

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (BNPB, 2020). Bencana selalu terjadi setiap harinya di dunia ini. Setiap harinya terjadi berbagai macam bencana di belahan dunia, seperti banjir, tanah longsor, kebakaran hutan dan sebagainya. Menurut survey data menyebutkan bahwa setiap tahunnya terdapat rata-rata 60.000 korban jiwa akibat terjadinya bencana di seluruh dunia. Jumlah ini bertanggung jawab atas 0,1% jumlah kematian global yang terjadi setiap tahunnya (Ritchie & Roser, 2019).

Di dunia ini terdapat beberapa negara yang terletak di belahan dunia yang memiliki tingkat kemungkinan terjadinya bencana yang tinggi. Indonesia merupakan salah satu negara tersebut. Hal ini dikarenakan Indonesia memiliki letak geografis yakni terletak di ujung pergerakan tiga lempeng dunia : Eurasia, Indo-Australia dan Pasifik (BBC, 2011). Indonesia juga terletak pada jalur cincin api Pasifik, yakni jalur gunung api yang berada di wilayah pasifik (Kumaran, 2018). Hal ini menyebabkan Indonesia memiliki banyak gunung api aktif yang menambah resiko terjadinya bencana alam gunung meletus. Pada akhir April 2020 BNPB juga menginformasikan bahwa sebagian wilayah Indonesia masih akan dilanda oleh bencana hidrometeorologi hingga akhir 2020 (BNPB, <https://bnpb.go.id/berita/bencana-hidrometeorologi-masih-melanda-beberapa-wilayah-indonesia>, 2020). UNISDR bahkan mengatakan bahwa resiko bencana yang terjadi di Indonesia untuk bencana tsunami menempati peringkat pertama

dari 265 yang telah disurvei. Resiko tersebut bahkan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Jepang (BNPB, <https://bnpb.go.id/definisi-bencana>, 2020).

Perlu diketahui juga bahwa secara statistik jumlah rata-rata bencana yang terjadi di Indonesia dalam lima tahun terakhir mencapai 4158 kasus. Statistik juga mengatakan bahwa sejak 2015 hingga 2019 jumlah bencana yang terjadi di Indonesia selalu meningkat. Peningkatan terbesar terjadi dari tahun 2018 ke tahun 2019, yakni dari 4051 kasus menjadi 9383 kasus. Pada tahun 2019 terjadi banyak sekali kebakaran hutan dan lahan di Indonesia yang membuat angka bencana naik pesat (BNPB, <https://bnpb.cloud/dibi/>, 2020).

Bencana-bencana yang disebutkan sebelumnya termasuk dalam kategori bencana alam, yakni 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 (BNPB, <https://bnpb.go.id/definisi-bencana>, 2020).

Kategori bencana lain yakni bencana non-alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit (BNPB, <https://bnpb.go.id/definisi-bencana>, 2020). Pada Desember 2019 sebuah bencana non-alam terjadi di Wuhan, Republik Rakyat Cina. Bencana tersebut adalah virus COVID-19 yang disebut WHO sebagai bencana krisis kesehatan berskala internasional karena sudah menginfeksi 212 negara di seluruh dunia (WHO, 2020). Virus ini menyerang sistem pernapasan seseorang dan orang dengan usia lebih lanjut lebih beresiko untuk terpapar virus tersebut.

Di Indonesia, presiden Republik Indonesia Joko Widodo menetapkan wabah pandemi COVID-19 ini sebagai bencana nasional. Hal ini disebutkan di dalam Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang penetapan bencana non-alam penyebaran COVID-19 (Keppres, 2020). Perlu diketahui bahwa hingga 10 Mei 2020, BNPB menyatakan bahwa terdapat 13.645 kasus positif COVID-19 di Indonesia, dengan jumlah kasus sembuh 2.607 dan 959 kasus meninggal dunia diakibatkan oleh COVID-19 (BNPB, <https://bnpb.go.id/>, 2020).

