

KUALITAS HIDUP PADA REMAJA TIGA TAHUN PASCA GEMPA DI KECAMATAN BAMBANGLIPURO DAN PUNDONG KABUPATEN BANTUL, YOGYAKARTA

Lili Apriliani Putri, Sri Warsini, Sri Hartini
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Yogyakarta's earthquake that attack in Mei 27th 2006 had caused a lot of effects and a lot of survivor reacted negatively to the effect of earthquake. Teenagers are one group of survivors that have to be concerned. It is because they show many responses after the earthquake such as regressive reaction, psychology, emotional, and behavior disorder. Therefore, it is important to know about teenagers' quality of life post earthquake.

Objective: To know and compare teenagers' quality of life after earthquake in Kecamatan Bambanglipuro and Pundong, Bantul District, Yogyakarta based on loss impact parameter because of earthquake (disability, loss of family member, house collapse, and drop out of school).

Method: This is an explorative descriptive research with cross-sectional research plans and qualitative method. Respondents are 260 teenage (15-21 years old). Data were analyzed by descriptive analysis, chi square test, and fisher test.

Results: 240 respondents (92,3%) have a good quality of life and 20 respondents (7,7%) have a had quality of life. Quality of life's score quality of life's score differences ($p < 0,05$) between teenage in Kecamatan Bambanglipuro and Pundong, Bantul District, Yogyakarta, is found in respondents with disability ($p = 0,01$), loss of family member ($p = 0,01$), and drop out of school ($p = 0,01$).

Conclusions: Majority of respondents have a good quality of life. Quality of life's score differences is found in respondents with disability, loss of family member, and drop out of school.

Keywords: quality of life, teenage, post earthquake

PENDAHULUAN

Gempa bumi pada tanggal 27 Mei 2006 telah menimbulkan banyak korban. Salah satu kelompok umur yang perlu mendapat perhatian adalah remaja. Hal ini disebabkan banyak respons yang muncul pada anak remaja pasca gempa yaitu: 1) reaksi regresif: *siblings* untuk mencari perhatian orangtua, kegagalan untuk mengerjakan tugas dan tanggung jawab normal, serta penurunan prestasi sekolah, 2) reaksi psikologis: sakit kepala, mengeluh sakit dan nyeri yang tidak jelas, makan berlebihan atau hilang nafsu makan, masalah buang air besar, gangguan kulit, gangguan tidur termasuk juga tidur yang berlebihan, 3) reaksi emosional/perilaku: kehilangan ketertarikan aktivitas dengan kawan sebaya, penurunan mutu prestasi di sekolah, perilaku kacau, kehilangan ketertarikan pada hobi dan rekreasi, menarik diri, perlawanan terhadap otoritas, ketidakmampuan menjalin hubungan dengan saudara kandung dan orangtua, bersedih atau depresi, dan perilaku antisosial.¹

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Kecamatan Bambanglipuro dan

Pundong didapatkan 6.324 remaja (usia 12-18 tahun) menjadi korban gempa yang diantaranya terdapat 44 remaja cacat, 50 remaja kehilangan orangtua, 32 remaja putus sekolah dan 375 remaja kehilangan tempat tinggalnya.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa banyak permasalahan yang muncul pada remaja pasca gempa sehingga penting untuk mengetahui kualitas hidup pada remaja pasca gempa. Tujuan lain dari penelitian ini adalah untuk membandingkan kualitas hidup remaja pasca gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, berdasarkan parameter dampak bencana gempa.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif. Rancangan yang digunakan adalah *cross sectional* dengan menggunakan metode kuantitatif. Sampel penelitian terdiri dari 260 remaja (15-21 tahun). Kuesioner yang digunakan dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori kualitas hidup dari Sieberer dan Bulinger. Metode analisis yang

digunakan adalah analisis deskriptif, *Chi Square Test* dan *Fisher Test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, sebanyak 260 remaja dengan rentang usia 15 sampai 21 tahun masuk sebagai responden penelitian. Usia rata-rata responden adalah 16,44 tahun (standar deviasi 1,364), sedangkan usia remaja terbanyak adalah 16 tahun. Berikut merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden (Tabel 1).

