

Tingkat Stres dan Coping Stres pada Kelompok Kajian BTQ Korban Bom Bunuh Diri di Rusunawa Wonocolo Sidoarjo

M. Hasan Ubaidillah

Universitas Islam Negeri Surabaya, Indonesia
ubaidillah_mhasan@uinsby.ac.id

Nurleila Jum'ati

Universitas Wijaya Putra, Indonesia
nurleila@uwp.ac.id

Laily Lolita Sari

Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Indonesia
lailylolita@mercubuana-yogya.ac.id

Ummu Umayyah

Universitas KH. Abdul Chalim Mojokerto, Indonesia
ummuumayyah06@gmail.com

Received: 30-02-2024

Revised: 05-03-2024

Accepted: 27-04-2024

Abstract

The suicide bombings in May 2018 in Surabaya and Sidoarjo gave concern to the people who lived around the place. This research was conducted on womans of the Read and Write Al-Qur'an (BTQ) study group after the revision of the suicide bombing in Rusunawa Wonocolo Sidoarjo. This study uses quantitative methods to measure stress levels by using a modified scale from Cohen Perceived Stress Scale (PSS) and qualitative methods to determine stress coping. Sampling technique uses purposive sampling by selecting the BTQ study women of Rusunawa suicide bombing's victims as many as 24 people. Based on the results, finding showed that there were relatively low stress levels of 5 people, moderate stress levels of 15 people and high stress levels of 4 people. As for the results of stress coping, out of 24 people, there were 16 people who preferred problem focused coping and 8 subjects chose emotional focused coping.

Keywords: *Level of Stress, Coping Stress, Suicide Bombing's Victim.*

Abstrak

Bom bunuh diri pada Mei 2018 di Surabaya dan Sidoarjo menimbulkan kekhawatiran bagi masyarakat yang tinggal di sekitar tempat tersebut. Penelitian ini dilakukan pada ibu-ibu kelompok pengajian Baca Tulis Al-Qur'an (BTQ) pasca terjadinya peristiwa bom bunuh diri di Rusunawa Wonocolo Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk mengukur tingkat stres dengan menggunakan skala yang dimodifikasi dari Cohen Perceived Stress Scale (PSS) dan metode kualitatif untuk mengetahui coping stres. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan memilih ibu-ibu pengajian BTQ korban bom bunuh diri Rusunawa sebanyak 24 orang. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil tingkat stres yang tergolong rendah sebanyak 5 orang, tingkat stres sedang sebanyak 15 orang dan tingkat stres tinggi sebanyak 4 orang. Sedangkan untuk hasil coping stres, dari 24 orang terdapat 16 orang yang lebih memilih problem focused coping dan 8 orang subjek memilih emotional focused coping.

Kata Kunci: *Tingkat Stres, Coping Stres, Korban Bom Bunuh Diri.*



PENDAHULUAN

Stres merupakan sebuah kondisi psikologis yang pernah dialami oleh hampir setiap manusia. Menurut Hadjana stres dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan atau kondisi yang disebabkan oleh transaksi individu dan menyebabkan individu melihat ketidaksepadanan, baik keadaan atau kondisi nyata maupun tidak nyata, selain itu individu juga melihat ketidaksepadanan dari sistem sumber daya biologis, psikologis, dan sosial.¹ Oleh sebab itu, pada saat seseorang menemui hal-hal atau peristiwa yang tidak ia bayangkan sebelumnya, atau kurang membuatnya nyaman maka hal tersebut dapat dikatakan bahwa ia mengalami stress. Saat seseorang mengalami stress, maka ia akan melakukan cara untuk mengatasi dan menanggapi stress untuk pertahanan diri yang disebut dengan *coping stress*.

Coping stress mengacu pada upaya kognitif dan behavioral untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan dalam situasi kehidupan terutama yang bersifat menekan, digunakan untuk memperoleh rasa aman dalam dirinya sendiri.² Lazarus menambahkan bahwa coping yang efektif untuk dilaksanakan adalah coping yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan dan tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya.³ Relevan dengan perbedaan individual dalam merespon situasi penuh stress merupakan konsep *coping*, yaitu bagaimana orang berupaya mengatasi masalah atau menanggapi emosi yang umumnya negatif yang ditimbulkannya.⁴ Bahkan di antara mereka yang menilai suatu situasi sebagai penuh stres, efek stres dapat bervariasi tergantung pada bagaimana individu menghadapi situasi tersebut. Salah satu *coping* yang cukup sering dilakukan oleh sejumlah individu di masyarakat sekarang ini yaitu mencari dukungan kelompok sosial pada keluarga atau lingkungan sekitar, bisa berupa simpati dan perhatian.⁵ Dukungan kelompok dapat memberikan pengaruh yang positif dengan cara membentuk perkumpulan sesuai dengan jenis kelompok tersebut.⁶ Misalnya, dari kalangan anak-anak, remaja, hingga dewasa baik perempuan maupun laki-laki.