Baik bencana alam maupun non-alam di Indonesia sama-sama mempunyai dampak yang hebat. Mulai dari timbul korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan rusaknya sarana prasarana. Gempa di Lombok pada 2018 silam menelan 20 korban jiwa, 401 korban luka-luka dan hampir 10.000 rumah rusak serta tentunya kerusakan sarana prasaran di Lombok (BNPB, <https://bnpb.cloud/dibi/>, 2020). Di tahun 2020 Indonesia disambut dengan wabah COVID-19 yang hingga saat ini kasus positif mulai bertambah. Wabah ini telah memakan 959 korban jiwa, dua kali lipat dari korban gempa di Lombok pada tahun 2018. Pada 2004 Indonesia dilanda bencana tsunami di Aceh yang menewaskan hingga kurang lebih 161.000 jiwa meninggal dunia. Kasus Lumpur Lapindo di tahun 2006 juga menyebabkan rumah dan sawah penduduk setempat terendam lumpur yang mengakibatkan kerugian hingga mencapai milyaran rupiah. Dapat kita lihat bahwa dampak secara fisik sangatlah besar, mulai dari nyawa hingga harta.

Saat terjadinya sebuah bencana, tidak hanya dampak fisik saja yang terjadi, namun juga dampak psikologis. Dampak ini seringkali tidak menjadi perhatian dikarenakan tidak nampak jelas seperti dampak fisik saat bencana terjadi. Dampak psikologis korban bencana ialah berupa penurunan kemampuan individu dalam melakukan penyesuaian diri karena berkaitan dengan perubahan kehidupan personal, interpersonal, sosial, dan ekonomi pasca bencana (Retnowati, 2012). Penelitian lain juga menemukan adanya hubungan negatif yang signifikan antara hilangnya kekayaan pribadi, dukungan sosial, dan kesehatan fisik dengan meningkatnya stress psikologis pasca bencana. Dampak bencana sangat terasa pada sebagian orang akibat kehilangan keluarga dan sahabat, kehilangan tempat tinggal, dan harta benda, kehilangan akan makna kehidupan yang dimiliki, perpindahan tempat hidup serta perasaan ketidakpastian karena kehilangan orientasi masa depan, serta keamanan personal (Gregor, 2005). Dampak psikologis akibat bencana juga dapat menyebabkan berbagai macam hal seperti trauma, stress, PTSD dan paranoid (NHCC, 2016)

Sebagai contoh, di Kampung Adat Tarung yang terletak di Sumba Barat, kota Waikabubak, pada tahun 2017 terjadi kebakaran yang mengakibatkan

sebagian besar penduduk Kampung Adat tidak memiliki lagi tempat tinggal. Kebakaran besar ini terjadi diakibatkan oleh adanya korslet aliran listrik. Dalam laporan disebutkan bahwa dalam kegiatan KKN-BV Tim Halo Sumba pada tahun 2019 diminta untuk melakukan penanganan secara psikologis kepada sebagian warga Kampung Adat Tarung karena beberapa warga masih trauma menggunakan listrik (Halo Sumba, 2019). Contoh lain adalah gempa Lombok pada tahun 2018 yang masih mengakibatkan para warga masih takut untuk masuk ke rumahnya masing-masing dikarenakan takutnya terjadi gempa susulan (Detik, 2018). Selanjutnya adalah gempa di Aceh pada tahun 2016 lalu yang menyebabkan anak-anak di Aceh trauma. Hal ini juga diperparah oleh adanya histori pada tahun 2004 dimana Aceh dilanda oleh tsunami hebat. Seto Mulyadi pasca gempa Aceh 2016 langsung melakukan kunjungan terhadap anak-anak di Aceh untuk segera menyembuhkan trauma (Tirto, 2016).

