

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab empat ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan penerapan *mindfulness* terhadap resiliensi penyintas bencana di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya.

Jumlah responden pada kelompok intervensi saat skrining adalah 4 orang dan setelah skrining adalah jumlahnya tetap yaitu 4 orang. Hasil yang didapatkan pada studi kasus ini melalui kegiatan pengumpulan data, yaitu melalui kuesioner yang di isi oleh responden. Yang kemudian responden tersebut diolah dan disajikan dalam bentuk tertular dan diagram. Hasil skrining didapatkan bahwa penyintas bencana yang memiliki resiliensi.

Penelitian ini dilakukan di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tepatnya di Kp. Banar RT 01/RW 08. Memiliki beberapa fasilitas seperti masjid, pos ronda, pos yandu.

#### **A. Hasil Studi Kasus Penelitian**

Hasil Penelitian dianalisis menggunakan analisis

##### **1. Karakteristik penyintas bencana**

Pada bagian ini diuraikan distribusi karakteristik responden penyintas bencana seperti usia, pekerjaan, penghasilan keluarga, bencana yang dialami dan lama kejadian.

**a. Karakteristik Usia**

Karakteristik usia responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.1

Karakteristik usia responden resiliensi di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tahun 2022 (n=4)

Variabel	Numerik	N	Mean	Median
Usia	36	2	32	34
	26	1		
	32	1		

Tabel 4.1 menunjukan pada usia responden rata-rata 32 tahun dengan usia termuda 26 tahun dan tertua 36 tahun.

**b. Karakteristik Pekerjaan**

Karakteristik pekerjaan responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.2

Karakteristik pekerjaan responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor tahun 2022 (n=4)

Variabel	Kategori	N	%
Pekerjaan	Bekerja	0	0%
	Tidak bekerja	4	100%
Total		4	100%

Tabel 4.2 menunjukan karakteristik pekerjaan responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 4 orang (100%).

### c. Karakteristik Penghasilan

Karakteristik penghasilan responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.3

Karakteristik penghasilan responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tahun 2022 (n=4)

Variabel	Kategori	N	%
Penghasilan	$\geq$ Rp.4.217.206	4	100%
	$\leq$ Rp.4.217.206	0	0%
Total		4	100%

Tabel 4.3 menunjukkan penghasilan responden berpendapatan rendah, karna dibawah UMR Kab Bogor yaitu kurang dari  $\geq$  Rp.4.217.206 sebanyak 4 orang (100%).

### d. Karakteristik Bencana yang dialami

Karakteristik bencana yang dialami pada responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.4

Karakteristik bencana yang dialami responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tahun 2022 (n=4)

Variabel	Kategori	N	%
Bencana yang dialami	$\leq$ dari 6 bulan	0	0%
	$\geq$ dari 6 bulan	4	100%
Total		4	100%

Tabel 4.4 menunjukkan rata-rata bencana yang dialami responden yaitu  $\geq$  dari 6 bulan, sebanyak 4 orang (100%).

#### e. Karakteristik Lama Kejadian

Karakteristik lama kejadian yang dialami responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.5

Karakteristik lama kejadian yang dialami responden di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tahun 2022 (n=4)

Variabel	Kategori	N	%
Lama kejadian	< dari 6 bulan	4	100%
	> dari 6 bulan	0	0%
Total		4	100%

Tabel 4.5 menunjukkan lama kejadian yang dialami responden yaitu < dari 6 bulan, sebanyak 4 orang (100%).

#### 2. Kemampuan sebelum dan sesudah melakukan *mindfulness*

Kemampuan *mindfulness* pada responden penyintas bencana di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.6

Kemampuan responden penyintas bencana sebelum dan sesudah mendapatkan *mindfulness* di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tahun 2022 (n=4)

Variabel	Kategori	Mean
<i>Mindfulness</i>	Sebelum	9,25
	Sesudah	10
	Selisih	0,75

Tabel 4.6 menunjukkan rata-rata kemampuan responden penyintas bencana pada sebelum *mindfulness* yaitu 9,25 sedangkan sesudah *mindfulness* yaitu 10, dengan selisih 0,75. Dari hasil ini maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan responden setelah diberikan *mindfulness* meningkat

### 3. Tingkat resiliensi sebelum dan sesudah mendapatkan *mindfulness*

Tingkat resiliensi pada responden penyintas bencana di Desa Harkatjaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor.

