

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan faktor non-alam sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak negatif terhadap fisik dan psikologis bagi manusia (dalam Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana).

Dilansir dari BBC (2018) Indonesia merupakan negara yang berpotensi terjadi bencana seperti banjir, angin puting beliung, tanah longsor, gunung meletus, tsunami dan gempa bumi. Salah satu bencana yang akhir-akhir ini sering terjadi adalah gempa bumi karena posisi Indonesia berada pada tiga lempeng utama dunia, yaitu Eurasia, Indoaustralia dan Pasifik. Indonesia juga berada di Cincin Api Pasifik atau *Ring of Fire*. *Ring of Fire* ini adalah daerah yang sering mengalami gempa bumi dan letusan gunung berapi yang mengelilingi Samudera Pasifik, dari 90% gempa yang terjadi 81% gempa tersebar di daerah sepanjang *ring of fire* ini oleh karena itu tidak heran bahwa di Indonesia dapat terjadi gempa 10 kali dalam satu harinya dan menimbulkan kerugian bagi masyarakat yang terdampak bencana, untuk itu memang sangat diperlukan adanya penanganan segera mungkin saat terjadi bencana.

Disamping rawan bencana di Indonesia juga sering mengalami kecelakaan, baik lalu lintas darat, laut maupun udara. Pada kondisi ini juga membutuhkan penanganan segera atau pertolongan pertama yang biasanya dilakukan oleh relawan untuk mengurangi cedera atau dampak lainnya. Penanganan yang segera setelah kejadian bencana atau kejadian yang memunculkan korban dapat mengurangi dampak negatif serta memperkuat proses pemulihan penyintas (korban) menjadi hal penting.

Relawan sering membantu orang yang menjadi korban dari kerusakan akibat konflik. Indonesia sendiri memiliki organisasi kemanusiaan yang telah berdiri sejak 17 September 1945. Organisasi ini menaungi para relawan yang akan memberikan bantuan kepada korban kecelakaan lalu lintas, bantuan sehubungan dengan kegiatan sosial, bencana, peperangan atau konflik, organisasi kemanusiaan ini adalah Palang Merah Indonesia (PMI). Relawan dalam organisasi PMI adalah seseorang yang melaksanakan kegiatan kepalangmerahan baik secara tetap maupun tidak tetap sesuai dengan Prinsip-Prinsip Dasar Gerakan Internasional Palang Merah Dan Bulan Sabit Merah. PMI kabupaten Jember sudah banyak bergerak di kebencanaan dan kegiatan sosial. Beberapa bencana seperti banjir bandang, tanah longsor, gunung meletus dan angin puting beliung sudah pernah ditangani, selain itu juga telah menangani beberapa kecelakaan besar seperti jatuhnya pesawat. Menjadi seorang relawan tidak harus berasal dari latar belakang kesehatan, semua latar belakang keilmuan dapat menjadi seorang relawan.

Namun keterbatasan tenaga profesional membuat tidak semua dampak dari bencana, kecelakaan maupun konflik dapat diatasi dengan optimal, untuk itu perlu upaya memberdayakan relawan atau masyarakat agar jumlah penolong (relawan) dapat meningkat sehingga dapat memberikan penanganan awal saat terjadi bencana dengan optimal. Selain itu dengan jumlah relawan yang bertambah dapat membantu relawan untuk melakukan *system rolling* dengan relawan lainnya, karena relawan tidak mungkin berada dilokasi bencana dengan kurun waktu yang lama. Namun dalam menugaskan relawan, organisasi tidak serta merta langsung menugaskan akan tetapi menyesuaikan kebutuhan di lokasi bencana serta mempertimbangkan beberapa hal seperti transportasi, kesediaan, akomodasi, kesiapan bertugas, perijinan, dan dana agar hal-hal tersebut nantinya tidak menjadi tekanan relawan saat menjalankan tugasnya.

Adapun tugas yang dilakukan relawan saat tidak terjadi bencana, yaitu berperan dalam kegiatan mitigasi bencana atau pengurangan resiko bencana, melakukan kegiatan donor darah untuk persediaan darah bagi pasien yang membutuhkan, menjadi tim kesehatan di berbagai *event*. Jika berada pada daerah potensi bencana maka relawan bertugas pada kegiatan kesiapsiagaan bencana dan pada saat bencana relawan bertugas dalam memberikan pertolongan/pelayanan untuk mengurangi resiko-resiko yang muncul saat terjadi bencana. Setelah bencana dapat terlibat dalam kegiatan pemulihan, baik pemulihan terkait infrastruktur perekonomian atau pemulihan terkait kondisi fisik-mental, hal tersebut sudah tertera dalam Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana. Relawan Penanggulangan Bencana adalah seorang

atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana.