roboh lebih banyak didapatkan di Kecamatan Pundong dari pada di Kecamatan Bambanglipuro. Akan tetapi, untuk parameter kehilangan karena gempa berupa putus sekolah, lebih banyak didapatkan di Kecamatan Bambanglipuro dari pada di Kecamatan Pundong. Apabila dilihat secara keseluruhan baik di Kecamatan Bambanglipuro maupun Pundong, dampak gempa yang terbanyak adalah rumah roboh (72,3%).

Umumnya dampak gempa terbanyak yang muncul pada masyarakat di Kabupaten Bantul adalah kerusakan rumah penduduk (baik rusak

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong 2009 (n=260)

Karakteristik	Bambanglipuro		Pundong		Total	
	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	48	39,3	46	33,3	94	36,2
Perempuan	74	60,6	92	66,7	166	63,8
Usia Responden						
15-18 tahun	113	92,0	122	88,4	235	90,4
18-21 tahun	9	7,4	16	11,6	25	9,6
Pendidikan Terakhir						
SD	1	0,8	0	0,0	1	0,4
SLTP	21	17,2	15	10,9	36	13,8
SMU	97	79,5	118	85,5	215	82,7
Perguruan Tinggi	3	2,5	5	3,6	8	3,1
Responden Cacat						
Ya	8	6,6	14	10,1	22	8,5
Tidak	114	93,4	124	89,9	238	91,5
Kehilangan Anggota Keluarga						
Ya	10	8,2	15	10,9	25	9,6
Tidak	112	91,8	123	89,1	235	90,4
Rumah Roboh						
Ya	76	62,3	112	81,2	188	72,3
Tidak	46	37,7	26	18,8	72	27,7
Putus Sekolah						
Ya	10	8,2	6	4,3	16	6,2
Tidak	112	91,6	132	95,7	244	93,8
Jumlah	122	100	138	100	260	100

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa perbandingan jumlah responden berdasarkan kecamatan tempat tinggal adalah 1:1. Sebagian besar responden baik di Kecamatan Bambanglipuro maupun Pundong termasuk dalam rentang usia 15-18 tahun (68,1%) dengan perbandingan total jumlah responden laki-laki dan perempuan adalah 1:2. Tingkat pendidikan terakhir sebagian besar responden baik di Kecamatan Bambanglipuro maupun Pundong adalah Sekolah Menengah Umum (82,7%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dampak gempa yang dialami oleh remaja pasca gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong ada empat macam yaitu kecacatan, kehilangan anggota keluarga, rumah roboh, dan putus sekolah. Parameter kehilangan karena gempa berupa kecacatan, kehilangan anggota keluarga, dan rumah

ringan, berat, maupun roboh). Selain dampak tersebut, dampak gempa yang lain meliputi: jatuhnya korban jiwa, kerusakan fasilitas umum (berupa bangunan sekolah, puskesmas, tempat ibadah, jalan, jembatan, dan lain-lain), dan gangguan kesehatan yaitu luka-luka yang berlanjut menjadi cacat, dampak psikologis berupa stres, trauma berkepanjangan, dan lain-lain.² Akan tetapi, dalam penelitian ini peneliti tidak meneliti apakah responden masih mengalami stres akibat gempa (*post traumatic stress disorder*).

Kualitas Hidup Remaja Pasca Gempa

Kualitas hidup remaja dalam melakukan penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti berdasarkan teori. Gambaran kualitas hidup remaja 3 tahun pasca gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong (Tabel 2).