Selain dampak fisik yang menyerang sistem pernapasan dan mengakibatkan kematian, terjadinya pandemi COVID-19 ini juga menyebabkan terjadinya berbagai macam dampak psikologis, tidak hanya untuk pasien positif, melainkan masyarakat luas di Indonesia. Dampak psikologis akibat pandemi COVID-19 ini terjadi dikarenakan beberapa hal, misalnya saja ditetapkannya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan kebijakan karantina oleh pemerintah. Adanya kedua kebijakan ini berdampak terhadap kegiatan ekonomi dikarenakan terhentinya mobilitas manusia yang mengakibatkan kegiatan ekonomi terganggu. Dengan dibatasinya kegiatan oleh pemerintah, otomatis perekonomian terganggu dan menyebabkan sebagian perusahaan di bidang-bidang terkait terpaksa melakukan PHK atau melakukan kebijakan pekerja dirumahkan untuk sementara hingga pandemi berakhir. Kehilangan pekerjaan seperti ini mengakibatkan dampak psikologis yang negatif, seperti yang dikatakan Gregor (2005), yakni kehilangan akan makna kehidupan yang dimiliki serta perasaan ketidakpastian karena kehilangan orientasi masa depan, serta keamanan personal secara finansial khususnya.

Adanya dampak bencana baik secara alam maupun non-alam memaksa masyarakat harus bisa merespon untuk dapat menanggulangi dampak bencana dan

dapat beraktivitas dengan normal. Salah satu usaha yang dilakukan adalah dengan mengirimkan tenaga medis ke tempat terjadinya bencana sesaat setelah terjadi untuk menanggulangi dampak bencana yang terjadi dengan segera. Adanya tenaga medis dimaksudkan sebagai pertolongan pertama untuk merespon dampak-dampak bencana yang sifatnya harus segera ditangani sebelum terjadinya kerugian yang lebih besar.

Namun kerap kali jumlah tenaga medis yang dibutuhkan untuk menanggulangi terjadinya bencana jumlahnya terbatas. Hal ini salah satunya terjadi saat gempa di Lombok pada tahun 2018. Tenaga medis kelelahan saat harus menanggulangi korban gempa di Lombok dikarenakan jumlah korban yang tidak sebanding dengan tenaga medis yang ditugaskan disana (VOA, <https://www.voaindonesia.com/a/tenaga-medis-kelelahan-layanan-kesehatan-tak-maksimal/4524125.html>, 2018). Ketua BNPB pada tahun 2020 juga menyatakan di saat terjadinya pandemi COVID-19 korban yang ada terus bertambah sehingga jumlah tenaga medis yang tersedia sudah tidak lagi relevan (Sindo News, <https://nasional.sindonews.com/read/674/15/doni-monardo-sebut-kekurangan-dokter-untuk-tangani-corona-mulai-dirasakan-1586772281>, 2020).

Permasalahan kurangnya jumlah tenaga medis di saat terjadinya bencana ini membuat adanya beberapa alternatif. Contohnya saja pada Maret 2020 beberapa pemerintahan negara melakukan solusi dengan menerapkan kebijakan sukarelawan untuk tenaga medis untuk menanggulangi COVID-19. Sukarelawan dibuka untuk umum, tapi secara khusus ditunjukkan untuk para mahasiswa dari rumpun kesehatan, mulai dari kedokteran, keperawatan, kesehatan masyarakat dan psikologi. Di Indonesia, BNPB menjadikan mahasiswa kedokteran menjadi tenaga medis untuk menangani COVID-19 (CNN, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200314180909-20-483455/mahasiswa-kedokteran-tingkat-akhir-dilibatkan-tangani-corona>, 2020). Bahkan pemerintahan Italia merombak sistem pendidikan kedokterannya dikarenakan kurangnya tenaga medis di saat terjadinya krisis bencana seperti saat ini (VOI, <https://voi.id/berita/4197/butuh-banyak-dokter-italia-rombak-sistem-pendidikan-kedokteran>, 2020).

Mahasiswa-mahasiswa rumpun kesehatan yang terjun langsung untuk menghadapi pandemi akan bertugas sebagai tenaga medis penanggulangan COVID-19. Pemerintah berharap kebijakan ini menjadi salah satu solusi untuk masalah ketersediaan tenaga medis yang minim dan juga sebagai pembelajaran langsung di lapangan kepada para mahasiswa rumpun kesehatan untuk proyeksi profesinya kelak.