Berkumpul dengan kelompok sosial atau berkomunitas untuk seorang individu merupakan sebuah kebutuhan. Di dalam berkelompok, individu-individu di dalamnya mempunyai kepercayaan, kebutuhan resiko, sumber daya, maksud, preferensi dan berbagai hal yang serupa atau sama. Menurut Kertajaya Hermawan, komunitas adalah sekelompok manusia

¹ Hadjana, A. M, *Stress tanpa distress* (Yogyakarta: Kanisius, 1983).

² Lazarus, R.S, *Emotion and Adaptation* (New York: Oxford University Press, 1991).

³ Anggraini, Fina Surya. 2023. "Penguatan Karakter Toleran Melalui Pendekatan Learning of Empaty (Studi Kasus Di MTsN 6 Jombang)". *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 6 (4), 748-61. <https://doi.org/10.31538/almada.v6i4.4477>.

⁴ Lazarus, R.S.

⁵ Lazarus, R.S.

⁶ Amini, Soleh, Dyah Ramadhani, and Syamsul Arifin. 2023. "Ketahanan Keluarga Pada Pasangan Menikah Usia Dini". *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 6 (2), 255-67. <https://doi.org/10.31538/almada.v6i2.3133>.

yang memiliki rasa peduli satu sama lain lebih dari yang seharusnya.⁷ Mereka berkumpul dengan tujuan mendapatkan dukungan dan kepedulian dari orang lain terhadap yang ia rasakan. Ada berbagai macam bentuk dan tujuan berkomunitas, salah satunya adalah komunitas agama Islam.⁸ Komunitas agama islam merupakan sebuah kelompok sosial dari beberapa individu Muslim dari berbagai latar belakang yang berbeda, umumnya memiliki ketertarikan dan tujuan yang sama untuk menyiarkan islam, memiliki komitmen untuk berubah ke arah yang lebih baik dengan memiliki kepekaan terhadap lingkungan sekitar. Komunitas ibu-ibu pengajian juga merupakan sebuah kelompok sosial atau komunitas islam yang banyak didirikan saat ini. Aktifitas yang positif tersebut mengajarkan ilmu Al-Quran kepada anak-anak dan ibu-ibu yang biasanya diadakan di daerah atau lingkungan tertentu.

Masalah terkait di suatu daerah pemukiman khususnya ibu-ibu juga terjadi di pengajian BTQ Rusunawa Wonocolo yang didirikan serta dikelola oleh ibu-ibu pengajian di lingkungan tersebut, dan diperuntukkan untuk anak-anak mereka. Berdasarkan hasil wawancara pada 29 Desember 2019 dengan ibu-ibu yang ada disana, dahulu sempat terdapat suatu peristiwa bom bunuh diri yang dilakukan oleh satu keluarga di lingkungan Rusunawa tersebut. Mereka mengungkapkan bahwa peristiwa adanya bom bunuh diri yang melibatkan satu keluarga pelaku bom tersebut berada di lantai paling atas Rusunawa. Hal tersebut membawa efek traumatis dan stress yang berkepanjangan hingga saat ini. Sehingga terdapat indikasi stress pada warga khususnya ibu-ibu yang lebih banyak menghabiskan waktunya di lingkungan rumah. Ibu-ibu di dalam Rusunawa tersebut dengan membentuk BTQ yaitu perkumpulan atau komunitas Baca Tulis Al-Quran.

Komunitas ini sebagai media traumatik mereka untuk menguatkan iman dan pemahaman tentang islam terutama untuk anak-anak mereka yang masih kecil. Ibu-ibu pengurus BTQ tersebut ingin agar anak-anak mereka mendapatkan siraman rohani, pemahaman agama dan mengisi ritual ibadah keislaman dengan baik dan benar, sehingga tidak akan terulang kembali peristiwa seperti bom bunuh diri kedepannya. Ibu-ibu Rusunawa Wonocolo tersebut berkumpul dengan sukarela bersama untuk mengurus BTQ setiap harinya. Salah satu narasumber yang kami wawancarai pada 29 Desember 2019 mengatakan bahwa banyak diantara mereka dan juga ia sendiri sering merasa gusar, gelisah dan susah untuk tidur. Hal itu dikarenakan ia masih sering mengingat kejadian bom bunuh diri tersebut yang terjadi pada saat malam hari. Bayang-bayang peristiwa tersebut membawa kegelisahan pada mereka bahwa lingkungan mereka tidak aman. Stress adalah transaksi yang terjadi pada individu saat

⁷ Hermawan Kertajaya, *Arti komunitas* (Jakarta: Gramedia Pustaka, 2008).