Tabel 2. Gambaran dan Perbandingan Kualitas Hidup Responden di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong 2009 (n=260)

Kualitas Hidup	Bambanglipuro		Pundong		Total		p
	f	%	f	%	f	%	
Baik	108	41,5	132	50,8	240	92,3	0,031
Buruk	14	5,4	6	2,3	20	7,7	

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan Tabel 2, secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik (92,3%). Kualitas hidup seseorang dapat dinilai baik jika memenuhi kriteria: 1) dapat melakukan semua aktivitas fisik terbanyak yang berat tanpa keterbatasan yang disebabkan kesehatan, 2) tidak ada masalah dalam bekerja atau aktivitas keseharian lainnya sebagai akibat masalah kesehatan fisik, 3) dapat melakukan aktivitas sosial normal tanpa kendala yang disebabkan masalah fisik dan emosi, 4) tidak ada nyeri atau keterbatasan akibat nyeri, 5) merasa damai, bahagia dan tenang setiap saat, 6) tidak ada masalah dalam bekerja atau aktivitas keseharian lainnya sebagai akibat masalah emosi, 7) merasa penuh gairah dan energik setiap saat, 8) kepercayaan terhadap kesehatan pribadi amat baik.³

Keadaan mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup baik karena kejadian gempa sudah berlangsung tiga tahun yang lalu, sehingga responden sudah tidak mengalami stres atau trauma pasca gempa. Kejadian *post traumatic stress symptom* (PTSS) 3 tahun setelah gempa menurun dan kualitas hidup pada kelompok korban yang selamat pasca gempa sesuai dengan perkembangan PTSS mereka.⁴ Kualitas hidup korban selamat pasca gempa akan semakin membaik ketika PTSS semakin menurun.⁴ Akan tetapi, peneliti belum dapat memastikan apakah responden sudah tidak mengalami stres pasca gempa dikarenakan peneliti tidak meneliti tentang faktor tersebut.

Alasan lain adalah responden mampu mengontrol situasi pasca bencana sehingga dampak bencana tidak mengganggu kehidupan mereka. Berdasarkan keterangan yang didapatkan dari salah satu anggota Badan Perwakilan Daerah (BPD) di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong, diketahui bahwa remaja pasca gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong banyak melakukan kegiatan seperti pengajian akbar (kedua kecamatan saling bergantian), pelatihan penghilang trauma pasca gempa di masing-masing kecamatan (bekerja sama dengan Fakultas Psikologi UGM), aktif menjadi pengurus Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPA), arisan muda-mudi, dan rapat karang taruna. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat merupakan kegiatan lama yang diaktifkan kembali atau kegiatan baru yang dilaksanakan pasca gempa. Remaja

cenderung bersosialisasi dengan kelompok primer (kelompok dengan usia sebaya) sehingga mereka lupa dengan masalah-masalah yang telah lalu dan mulai membentuk cerita baru.⁵

Seseorang yang tinggal dalam situasi lingkungan yang tertekan akan memiliki kualitas hidup yang rendah, tetapi apabila orang tersebut mampu mengontrol situasi tersebut maka kualitas hidupnya akan mengalami peningkatan. Kontrol situasi yang dimaksud dapat berupa koping positif, keyakinan spiritual, bersosialisasi, mengalihkan perhatian kepada hal-hal yang menyenangkan, dan terakhir adalah rehabilitasi.⁶

Akan tetapi, hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian di Taiwan yang menyebutkan bahwa sebagian besar kualitas hidup pada korban selamat 3 tahun pasca gempa di Taiwan adalah buruk terutama yang memiliki gangguan psikiatri seperti *major depression* (MD) dan *post traumatic stress disorder* (PTSD).⁷ Hasil penelitian lain menyatakan bahwa pengaruh bencana (banjir) di China mengakibatkan kualitas hidup para korban selamat menjadi buruk.⁸

