

**POTRET PSIKOSOSIAL KORBAN GEMPA 27 MEI 2006
(Sebuah Studi Kualitatif di Kecamatan Wedi dan Gantiwarno, Klaten)**

Achmad M. Masykur

Program Studi Psikologi FK Universitas Diponegoro Semarang

Abstrak

Cukup 57 detik bagi Tuhan untuk bersabda melalui kedahsyatan alam ciptaannya, bahwa kuasa-Nya memang tidak ada yang mungkin mampu menyamai. Gempa bumi tektonik yang 'hanya' berkekuatan 5,9 pada Skala Richter telah membuat manusia benar-benar tiada berdaya, lir kadyo gabah dipun interi (seperti gabah diputar-putar dan dibolak-balik di atas tampi). Segala apa yang dibisikbangun dalam jalinan rentang panjang kehidupan umat manusia kini tinggal puing, porak poranda dihantam bencana. Nama Tuhan pun diseru, disenandungkan dengan mesra ketika manusia merasa diri lemah, tidak berdaya dirundung ketakutan, ditimpa duka dan dihimpit rasa sakit.

Musibah gempa memang tidak sekedar meluluhlantakkan bangunan fisik, tetapi juga mengoyak bangunan psikologis dan sosial masyarakat. Tulisan ini adalah hasil studi lapangan yang didapatkan selama penulis berkesempatan menjadi tim relawan pendampingan korban gempa. Potret psikososial masyarakat korban gempa menarik untuk dikaji lebih mendalam karena ternyata di dalamnya tidak sekedar ditemukan nilai-nilai yang negatif, tetapi juga nilai-nilai positif yang berasal dari kearifan lokal guna menggali makna terdalam menghadapi bencana.

Kata Kunci : psikososial, gempa bumi, kearifan lokal, Jawa

PENDAHULUAN

Bencana gempa berkekuatan 5,9 skala Richter yang terjadi dalam hitungan 59 detik pada Sabtu, 27 Mei 2006 pada pukul 05.55 mengguncang Yogyakarta dan sebagian Jawa Tengah. Daerah lainnya adalah Gunungkidul, Kota Yogyakarta, Sleman, Kulonprogo, Klaten, dan Solo. DIY, terutama Bantul, merupakan daerah terparah. Kerusakan akibat gempa juga terjadi di Magelang dan Boyolali bahkan terasa sampai di beberapa kota di Jawa Timur (Republika, Minggu, 28 Mei 2006, h.1). Menurut Badan Meteorologi dan Geofisika (BMG), gempa berpusat di bawah laut di kedalaman 130 meter, 37 km di selatan Yogyakarta, akibat benturan dua lempeng bumi. Provinsi Yogyakarta dan sekitarnya berada di dua lempeng aktif, yakni Indo-Australia dan Eurasia yang membentang dari belahan barat Sumatera hingga belahan selatan Nusa Tenggara. Benturan kedua lempeng tersebut mengakibatkan gempa.

Bencana alam geologis, khususnya gempa bumi, adalah salah satu fenomena alam yang sampai sekarang sulit diprediksi kedatangannya. Fenomena ini seakan-akan muncul secara mendadak dan tidak teratur kedatangannya. Teknologi modern dalam ilmu geologi dan geofisika, terutama yang berkaitan dengan kegempaan, memang telah mengalami kemajuan sehingga para pakar ilmu kegempaan mampu memprediksi secara statistik kapan gempa bumi akan muncul, namun prediksi tersebut sering tidak tepat. Seandainya tepat pun, masih tetap ada rentang waktu dan rentang tempat yang terkadang cukup panjang.

PEMBAHASAN

Bencana alam, termasuk gempa bumi pada hakikatnya adalah sebuah sumber stress. Hawari (1996) mengkatagorikannya ke dalam stressor psikososial, yaitu setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga individu tersebut terpaksa mengadakan adaptasi atau menanggulangi stressor yang timbul. Apa yang dialami saudara kita pada 27 Mei tersebut kiranya adalah sebuah stress yang luar biasa ekstrim. Dalam perspektif psikologi, stress bisa dipahami sebagai sebuah keadaan tertekan pada sebuah sistem atau individu, baik secara fisik maupun individual. Kejadiannya berlangsung begitu dahsyat, menakutkan, cepat dan tiba-tiba.

