

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Hampir setiap orang pernah mempunyai pengalaman buruk sehingga membuat sering atau mudah mengingat kejadian tersebut, bahkan ada yang sampai menjadi sebuah pengalaman traumatis yang membekas di hati dan sulit dilupakan. Ada sebagian orang dengan trauma tersebut mengalaminya hanya berdasarkan cerita traumatis dari orang lain (tidak mengalaminya langsung), atau orang tersebut menyaksikan langsung kejadian traumatis yang menimpa orang lain. Misalnya melihat kecelakaan kendaraan bermotor yang korbannya meninggal dunia di tempat. Pengalaman traumatis tersebut menjadikan seseorang tersebut takut naik kendaraan bermotor padahal sebelumnya ia tidak pernah bermasalah dengan hal tersebut. Hal ini tentunya sangat mengganggu kehidupan orang tersebut dalam kesehariannya, misalnya akan merasa cemas, takut untuk bepergian karena pengalaman traumatis berkaitan dengan kendaraan bermotor, dsb. Contoh lainnya adalah ketika seseorang menjadi takut/trauma untuk menikah dikarenakan di masa kecilnya ia sering melihat ayahnya melakukan tindak kekerasan terhadap ibunya yang ia saksikan langsung dan terjadi di depannya berkali-kali hingga sangat membekas di hati dan ingatannya. Jika keadaan tersebut sudah amat mengganggu dalam kehidupan, maka hal tersebut sudah merupakan bentuk gangguan.

Dalam hal ini gangguan tersebut disebut dengan *vicarious trauma* (yang selanjutnya akan disebut VT), yaitu gangguan yang muncul berkenaan dengan

skema kognitif dimana pengalaman individu ditransformasikan secara negatif melalui empati terhadap materi trauma korban (Saakvitne, 1998).

Menurut McCann dan Pearlman (2008), VT adalah proses perubahan yang terjadi karena rasa peduli berlebihan pada orang lain yang sedang terluka (sakit) dan merasa bertanggung jawab untuk segera menolong mereka. Dari waktu ke waktu, proses ini berdampak pada perubahan psikis, fisik, dan kesejahteraan spiritual. Jadi *vicarious trauma* adalah hasil kumulatif pengalaman individu yang ditransformasikan secara negatif melalui empati terhadap materi traumatis yang dialami oleh orang lain, sehingga skema orang dengan VT inipun akan terganggu, dengan kata lain *Vicarious trauma* adalah proses yang terbentang dari waktu ke waktu.

McCann dan Pearlman (Hesse, 2002) membuat hipotesis bahwa pengalaman traumatik dapat menyebabkan gangguan serius pada beberapa aspek dalam skema kognitif seseorang, meliputi keyakinan tentang rasa aman, harga diri, kepercayaan, ketergantungan, kontrol, dan *intimacy*. Menurut Pearlman dan McKay (2008) orang dengan *vicarious trauma* akan menunjukkan beberapa gejala umum seperti sulit mengatur emosinya, sulit untuk menerima dan merasakan kebaikan dirinya sendiri, sulit mengambil keputusan, bermasalah dalam mengatur batasan diri dengan orang lain bermasalah dalam *relationship*, mengalami beberapa masalah fisik seperti sakit dan kecelakaan, kurang peka dengan apa yang terjadi di sekitarnya, kehilangan makna dan harapan. Pengalaman seperti ini memang tidak bisa dielakkan oleh penderita VT tetapi sangat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Pada uraian diatas permasalahan pada orang dengan vicarious trauma sangatlah mengganggu bagi kehidupan sehari-hari untuk hal itu orang dengan VT membutuhkan kemampuan daya lentur (resiliensi) . resiliensi sangat dibutuhkan oleh penderita VT untuk menghadapi permasalahan berkaitan dengan peristiwa traumatiknya yang mengganggu dikehidupan sehari-harinya. Hal ini senada dengan Reivich dan Shatte (2002) yang mengatakan bahwa resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan diri dengan kondisi yang sulit. Resiliensi adalah kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma, yang diperlukan untuk mengelola tekanan hidup sehari-hari. Adok, dkk (Arbadiani, 2011) menyatakan bahwa resiliensi secara luas diartikan sebagai kemampuan untuk pulih atau kembali dari suatu kejadian atau pengalaman buruk.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti terhadap responden AN (28 tahun) diperoleh informasi bahwa sampai saat ini AN masih enggan dan takut memikirkan persoalan tentang menikah dikarenakan kecemasan AN yang berlebihan tentang konsep sebuah rumah tangga. Pada waktu kecil, AN sering mendengarkan cerita tentang perceraian, kekerasan dalam rumah tangga serta perselingkuhan yang dialami oleh tetangga sekitar dalam satu desa. Hal ini yang menjadikan pemikiran AN tentang rumah tangga menjadi sesuatu hal yang rumit, padahal dari kecil AN tinggal bersama orangtua dan keluarga besar yang harmonis, ternyata hal tersebut tidak dapat serta merta menghilangkan kecemasannya terhadap kehidupan berumah tangga.