Perbedaan hasil penelitian yang didapatkan dengan hasil penelitian terdahulu karena masyarakat Bantul yang cepat bangkit. Program Yogya Bangkit dalam rangka pemulihan kehidupan masyarakat Yogyakarta, khususnya di Bantul terasa lebih mudah dilaksanakan karena masyarakat Bantul memiliki nilai-nilai kultural masyarakat Jawa yaitu sifat *nrimo, sayeg saeko kapti* (menggalang persatuan untuk bangkit sendiri), gotong-royong, dan *rembug desa*.² Berdasarkan pendekatan psikologi sosial, masyarakat Jawa menganut konsep *social loafing* dan perilaku *collective* yaitu adanya perasaan senasib sepenanggungan.⁹

Berdasarkan Tabel 2, apabila dilihat dari nilai kualitas hidup masing-masing kecamatan, dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik di Kecamatan Pundong lebih banyak dari pada responden di Kecamatan Bambanglipuro, sedangkan jumlah responden dengan kualitas hidup buruk di Kecamatan Pundong lebih sedikit dari pada responden di Kecamatan Bambanglipuro. Peneliti telah melakukan uji komparasi menggunakan uji *Chi Square* dan didapatkan nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat

perbedaan nilai kualitas hidup berdasarkan kecamatan tempat tinggal responden.

Alasan adanya perbedaan kualitas hidup remaja pada dua kecamatan tersebut, responden dengan kualitas hidup baik di Kecamatan Pundong jauh lebih banyak dari pada responden di Kecamatan Bambanglipuro belum diketahui secara pasti oleh peneliti. Akan tetapi, apabila dilihat dari faktor sumber dukungan pasca gempa, terdapat perbedaan jumlah dukungan di kedua kecamatan tersebut. Jumlah dukungan yang dimaksud adalah jumlah instansi, lembaga, donor atau negara yang memberikan bantuan pasca gempa baik berupa tenda, bahan pangan, pakaian, tenaga relawan, tenaga kesehatan, dan lain-lain.

Berdasarkan keterangan dari salah satu anggota BPD di Kecamatan Pundong, diketahui bahwa di kecamatan tersebut selain mendapatkan bantuan dari Pemerintah Pusat dan Kabupaten Bantul, juga mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, yaitu: PMI, Universitas Gadjah Mada (UGM), Universitas Ahmad Dahlan (UAD), Universitas Negeri Yogyakarta (UNY), Universitas Hasanuddin Makassar, Yayasan

Hal tersebut terjadi karena selain lokasi Kecamatan Pundong yang mudah dijangkau yaitu berada di Jalan Parangtritis, Kecamatan Pundong dipandang jauh menarik perhatian pihak lain (instansi/lembaga/donor) dari pada Kecamatan Bambanglipuro. Menurut laporan dari Badan Meteorologi dan Geofisika memastikan bahwa pusat gempa berada di 40 km di selatan Yogyakarta yaitu pada patahan Sungai Opak yang tepat berada di Kecamatan Pundong.² Laporan tersebut menimbulkan reaksi oleh banyak pihak untuk berbondong-bondong memberi dukungan/bantuan di Kecamatan Pundong.

Hubungan Dampak Gempa Terhadap Kualitas Hidup Responden

Untuk mengetahui apakah dampak gempa yang dialami remaja memiliki kaitan dengan kualitas hidup, peneliti menguji menggunakan uji statistik. Berikut merupakan distribusi frekuensi dan analisis statistik yang menguji hubungan karakteristik dampak gempa dengan kualitas hidup remaja pasca gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong. (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Analisis Dampak Kehilangan karena Gempa terhadap Kualitas Hidup Remaja Pasca Gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong 2009 (n=240)

Mengalami Dampak kehilangan	Kualitas hidup				Jumlah		P
	Baik		Buruk		f	%	
	f	%	f	%			
Ya	189	72,7	20	7,7	260	100	0,017
Tidak	51	19,6	0	0,0			

Sumber: data primer, 2009

Yadika Jakarta, organisasi masyarakat, tiga pihak luar negeri (Spanyol, Turki, Jerman), dan bantuan langsung dari masyarakat umum lainnya. Bantuan tersebut sudah berdatangan sejak hari pertama pasca gempa, yaitu pada sore harinya dan berlangsung selama kurang lebih 3 bulan pasca gempa.