⁸ Nisa', khoirul. 2018. "Konflik Sosial Keagamaan Antar Muslim Di Dusun Kecil Dan Terpencil". *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 1 (1), 35-48. <https://doi.org/10.31538/almada.v1i1.63>.

menerima dan memberikan efek dari kesalahan fisik atau psikologis dari situasi pada biologis, psikologis atau sistem sosialnya.⁹

Ibu-ibu Rusunawa merasa kualitas tidur dan keseharian mereka terganggu sejak adanya kejadian bom bunuh diri tersebut. Dari kondisi psikologis yang diketahui tersebut maka nampak adanya kondisi stres yang dialami oleh ibu-ibu Rusunawa Wonocolo tersebut. Diidentifikasi bahwa terdapat peristiwa yang menyebabkan stres di lingkungan Rusunawa Wonocolo khususnya ibu-ibu yaitu pada perubahan kondisi kehidupan dan perubahan kebiasaan dari sebelum kejadian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif, dengan variabel persepsi stres dan coping stres. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *Purposive sampling*. *Purposive sampling* ialah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.¹⁰ Subjek dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang sukarela mengurus BTQ (Baca Tulis Al-Qur'an) korban bom bunuh diri yang bertempat tinggal di Rusunawa Wonocolo.

Skala yang digunakan ialah skala persepsi terhadap stres untuk mengukur tingkat persepsi terhadap stres individu, menggunakan modifikasi *Perceived Stress Scale* (PSS) yang dikemukakan oleh Cohen tahun 1994. Skala berjumlah 10 aitem dengan rentang jawaban 1 hingga 5. Dalam uji reliabilitas penelitian terdahulu didapati hasil nilai koefisien alpha modifikasi skala stres Cohen sejumlah 0,86 yang menunjukkan skala modifikasi tersebut ajeg digunakan di Indonesia setelah proses modifikasi. Skala tersebut digunakan untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh subjek penelitian, dengan menggunakan mean atau rerata sebagai acuan penentuan kategorisasinya.¹¹

Sementara untuk variabel *coping stress* peneliti menggunakan pertanyaan berupa pertanyaan terbuka yang dijawab oleh responden guna *verification question* (Sugiyono, 2011), yang berpadu pada teori Lazarus dalam Davison dua dimensi *coping stress* yakni *focused problem coping stress* yakni berpusat untuk meredakan stress dan *emotional problem coping stress* melupakan emosi sesaat untuk melupakan penyebab stres.¹²

Adapun bentuk pertanyaan sebagai berikut :

⁹ UMMU UMAYYAH dan Yulia Ayriza, "Dukungan Sosial Sebagai Mediator Antara Identitas Sosial Dengan Stres Mahasiswa S1 Universitas Negeri Yogyakarta Tahun Angkatan 2016" (tesis, UNY, 2017), <https://eprints.uny.ac.id/55223/>.

¹⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2011).

¹¹ UMMU UMAYYAH dan Ayriza, "Dukungan Sosial Sebagai Mediator Antara Identitas Sosial Dengan Stres Mahasiswa S1 Universitas Negeri Yogyakarta Tahun Angkatan 2016."

¹² G. C Davison, Neale, J. M. & Kring, A. M, *Psikologi Abnormal* (ed. 9).

Tabel. 1 daftar pertanyaan

No	Pertanyaan	Keterangan
1.	Pernahkah anda merasa stres/tertekan dalam kehidupan anda? Jawaban Ya atau tidak Jika iya kenapa Jika tidak kenapa	Untuk memastikan <i>verification question</i>
2.	Apa penyebab anda merasa stres/tertekan?	Membahas lebih dalam penyebab terjadinya stres
3.	Apa anda pernah merasa sudah lelah dengan kehidupan ini?	
4.	Apa yang anda lakukan saat mengalami stres/tekanan?	Untuk mengetahui cara atau tipe coping stress
5.	Apa anda selalu menceritakan masalah anda ke orang lain (keluarga, pasangan, anak, sahabat, rekan dll)	
6.	Bagaimana cara anda menyelesaikan penyebab stress/tekanan yang anda dapatkan?	Untuk memperluas pembahasan coping stress

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 29-10 November 2019 di Rusunawa Wonocolo Sidoarjo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stres

Menurut Taylor stres adalah pengalaman emosi negatif yang diiringi dengan perubahan fisiologis, biokimia tubuh, dan behavioral yang dirancang untuk mereduksi atau menyesuaikan diri terhadap stressor dengan cara memanipulasisituasi mengubah stressor atau dengan mengakomodasi efeknya.¹³ Stres juga merupakan sebuah respon terhadap berbagai kondisi lingkungan, dan didefinisikan berdasarkan kriteria yang sangat beragam seperti penderitaan emosional, deteriorasi kinerja, atau berbagai perubahan fisiologis seperti meningkatnya konduktan kulit atau meningkatnya hormon tertentu.¹⁴

Menurut Davison terdapat jenis-jenis stres yang dapat dialami oleh seseorang yaitu *distress*, *eustress* dan *hyperstress*.¹⁵ Distress adalah sebuah respon emosi yang negatif atau dapat merusak individu tersebut karena menciptakan tekanan besar untuk orang yang mengalaminya. Eustress merupakan sebuah respon emosi yang positif, produktif dan dapat memacu adrenalin individu. Sedangkan Hyperstress merupakan volume stres yang berlebihan.