Dalam perspektif psikologi, stress bisa dipahami sebagai sebuah keadaan tertekan pada sebuah sistem atau individu, baik secara fisik maupun individual..

Kita telah sama saksikan betapa kerusakan fisik dan bangunan begitu luar biasa, mulai jalanan yang merekah, jembatan yang ambrol, candi yang tumbang, pasar yang terserak hingga sekolah yang roboh. Sementara ribuan rumah rata dengan tanah, hanya tersisa seonggok puing yang tak mungkin lagi bisa menjadi pelindung panasnya siang dan dinginnya malam. Ribuan rumah lainnya yang 'lebih beruntung' karena hanya retak terkoyak seakan menebar ancaman di sela gempa susulan masih terus terjadi. Lebih dari lima ribu jiwa saudara kita bertumbangan menjadi penyaksi betapa tipisnya batas antara hidup dan mati.

Di balik kehancuran fisik yang nampakoleh tatapan mata telanjang, sejatinya tersisa luka yang boleh jadi tak kalah menganga. Luka tersebut adalah luka psikologis yang berada di kedalaman jiwa yang seringkali diabaikan keberadaannya. Kalkulasi kita di hampir setiap bencana seringkali hanya sebatas pada harta benda, infrastruktur serta hal lain yang siatnya materi belaka. Demikian pula dalam proses rehabilitasi kehidupan, aspek psikologis cenderung masih dipandang sebelah mata.

Pada sebuah kesempatan mengunjungi sebuah desa di Klaten, kekhawatiran bahwa masalah psikologis seakan-akan "bukan masalah" nampaknya terbukti. Sang Kepala Desa dengan mengatakan kepada penulis, "*Mas, yang paling penting bagi kami adalah bantuan logistik dan materi. Pokoknya kalau kami dicukupi secara materi, dibantu logistik dan uang, segala macam gangguan psikologis pasti akan menyingkir dengan sendirinya.*"

Sebuah kesimpulan awam yang wajar, yang dibangun dengan logika sangat sederhana. Namun setelah sempat masuk lebih dalam di desa yang terpencil di kaki bukit tersebut, penulis dapat pengakuan warga, betapa trauma gempa pagi itu begitu membekas. Meskipun peristiwanya telah berhari-hari berselang, mereka belum lagi berani tidur di rumah. Setiap kali ada suara gemuruh atau ledakan kecil saja, tua-muda segera berhambur mencari tanah lapang untuk menghindari apa yang mereka kira gempa. Apalagi bagi sebagian warga yang harus kehilangan orang-orang yang mereka cintai, trauma psikologis tentu saja akan membekas dalam dan tidak mungkin dihilangkan dalam hitungan hari. Kondisi traumatis ini bisa kita temui di hampir semua daerah korban bencana, meskipun tingkat kedalaman dan intensitasnya berbeda.

Secara psikologis, korban akan potensial dijangkiti ketidakseimbangan (*disequilibrium*) dalam struktur mental dan emosionalnya. Apabila berkepanjangan dan tidak mendapatkan penanganan yang adekuat, korban dikhawatirkan mengalami gangguan yang membahayakan yang sering disebut sebagai stress pasca traum atau *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* yang iasa menjangkitai mereka yang mengalami stressor traumatik yang ekstrim. Korban juga berpotensi mengalami lagi aspek-aspek trauma, panik, paranoia, sulit tidur (*insomnia*), perasaan bersalah (*guilty feeling*) yang berlebihan, emosi yang labil, ingatan dan konsentrasi terganggu,

takut berpisah dan kehilangan, takut kematian, disorientasi, agresi hingga kondisi terparah yang sama sekali tidak diharapkan, berupa gangguan fungsi kejiwaan yang psikosis atau bahkan berakhir pada peristiwa bunuh diri (*suicide*).