Pada 22 Maret 2020 akhirnya BNPB membuka program relawan untuk penanganan COVID-19 sebanyak 15.000 orang. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nadiem Makarim, mengajak para mahasiswa dari rumpun kesehatan untuk ikut dalam program relawan penanganan COVID-19 ini. Nadiem mengatakan bahwa pentingnya peran mahasiswa dari rumpun kesehatan untuk bisa terjun langsung dalam situasi krisis pandemi seperti ini, karena tidak setiap generasi menghadapi masalah pandemi seperti ini (Detik, <https://news.detik.com/berita/d-4954699/mendikbud-nadiem-ajak-15000-mahasiswa-kesehatan-jadi-relawan-tangani-virus-corona/2>, 2020). Terjun langsung ke dalam kegiatan relawan dianggap menjadi salah satu pembelajaran dan bentuk simulasi bagi para mahasiswa rumpun kesehatan untuk proyeksi profesi mereka di masa depan. Universitas Andalas pada 7 April 2020 mengirimkan total 330 mahasiswa dari fakultas kedokteran dan keperawatan sebagai relawan dalam menangani COVID-19 di Indonesia (Jakarta Post, 2020). Pada 17 Maret 2020 juga Mahasiswa Kedokteran dari Universitas Harvard menghimpun para mahasiswanya untuk membentuk Tim Respon dalam penanganan COVID-19 (Soled, 2020).

Menggunakan tenaga mahasiswa dari rumpun kesehatan dalam menangani krisis pandemi memang dirasa sebagai langkah yang tepat untuk menambal kurangnya personil tenaga medis yang ada. Mahasiswa rumpun kesehatan dapat merasakan langsung untuk terjun ke lapangan menangani pandemi seperti saat mereka nanti bekerja sesuai profesinya masing-masing. Namun belakangan muncul jurnal-jurnal yang membahas mengenai dampak psikologis yang dialami oleh mahasiswa dikarenakan merebaknya pandemi COVID-19 ini. Sebuah penelitian di Cina dilakukan terhadap 7.143 mahasiswa untuk mengetahui sejauh

mana dampak psikologis yang muncul akibat pandemi COVID 19. Hasilnya adalah 24.9% responden mahasiswa mengalami gangguan kecemasan dikarenakan pandemi ini. Stressor-stressornya antara lain adalah stressor secara ekonomi, perubahan keseharian dikarenakan karantina dan penundaan kegiatan akademik yang berujung bertambahnya waktu dan biaya akademik yang harus dikeluarkan (Cao, 2020).

Dampak-dampak psikologis yang telah dijabarkan oleh penelitian-penelitian sebelumnya tentu menjadi perhatian penting sebagai bagian dari bencana. Dampak-dampak psikologis akibat bencana menyebabkan guncangan psikologis dan kondisi yang tidak menyenangkan untuk yang mengalaminya. Diperlukan adanya upaya-upaya untuk dapat bangkit dari kondisi mental yang buruk, situasi yang tidak menguntungkan dan krisis. Resiliensi adalah kapasitas yang dimiliki oleh individu untuk dapat menghadapi dan mengatasi serta merespon secara positif kondisi-kondisi tidak menyenangkan (Satria & Sari, 2017). Menurut Reivich dan Shatte (2002), mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dan teguh dalam situasi sulit. Situasi sulit yang dimaksud juga termasuk situasi bencana.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa resiliensi menjadi kunci agar seseorang yang mengalami bencana dapat kembali untuk bangkit dari kondisi terpuruk, beradaptasi dengan keadaan bencana dan menjadi lebih baik. Penelitian oleh Idfil dan Taufik (2012) meneliti tentang resiliensi masyarakat di daerah berpotensi bencana, yakni Sumatera Barat yang berada di peringkat kelima dari sepuluh daerah paling berpotensi bencana pada saat itu (Idfil & Taufik, 2012). Secara langsung masyarakat yang terkena bencana di Sumatera Barat mengalami dampak bencana, seperti stress, depresi, kegelisahan dan trauma. Penelitian oleh Idfil dan Taufik menyatakan bahwa dampak-dampak ini dapat dikurangi dengan resiliensi, oleh karena itu resiliensi butuh untuk ditingkatkan dan diaktualisasikan. Penelitian lain dilakukan oleh Satria dan Sari (2017) yang mengatakan bahwa resiliensi adalah kapasitas yang dimiliki oleh individu untuk dapat menghadapi dan mengatasi serta merespon secara positif kondisi-kondisi tidak menyenangkan. Satria dan sari melakukan penelitian di desa Blang Krueng Kecamatan