Keadaan tersebut sesuai dengan pernyataan Pearlman & McKay (2008), bahwa orang dengan *vicarious trauma* akan menunjukkan beberapa gejala umum seperti sulit mengatur emosinya, sulit untuk menerima dan merasakan kebaikan dirinya sendiri, sulit mengambil keputusan, bermasalah dalam mengatur batasan diri dengan orang lain, bermasalah dalam *relationship*, mengalami beberapa masalah fisik, seperti sakit dan kecelakaan, kurang peka dengan apa yang terjadi di sekitarnya, serta orang tersebut kehilangan makna dan harapan. Dalam kasus AN terlihat jelas bahwa ia sangat bermasalah dalam *relationship* terutama dengan lawan jenisnya. Kecemasan AN tentang sebuah konsep rumah tangga membuatnya membentengi diri dari lawan jenis yang mencoba ingin menjalin hubungan lebih intim dengannya yaitu dalam ikatan pernikahan. Selain itu AN juga sulit mengambil keputusan dalam menentukan pilihannya untuk berkeluarga, hal ini sangat ia pikirkan mengingat umurnya yang sudah pantas untuk memiliki sebuah keluarga kecilnya sendiri.

Meskipun demikian, tidak semua orang dengan VT akan selalu terpuruk, sehingga mengganggu aktivitas keseharian berkenaan dengan materi trauma yang ditakutinya. Ada beberapa orang diantara penderita VT yang mampu dan dapat bangkit serta melawan rasa takutnya. Bobey (dalam Rahayu, 2008) mengatakan, bahwa orang-orang seperti inilah yang disebut sebagai individu resilien, yaitu mereka yang dapat bangkit, berdiri di atas penderitanya dan memperbaiki kekecewaan yang dihadapinya. Bernard (1991) menjelaskan lebih jauh bahwa kapasitas resiliensi ini ada pada setiap orang. Artinya, semua orang dilahirkan untuk

dapat bertahan dari penderitaan, kekecewaan atau tantangan meskipun dengan kapasitas resiliensi yang berbeda.

Keadaan sebaliknya dari AN, yaitu individu yang resilien diperlihatkan oleh AIS (26 tahun) dengan materi traumanya berupa berkendara motor di jalan raya. Tiga tahun yang lalu ditahun 2015 AIS melihat orang kecelakaan sepeda motor dimana korban tewas seketika dengan keadaan mengenaskan tepat di depan matanya karena terlindas sebuah truk. Sejak saat itu AIS menjadi takut atau trauma mengendarai sepeda motornya lagi selama lebih dari satu tahun lamanya serta menjadi paranoid ketika sedang membonceng dengan teman yang naik sepeda motor. AIS dalam hal ini menunjukkan beberapa gejala umum dari VT, yaitu dimana AIS sulit dalam mengatur emosi rasa takutnya ketika ingin mengendarai sepeda motor di jalan raya karena mengingat apa yang ia lihat pada kecelakaan tersebut. Selain itu ia juga mengalami beberapa masalah fisik seperti nyeri di dada ketika ia sedang berada di atas motor dan melihat kerumunan orang-orang yang ada di bahu jalan karena mengingatkan AIS dengan kecelakaan tersebut. Akan tetapi, sudah enam bulan terakhir AIS mulai memberanikan diri mengendarai sepeda motornya lagi mengingat keperluan AIS yang semakin banyak dan membutuhkan alat transportasi sendiri untuk menghemat waktu dan biaya. Menurut AIS, ia tidak bisa untuk terus menerus berada dalam situasi yang menyulitkan dirinya sepanjang waktu. Ia tidak ingin semua keperluannya kacau dan terbengkalai dikarenakan suatu peristiwa yang bisa saja terjadi jika Tuhan sudah menghendaki (takdir), terlebih peristiwa tersebut bukan ia yang mengalaminya langsung. Kemudia AIS bertekad