Beberapa peneliti lain melihat stress sebagai suatu stimulus yang sering kali disebut sebagai suatu stressor dan bukan suatu respon, dan mengidentifikasikannya dengan suatu daftar panjang berbagai kondisi lingkungan. Sebagian besar stimuli tersebut berupa

¹³ S.E Taylor, *Health Psychology (5th ed)* (United States of America: Mc Graw-Hill, 2003).

¹⁴ G. C Davison, Neale, J. M. & Kring, A. M, *Psikologi Abnormal (ed. 9)* (Jakarta, 2010).

¹⁵ G. C Davison, Neale, J. M. & Kring, A. M.

pengalaman yang bagi orang-orang dirasakan tidak menyenangkan. Menilik sulitnya mendefinisikan stres secara tepat, tidak mengherankan bila pengukuran stres juga merupakan hal yang sulit. Penelitian mengenai efek stres terhadap kesehatan manusia berupaya mengukur jumlah stres kehidupan yang dialami seseorang. Berbagai skala telah dikembangkan untuk mengukur stres kehidupan. Holmes dan Rahe memberikan daftar peristiwa kehidupan dalam Skala Rating Penyesuaian Sosial untuk memberikan informasi skala stres seseorang berdasarkan pengalaman hidupnya.¹⁶

Coping Stress

Menurut Sarafino *coping* merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada diantara tuntutan-tuntutan dengan sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi stressful.¹⁷ Weiten mengungkapkan *coping* adalah upaya yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi masalah atau menangani emosi yang umumnya bersifat negatif. Lazarus mengidentifikasi dua dimensi *Coping* yaitu coping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) mencakup bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi.¹⁸ Yang kedua yaitu *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi *emosional negative* terhadap stress, contohnya dengan mengalihkan perhatian dari masalah, melakukan relaksasi, atau mencari rasa nyaman dari kehadiran dan campur tangan orang lain.

Sarafino juga menambahkan secara lebih rinci dari dua jenis *coping stres*, yaitu *Pertama*, *coping* yang berfokus pada masalah/*problem-solving focused coping* sebagai usaha untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang dapat menimbulkan stress atau meningkatkan sumber daya untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang menyebabkan stres tersebut.¹⁹ *Problem focused coping* terdiri dari tiga jenis, yaitu a) *Confrontive coping*, individu berpegang teguh pada pendiriannya dan memperjuangkan apa yang diinginkan dan mengubah situasi agresif; b) *Seeking support coping*, mencari bantuan dan dukungan dari orang lain untuk mengatasi situasi stress; c) *Planful problem solving*, individu membuat rencana tindakan dan mengubah situasi untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

Yang *kedua* ialah *Coping* yang berfokus pada emosi/*emotion-focused coping* sebagai usaha untuk menurunkan emosi negatif yang dirasakan ketika sedang menghadapi masalah atau tekanan. *Emotion focused coping* terdiri dari lima jenis ,yaitu a) *Self control*: inivididu mengontrol perasaan dan tindakannya; b) *Distancing*: individu menggambarkan

¹⁶ G. C Davison, Neale, J. M. & Kring, A. M.

¹⁷ E. P Sarafino, *Health biopsychosocial interactions (6th ed.)* (New York: John Wiley&Sons, 2008).

¹⁸ G. C Davison, Neale, J. M. & Kring, A. M, *Psikologi Abnormal (ed. 9)*.

¹⁹ E. P Sarafino, *Health biopsychosocial interactions (6th ed.)*.

usaha-usaha untuk melepaskan diri dengan menyibukkan diri dalam berbagai aktivitas; c) *Positive reappraisal*: individu mengubah pemikiran dirinya secara positif dan mengandung nilai religious; d) *Accepting responsibility*: individu mengenali peran dirinya terhadap masalah dan belajar dari pengalaman yang ada; e) *Escape avoidance* : individu menghindari atau melarikan diri dari lingkungan secara nyata. Rutter menambahkan strategi *coping* yang efektif adalah sesuai dengan jenis dan situasi stres yang dialami individu tersebut.²⁰ Taylor juga mengungkapkan keberhasilan suatu coping yang dilakukan individu tergantung pada penggabungan pemilihan jenis coping sesuai permasalahan yang dihadapi dari pada mencari satu strategi yang paling cocok.²¹

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapati data berikut:

Tabel. 2 Statistik

Variabel	Statistik	Hipotetik	Empirik
Tingkat stres	Skor minimum	24	20
	Skor maksimum	120	34
	Mean	30	25,92
	Standar Deviasi	16	3,85

Tabel. 2 menunjukkan nilai dasar traumatic dari hasil pengumpulan data, skor minimum yang diperoleh dari penelitian ini adalah 20, skor maksimum yang diperoleh sejumlah 34, rerata sejumlah 25,92 dan standard deviasinya sebanyak 3,85.