Baitussalam Aceh Besar, salah satu daerah rawan bencana di Indonesia. Ditemukan bahwa tingkat resiliensi yang dimiliki oleh masyarakat di daerah tersebut mencapai 63% yang berarti relatif tinggi. Hal ini menyatakan bahwa dengan adanya tingkat resiliensi yang relatif tinggi, membuat masyarakat dapat bangkit dari keterpurukan dengan adanya faktor-faktor resiliensi dalam diri mereka, maka hal ini akan membantu mereka untuk bertahan menghadapi kesulitan yang dialami, masa-masa krisis dalam hidup dan mengatasi hal-hal yang dapat memicu stres dan membantu individu untuk bangkit lebih baik melebihi keadaan sebelumnya sehingga kejadian bencana yang di alami sebelumnya dapat dijadikan sebagai pengalaman berharga ketika bencana kembali melanda (Satria & Sari, 2017). Oleh karena itu, resiliensi menjadi hal yang penting di dalam penanganan dampak bencana secara psikologis.

Resiliensi berkaitan dengan kesiapan psikologis seseorang dalam menghadapi bencana. Kesiapan psikologis terhadap bencana menjelaskan bagaimana proses dan kapasitas seseorang, yang di dalamnya termasuk perhatian, antisipasi, dorongan, intensi, pengambilan resiko dan manajemen pikiran, perasaan dan tindakan sebelum terjadinya bencana, saat terjadinya bencana dan setelah terjadinya bencana (Reser & Morrissey, 2009). Reser dan Morrissey (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kesiapan psikologis terhadap bencana merupakan sesuatu yang kritical dalam menanggulangi dampak-dampak psikologis yang terjadi di dalam sebuah bencana. Kesiapan secara psikologis juga mengurangi gangguan-gangguan psikologis yang dapat terjadi saat bencana (Reser & Morrissey, 2009).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Schneider (1990) menggambarkan bagaimana kesiapan secara fisik dalam cukup untuk menghadapi bencana yang terjadi. Walaupun masyarakat telah disiapkan untuk menghadapi bencana gempa di San Fransisco pada tahun 1989, masih banyak masyarakat yang kesulitan dalam menghadapi akibat-akibat, baik fisik maupun psikologis, yang disebabkan oleh bencana gempa tersebut. Untuk itulah Schneider mengatakan bahwa kesiapan secara psikologis dibutuhkan untuk mengurangi kesulitan-kesulitan tersebut (Schneider, 1990).

Sebuah pelatihan mengenai kesiapan menghadapi bencana, yang salah satunya ialah kesiapan psikologis, dilakukan oleh Fakultas Keperawatan di Universitas Long Island, New York. Pelatihan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan tenaga kesehatan untuk para perawat jika terjadi bencana darurat seperti kejadian 9/11 pada tahun 2001 silam. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa kesiapan psikologis dapat mengurangi dampak-dampak psikologis saat terjadinya bencana (Ireland, 2006).

Temuan lain juga ditemukan pada sebuah penelitian bencana badai Justin di tahun 1997 silam Morrissey dan Reser (2003). Morrissey dan Reser mengevaluasi bagaimana keefektifan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana. Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa dampak-dampak secara psikologis dapat dikurangi hingga 34% dari survey sebelumnya saat kesiapan psikologis belum ditingkatkan (Morrissey & Reser, 2003).