untuk mulai lagi memberanikan diri untuk berkendara (motor) sendiri di jalan raya. Pada awalnya, AIS merasa cemas yang luar biasa ketika ia berada di jalan raya terlebih jalan lintas yang notabene untuk lewat kendaraan besar (bus, tronton, truk, dll), dan juga saat ia hendak menyebrang jalan yang tidak menggunakan lampu lalu lintas (lampu merah). AIS sempat beberapa kali gugup dan ketakutan, bahkan seringkali ia meminta dipandu temannya saat berkendara (motor) di jalan raya. AIS bertekad untuk bisa mandiri dan tidak menyusahkan orang lain. Dari tekad tersebutlah AIS berhasil melatih dirinya untuk kembali berani mengendarai sepeda motor sendiri di jalan raya meskipun masih dengan sedikit rasa cemas. (proses VT menuju R).

Kasus AIS tersebut dapat dikaitkan dengan resiliensi (daya lentur). Eisberg dkk (Arbadiani, 2011) menjelaskan mengenai individu dengan *resilience* tinggi, mereka akan memiliki kemampuan yang baik untuk beradaptasi dengan perubahan di lingkungannya termasuk perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri terkait dengan keadaan yang dialaminya. Hal ini sesuai dengan yang ditunjukkan oleh responden AIS yang dengan alasan karena tugas dan keperluannya sudah semakin padat sehingga membutuhkan untuk berkendara motor sendiri agar menghemat waktu dan biaya, sehingga membuat AIS mau tidak mau harus menyesuaikan diri dengan keadaan saat ini. Oleh karenanya, AIS terus memberanikan diri untuk kembali mengendarai sepeda motor sendiri meskipun sempat terbersit rasa cemas dalam dirinya saat melihat kerumunan di tepi jalan ataupun peristiwa lainnya. Hal ini menandakan adanya regulasi emosi dan kontrol impuls yang baik pada diri

responden. Optimisme pun ditunjukkan oleh AIS dari tindakannya untuk melawan rasa takutnya dan tentunya hal ini berdampak positif untuk AIS tersendiri dalam menjalani kegiatan ataupun kesehariannya berbaaur dilingkungan masyarakat.

Sebaliknya, kondisi yang dialami oleh responden lainnya yaitu AN memperlihatkan resiliensi yang rendah dalam dirinya. Hal ini seperti diungkapkan oleh Siregar (Arbadiani, 2011), individu dengan *resilience* rendah akan menanggapi keadaan yang dialaminya sebagai suatu ancaman dan tekanan, sehingga menimbulkan rasa takut dan perasaan terluka. Responden AN seketika menghindar dan mengalihkan pembicaraan ketika disinggung tentang persoalan menikah dengan alasan bahwa pembicaraan tentang pernikahan membuat dirinya sangat tidak nyaman, bahkan AN memaksa orang lain untu mengerti dirinya dan segera mengganti topik pembicaraan. Hal ini menunjukkan regulasi emosi dan kontrol impuls yang rendah dari responden AN.