Tabel. 3 Rumus kategorisasi

Kategori	Rumusan	Skor Skala
Tinggi	$\text{Mean} + 1 \text{ SD} > X$	$X > 29,77$
Sedang	$\text{Mean} - 1 \text{ SD} < X < \text{Mean} + 1 \text{ SD}$	$22,07 < X < 29,77$
Rendah	$X < \text{Mean} - 1 \text{ SD}$	$X < 22,07$

Tabel. 3 merupakan rumus kategorisasi yang akan memberikan kategori atau ranking pada data yang telah didapatkan oleh peneliti. Rumus diatas diisi dengan nilai mean dan standar deviasi yang berada di Tabel.2. Rumus kategori tinggi mean sejumlah $25,92 + 1$ dikali nilai standard deviasi sejumlah 3,86 lebih besar dari pada X .

Tabel. 4 Hasil Kategorisasi

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X > 29,77$	4	16,67 %
Sedang	$22,07 < X < 29,77$	15	62,5%
Rendah	$X < 22,07$	5	20.83%

²⁰ B Smet, *Psikologi kesehatan* (Jakarta: Grasindo, 2010).

²¹ S.E Taylor, *Health Psychology* (5th ed).

Table. 4 menjelaskan bahwa terdapat 5 orang yang memiliki persepsi terhadap trauma yang rendah, 15 orang sedang dan 4 orang memiliki persepsi trauma tinggi. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa trauma yang dialami ibu-ibu kajian BTQ Rusunawa Wonocolo tergolong tinggi. Sedangkan 3 dari 24 subjek tidak merasa tertekan/trauma, penyebab trauma/tekanan yang sering muncul diakibatkan oleh masalah keluarga terutama anak-anak dan keuangan.

Dua puluh empat (24) subjek menyatakan pernah merasa trauma dengan suatu keadaan yang menekan, saat keadaan tertekan subjek memberikan jawaban yang beragam. 11 subjek memilih untuk menangis, 6 subjek memilih untuk menceritakan keadaannya kepada Tuhan, pasangan dan keluarga. 5 subjek memilih untuk pergi berlibur dan bermain dengan keluarga untuk melupakan tekanan yang didapatkan. 1 subjek lebih memilih untuk tidur. 7 subjek lebih memilih tidak menceritakan permasalahannya kepada pasangan atau keluarga, sementara dalam menyelesaikan penyebab trauma subjek memiliki berbagai macam jawaban.

Pada pertanyaan terakhir, trauma diberikan pertanyaan 6; Bagaimana anda menyelesaikan trauma/tekanan yang didapatkan? Subjek 1 menjawab, “*beribadah, komunikasi dengan keluarga tentang permasalahan yang ada*”, sehingga dia termasuk pada *focused problem coping stress* yakni mencari jalan keluar dengan mencoba berkomunikasi dengan keluarga untuk mencari trauma. Subjek 2 menjawab, “*bercerita kepada Allah*”, maka termasuk pada *focused problem coping stress* yang berpusat pada menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan kepada Tuhan. Subjek 3 menjawab, “*bercerita kepada suami jika tidak kuat menampungnya sendiri, atau menghadapinya sendiri*”. Yakni menunjukkan karakter *focused problem coping stress*. Subjek 4 menjawab, “*menceritakan permasalahan ke suami dan berserah diri kepada Allah SWT*”. Yakni menunjukkan *traumatic focused problem coping stress* dengan meminta bantuan kepada pihak lain untuk mengatasi penyebab trauma atau tekanan yang didapatkan. Subjek 5 menjawab, “*diomongkan langsung dengan orangnya secara baik-baik*”, sehingga dia termasuk pada membicarakan atau menyelesaikan masalah yang terjadi diantara keduanya secara langsung dengan cara baik-baik atau disebut dengan sikap *focused problem coping stress*.

Subjek 6 menjawab, “*mencari hiburan dengan cara menelpon teman untuk bercanda ria*”, yakni menunjukkan pada sikap melarikan atau melupakan penyebab trauma atau disebut *emotional problem focused stress*. Subjek 7 menjawab, “*mencari hiburan lain*”, sama dengan sebelumnya subjek 7 yang merespon dengan mencari kegiatan lain dari pada trauma terhadap penyebab stresnya sehingga disebut *emotional problem focused stress*. Subjek 8 menjawab, “*merenung semalaman dan mengajak orang lain untuk diajak diskusi dan bisa memberikan trauma*”, maka termasuk pada *focused problem coping stress* yang berpusat pada menyelesaikan masalah yang membuatnya merasa tertekan. Subjek 9 menjawab, “*menangis, cerita, sholat*”, yakni lebih memilih untuk meluapkan

emosinya tanpa tahu harus bersikap jelas terhadap penyebab tekanannya sehingga disebut dengan *emotional problem coping stress*. Subjek 10 menjawab, “jalan-jalan keliling kemana gitu”, yakni dengan melakukan kegiatan lain guna melupakan atau menghilangkan trauma yang diperoleh atau disebut dengan *emotional problem coping stress*. Subjek 11 menjawab, “saya jalan-jalan dengan suami”, atau termasuk juga dengan *emotional problem coping stress*.