Berbeda dengan keadaan di Kecamatan Pundong, berdasarkan keterangan dari salah satu anggota BPD di Kecamatan Bambanglipuro, masyarakat di Kecamatan Bambanglipuro baru mendapatkan bantuan pada hari kedua pasca gempa dan hanya berlangsung selama kurang lebih 2 bulan pasca gempa. Dukungan yang didapat di Kecamatan Bambanglipuro pun tak sebanyak dukungan yang di dapat oleh Kecamatan Pundong. Dukungan yang didapat selain dari pemerintah pusat dan Kabupaten Bantul berasal dari PMI, UGM, UMY, organisasi masyarakat, satu pihak luar negeri (Turki), dan bantuan langsung dari masyarakat umum lainnya.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji komparasi menggunakan uji Fisher karena tidak memenuhi syarat dilakukan uji Chi Square. Berdasarkan uji Fisher didapatkan nilai p sebesar 0,017, karena $p < 0,05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara responden yang mengalami dampak kehilangan karena gempa dan responden yang tidak mengalami dampak kehilangan karena gempa.

Bencana dipandang sebagai salah satu faktor pemicu perubahan lingkungan yang secara ekstrim mempengaruhi kesejahteraan hidup manusia. Kesejahteraan hidup tersebut dipandang sebagai gambaran kualitas hidup manusia.¹⁰

Untuk mengetahui dampak gempa secara spesifik berhubungan dengan kualitas hidup remaja peneliti telah melakukan uji statistik dengan Chi Square dan uji Fisher. Berikut merupakan hasil uji statistik hubungan parameter dampak kehilangan karena gempa dengan kualitas hidup responden (Tabel 4).

Tabel 4. Analisis Uji *Chi Square* terhadap Parameter Dampak Kehilangan karena Gempa dengan Kualitas Hidup Responden 2009 (n=240)

Dampak Gempa	Kualitas Hidup		p
	Baik	Buruk	
Cacat			
Ya	14	8	0,001
Tidak	226	12	
Kehilangan anggota keluarga			
Ya	10	7	0,001
Tidak	222	13	
Rumah roboh			
Ya	175	13	0,447
Tidak	65	7	
Putus sekolah			
Ya	8	8	0,001
Tidak	232	12	

Sumber: data primer, 2009

1. Kecacatan

Pada parameter ini, peneliti telah melakukan uji komparasi menggunakan uji *Fisher*. Berdasarkan Tabel 4, pada dampak kehilangan karena gempa berupa kecacatan, didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan kualitas hidup antara responden yang mengalami cacat karena gempa dan responden yang tidak mengalami cacat karena gempa.

Penyakit fisik dapat mengancam tingkat kemandirian, kehidupan, konsep diri, fungsi peran, sumber ekonomi, dan kesejahteraan seseorang yang menimbulkan tekanan terus-menerus yang tidak dapat teratasi sehingga muncul gejala depresi.¹¹ Semakin tinggi depresi seseorang maka nilai kualitas hidupnya akan menurun.¹² Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian terdahulu, bahwa kecacatan akan membuat penderita mengalami keterbatasan dalam beraktivitas sehingga kualitas hidupnya mengalami penurunan.¹³

Dipandang dari tahap perkembangan dan pertumbuhan responden yang berada pada tahap remaja, remaja cenderung sangat memperhatikan penampilan dirinya. Penampilan diri yang berbeda membuat remaja merasa rendah diri meskipun perbedaan yang ada menambah daya tarik fisik. Setiap kecacatan fisik pada remaja merupakan sumber yang memalukan yang mengakibatkan munculnya perasaan rendah diri. Keadaan tersebut dapat disebut gangguan fisik yang berdampak pada gangguan psikologis yang kemudian dapat menurunkan kualitas hidupnya.⁵

2. Kehilangan anggota keluarga

Pada parameter ini, peneliti telah melakukan uji komparasi menggunakan uji *Fisher*. Berdasarkan Tabel 4, pada dampak kehilangan karena gempa berupa kehilangan anggota keluarga, didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, dapat diambil

kesimpulan bahwa terdapat perbedaan nilai kualitas hidup antara remaja yang mengalami kehilangan anggota keluarga dengan yang tidak mengalami kehilangan anggota keluarga.