Dengan demikian resiliensi merupakan hal yang sangat penting yang harus dimiliki oleh manusia. Setiap individu memiliki kapasitas untuk menjadi resilien. Konsep resiliensi menitikberatkan pada pembentukan kekuatan sehingga kesulitan hidupnya dapat dihadapi *dan diatasi*. Dengan peristiwa traumatik yang diderita orang dengan VT, diharapkan mereka dapat mampu mengatur masalah yang dihadapinya, sehingga mereka pun dapat menjalankan kelangsungan hidupnya tanpa rasa takut dan was-was. Menurut Eisberg dkk (Arbadiani, 2010) individu dengan resiliensi tinggi akan memiliki kemampuan yang baik untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri terkait dengan keadaan yang

dialami sehingga materi traumatis tersebut dapat dilawan oleh orang dengan VT.

Penelitian tentang *vicarious trauma* telah dilakukan oleh Halimah dan Widuri, hasilnya memperlihatkan bahwa relawan sepulang dari tugasnya di tempat bencana alam sangat rentan mengalami trauma sebagaimana kejadian traumatis yang dialami korban (*vicarious trauma*), serta mudah mengalami stres dan kesulitan dalam *relationship*. Hipotesis yang dibuat McCann & Pearlman (Hesse, 2002) menyatakan bahwa pengalaman traumatik dapat menyebabkan gangguan serius pada beberapa aspek dalam skema kognitif seseorang, meliputi keyakinan tentang rasa aman, harga diri, kepercayaan, ketergantungan, kontrol, dan keintiman (*intimacy*). Namun relawan tersebut dapat mengatasi sedikit-demi sedikit *vicarious trauma* yang dideritanya dengan berbagai cara atau tindakan yang menurut mereka dapat membantu meringankan beban pikiran mereka. Salah satu contohnya adalah mengadakan *camping* bersama anggota relawan bencana yang lain setelah tugas mereka di tempat kejadian selesai dilaksanakan.

Penelitian stres dan koping (Halimah dan widuri, 2010) juga menunjukkan bahwa VT akan lebih bermasalah bagi orang-orang yang cenderung untuk menghindari masalah atau perasaan sulit, menyalahkan orang lain atas kesulitan mereka, atau menarik diri dari orang lain ketika hal-hal sulit sedang dialami orang tersebut. Di sisi lain, orang-orang yang mampu untuk meminta dukungan, yang mencoba untuk memahami diri sendiri dan orang lain, serta yang secara aktif mencoba untuk memecahkan masalah mereka mungkin kurang rentan terhadap VT

tersebut. Apabila resiliensi ini tidak dimiliki orang dengan VT, maka orang tersebut akan terganggu dalam menjalani tahap-tahap perkembangan hidupnya yang terus berlangsung, akan tetapi mereka menemui kesulitan dalam menghadapi dunia sosialnya sehingga menghambat perkembangan diri mereka. Jadi dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan VT adalah orang yang memiliki empati terlalu dalam kepada orang lain ataupun terhadap kejadian yang dialami oleh orang lain. Dalam hal ini pengalaman traumatik dapat berpengaruh negatif terhadap individu tersebut menyangkut kehidupan sehari-harinya, misalnya kontrol diri dan harga diri menjadi rendah, tidak memiliki keyakinan tentang rasa aman jika berada di lingkungan luar ataupun di tempat yang baru serta kesulitan dalam sebuah *relationship*.

Dari uraian permasalahan di atas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran resiliensi pada orang dengan *vicarious trauma*?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui bagaimana gambaran resiliensi (daya lentur) pada orang dengan *Vicarious Trauma*.
2. Dengan penelitian ini, peneliti berharap kedepannya orang dengan *vicarious trauma* lainnya dapat memiliki gambaran dan keberanian untuk menjadi individu yang resilien sehingga mampu mengatasi serta keluar dari kondisi *vicarious trauma* yang dialaminya dengan melihat dan mengacu pada penelitian ini.

C. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk pengembangan ilmu psikologi khususnya bidang klinis tentang gambaran resiliensi pada orang dengan VT.
2. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pijakan untuk peneliti selanjutnya dalam merancang intervensi guna meningkatkan resiliensi pada orang dengan VT.
3. Dapat digunakan sebagai gambaran dan referensi orang dengan VT untuk menjadikannya sebagai orang yang resilien, dan atau meningkatkan resiliensi yang sudah dimilikinya.