintas harus menghadapi realitas. Kekecewaan dan kemarahan sering menjadi gejala dominan yang sangat terasa. Pada tahap ini berbagai gejala pasca-trauma muncul, misalnya post trauma stress disorder, disorder kecemasan generalize, abnormal dukacita, dan post traumatik depresi.

c. Tahap Rekonstruksi

Satu tahun atau beberapa tahun setelah bencana terjadi, fokus pertolongan yang diberikan akan bergeser lagi. Pola kehidupan yang cukup stabil mungkin telah muncul, meskipun tidak semua penyintas mulai sembuh dan menunjukkan gejala kepribadian yang serius dapat bersifat permanen. Pada tahap ini, resiko bunuh diri bisa meningkat, kelelahan kronis, ketidakmampuan

bekerja, kehilangan minat dalam kegiatan sehari – hari, dan kesulitan dalam berpikir logis

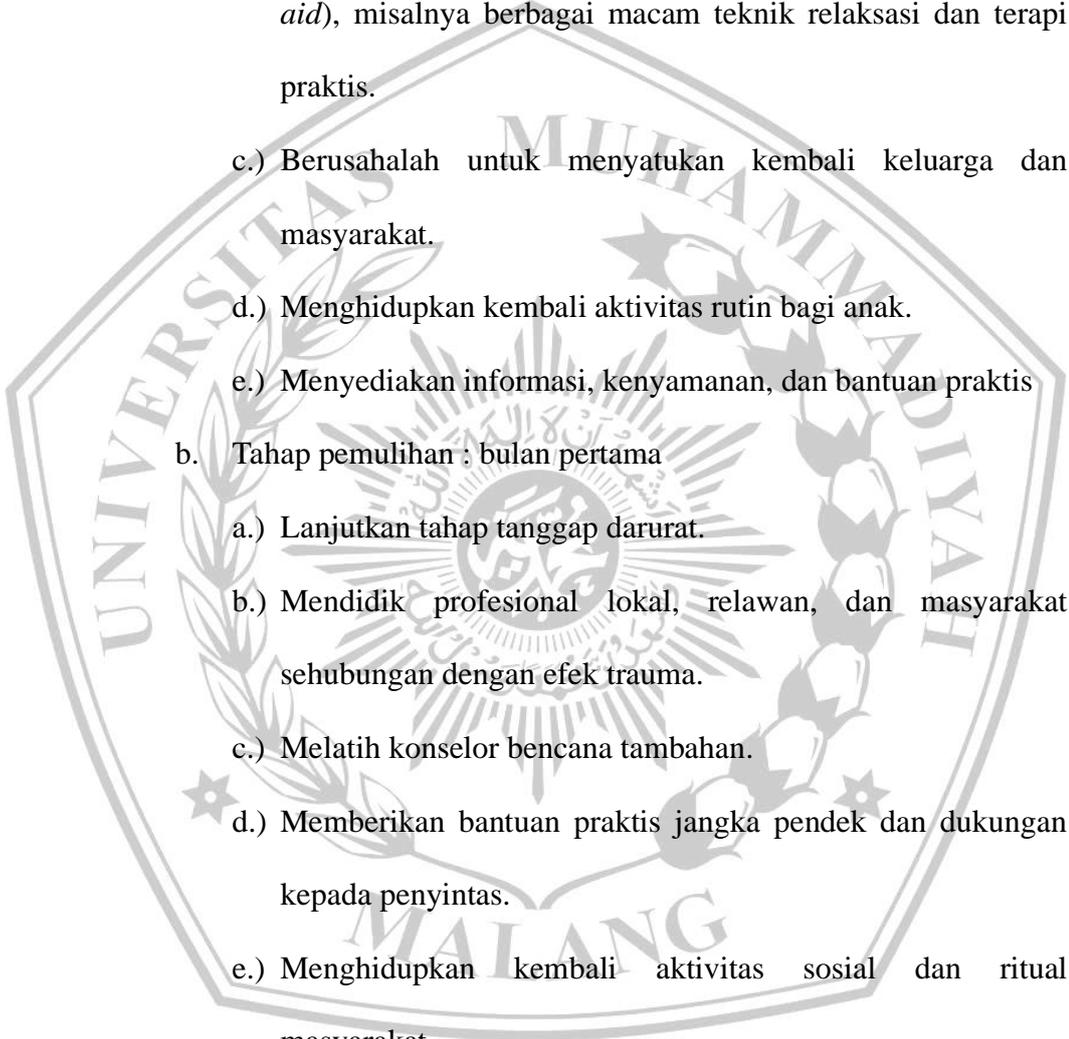
2.3.4 Faktor Filosofi Pelayanan Psikososial

Menurut (Williams, et al., 2006), faktor filosofi dari diselenggarakannya pelayanan psikososial yaitu :