Tabel 4.7

Tingkat resiliensi pada responden penyintas bencana sebelum dan sesudah mendapatkan *mindfulness* di Desa Harkatkaya Kecamatan Sukajaya Kab. Bogor tahun 2022  
(n=4)

Variabel	Kategori	Mean
Resiliensi	Sebelum	28,5
	Sesudah	30
	Selisih	1,5

Tabel 4.7 menunjukkan rata-rata tingkat resiliensi responden pada saat sebelum *mindfulness* yaitu 28,5 sedangkan sesudah mendapatkan *mindfulness* yaitu 30 dengan selisih 1,5. Dari

hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat resiliensi meningkat setelah diberikan *mindfulness*.

## **B. Pembahasan**

Pada bagian ini akan diuraikan tentang kesesuaian ataupun ketidaksesuaian antara konsep teoritik dari pemecahan masalah dengan hasil studi kasus, dengan melakukan Penerapan *Mindfulness* Terhadap Resiliensi Penyintas Bencana.

### **1. Karakteristik pasien resiliensi pasca bencana**

#### **a. Usia**

Berdasarkan hasil studi kasus dapat diketahui usia paling muda yaitu 26 tahun dan usia paling tua yaitu 36 tahun, dengan disebut usia dewasa muda.

Dapat disimpulkan bahwa usia 32 tahun adalah usia dewasa muda, seseorang dengan tingkat resiliensi yang cenderung rendah. Baik dewasa muda maupun dewasa pertengahan dampak bencana bervariasi dari jangka pendek sampai jangka panjang. Dampak emosional jangka pendek yang masih dapat dilihat dengan jelas meliputi rasa takut dan cemas yang akut, rasa sedih dan bersalah yang kronis, serta munculnya perasaan hampa. Dampak emosional bencana dapat berlangsung lebih lama berupa trauma dan problem

penyesuaian pada kehidupan personal, interpersonal, sosial, dan ekonomi penyintas bencana.

b. Pekerjaan

Berdasarkan hasil studi kasus, semua penyintas yaitu ibu rumah tangga yang tidak memiliki pekerjaan tetap dan kegiatan sehari-hari hanya mengurus keperluan rumah tangga dan keluarga. Tingkat resiliensi yang rendah pada penyintas bencana tidak memiliki pekerjaan.

Perbedaan ibu bekerja dan ibu tidak bekerja adalah ibu bekerja memiliki komunitas dan lingkungan kerja di luar lingkungan keluarga, sedangkan ibu rumah tangga lingkungan dan komunitasnya hanya di area keluarga saja. Ibu yang tidak bekerja disarankan untuk tetap menjalin komunikasi dengan keluarga atau orang lain sehingga tidak ada beban yang dirasakan serta selalu membuka diri pada suami segala yang dirasakan subjek sehingga tidak akan menumpuk beban yang dirasakan, serta individu juga hendaknya melakukan liburan dengan keluarga agar kegiatan yang dilakukan tidak terlalu monoton sehingga dapat menyegarkan segala kegiatan yang dilakukannya sehari-hari.

Dapat disimpulkan bahwa pekerjaan adalah sebagai salah satu faktor yang dapat menyebabkan rendahnya tingkat resiliensi. Sehingga bagi masyarakat disarankan sebaiknya menerapkan hidup sehat.

c. Penghasilan keluarga

Berdasarkan hasil studi kasus semua pekerjaan penyintas bencana memiliki penghasilan dibawah UMR Kab. Bogor. Tingkat resiliensi yang rendah pada penyintas bencana dengan penghasilan dibawah Upah minimum Ragonal (UMR).

Kondisi ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan korban bencana tidak begitu memperhatikan aspek pemenuhan kebutuhan psikologis dan sosialnya didalam keluarga. Hal itu mengakibatkan keluarga tidak mampu memberikan dukungan-dukungan sosial sebagai faktor pemulihan keluarga terhadap masing-masing anggota keluarganya.