Secara umum, berdasarkan hasil observasi dan interview di lapangan, para korban gempa umumnya mengalami kondisi psikologis :

1. Dampak emosional

Dampak emosional ditandai dengan perilaku terkejut, marah, sedih, mati rasa, duka yang mendalam, over sensitivitas, disosiasi, mengalami keterpakuan dengan bencana sehingga seringkali merasa tidak berdaya dengan peristiwa tersebut. Kejadiannya berlangsung begitu dahsyat, menakutkan, cepat dan tiba-tiba. Hanya 57 detik untuk memutar kembali roda kehidupan ke titik nadir. Mereka harus berpisah dengan segala apa yang mereka cintai (*lost of love object*), baik itu nyawa keluarga, saudara maupun tetangga, serta harta yang dikumpulkan dengan susah payah. Tidak sekedar sampai di sini, cita-cita, harapan, kebahagiaan, asa serta keindahan sejuta kenangan kehidupan pun mesti mereka tanggalkan. Apalagi semuanya itu berlangsung secara tiba-tiba yang terjadi melalui renggutan paksa, dengan sentakan, keterkejutan, keterpaksaan serta ketidaksiapan korban. Adalah wajar manakala sebagian warga yang tidak kuat menggung beban psikologis masih terlarut dalam kesedihan sehingga mereka cenderung berdiam diri, melamun dengan pikiran menerawang, semberi berharap bantuan datang

2. Dampak fisik

Dampak fisik meliputi kondisi fisik yang cedera ataupun terluka akibat gempa yang terjadi, patah tulang, tubuh lebam-lebam karena tertimpamaterial bangunan, kelelahan fisik, sulit tidur, sakit kepala hingga menurunnya kekebalan tubuh sehingga korban cenderung rentan terhadap penyakit. Kondisi ini diperparah dengan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang sangat terbatas, sehingga banyak diantara mereka yang terluka tidak dapat dirawat sebagaimana mestinya. Banyak diantara korban yang kemudian meninggal karena tidak mendapat pertolongan medis dengan segera

3. Dampak kognitif

Dampak kognitif berupa kesulitan konsentrasi, sulit mengambil keputusan, gangguan fungsi memori, serta seringkali kehilangan rasionalitas dalam bertindak. Kondisi psikologis yang kurang sehat, ditambah dengan tidak terpenuhinya kebutuhan kehidupan mereka memang cenderung membuat para korban gempa kehilangan kemampuan berpikir terbaiknya. Dalam sebuah kesempatan membagikan makanan siap saji berupa nasi bungkus, penulis sempat mengalami kesulitan. Berdasarkan survey awal, kebutuhan fisiologis berupa bahan makanan siap saji memang sangat diperlukan di daerah gempa. Anehnya, sebagian besar warga justru menolak pemberian bantuan tersebut. Permasalahannya bukan pada enak atau tidak enakny rasa makanan yang kami bawa. Belakangan kami baru tahu mengapa mereka menolak makanan tersebut.

Permasalahannya cukup sepele, hanya karena pada malam sebelum kami datang, terjadi kasus keracunan yang disebabkan oleh nasi bungkus sumbangan warga. Kondisi ini diperparah dengan munculnya isu yang tidak jelas kebenarannya, bahwa pada saat sebagian dari mereka didera kepanikan karena mengalami keracunan makanan, beberapa unit kendaraan bermotor milik warga raib dicuri orang. Warga kemudian berspekulasi bahwa kejadian keracunan makanan tersebut memang direkayasa oleh sekelompok penjahat yang hendak mengacaukan situasi, melakukan pencurian di tengah kondisi yang kacau tersebut.

Pada akhirnya kami berhasil membujuk mereka untuk menerima bahan makanan yang dengan susah payah secara tulus dikumpulkan oleh para donatur kegiatan kami. Caranya adalah dengan mengajak mereka makan bersama. Asumsinya bahwa apabila bahan makanan tersebut beracun, maka kami lah orang pertama yang akan mengalami keracunan

4. Dampak sosial

Dampak sosial berupa terbatasnya relasi dengan orang lain, menarik diri dari pergaulan serta rentan berkonflik dengan orang lain karena sensitivitas yang berlebihan. Rasa curiga dan sinis kadang juga ditujukan kepada para pendatang, karena para korban bencana menganggap orang-orang yang menyambangi mereka sedang menikmati apa yang mereka sebut sebagai 'wisata bencana', menonton penderitaan mereka. Potensi konflik antarwarga menjadi membesar ketika para korban gempa saling berebut akibat diliputi oleh keadaan serba berkekurangan, makanan yang menipis, air minum yang terbatas serta harta yang terkuras.