- a. Ketahanan secara jasmani pada individu dan komunitas atau ketahanan psikososial merupakan respon yang diharapkan dari masyarakat terdampak bencana dan insiden besar.
- b. Pengalaman emosional, sosial, kognitif dan somatik orang orang yang memiliki ketahanan sulit dibedakan dari gejala gangguan stress dan gangguan pasca-trauma.
- c. Terdapat pemicu stress sekunder yang timbul dari gangguan dan dislokasi kehidupan masyarakat sebagai akibat dari suatu peristiwa.
- d. Bencana dan insiden besar yang berdampak langsung dan tidak langsung pada seluruh komunitas dan masyarakat, sehingga layanan psikososial masyarakat perlu dilakukan untuk menjangkau semua masyarakat terdampak dan memerlukan layanan kesehatan terutama pada layanan kesehatan mental dan perawatan sosial terprogram

2.3.5 Aktivitas Psikososial Pada Setiap Tahapan Pasca Bencana

Menurut (Muthmainnah, et al., 2021), aktivitas psikososial yang dapat dilakukan pasca terjadinya bencana yaitu :

- 
- a. Tahap tanggap darurat : pasca dampak – langsung
 - a.) Menyediakan pelayanan intervensi krisis untuk pekerja bantuan, misalnya defusing dan debriefing untuk mencegah secondary trauma.
 - b.) Memberikan pertolongan emosional pertama (*emotional first aid*), misalnya berbagai macam teknik relaksasi dan terapi praktis.
 - c.) Berusahalah untuk menyatukan kembali keluarga dan masyarakat.
 - d.) Menghidupkan kembali aktivitas rutin bagi anak.
 - e.) Menyediakan informasi, kenyamanan, dan bantuan praktis
 - b. Tahap pemulihan : bulan pertama
 - a.) Lanjutkan tahap tanggap darurat.
 - b.) Mendidik profesional lokal, relawan, dan masyarakat sehubungan dengan efek trauma.
 - c.) Melatih konselor bencana tambahan.
 - d.) Memberikan bantuan praktis jangka pendek dan dukungan kepada penyintas.
 - e.) Menghidupkan kembali aktivitas sosial dan ritual masyarakat.
 - c. Tahap pemulihan akhir : bulan kedua
 - a.) Lanjutkan tugas tanggap bencana.
 - b.) Memberikan pendidikan dan pelatihan masyarakat tentang resiliensi atau ketangguhan.

- c.) Mengembangkan jangkauan layanan untuk mengidentifikasi mereka yang masih membutuhkan pertolongan psikologis.
- d.) Menyediakan "debriefing" dan layanan lainnya untuk penyintas bencana yang membutuhkan.
- e.) Mengembangkan layanan berbasis sekolah dan layanan komunitas lainnya berbasis lembaga.

d. Tahap rekonstruksi

- a.) Melanjutkan memberikan layanan psikologis dan pembekalan bagi pekerja kemanusiaan dan penyintas bencana.
- b.) Melanjutkan program resiliensi untuk antisipasi datangnya bencana lagi.
- c.) Pertahankan "hot line" atau cara lain dimana penyintas bisa menghubungi konselor jika mereka membutuhkannya.

Memberikan pelatihan bagi profesional dan relawan lokal tentang pendampingan psikososial agar mereka mampu mandiri.

2.3.6 Respon Yang Muncul Secara Psikososial

Menurut (Williams, et al., 2006), respon penyintas yang muncul secara psikososial adalah sebagai berikut :

- a. Tidak merasa kesal sama sekali (orang yang resisten) atau merasa kesal secara ringan, sementara, dan dapat diprediksi segera setelah kejadian tersebut (orang yang tangguh);
- b. Tertekan secara proporsional, tetapi masih mampu berfungsi secara memuaskan dalam jangka pendek dan menengah (orang-

orang tangguh yang memiliki tekanan lebih besar, namun tidak termasuk gangguan mental, dengan durasi lebih lama dibandingkan orang-orang pada kelompok pertama);

- c. Tertekan dan disfungsional secara tidak proporsional dalam jangka pendek hingga menengah (kelompok ini mencakup orang-orang yang mungkin pulih relatif sedikit lebih cepat jika diberi bantuan yang tepat, berteman dan intervensi lain serta orang-orang yang mungkin mengalami gangguan mental - orang-orang dalam kelompok ini memerlukan penilaian menyeluruh);
atau
- d. Gangguan mental dalam jangka pendek, menengah, atau panjang (orang yang memerlukan penilaian spesialis yang diikuti dengan layanan kesehatan mental yang tepat waktu dan efektif)

2.3.7 Komponen Khusus Layanan Respon Awal yang Diperlukan

Menurut (Williams, et al., 2006), komponen khusus dalam layanan saat melakukan respon awal yang diperlukan adalah sebagai berikut :

- a. Dalam minggu pertama bencana atau insiden besar
 - a.) Respon awal yang diperlukan mencakup bantuan praktis dan dukungan yang segera diberikan atau instan diberikan dengan cara yang empatik dan fleksibel.
 - b.) Informasi mengenai situasi dan kekhawatiran masyarakat harus diperoleh dan diberikan kepada mereka dengan cara

yang jujur dan terbuka, dan pada tingkat yang dapat mereka pahami.