Pada saat terjadi bencana bantuan yang relawan berikan tidak hanya pada pertolongan pertama bagi korban yang mengalami luka dan kekurangan darah, akan tetapi juga pada korban yang tidak terluka, misalnya saja bantuan pada korban yang memerlukan dukungan psikososial, bantuan *restoring family links* (mencari keluarga hilang), bantuan penampungan darurat (*shelter*), air dan sanitasi, dapur umum, perawatan keluarga, dll. Bantuan itu diberikan tanpa membedakan korban itu dari golongan mana dengan tujuan untuk mencegah serta mengatasi penderitaan sesama manusia.

Hasil wawancara dengan relawan PMI Jember memberikan gambaran bahwasannya ketika sebelum diberangkatkan untuk memberikan bantuan di lokasi bencana relawan merasa *excited* dan merasa semangat untuk ditugaskan karena dengan penugasan tersebut relawan merasa dapat menerapkan ilmu yang dimiliki dan berkewajiban sebagai seorang relawan. Pada saat dilokasi bencana dalam memberikan bantuan terdapat perubahan positif yang dirasakan dimana relawan merasa dapat mengangkat rasa simpati terhadap sesama, rasa antusias, lebih banyak kasih sayang dan terimakasih, meningkatkan pemahaman agar dapat lebih menghargai kehidupan dan lebih bersyukur, meningkatkan kepekaan sosial, dapat memunculkan kebanggaan tersendiri karena dapat membantu orang-orang yang membutuhkan, dapat lebih merasakan apa yang dirasakan korban, merasa lebih berguna untuk orang lain dan semangat untuk terus menolong terlebih bagi relawan yang memiliki jiwa kemanusiaan tinggi

hal tersebut akan lebih meningkatkan semangat dalam memberikan bantuan pada korban. Namun disisi lain muncul pula respon-respon diluar itu akibat dari menyaksikan dan terlibat dengan penderitaan orang lain, yaitu timbul perasaan cemas dan khawatir saat melakukan pertolongan atau evakuasi pada semua jenis korban yang ditandai dengan rasa gugup gemetar, pikiran tidak fokus, takut tidak dapat menemukan korban atau menyelamatkan korban, bahkan juga memunculkan rasa kurang percaya diri dalam memberikan pertolongan pada korban. Seperti pada relawan yang memiliki kepercayaan diri yang kurang terkait kompetensi yang dimiliki, relawan tersebut akan merasa kurang mampu dalam memberikan pertolongan pada korban sehingga apabila memberikan bantuan maka relawan tersebut merasa kurang efektif. Respon negatif tersebut dapat pengaruh negatif terhadap pikiran dan keyakinan diri relawan akan kemampuannya dalam memberikan pertolongan.

Pengaruh negatif tersebut dapat memberikan suatu trauma bagi relawan dan secara psikologis disebut *vicarious trauma*. *Vicarious trauma* merupakan transformasi kumulatif atau suatu perubahan yang bertambah dan tidak diinginkan oleh relawan yang terlibat secara empatik dengan kisah korban yang mengalami trauma (Pearlman dan Saaktivitne, dalam Huggard, Law dan Newcombel, 2017). *Vicarious trauma* menjadi konsekuensi yang ditimbulkan dari bekerja dengan korban, seringkali terpapar atau menyaksikan penderitaan orang lain, selain itu juga akibat dari kelelahan emosi, kelelahan fisik dan beban kerja yang berat saat dilokasi yang menyebabkan perubahan pada kesejahteraan psikologis, fisik dan spiritual. Tidak hanya menyaksikan, relawan yang