Di sisi yang lain, gempa bumi justru menjadi semacam musuh bersama (common enemy) yang berpotensi positif untuk menggerakkan solidaritas sosial serta semangat kebersamaan warga untuk bahu-membahu mengatasi beragam permasalahan yang timbul akibat bencana. Secara bergotong-royong, warga korban gempa menyingkirkan puing-puing reruntuhan rumah dan mencoba membangun kembali dari apa yang tersisa yang masih bisa dimanfaatkan. Kaum perempuan juga ikut menyingsingkan lengan baju, selain membantu membersihkan reruntuhan, mereka juga menyiapkan makanan seadanya.

Hasil studi terhadap korban gempa 27 Mei 2006 nampaknya sejalan dengan temuan lapangan yang didapatkan taufik yang mengkaji korban tsunami Aceh. Berdasarkan hasil asesman terhadap korban gempa dan tsunami Aceh yang dilakukan oleh Taufik (2005), ada beberapa gejala psikologis yang muncul pada korban gempa antara lain : Pertama, rasa takut dan cemas. Perasaan ini muncul karena kekhawatiran kejadian yang sama akan terulang kembali, ketidaktahuan kemana harus melangkah, kekhawatiran akan keamanan dan masa depan.

Kedua, duka cita yang mendalam (berlarut dalam kesedihan). Kondisi ini membuat emosi semakin meningkat, mudah tersinggung, perubahan *mood* (suasana hati) yang cepat antara senang dan sedih, sangat cemas dan tegang (*nervous*), atau bahkan menjadi depresi. Kondisi emosi terlihat tidak stabil tampak dari seseorang bisa marah dan sedih dalam waktu yang relatif singkat, juga dapat menjadi marah ataupun senang tanpa sebab.

Ketiga, tidak berdaya, putus asa, dan kehilangan kontrol yang ditandai dengan teringat kembali kejadian traumatik yang telah dialaminya secara berulang-ulang. Ingatan-ingatan tersebut mempengaruhi tubuh dengan gejala-gejala fisik seperti jantung berdebar, berkeringat, sulit konsentrasi, sulit mengambil keputusan, mudah bingung, pola makan dan tidur terganggu.

Keempat, pobia. Tanggal dan hari terjadinya peristiwa, suara keras, orang berkerumun, apapun yang terkait dengan peristiwa traumatik akan memicu ingatan yang menyakitkan, menyedihkan dan menakutkan.

Kelima, frustrasi dan depresi. Kebingungan, stres, dan ketidakberdayaan membuat korban kehilangan kesadaran (eksistensi dirinya) sehingga hubungan interpersonal sering mengalami ketegangan dan karenanya konflik antar keluarga atau kelompok banyak terjadi. Pada sisi lain korban juga menarik diri dari aktivitas sosial, bersikap apatis terhadap lingkungan dan hanya memikirkan keluarganya.

Keenam, psikosomatis dan somatopsikologis. Psikosomatis adalah gangguan psikis yang mengakibatkan sakit secara fisik. Gejala psikosomatis yang sering muncul adalah sakit kepala,

mual, lemas dan sakit di dada. Korban mengaku mengalami gejala sakit secara fisik, namun ketika diperiksa oleh tim medis ternyata penyakit yang dimaksudkan tidak ada. Sebaliknya, somatopsikologis adalah sakit secara fisik yang mengakibatkan munculnya gangguan psikologis. Gejala somatopsikologis yang muncul antara lain ilusi dan halusinasi. Gejala somatopsikologis terjadi pada korban yang kehilangan anggota keluarganya, beberapa korban mengaku dalam suasana normal merasa terjadi gempa bumi secara terus-menerus.