Berduka adalah salah satu reaksi psikologis yang dialami seseorang yang mempunyai pengalaman kehilangan saat bencana. Perubahan yang berhubungan dengan obyek yang mereka sayangi mempunyai dampak langsung pada anak dan remaja. Mereka mengalami proses coping dengan distress psikologis karena kehilangan salah satu obyek kesayangan sebelumnya dan dalam waktu yang sama harus menyesuaikan pada kenyataan satu peran baru setelah ditinggalkan oleh obyek yang disayangnya, misalnya salah satu anggota keluarganya.¹⁴

Masa remaja merupakan awal terbentuknya kemandirian. Usaha untuk mandiri secara emosional dari orangtua dan orang-orang dewasa lain merupakan tugas perkembangan yang mudah bagi remaja. Akan tetapi, kemandirian emosi tidaklah sama dengan kemandirian perilaku. Banyak remaja yang ingin mandiri dan membutuhkan rasa aman yang diperoleh dari keteregantungan emosi pada orangtua atau orang-orang dewasa lain.⁵

3. Putus Sekolah

Pada parameter ini, peneliti telah melakukan uji komparasi menggunakan uji *Fisher*. Berdasarkan Tabel 4 pada dampak kehilangan karena gempa berupa putus sekolah didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan nilai kualitas hidup antara remaja yang mengalami putus sekolah dan remaja yang tidak mengalami putus sekolah. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa remaja yang mengalami putus sekolah karena suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan sekolahnya, mempunyai kualitas hidup yang buruk.¹⁵

Pada umumnya remaja menaruh minat terhadap pendidikan sebagai salah satu bentuk persamaan sosial dengan teman sebaya yang berorientasi pada sekolah. Lebih jauh lagi, remaja memandang pendidikan sebagai batu loncatan untuk masa depannya. Kegagalan pencapaian pendidikan pada masa remaja dapat menggambarkan kekalahan dari temannya.⁵

4. Rumah Roboh

Pada parameter ini, peneliti telah melakukan uji komparasi menggunakan uji *Chi Square* dan didapatkan nilai $p = 0,447$ ($p > 0,05$). Oleh karena itu dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai kualitas hidup berdasarkan dampak kehilangan rumah (rumah roboh).

Seseorang yang tinggal dalam situasi lingkungan yang tertekan akan memiliki kualitas hidup yang rendah, tetapi apabila orang tersebut mampu mengontrol situasi tersebut maka kualitas hidupnya akan mengalami peningkatan.⁶ Menurut Kepala Camat baik di Kecamatan Bambanglipuro maupun Kecamatan Pundong, pembangunan dan renovasi rumah hampir semuanya selesai, sehingga hampir semua penduduk di kecamatan tersebut sudah tidak menggunakan tenda atau rumah sementara sebagai tempat tinggalnya. Lebih lanjut dijelaskan bahwa sebagian besar rumah-rumah penduduk di Kecamatan Bambanglipuro maupun Kecamatan Pundong jauh lebih bagus apabila dibandingkan dengan rumah sebelum gempa.