mendengarkan cerita-cerita menyedihkan yang terus – menerus sehingga merasa takut, memiliki ingatan yang mengganggu atau mimpi buruk terhadap peristiwa tersebut juga dapat mengalami *vicarious trauma*. Selain hal itu, subjek yang setiap mengalami suatu masalah berfokus pada penyelesaian emosinya akan lebih mudah mengalami *vicarious trauma*, seperti pendapat dari Pearlman dan McKay (2008) berkaitan dengan gaya coping, dimana subjek yang menggunakan *emotional focused coping* akan lebih mudah mengalami *vicarious trauma*, seperti relawan N yang menyatakan bahwa dirinya lebih fokus pada penyelesaian emosi apabila terjadi suatu permasalahan dan setelah pulang dari penugasan 1 bulan relawan N merasa mengalami perubahan pada kondisi psikologisnya seperti mudah cemas atau meningkatnya rasa aman dan menyatakan bahwa dirinya merasa trauma.

Menurut Sartor (2016) *vicarious trauma* sebagai suatu akibat yang dimunculkan dari pekerjaan yang berhubungan dengan klient yang mengalami trauma, disini konselor harus membantu klient yang mengalami trauma untuk memaknai, menceritakan kembali dan mengatasi peristiwa traumatis itu, dengan begitu ada keterlibatan emosional antara konselor dan klient dan konselor akan mendapatkan paparan yang terus menerus dari trauma yang dirasakan klient. Pickett (dalam Halimah dan Widuri, 2012) individu yang mengalami trauma bukan hanya korban trauma itu sendiri tapi mereka yang trauma tidak langsung atau dengan kata lain relawan juga dapat mengalami trauma tanpa harus secara fisik berhadapan dengan peristiwa bahaya secara langsung. Hal ini terbukti ketika berada dilokasi bencana relawan N

menyatakan dirinya banyak mendengarkan cerita-cerita mengenai terjadinya bencana saat itu dan mendengar cerita perjuangan korban untuk menyelamatkan dirinya sehingga membuat responden sempat tidak dapat menahan perasaan sedihnya hingga membuatnya menangis dihadapan korban.

Relawan N menyatakan selama berada dilokasi bencana rasa simpati yang dimiliki semakin tinggi sehingga membuatnya lebih mudah untuk memposisikan dirinya sebagai korban dan mudah memikirkan kondisi korban. Mendengarkan cerita-cerita dari korban serta berada di lokasi bencana yang sering mengalami bencana susulan walaupun dengan intensitas getaran ringan membuat relawan N merasa ada trauma setelah pulang dari penugasan, ia merasa lebih sensitife terhadap getaran yang dianggapnya semua getaran yang dirasakan adalah gempa. Selain itu relawan N merasa dirinya hingga saat ini masih takut dengan suara gemuruh yang menurut korban suara gemuruh adalah suara dari gempa besar yang terjadi saat itu. Relawan N hingga saat ini juga merasa takut untuk melihat korban baik secara langsung ataupun melalui media masa, takut melihat berita di televisi megenai bencana, ia merasa dengan melihat berita di televisi dirinya dapat merasakan apa yang dialami korban dan membuatnya merasakan kesedihan yang mendalam. Selain itu relawan N juga menghapus aplikasi BMKG yang ada diponselnya, karena menurutnya adanya aplikasi BMKG di ponselnya membuat ia dapat mengetahui informasi mengenai gempa yang terjadi sehingga membuat relawan N teringat akan cerita-cerita korban.

Adanya keterlibatan emosional yang berlebih dan terpaparnya penderitaan atau trauma korban secara terus menerus dapat memunculkan suatu gejala *vicarious trauma*. Berdasarkan hasil wawancara dengan relawan R, ia menyatakan bahwa sebelum berangkat penugasan beberapa hal telah dirasakan seperti sulit berkonsentrasi, kurang percaya diri, cemas, takut tidak menemukan atau menyelamatkan nyawa korban, rasa terbayang-bayang akan korban pada saat setelah membarikan bantuan, menurunnya kesehatan fisik setelah melakukan pertolongan atau merasakan sakit saat pulang dari penugasan karena teringat akan korban meninggal yang tidak dapat ditolong dan terus teringat-ingat akan kondisi korban saat telah kembali dari penugasan karena tidak dapat memberikan pertolongan dengan maksimal. Hal yang dirasakan oleh relawan R juga merupakan gejala dari *vicarious trauma*.