Berbeda dengan sebelumnya, subjek 12 menjawab, “memikirkan solusinya yang menyebabkan masalah dan musyawarah”. Yakni berfokus pada menyelesaikan permasalahan atau *focused problem coping stress*. Begitu pula subjek 13 menjawab, “mencari solusinya dengan keluarga” atau merupakan *focused problem coping stress*. Subjek 14 dan 15 menjawab “jalan-jalan” yang artinya lebih condong pada *emotional problem coping stress*. Subjek 16 menjawab “menceritakan kepada suami dan mencari solusi”, atau *focused problem coping stress*. Subjek 17 “mencari solusi, selalu diselesaikan baik-baik karena saya tipe orang yang tidak mau larut dalam masalah”, yakni lebih kepada *focused problem coping stress*. Subjek 18 menjawab, “tingkatkan ibadah, dan mencari solusinya, saya berdoa, Allah pasti memberikan jalan keluar”, sehingga subjek 18 lebih menunjukkan *focused problem coping stress* dan berusaha untuk menyelesaikan penyebab dia merasa tertekan. Subjek 19 “percaya kepada allah”, atau *emotional problem coping stress* dengan bersikap secara emosi yakni percaya tanpa melakukan apapun untuk menyelesaikan masalahnya secara langsung.

Subjek 20 menjawab, “bertukar pendapat dengan suami”, atau menunjukkan *focused problem coping stress*. Subjek 21 menjawab, “bercerita kepada keluarga mencari solusi”, atau *focused problem coping stress* dengan mencari jalan keluar dari rasa tertekan yang dialaminya. Subjek 22 menjawab, “saya curhat ke suami, bagaimana saran dan tanggapan beliau, selalu memberikan pencerahan disetiap masalah saya, saya curhat kepada allah lalu mencoba mencari penyebab stress”. Hal ini menunjukkan *focused problem coping stress* dalam menghadapi traumanya. Subjek 23 menjawab, “curhat kepada suami kemudian mencari penyebab dan solusinya”, sehingga dia termasuk pada *focused problem coping stress*. Subjek 24 menjawab, “beristirahat sejenak, jika belum hilang, mencoba untuk jalan-jalan, makan dan nonton”, sehingga caranya cenderung kepada *emotional problem coping stress* dengan tidak memilih untuk fokus dalam menghilangkan penyebab stresnya.

Tingkat Stres dan Coping Stress pada Kelompok Kajian BTQ Korban Bom Bunuh Diri di Rusunawa Wonocolo Sidoarjo

Distribusi frekuensi nilai *mean ideal* dari *coping stress* subjek yang dialami oleh subjek penelitian termasuk dalam kategori sedang 62,5%, kategori tinggi 16,67%, dan kategori rendah 20,83%. Berdasarkan hasil pengukuran *coping stress* tersebut, maka subjek yang mengalami *coping stress* sedang dan tinggi tergolong lebih banyak. Menurut Maramis tekanan sehari-hari meskipun kecil, jika bertumpuk akan menjadi *coping stress* yang hebat. Menurut Sarafino dalam

coping stress yang berasal dari dalam komunitas dan lingkungan mencakup situasi yang ada di sekitar individu selain dalam keluarga.²² Maka kejadian dan pengalaman yang ibu-ibu pengurus BTQ alami diperkirakan turut mempengaruhi penyebab *coping stress* yang dialami.²³

Berdasarkan hasil wawancara dengan 24 subjek tersebut permasalahan yang mereka hadapi lebih banyak pada permasalahan soal anak dan keuangan keluarga. Didapati bahwa dari 24 subjek penelitian terdapat 16 subjek yang memilih untuk menghadapi penyebab stressnya atau yang dikenal dengan *problem focused coping*. Sementara 8 subjek lain lebih memilih untuk melarikan diri, mencoba melupakan atau mengganti perhatian kepada hal lain selain penyebab stress atau dikenal dengan *emotional focused coping*. Terdapat cara menyelesaikan masalah yang berbeda-beda tiap subjek, saat mereka dalam keadaan yang menekan, mereka lebih banyak mendekatkan diri kepada Tuhan agar merasa lebih tenang, atau hanya untuk penurunan emosi (*emotional focused coping*). Namun selanjutnya mereka juga dapat menggunakan suatu cara untuk menyelesaikan permasalahannya (*problem focused coping*). Menurut Rutter keefektifan penggunaan suatu *coping* tergantung pada cara pemilihan ketepatannya sesuai dengan permasalahan yang ada.²⁴ Dikuatkan pula oleh pendapat dari Dispenza yang menemukan hal penting berupa sikap saling mendukung dan melewati trauma dan tentunya bisa juga ditampakkan dengan memberikan perhatian khusus.²⁵