Pemerintah bertanggung jawab memberi bantuan finansial pembangun rumah sebesar Rp15.000.000,00 untuk masing-masing keluarga yang rumahnya roboh atau rusak berat akibat gempa dan ditargetkan satu tahun setelah gempa pembangunan tersebut sudah selesai, sehingga aktivitas kehidupan masyarakat Bantul tidak terganggu.² Masalah ekonomi yang berkepanjangan adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup korban selamat pasca gempa, dengan menolong perekonomian mereka secara tidak langsung ikut meningkatkan kualitas hidupnya.⁷

Pemerintah juga telah bekerja sama dengan pihak luar negeri untuk pengadaan tenda (sebagai rumah sementara) yang berkualitas dan ditargetkan masing-masing keluarga mendapatkan satu tenda. Hal ini ditujukan agar masyarakat Bantul tetap merasa nyaman walaupun bertempat tinggal di dalam tenda.²

Dalam penelitian ini, responden yang memiliki kualitas hidup buruk ternyata mengalami dampak kehilangan karena gempa yang bervariasi jumlahnya. Responden dikatakan mengalami dampak kehilangan *single* apabila responden mengalami satu macam dampak kehilangan akibat gempa, misalnya kecacatan saja. Responden dikatakan mengalami dampak kehilangan *multiple* apabila responden mengalami lebih dari satu dampak kehilangan karena gempa.

Sebelum dilakukan analisis komparatif berdasarkan parameter kehilangan *single* dan *multiple* peneliti telah memastikan bahwa sebaran data normal dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Berikut merupakan hasil analisa untuk mengetahui apakah ada perbedaan nilai kualitas hidup buruk berdasarkan dampak kehilangan *single* dan *multiple* (Tabel 5).

Tabel 5. Hasil Uji Beda Kualitas Hidup berdasarkan Jumlah Dampak Gempa pada Responden yang Mengalami Kualitas Hidup Buruk di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong 2009 (n=20)

Jumlah Dampak Kehilangan	Kualitas Hidup Buruk Bambanglipuro		Kualitas Hidup Buruk Pundong		p
	f	%	f	%	
Single	7	35,0	1	5,0	0,001
Multiple	7	35,0	5	25,0	

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui nilai $p = 0,001$, ($p < 0,05$) maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan nilai kualitas hidup buruk berdasar parameter jumlah dampak kehilangan karena gempa.

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui terdapat 20 responden memiliki kualitas hidup buruk. Individu yang kehilangan lebih dari satu fungsi tubuhnya, baik fisik, emosi, sosial atau kognitif akan mempengaruhi kualitas hidup individu tersebut. Semakin banyak kehilangan fungsi tubuh maka semakin buruk kualitas hidupnya.¹⁵ Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah keadaan lingkungan dan personal. Lingkungan seperti perang, bencana, dan kemiskinan dapat memberikan efek negatif terhadap kualitas hidup. Keadaan personal yang berpengaruh terhadap kualitas hidup misalnya kebiasaan, kognitif, penyakit, dan emosi.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik. Perbedaan nilai kualitas hidup pada remaja pasca gempa di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong didapatkan pada responden dengan dampak kehilangan karena gempa berupa kecacatan, kehilangan anggota keluarga, dan putus sekolah.

Saran yang bisa disampaikan oleh peneliti adalah bagi Pemerintah Daerah khususnya di Kecamatan Bambanglipuro dan Pundong, perlu dilakukan rekapitulasi ulang data korban selamat pasca gempa khususnya remaja yang mengalami kecacatan, kehilangan orangtua, dan putus sekolah. Hal ini bertujuan agar didapatkan data akurat yang dapat digunakan sebagai rujukan ke dinas/ lembaga terkait untuk melakukan *follow up*.

Bagi Dinas Sosial, perlu dilakukan pelatihan keterampilan atau penyaluran tenaga kerja untuk remaja pasca gempa yang mengalami kecacatan atau putus sekolah sehingga remaja tersebut dapat hidup mandiri di tengah-tengah masyarakat.

Sementara bagi Dinas Pendidikan, perlu diberikan beasiswa atau subsidi pendidikan bagi remaja pasca gempa sehingga tidak menambah

daftar remaja pasca gempa yang terputus pendidikannya. Selain hal tersebut, perlu dibuka program pendidikan kejar paket bagi remaja putus sekolah, perawat lebih meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada remaja pasca gempa, terutama yang mengalami kecacatan, kehilangan anggota keluarga, dan putus sekolah sehingga mereka mampu menjalani kehidupan sehari-hari tanpa terbebani dengan keadaannya, perlu dikembangkan program peningkatan kualitas hidup pada remaja pasca gempa, terutama yang mengalami kecacatan, kehilangan anggota keluarga, dan putus sekolah.