Dapat disimpulkan bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tingkat resiliensi rendah. Diharapkan bagi instansi pemerintah menekankan pentingnya kebijakan kesehatan untuk mengedukasi dan meningkatkan kesadaran serta memberikan pelayanan



kesehatan yang terjangkau, lebih mengutamakan kesehatan dengan memperhatikan jenis pekerjaan dan mengkonsumsi makan-makanan yang sehat.

d. Bencana yang dialami

Berdasarkan hasil studi kasus, semua penyintas bencana yang dialami yaitu  $\geq$  dari 6 bulan. Dampak fisik yang ditimbulkan adalah terjadinya berbagai penyakit, seperti diare, demam berdarah, infeksi saluran pernafasan akut, dan penyakit kulit lainnya. Dampak psikologis seperti kehilangan harta benda, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan mata pencaharian dan juga membuat korban terganggu jiwanya. Dampak dari aspek sosial pada korban bencana banjir juga menimbulkan konflik antar penduduk, misalnya sebagian penduduk berfikir bahwa penyebab banjir yang melanda akibat rusaknya hutan karena penebangan liar oleh pengusaha kayu (Rosyidie, 2013, p.246).

Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan akibat bencana banjir, mengakibatkan trauma kepada korban bencana. Guncangan batin yang dirasakan seyogyanya dihilangkan dengan segera. Upaya untuk bangkit dari kondisi mental yang tidak menguntungkan atau guncangan

psikologis yang menuju kepada kondisi semula diperlukan kemampuan yang dikenal dengan resiliensi. Resiliensi adalah kemampuan sistem atau komunitas yang terkena bencana untuk mengorganisasi, belajar dan beradaptasi (Taufik, 2014, p.74).

Dapat disimpulkan bahwa bencana yang dialami lebih  $\geq$  dari 6 bulan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tingkat resiliensi rendah. Faktor ini dapat mempengaruhi kesehatan mental. Diharapkan bagi instansi pemerintah menekankan pentingnya kebijakan kesehatan untuk melakukan perbaikan lingkungan daerah bencana, perbaikan prasarana dan sarana umum, pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat, pemulihan sosial masyarakat, pemulihan sosial psikologis, pelayanan kesehatan, rekonsiliasi dan resolusi konflik, dan berkembangannya kegiatan ekonomi.

e. Lama kejadian

Berdasarkan hasil studi kasus lama kejadian bencana yaitu  $\leq$  dari 6 bulan. Kejadian tersebut mengakibatkan trauma pada korban bencana. Upaya untuk bangkit dari kondisi mental yang dibutuhkan (Sari & Satria, 2017).

Kerusakan dan pengalaman traumatis yang diakibatkan oleh bencana, dampak yang terjadi tidak hanya pada individu, akan tetapi juga keberlangsungan kehidupan disuatu komunitas. Hal ini dikarenakan dampak banjir tidak hanya berdampak pada individu, akan tetapi juga keberlangsungan kehidupan disuatu komunitas, bahkan lembaga-lembaga institusi lainnya diluar komunitas, seperti meningkatnya angka kemiskinan, terganggunya jalur distribusi dan ekonomi daerah, dan beberapa tipe bencana dapat menimbulkan kerentanan terhadap penyakit dan kesehatan.

Bagian dari masa pemulihan adalah melakukan proses rehabilitas atau rekonstruksi terhadap orang ataupun benda yang telah menjadi korban atau terdampak akibat musibah banjir. Dari masa tanggap darurat hingga masa rehabilitas atau rekonstruksi keterlibatan semua pihak sangat nyata peran dan kontribusinya.

Dapat disimpulkan bahwa lama kejadian bencana mengakibatkan trauma pada masyarakat. Diharapkan bagi masyarakat menekankan pentingnya kebijakan kesehatan untuk melakukan terapis psikologis khususnya terkait dengan resiliensi penyintas bencana, seperti *mindfulness*

agar lebih komprehensif dan dapat menjadi acuan bagi individu dalam menjalani kehidupan selanjutnya.