Stres yang terjadi pada korban ini, sebagian besar subjek tergolong pada kategori sedang cenderung tinggi. Sehingga strategi *coping* yang dipakai oleh korban berdasarkan hasil penelitian, pada dasarnya dirasa sudah cukup tepat dalam penyelesaian masalah. Hanya saja perlu ditinjau lagi dari sisi konsistensi pelaksanaan dan respon yang diterima oleh subjek di lingkungan mereka, apakah mendukung atau tidak? Menurut Seyle, stress secara umum merupakan respon dari seseorang karena alasan eksternal dan berbagai macam yang menyebabkannya.²⁶ Tergantung bagaimana seseorang bisa merasa stress, tergantung bagaimana mereka menangani untuk melakukan mekanisme *coping* dan menekan level trauma.²⁷

Selain itu, penelitian ini menunjukkan akan adanya coping stres yang dominan. Yakni strategi coping yang digunakan oleh responden mencakup dua pendekatan utama, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Coping berbasis masalah, seperti mengikuti

²² W. f Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. (Surabaya: Airlangga University Press, 1990).

²³ E. P Sarafino, *Health biopsychosocial interactions* (6th ed.).

²⁴ B Smet, *Psikologi kesehatan*.

²⁵ Barbara Crăciun, Petru Mihai Craiovan, dan Andra Crăciun, "Perceived Stress and Strategic Approach to Coping among Health Professionals in Private Practice," *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 187 (Mei 2015): 374–78, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.070>.

²⁶ Mihai Aniței dkk., "Differences in Academic Specialization Regarding Stressor Perception, Coping and Stress Effects Perception in Young Students," *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 203 (2015): 433–37, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.320>.

²⁷ Aniței dkk.

kegiatan kajian rutin, dapat membantu individu menemukan solusi praktis terhadap permasalahan yang dihadapi. Keterlibatan dalam aktivitas kelompok berbasis spiritual juga memberikan manfaat signifikan dalam membangun rasa kontrol atas kondisi psikologis.²⁸ Sementara itu, coping berbasis emosi, seperti doa, dzikir, dan berbagi cerita dengan tokoh agama, juga terbukti efektif dalam mengurangi gejala stres. Pendekatan spiritual dapat memberikan ketenangan batin dan membantu individu merefleksikan kembali tujuan hidupnya setelah mengalami trauma. Aktivitas spiritual ini tidak hanya meningkatkan ketahanan psikologis, tetapi juga memperkuat hubungan antaranggota kelompok.²⁹

Temuan ini mendukung teori coping stress, di mana respon individu terhadap stres tergantung pada penilaian kognitif terhadap situasi dan sumber daya yang dimiliki. Responden yang aktif dalam kegiatan BTQ menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stres dibandingkan yang tidak aktif. Aktivitas ini memberikan rasa komunitas dan dukungan sosial yang esensial untuk pemulihan psikologis. Namun, terdapat beberapa kendala yang perlu menjadi perhatian. Bahwa korban trauma sering kali mengandalkan strategi coping spiritual secara berlebihan, yang dapat menghambat adopsi strategi coping berbasis masalah yang lebih pragmatis.³⁰ Dalam konteks penelitian ini, hal tersebut dapat dilihat pada beberapa responden yang lebih mengutamakan doa dan dzikir tanpa mencari solusi praktis atas masalah ekonomi atau sosial yang dihadapi. Untuk meningkatkan efektivitas program pemulihan, diperlukan pendekatan yang lebih holistik dengan integrasi antara pendekatan psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam konteks ini, kelompok kajian BTQ dapat dilengkapi dengan program pelatihan keterampilan atau konseling psikologis yang difasilitasi oleh tenaga ahli. Selain itu, kegiatan rekreasi seperti wisata alam dapat menjadi alternatif untuk mendukung proses healing secara emosional.³¹

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa sebuah kejadian yang kurang nyaman di suatu tempat akan menyebabkan tekanan bagi individu tersebut. Trauma ibu-ibu Rusunawa Wonocolo yang merasakan tekanan atau trauma pasca terjadinya bom bunuh diri di

²⁸ Baiq Tuhi Abdiani, "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Depresi Postpartum Pasca Gempa Lombok," *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi* 10, no. 2 (2023): 62–67, <https://doi.org/10.51673/jikf.v10i2.1396>.

²⁹ Jelly Furnama Sari and Asti Haryati, "Hubungan Antara Religiusitas Dengan Coping Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi BKI Di UINFAS Bengkulu," *Bimbingan Dan Konseling Islam* 6, no. 2 (2023): 1–16, <http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih>.