Perlu juga dikembangkan instrumen kualitas hidup yang mengukur secara spesifik kualitas hidup pada remaja pasca gempa dan dikaji faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan diperlukan penelitian lanjutan dengan metode, desain penelitian, dan variabel yang berbeda. Peneliti selanjutnya diharapkan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup, antara lain: stres (misalnya: PTSD), keadaan sosial ekonomi, tahap perkembangan (misalnya anak-anak, remaja, dewasa).

KEPUSTAKAAN

1. Yamazaki, K. Disaster and the Mental Health of Children. *Asian Med. J.* 2000;43(1);39-49.
2. Buwono X, S.S.H., Pramumijoyo, S., Sunarto, Setiawan, B., Koentjoro, Sutaryo, Dwiyanto, A. Refleksi Gempa Yogyakarta 27 Mei 2006. Lembaga Peneliti dan Pengabdian kepada Masyarakat UGM, Yogyakarta, 2006
3. Dowels, I. M. & Newell, C. *Measuring Health.* Edisi ke-2. Oxford University Press, Oxford, 1996.
4. Tsai KY, Chou P, Chou FH, Su TT, Lin SC, Lu MK, Ou-Yang WC, Su CY, Chao SS, Huang MW, Wu HC, Sun WJ, Su SF, Chen MC. Three-Years Follow-Up Study of the Relationship between Posttraumatic Stress Symptom And Quality of Life Among Earthquake Survivors in Yu_Chi, Taiwan. *Pubmed J.* 2007;41(1-2);90-6.
5. Hurlock, E.B. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan.* Erlangga, Jakarta, 1990.
6. Taylor, E. S. *Health Psychology (3rd nd).* Mc. Grow-Hill, Singapore, 1995.
7. Wu HC, Sun WJ, Su SF, Chen MC. Survey of Quality of Life and Related Risk Factors for a Taiwanese Village Population 3 Years Post-Earthquake. *Medline.* 2006;26(4);203-12.
8. Tan HZ, Luo YJ, Won SW, Liu AZ, Li SQ, Yang TB, Sun ZQ. The Effect of a Disastrous Flood on the Quality of Life in Dongting Lake Area in China. *Pubmed. J.* 2004;16(2):126-32.
9. Koentjoro. *Penanganan Korban Pasca Gempa: Refleksi Gempa Yogyakarta 27 Mei 2006.* Lembaga Peneliti dan Pengabdian kepada Masyarakat UGM Yogyakarta, 2006.
10. Arnis. *Kedokteran Disaster.* *Majalah Kedokteran Indonesia.* 2007;57(6).
11. Miler, C. A. *Nursing Care of Older Adults: Theory and Practice 2nd ed.* Lippincott, Pennsylvania, 1995.
12. Novita, T. Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung di RS DR Sardjito Yogyakarta. *PSIK FK UGM, Yogyakarta,* 2005.
13. Joseph, A., Rao, S. Impact of Leparosy on the Quality of Life. *Bulletin of the World Health Organization.* 1999;77(6).
14. Takada, S., Nakamura, H. *Supporting Families with Small Children in Disaster Situation.* Departement of Pediatrics Kobe Univercity, Japan, 1999.
15. Welch, L.S. *Quality of Life.* 2000, Available on the Internet at <http://www.chcr.brown.edu/pcoc/Quality.htm>.
16. Renwick, R. & Brown, I. *The Centre for Health Promotion's Conceptual Approaches to Quality of Life: Being, Belonging, and Becoming.* In. *Quality of Life in health Promotion and Rehabilitation.* Sage Publication. USA, 1996;75-85.