## **2. Kemampuan *Mindfulness***

Berdasarkan hasil studi kasus terhadap penyintas bencana maka didapatkan hasil bahwa kemampuan untuk meningkatkan resiliensi sesudah mendapatkan *mindfulness* kemampuan penyintas bencana meningkat. Skor total dihitung dengan menjelaskan semua 10 item. Skor yang lebih tinggi menunjukkan ketahanan yang lebih tinggi. Tidak ada item yang diberi skor terbalik.

Kemampuan merupakan tindakan seseorang yang dapat melakukan pekerjaan sesuai dengan pengetahuan, latar belakang pendidikan yang dimiliki. Faktor-faktor yang dapat menentukan kemampuan seseorang juga berkaitan dengan pendidikan yang diperoleh baik itu secara formal maupun non formal. Berdasarkan hasil studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa penyintas bencana sudah memiliki kemampuan yang baik. Perubahan yang dirasakan setelah mengikuti pelatihan seperti merasa lebih nyaman, tenang dan lebih menghargai diri sendiri dan orang lain.

Dapat disimpulkan bahwa *mindfulness* sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam meningkatkan resiliensi. Upaya yang dilakukan untuk tindak lanjut (*follow-up*) yang dilakukan satu minggu penerapan berakhir, kemampuan *mindfulness* bertahan. Hal ini karena penyintas bencana tetap mempraktekkan kemampuan *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari, seperti rileks dalam menjalankan pekerjaan, tidak terburu-buru dan berfikir positif.

### **3. Tingkat resiliensi**

Berdasarkan hasil studi kasus maka didapatkan hasil bahwa tingkat resiliensi penyintas bencana yang diukur menggunakan Skala *resilience* (ketahanan) Connor-Davidson (CD-RISC-10) sebelum mendapatkan *mindfulness* tingkat resiliensi rendah dan sesudah mendapatkan resiliensi meningkat dengan skor 30. Tingginya tingkat resiliensi penyintas bencana disebabkan oleh faktor individual, yaitu kemampuan kognisi yang baik, konsep diri yang positif tentang dirinya, kemampuan menjalin relasi yang baik dengan orang lain, kemampuan memecahkan permasalahan yang di hadapi, kemampuan mengontrol dorongan-dorongan dari dalam diri, dan kemampuan untuk tidak menyalahkan diri sendiri.

Resiliensi merupakan kondisi untuk dapat bangkit dari keterpurukan. Resiliensi adalah indikator keberlanjutan hidup seseorang yang hidup di dalam situasi menyulitkan. Ketika seseorang berada pada situasi yang sulit seseorang cenderung tertekan dan berada pada masa kritis. Sebuah tekanan dapat membuat seseorang berada pada masa kritis, oleh karena itu diperlukan upaya-upaya untuk dapat mengembalikan seseorang tersebut kepada kondisi stabil. Faktor-faktor yang meningkatkan resiliensi merupakan upaya-upaya adaptasi yang dilakukan masyarakat untuk dapat kembali pada titik stabil atau berkelanjutan. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiliensi bencana yaitu proteksi dengan struktur keras (tanggul, penahan banjir), proteksi dengan cara alami dan adanya organisasi sosial tanggap bencana.

Dapat disimpulkan bahwa *mindfulness* sangat berpengaruh terhadap peningkatan resiliensi pasca bencana. Hal ini ditunjukkan dengan dengan resiliensi penyintas bencana menunjukkan peningkatan. Pada tindak lanjut (*follow-up*) yang dilakukan satu minggu penerapan berakhir, tingkat resiliensi bertahan atau meningkat seperti setelah melakukan *mindfulness*. Penyintas melakukan latihan *mindfulness* apabila resiliensi menurun kembali.

### **C. Keterbatasan Studi Kasus**

Keterbatasan pada studi kasus ini yaitu peneliti hanya melakukan pada perempuan saja, karena masa trauma perempuan lebih lama dibandingkan dengan laki-laki dan keterbatasan waktu. Data yang didapatkan hanya kuesioner responden, wawancara.