Dari hasil penelitian-penelitian di atas dapat kita simpulkan bahwa kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana dan resiliensi memiliki kesamaan, yakni dapat mengurangi dampak-dampak psikologis yang terjadi saat bencana. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara kesiapan psikologis menghadapi bencana dan resiliensi individu. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Zulch (2016), ditemukan bahwa resiliensi mempunyai sebuah hubungan dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana (Zulch, 2016). Dikatakan bahwa individu yang memiliki resiliensi tinggi memiliki tingkat *recovery* yang tinggi dalam menghadapi gangguan psikologis yang terjadi setelah bencana. Selain itu resiliensi juga mengembangkan *positive cognitive* dan *emotional growth* pada para korban bencana. (Zulch, 2016)

Mishra dan Mazumdar (2015) dalam penelitiannya mengenai kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana menyebutkan ada keterkaitan antara resiliensi dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana. Penelitiannya mengatakan bahwa resiliensi menjelaskan bagaimana komunitas dan individu dapat merespon bencana dan seberapa cepat mereka bisa mengatasi kritis dan hidup secara normal kembali. Hal ini berhubungan dengan kesiapan psikologis karena berkaitan dengan bagaimana individu dapat merespon bencana (Mishra &

Mazumdar, 2015). Penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2015 saat gempa hebat Nepal silam juga ditemukan bahwa resiliensi dan kesiapan psikologis menjadi faktor penting dalam menghadapi dampak psikologis yang terjadi saat bencana (Alisha & Dwirahmadi, 2019).

Dari penelitian-penelitian sebelumnya, dapat kita lihat bahwa adanya hubungan kesiapan psikologis menghadapi bencana dengan resiliensi. Terdapat juga penelitian yang ingin mengetahui hubungan kesiapan psikologis dengan resiliensi ini juga terdapat pada mahasiswa rumpun kesehatan. Sebuah penelitian oleh Grimes, Sparke, Rouen dan West (2020) tentang hubungan kesiapan menghadapi bencana dan resiliensi pada mahasiswa keperawatan di Northern Queensland Australia. Hasilnya adalah ternyata tidak ada korelasi antara kesiapan menghadapi bencana dengan resiliensi.

Karena alasan ini peneliti tertarik untuk meneliti adanya hubungan kesiapan psikologis menghadapi bencana dengan resiliensi dikarenakan belum adanya penelitian lebih lanjut terhadap hubungan antar dua variabel tersebut, adanya penelitian yang menunjukkan tidak adanya korelasi antar dua variabel dan belum adanya penelitian hubungan antar dua variabel pada mahasiswa rumpun kesehatan.

1.2 Identifikasi Masalah

Indonesia merupakan negara yang termasuk rawan terhadap bencana dikarenakan posisi geografisnya. Terletak di jalur cincin api pegunungan dunia, Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki jumlah rata-rata bencana yang besar jika dibandingkan dengan negara lainnya. Bencana yang terjadi di Indonesia relatif besar, yakni dengan rata-rata sebanyak 4158 kasus selama lima tahun terakhir, dari 2015-2019 (BNPB, <https://bnpb.cloud/dibi/>, 2020).

Hal ini berarti masyarakat di Indonesia harus memiliki kesiapan terhadap bencana, baik secara fisik ataupun secara psikologis. Namun seringkali kesiapan secara psikologis diabaikan, padahal dampak secara psikologis juga harus diperhatikan, tidak hanya dampak secara fisik yang harus diperhatikan.

Berdasarkan data-data penelitian yang sudah dijelaskan sebelumnya juga dikatakan bahwa sebagian besar masyarakat dan penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa rata-rata masyarakat dunia tidak memiliki kesiapan psikologis yang cukup dalam menghadapi bencana.

Kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana juga sangat penting untuk dimiliki para tenaga medis dan tenaga bantuan yang diturunkan pada saat terjadi bencana dan sesudah terjadinya bencana. Sebagai ujung tombak dalam menanggulangi bencana, tenaga medis membutuhkan kesiapan dalam menghadapi bencana untuk mengurangi dampak-dampak psikologis negatif yang terjadi agar bisa bekerja secara optimal (Reser & Morrissey, 2009).

Tren dalam penanggulangan bencana dalam beberapa tahun terakhir adalah mengikutsertakan calon-calon mahasiswa yang nantinya akan mempunyai profesi yang memiliki keahlian sebagai tenaga medis yang dapat terjun saat bencana. Mayoritas dari calon mahasiswa ini berasal dari rumpun kesehatan yang mencakup Fakultas Kedokteran, Ilmu Keperawatan, Kesehatan Masyarakat dan Psikologi. Oleh karena itu mereka membutuhkan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana sebagai tenaga medis dan tenaga bantuan.