Taufik (2005) yang mengkaji kondisi korban tsunami di Aceh, melaporkan tiga periode berbeda yang muncul sebagai diakibatkan oleh bencana sebagaimana diungkapkan Perry (1999). Pertama yaitu *impact period*, merupakan periode yang hanya berlangsung ketika bencana sedang terjadi. Kedua adalah *recoil period*, yang berlangsung beberapa hari setelah peristiwa terjadi, dan ketiga adalah *post-trauma period*, yang berlangsung dalam waktu lama bahkan sepanjang hayat manusia.

Dalam periode pertama, korban selalu diliputi perasaan tidak percaya dengan apa yang mereka alami. Semua terjadi begitu cepat tanpa disadari bahwa itu adalah kejadian yang benar-benar terjadi. Bencana yang datang secara tiba-tiba membuat korban tidak lagi sempat berpikir maupun mengingat akan diri dan orang-orang yang dicintainya.

Pada *recoil period* (periode penyejukan suasana), terjadi proses koping (pengatasan masalah) yang dimunculkan dalam dua bentuk : *Emotional focused coping* atau koping yang berorientasi pada emosi menurut Aldwin dan Revenson (1987) meliputi perilaku lari dari masalah, pengurangan beban masalah, menyalahkan diri sendiri dan pencarian makna. Perilaku yang muncul dalam koping ini antara lain korban menangis, menjerit-jerit, berlarian tanpa arah, bahkan hingga pingsan. Parry (1990) menambahkan bahwa beberapa diantaranya ada yang menjadi tidak berdaya (*helpness*) dan membeku (*cooled*), seperti korban menangis tak berdaya, tidak tahu apa yang akan dilakukan, termenung menerawang, dan diam tanpa bicara. Pada satu ketika mereka bisa berubah menjadi begitu hangat (*warm*) dan pada saat lain mereka dengan cepat sekali mengalami perubahan (*immobile*). Korban juga menampilkan perilaku yang berkebalikan dengan kondisi batin yang dialaminya. Senyum yang terekspresi dari wajah korban hanya untuk menutupi kondisi batin yang sesungguhnya, atau memang korban sudah tidak bisa membedakan antara ekspresi bahagia dan sedih.

Problem focused coping atau koping yang berorientasi pada masalah, sikap kehati-hatian yaitu individu memikirkan dan mempertimbangkan secara matang beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapinya. Hal lain yang ditampakkan adalah tindakan instrumental yang meliputi berbagai tindakan untuk mengatasi kondisi secara langsung serta menyusun rencana-rencana apa yang dilakukan. Dalam periode ini korban mulai menyadari kondisi dirinya memiliki keluarga dan mulai sadar perlu memeriksakan kesehatannya ke dokter.

Periode *post-traumatik* berlangsung ketika para korban bencana berjuang untuk melupakan pengalaman yang terjadi berupa tekanan, gangguan fisiologis dan psikologis akibat bencana yang mereka alami. Simptom-simptom gangguan stres pasca trauma dapat berlangsung dalam jangka masa yang lama dan banyak dijumpai pada orang-orang yang mengalami bencana alam.

Karakteristik korban yang mengalami stres pasca bencana ditandai dengan gejala-gejala rasa takut yang intens, ketidakberdayaan, atau horor yang menakutkan karena peristiwa yang traumatis. Kejadian dapat juga terjadi pada korban yang masih selamat dari bencana kemudian

mengalami ancaman kematian akibat luka-luka dan infeksi, kerugian harta benda serta melihat langsung kematian.

Namun demikian, dampak peristiwa traumatik berupa gempa bumi tersebut bisa jadi berbeda bagi masing-masing individu. Proses-proses internal, faktor-faktor bawaan, predisposisi, kepekaan (*sensitivity*) dan kerapuhan (*vulnerability*) yang dimiliki individu akan menentukan strategi coping bagi individu, yakni bagaimana seseorang memaknai bencana, yang kemudian akan menentukan cara individu dalam bersikap dan bertindak berkait dengan permasalahan yang dihadapinya tersebut.