³⁰ Emiliana Javanika Abid Oko et al., "Peran Pendampingan Pastoral Dalam Pemulihan Trauma Keluarga Korban Longsor Di Palangka Dengan Pendekatan Spiritual-Psikologis," *Jurnal Budi Pekerti Agama Kristen Dan Katolik* 2, no. 3 (2024): 91–99, <https://doi.org/10.61132/jbpakk.v2i3.634>.

³¹ Iwan Shalahuddin et al., "Terapi Pengelolaan Kecemasan Dalam Menurunkan Stres Pada Korban Pasca Bencana Gempa Bumi," *Jurnal Keperawatan Jiva* 10, no. 2 (2022): 229, <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.229-244>.

lingkungan mereka menunjukkan *coping* dari stres yang beragam. Yang mana peneliti kategorikan menjadi dua dimensi *coping stress* yakni pemecahan masalah dan emosional. Dan ditemukan indikasi bahwa ibu-ibu tersebut mengalami trauma. Saran dari peneliti adalah sebagai kelanjutan penelitian selanjutnya, maka diperlukan pembahasan traumatic secara mendalam dan detail terkait tekanan yang dialami oleh penghuni Rusunawa Wonocolo.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiani, Baiq Tuhu. "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Depresi Postpartum Pasca Gempa Lombok." *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi* 10, no. 2 (2023): 62–67. <https://doi.org/10.51673/jikf.v10i2.1396>
- Amini, Soleh, Dyah Ramadhani, and Syamsul Arifin. 2023. "Ketahanan Keluarga Pada Pasangan Menikah Usia Dini". *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 6 (2), 255-67. <https://doi.org/10.31538/almada.v6i2.3133>.
- Anggraini, Fina Surya. 2023. "Penguatan Karakter Toleran Melalui Pendekatan Learning of Empaty (Studi Kasus Di MTsN 6 Jombang)". *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 6 (4), 748-61. <https://doi.org/10.31538/almada.v6i4.4477>.
- Aniței, Mihai, Florentina Cojocaru, Vlad Burtaverde, dan Teodor Mihaila. "Differences in Academic Specialization Regarding Stressor Perception, Coping and Stress Effects Perception in Young Students." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 203 (2015): 433–37. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.320>.
- B Smet. *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Grasindo, 2010.
- Crăciun, Barbara, Petru Mihai Craiovan, dan Andra Crăciun. "Perceived Stress and Strategic Approach to Coping among Health Professionals in Private Practice." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 187 (Mei 2015): 374–78. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.070>.
- E. P Sarafino. *Health biopsychosocial interactions (6th ed.)*. New York: John Wiley&Sons, 2008.
- Emiliana Javanika Abid Oko, Fitria Ruru, Juliadi Juliadi, and Yunice Windia Suba. "Peran Pendampingan Pastoral Dalam Pemulihan Trauma Keluarga Korban Longsor Di Palangka Dengan Pendekatan Spiritual-Psikologis." *Jurnal Budi Pekerti Agama Kristen Dan Katolik* 2, no. 3 (2024): 91–99. <https://doi.org/10.61132/jbpakk.v2i3.634>.
- G. C Davison, Neale, J. M. & Kring, A. M. *Psikologi Abnormal (ed. 9)*. Jakarta, 2010.
- Hadjana, A. M. *Stress tanpa distress*. Yogyakarta: Kanisius, 1983.
- Hermawan Kertajaya. *Arti komunitas*. Jakarta: Gramedia Pustaka, 2008.
- Lazarus, R.S. *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press, 1991.
- Nisa', khoirul. 2018. "Konflik Sosial Keagamaan Antar Muslim Di Dusun Kecil Dan Terpencil". *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 1 (1), 35-48. <https://doi.org/10.31538/almada.v1i1.63>.
- S.E Taylor. *Health Psychology (5th ed)*. United States of America: Mc Graw-Hill, 2003.
- Sari, Jelly Furnama, and Asti Haryati. "Hubungan Antara Religiusitas Dengan Coping Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi BKI Di UINFAS Bengkulu." *Bimbingan Dan Konseling Islam* 6, no. 2 (2023): 1–16. <http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih>.
- Shalahuddin, Iwan, Theresia Eriyani, Lia Sari, Mela Yulianti, Siti Nur Fatimah, Melliany Safitrie, Dinda Sari Agustina, and Neng Della Monika. "Terapi Pengelolaan

- Kecemasan Dalam Menurunkan Stres Pada Korban Pasca Bencana Gempa Bumi.”
Jurnal Keperawatan Jiwa 10, no. 2 (2022): 229.
<https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.229-244>
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2011.
- UMAYYAH, UMMU, dan Yulia Ayriza. “Dukungan Sosial Sebagai Mediator Antara Identitas Sosial Dengan Stres Mahasiswa S1 Universitas Negeri Yogyakarta Tahun Angkatan 2016.” Tesis, UNY, 2017. <https://eprints.uny.ac.id/55223/>.
- W. f Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press, 1990.