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi yang sulit (Reivich & Shatte, 2003). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Zulch (2016), ditemukan bahwa resiliensi mempunyai sebuah hubungan dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana (Zulch, 2016). Dikatakan bahwa individu yang memiliki resiliensi tinggi memiliki tingkat *recovery* yang tinggi dalam menghadapi gangguan psikologis yang terjadi setelah bencana. Selain itu resiliensi juga mengembangkan *positive cognitive* dan *emotional growth* pada para korban bencana. Mishra dan Mazumdar (2015) dalam penelitiannya mengenai kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana menyebutkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan psikologis, dan salah satunya adalah resiliensi yang mempengaruhi seberapa tangguh individu tersebut menghadapi dampak dari bencana dan seberapa sanggup individu tersebut dapat bangkit dari kondisi psikologis yang buruk (Mishra & Mazumdar, 2015). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 saat gempa hebat Nepal silam

juga ditemukan bahwa resiliensi menjadi faktor penting untuk menghadapi dampak psikologis yang terjadi saat bencana (Alisha & Dwirahmadi, 2019).

Namun ada penelitian terhadap tenaga medis di Palestina yang mengatakan bahwa resiliensi tidak memiliki hubungan dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana, namun *self-esteem* dan *self-efficacy* yang memiliki hubungan dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana (Said, Molassiotis, & Chiang, 2020). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menguji kembali hubungan antara resiliensi dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana.

1.3 Batasan Masalah

Pada pelaksanaan penelitian ini terdapat batasan masalah yang berfungsi agar penelitian tetap berada sesuai dengan topik yang telah ditentukan, untuk menghindari meluasnya penelitian mengenai resiliensi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana Batasan masalah pada penelitian ini ialah:

1. Resiliensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi yang sulit.
2. Mahasiswa rumpun kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mahasiswa dari fakultas kedokteran, ilmu keperawatan, kesehatan masyarakat dan psikologi dari Universitas Airlangga.
3. Kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap individu dalam menghadapi bencana yang dapat diprediksi melalui respon afeksi, yaitu perasaan atau respon emosi individu terhadap bencana, kognisi yaitu keyakinan atau pengetahuannya terhadap bencana dan tindakan yaitu perilaku individu dalam mengantisipasi atau mengurangi resiko bencana.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah yang telah dijelaskan, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan

antara kesiapan psikologis menghadapi bencana dengan resiliensi pada mahasiswa rumpun kesehatan di Universitas Airlangga.

1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris adanya korelasi antara kesiapan psikologis dan resiliensi dalam menghadapi bencana.

1.6 Manfaat Penelitian

Adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis bagi masyarakat, khususnya saat terjadi bencana.

1.6.1 Manfaat Teoritis

Dengan mengetahui hubungan antara resiliensi dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana, maka diharapkan juga akan menjadi salah satu sumber informasi mengenai hubungan antara resiliensi dengan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana sehingga dapat digunakan sebagai bahan kajian dan diskusi mengenai topik serupa. Selain itu, penelitian ini diharapkan bisa memberikan tambahan pengetahuan pada bidang ilmu psikologi sosial ataupun ilmu lain yang berkaitan dengan resiliensi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana, khususnya pada mahasiswa.

1.6.2 Manfaat Praktis

Adanya penelitian ini dapat bermanfaat untuk pihak-pihak yang terkait, antara lain adalah mahasiswa rumpun kesehatan dan pihak universitas terkait.

Untuk mahasiswa rumpun kesehatan diharapkan dapat memahami pentingnya kesiapan psikologis untuk meningkatkan resiliensi sehingga mahasiswa rumpun kesehatan dapat bekerja lebih baik dalam menangani situasi sesaat setelah terjadinya gempa.

Untuk universitas diharapkan dapat lebih mempersiapkan dan meningkatkan kesiapan psikologis dalam menghadapi bencana untuk para mahasiswanya, khususnya mahasiswa rumpun kesehatan, sehingga tingkat

resiliensi mahasiswa dapat mencapai tingkat yang optimal untuk dapat bekerja di bawah tekanan bencana.