Rehabilitasi Psikososial

Membangun kembali kehidupan yang kini tinggal puing dan reruntuhan akibat bencana tentunya bukan sekedar persoalan instant yang semudah membalik telapak tangan. Rekonstruksi fisik dan infrastruktur kehidupan adalah sebuah kesemestian yang harus dikerjakan tanpa meninggalkan rehabilitasi psikologis korban. Kedua sisi, fisik dan psikis, ibarat dua sisi dari satu keping mata uang kehidupan yang eksistensinya tidak dapat dinafikkan. Dari sinergi antar keduanya, kita bisa mengharapkan pemulihan roda kehidupan masyarakat menuju hari depan yang lebih baik.

Intervensi psikologis melalui psikoterapi sangat dibutuhkan untuk mengembalikan kehidupan kejiwaan korban bencana. Intervensi psikologis yang ideal tentu harus memperhitungkan sejauh mana kedalaman permasalahan yang menimpa serta karakteristik individual dan sosial kepada siapa kita akan melakukan intervensi sehingga menumbuhkan kemampuan korban untuk mengatasi penderitaan (*ability to cope*) serta mempercepat pemulihan trauma (*post traumatic recovery*) dan mengembalikan *elan vital* kehidupan korban.

Mengingat jumlah korban yang massif dan cakupan kerusakan yang sedemikian luas, intervensi psikologis yang bisa ditawarkan salah satunya adalah model psikoterapi berbasis komunitas yang menekankan perlakuan (*treatment*) untuk merubah setting lingkungan fisik dan sosial dengan melakukan pengembangan pemahaman (*fostering insight*), pengurangan keresahan emosional, dukungan untuk 'curhat' (katarsis), mengembangkan ketahanan (*strenght*), membangun optimisme, keyakinan serta kompetensi korban dalam menghadapi masalah.

Dari keseluruhan daftar korban bencana, ada satu kelompok yang sama sekali tidak boleh luput dari perhatian kita, yaitu ana-anak. Anak-anak adalah subjek yang paling rentan mengalami permasalahan psikologis, mengingat kapasitas kemampuan mereka dalam mengelola problem kehidupan memang belum matang. Pendampingan pada mereka untuk menghilangkan pengalaman traumatis, mengembalikan keceriaan dan *elan vital* kehidupan sangat diperlukan mengingat di pundak merekalah masa depan negeri ini ditetapkan. Sekedar mengajak mereka bermain (*play therapy*) yang bermuatan edukatif dan rekreatif, mendongeng, menggambar atau bernyanyi bersama barangkali bisa kita lakukan untuk membuat mereka menepis duka dan meretas masa depan. Mereka tidak sendiri, karena sejatinya bencana ini adalah duka kita, duka semua anak bangsa.

Sumbangan Kearifan Lokal

Satu hal yang tidak bisa kita lupakan ketika kita membincang tentang dampak psikologis bencana gempa bumi 27 Mei adalah telaah tentang kebudayaan masyarakat setempat. Uichol Kim (1990) menekankan perlunya pendekatan *indigenous psychology*, yakni psikologi yang berbasiskan pada kearifan lokal dan budaya yang berakar di tempat dimana keilmuan psikologi tersebut akan diaplikasikan. *Indigenous psychology* diyakini memiliki potensi besar guna pengembangan keilmuan psikologi di masa depan, mengingat tidak semua fenomena psikologi bersifat bebas kultur (*culture free*).

Budaya Jawa sejatinya memiliki banyak sekali nilai-nilai yang apabila dikaji lebih dalam ternyata mampu memberikan kontribusi positif untuk mengelola stres ketika menghadapi bencana. Nilai-nilai tersebut dapat ditemui dari hasil karya berwujud *wejangan*, *piwulang* atau *pitutur becik* (petuah bijak) yang diajarkan oleh para cendekia Jawa, karya sastra Jawa, maupun dari nilai-nilai kehidupan yang secara turun temurun diwariskan melalui kehidupan sehari-hari.