- c.) Selebaran tertulis yang berisi informasi yang tepat dan tempat mencari bantuan, jika diperlukan, harus disediakan, namun harus disesuaikan dengan usia pemahaman bacaan masyarakat pada umumnya (yaitu sekitar 9 tahun).
- d.) Materi tertulis tidak dapat diandalkan atau menjadi bentuk utama komunikasi mengingat tingkat masalah literasi dan pemahaman membaca yang banyak ditemukan bahkan di masyarakat paling maju sekalipun.
- e.) Oleh karena itu, saluran bantuan komunikasi harus diberikan dengan staf yang terlatih, untuk memberikan dukungan emosional. Selain itu, rencana bencana dan insiden besar harus mencakup pengaturan untuk mempersiapkan situs web yang berkaitan dengan masalah kemanusiaan, kesejahteraan dan psikososial.
- f.) Pusat-pusat bantuan kemanusiaan harus didirikan yang didasarkan pada serangkaian layanan bantuan kemanusiaan, kesejahteraan dan psikososial yang mungkin diperlukan.
- g.) Reaksi psikososial harus dinormalisasi pada saat respons awal terhadap bencana dan insiden besar.
- h.) Masyarakat tidak boleh didorong atau dikecilkan semangatnya untuk memberikan penjelasan rinci; mereka

harus menyediakannya jika dan ketika mereka merasa siap untuk melakukannya.

- i.) Staf yang mengawasi layanan respons perawatan psikososial awal harus bekerja sama dengan media.
- b. Dalam bulan pertama bencana atau insiden besar
 - a.) Orang-orang yang mempunyai tingkat kesusahan yang tinggi, terutama orang-orang yang mempunyai tingkat kesusahan yang tidak berfungsi, atau kesusahan yang berlangsung lebih lama, selama bulan pertama setelah bencana atau insiden besar harus diidentifikasi sehingga layanan kesehatan dapat menjaga kontak dengan mereka.
 - b.) Penilaian formal harus dilakukan terhadap kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan dan/atau layanan sosial yang memiliki masalah psikososial yang tidak dapat diatasi jika diberikan bantuan kemanusiaan, layanan kesejahteraan, dan dukungan sosial yang memadai dari keluarga dan komunitas mereka.
 - c.) Perawatan dengan Terapi Perilaku Kognitif Terfokus Trauma (TF-CBT) harus tersedia bagi orang-orang yang memiliki gangguan stres pasca-trauma.
 - d.) Intervensi berbasis bukti harus tersedia bagi orang-orang yang mempunyai gangguan mental lainnya.
- c. Dalam satu hingga tiga bulan setelah insiden

- a.) Orang-orang yang mempunyai tingkat kesusahan yang tinggi, terutama orang-orang yang mempunyai tingkat kesusahan yang tidak berfungsi, atau kesusahan yang berlangsung lebih lama, dalam waktu tiga bulan setelah bencana atau insiden besar harus diidentifikasi sehingga layanan dapat menjaga kontak dengan mereka.
- b.) Kontak lebih lanjut harus ditawarkan kepada orang-orang dan keluarga mereka yang terus mengalami kesusahan pada tingkat substansial yang berlangsung selama lebih dari satu bulan atau yang mengalami disfungsi karena kesusahan satu bulan atau lebih setelah kejadian.
- c.) Praktisi profesional harus menawarkan penilaian formal kepada orang-orang yang memiliki masalah psikososial yang berlanjut atau berkembang sebulan atau lebih setelah terjadi bencana. Penilaian harus dilakukan sebelum intervensi spesifik dan mempertimbangkan kebutuhan emosional, sosial, fisik, dan psikologis masyarakat.
- d.) Pengobatan dengan TF-CBT harus tersedia bagi orang-orang yang memiliki gangguan stres pasca-trauma karena ini adalah pengobatan pilihan.
- e.) Perawatan lain untuk gangguan stres pasca-trauma dengan basis bukti yang mendukung seperti Desensitisasi dan Pemrosesan Ulang Gerakan Mata (EMDR) dan manajemen

stres harus tersedia untuk orang-orang ketika TF-CBT tidak tersedia atau tidak dapat diterima oleh mereka.

- f.) Intervensi berbasis bukti harus tersedia bagi orang-orang yang mempunyai gangguan mental lainnya.
- d. Lebih dari tiga bulan setelah terjadinya bencana atau insiden
 - a.) Orang yang mempunyai masalah psikososial yang berlanjut atau berkembang tiga bulan atau lebih setelah kejadian atau bencana besar harus dinilai secara formal oleh praktisi profesional yang terlatih. Penilaian harus dilakukan sebelum intervensi spesifik ditawarkan dan mempertimbangkan kebutuhan emosional, sosial, fisik, dan psikologis masyarakat.
 - b.) Intervensi berdasarkan bukti harus tersedia bagi orang-orang yang memiliki gangguan mental.
 - c.) Kesempatan kerja dan rehabilitasi harus diberikan untuk memungkinkan orang-orang yang memerlukannya untuk beradaptasi kembali dengan rutinitas kehidupan sehari-hari.