Titik sentral telaah *stres management* ketika seorang individu Jawa menghadapi bencana adalah terletak pada bagaimana individu tersebut me'rasakan dirinya dalam me-rasa-kan bencana, memberi makna pada segala fenomena yang dialaminya. Kesejahteraan psikologis dalam perspektif Kramadangsa adalah terletak pada makna atau sikap *tatag* (tabah), yang artinya selalu berani, tidak memiliki rasa takut atau khawatir berlebihan, bersedia menerima kenyataan meskipun pahit. Individu yang bersedia menerima, memiliki ketatagan menghadapi bencana, meski sepahit apapun, akan memiliki kebahagiaan jauh lebih tinggi dari mereka yang menolak realitas bahwa sejatinya bencana memang benar-benar telah menghampiri mereka dan harus mereka hadapi dengan bijaksana. "*Urip iku sak butuhe, sacukupe, sakperlune, sakepenake, samestine lan sabenere*", bagi orang Jawa berlaku tidak hanya ketika mereka dalam kondisi berlimpah, tetapi juga dalam segala kondisi dan keadaan, termasuk ketika mereka mengalami keadaan dan kondisi penuh tekanan.

Individu yang tidak bisa menerima kenyataan secara umum akan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi sehingga membuat mereka akan mengalami penderitaan yang lebih tinggi dan lebih menyengsarakan. Konsep *indigenous* Jawa klasik *tatag* barangkali berdekatan dengan beberapa konsep yang disebut belakangan oleh dunia psikologi modern. Kobasa (dalam Smet, 1994) menyebutnya dengan *hardiness*, sebagai konstelasi karakteristik kepribadian yang kemudian mewujud dalam suatu pola perilaku yang berfungsi sebagai sumber daya tahan saat individu menghadapi kejadian atau perubahan kehidupan yang menyebabkan stress. Sedangkan Paul Stoltz (2000) yang mempertemukan psikologi kognitif, psikoneuroimunologi serta neuropsikologi, dengan mengungkap konsep *adversity quotient* mencoba meramalkan sejauhmana seseorang dapat bertahan dalam kesulitan serta dapat digunakan untuk menentukan siapa yang akan berhasil serta siapa yang akan gagal.

Beberapa nilai yang menjadi mentalitas kebudayaan Jawa yang dapat ditemukan dalam masyarakat Jawa adalah :

1. Spiritualitas orang Jawa

Ajaran nilai tentang *sangkan paraning dumadi* (dari mana dan hendak kemana keberadaan) yang semua bermuara kembali kepada Gusti Allah, Tuhan Semesta Alam adalah salah satu pokok ajaran spiritualitas yang berdimensi transenden. Lebih jauh, adalah ketika seseorang telah mencapai fase makrifat ketika telah bisa menemukan apa yang dimaksud dengan *manunggaling kawulo gusti* (bersatunya makhluk dengan Tuhannya) yang tentu saja tidak bisa dipahami secara sederhana sebagai bentuk penyatuan fisik. Tradisi mistisisme ini memang telah lekat dengan kehidupan masyarakat Jawa semenjak zaman animisme dinamisme hingga perjalanan agama-agama mulai Hindu, Budha, Kristen hingga Islam. Bahkan tak jarang, nilai-nilai agama harus ber'damai' dengan mistisisme klasik khas Jawa.

Meskipun demikian, kesadaran akan keberadaan Tuhan yang menguasai jagad gedhe dan jagat cilik dalam banyak hal akan membantu mengarahkan sistem nilai, sikap dan perilaku orang Jawa sesuai dengan kehendak Tuhannya. Termasuk cara pandang tentang diri sendiri, lingkungan sosial serta keselarasan dan harmoni kehidupan dengan alam dalam setiap gerak kehidupannya.. Di sana pula kita akan bertemu dengan cara pandang orang Jawa yang khas ketika memaknai (baca : menghadapi) bencana. "*Urip iku sak dermo mampir ngombe*", demikian orang Jawa mengatakan tentang ke fannaan kehidupan. Dalam bahasa yang sedikit filsafati, orang Jawa selalu diajarkan untuk memahami benar tentang realitas bahwa manusia sejatinya hanyalah *sak dermo nglampahi titahing Gusti*. Bahwa hakikat kehidupan manusia sejatinya telah digariskan dalam suratan takdir Gusti Kang Murbeng Dumadi.

De Jonge (dalam Martaniah, 1984) mengemukakan bahwa manusia Jawa menilai tinggi pada tiga macam sikap hidup, yaitu :

- a. *Rila*, yaitu menyerahkan segala keinginan maupun kemauan pada Yang Maha Kuasa.
- b. *Narima*, yaitu merasa puas dengan nasibnya, tidak berontak, menerima sesuatu dengan rasa
- e. *Sabar*, merupakan akibat dari rila dan narimo .

2. Nilai Kebersamaan

Mulder (1994) menyatakan bahwa nilai-nilai budaya orang Jawa menekankan pentingnya kesadaran yang tinggi akan keberadaan orang lain karena orang selalu akan berhubungan dengan orang lain dari lingkungan yang mungkin berbeda. Hubungan yang berlangsung dengan baik ketika berlangsung dengan menyenangkan dan tanpa friksi sehingga dibutuhkan sikap yang sopan dalam setiap interaksi. Cita-cita masyarakat Jawa terletak pada terciptanya masyarakat yang laras, menyangkut hubungan sosial sehingga mereka harus saling tolong-menolong.

Meminjam bahasa Matsumoto (1996), *interdependent construal of self* lebih, nampaknya memang lebih mendominasi alam pikir orang Jawa sehingga lebih mementingkan kesatuann dan harmoni kemasyarakatan. Ajaran *tepo seliro* serta *guyub rukun, mangan ora mangan waton kumpul, wani ngalah luhur wekasane, alon-alon waton kelakon* maupun *welas asih* yang selalu ditekankan *pinisepuh* Jawa sungguh sangat bijak untuk menghadapi realitas kekinian yang sarat bencana. Manusia diajari untuk menghidupkan mata hati, berempati dan melakukan *perspektif taking* atas penderitaan orang lain sehingga akan muncul dalam jiwa kita perasaan solidaritas dan rasa *kamanungsan* yang sejati. Dari sini kita bisa berharap sentuhan secara kolektif dalam bingkai kemasyarakatan, dengan mencoba mengembangkan psikologi

komunitas untuk melakukan *self healing* dan saling bantu atas derita yang sama-sama dihadapi. Dari sini kita dapat memetakan bahwa Psikologi Komunitas dengan memberdayakan seluruh komponen masyarakat untuk saling menyembuhkan menjadi sebuah kesemestian ketika kita berbicara tentang korban bencana dalam konteks budaya Jawa.

DAFTAR PUSTAKA

- Emmons, R. A. 2000. Is Spirituality an Intelligence? Motivation, Cognition, and the Psychology of Ultimate Concern. *International Journal for The Psychology*, 10 (1).
- Piedmont, R. L. 2001. Spiritual Transcendence and the Scientific Study of Spirituality. *Journal of Rehabilitation*, 67 (1): 4-14.
- Christiana, Mira. 2003. *Ketatagan Guru*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, *Skripsi, tidak diterbitkan*
- Dayakisni, Tri dan Yuniardi, Salis. 2004. *Psikologi Lintas Budaya*. Malang: UMM Press
- Hawari, Dadang. 1996. *Al Qur'an dan Ilmu Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa
- Jatman, Darmanto. 1997. *Psikologi Jawa*. Yogyakarta : Yayasan Bentang Budaya
- Martaniah, SM. 1984. *Motif Sosial, Suatu Perbandingan*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Matsumoto, D. 1996. *Culture and Psychology*. New York : Brooks Cole Publishing, Co
- Muledr, Niels. 1973. *Kepribadian Orang Jawa dan Pembangunan Nasional*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Soekanto, Soerjono. 1998. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Stoltz, Paul. 2000. *Adversity Quotient*. Alih Bahasa: T. Hermaya. Jakarta : Grassindo
- Taufik. 2005. Memahami psiko-Spiritual Korban Bencana di Naggroe Aceh Darussalam. *Jurnal Psikologi Undip* Vol. 2 No 1. h. 48-54