Gejala yang dirasakan dapat lebih meningkatkan munculnya *vicarious trauma* dengan adanya faktor-faktor yang mendukung meningkatnya *vicarious trauma* pada relawan. Relawan F menyatakan bahwa kondisi tempat dan situasi terjadinya bencana dapat mempengaruhi keyakinan dan harapan relawan. Kondisi dan situasi di lokasi bencana yang dapat membuat relawan merasa terganggu, seperti kondisi lingkungan setelah bencana yang tidak baik, sanitasi yang tidak memadai, adanya konflik dengan orang-orang yang berada di lokasi bencana, karakteristik bencana yang berbeda-beda dapat memunculkan bencana susulan tanpa diprediksi, lokasi bencana yang tidak terhubung dengan alat komunikasi dan penerangan serta adanya tuntutan dari korban terkait bantuan yang berikan dapat memberikan tekanan sehingga mempengaruhi keyakinan

dan harapan dari relawan dan mengganggu konsentrasi dalam bertugas. Selain kondisi yang berkaitan dengan lokasi bencana, penugasan dengan kurun waktu yang cukup lama, jauh dari kenyamanan dan bekerja dengan orang-orang baru. Jarak yang jauh dengan keluarga atau tempat tinggal sehingga relawan merasa kurang adanya dukungan sosial dari orang terdekat dan beberapa masalah dari korban yang bersifat rahasia tidak dapat diceritakan atau didiskusikan dengan orang lain serta menurunnya daya tahan relawan akibat kurangnya perawatan diri (fisik dan psikis) juga dapat memberikan tekanan dan mengurangi fokus relawan pada saat menjalankan penugasannya.

Pengaruh lain yang berkontribusi dalam memunculkan *vicarious trauma*, yakni lokasi bencana dengan budaya yang berbeda dengan tempat tinggal asal relawan. Hal ini dapat memunculkan suatu interaksi dan respon yang kurang sesuai, seperti saat relawan kesulitan melakukan komunikasi dengan suatu budaya baru dapat membuat relawan kurang memahami kebutuhan yang diperlukan oleh korban atau sebaliknya korban kurang dapat memahami bantuan yang akan diberikan. Adanya respon yang kurang sesuai karena ketidakpahaman perbedaan budaya dalam mengekspresikan kesusahan serta penghargaan bagi relawan juga dapat membuat relawan merasa tersinggung, salah faham atau diremehkan. Respon masyarakat yang tidak percaya, kurang rasa terimakasih dan kurang kerjasama juga dapat membuat relawan merasa kesal, frustrasi, marah sehingga relawan merasa tidak dihargai, dimanipulasi, tidak diakui dan putus asa. Hal tersebut terbukti dari relawan F yang menyatakan bahwa kehidupan sebelum dilokasi bencana dan pada saat

dilokasi bencana dengan segala perbedaannya dapat memberikan tekanan bagi relawan yang bertugas. Selanjutnya dalam bekerja dengan klient yang trauma, beban kasus yang tinggi dapat meningkatkan resiko adanya *vicarious trauma* yang kemudian akan mempengaruhi *self efficacy* dan menyebabkan ketidak efektifan dalam memberikan dukungan.

Banyaknya pengalaman yang dimiliki membuat relawan tidak mudah untuk melupakan kejadian dilokasi bencana, pengalaman-pengalaman negatif yang dirasakan dengan menyaksikan dan mendengarkan penderitaan atau trauma orang lain dapat mengganggu kognitif (pikiran) relawan terkait keyakinan, harapan, rasa aman dan kepercayaan. Sejak kembali dari penugasan selama 1 bulan penuh relawan N menyatakan akan berfikir dua kali apabila harus ditugaskan dilokasi bencana maupun menjadi Tim Kesehatan di suatu kegiatan, hal tersebut dikarenakan masih adanya rasa cemas dan terbayang-bayang akan korban bencana yang pernah ditemuinya. Pengalaman yang dirasakan relawan kemudian tersimpan dalam ingatan dan dapat muncul kembali ketika dihadapkan pada situasi yang sama atau hampir sama. Hal itu dapat memberikan dampak berupa mimpi buruk, gangguan tidur, trauma akan bunyi sirine atau orang teriak meminta pertolongan, merasa kesal terhadap orang yang kurang bersyukur, kurang percaya diri apabila ditunjuk kembali untuk melaksanakan penugasan walaupun sebenarnya secara fisik sudah siap, *skill* dan kompetensi mencukupi tapi relawan masih memiliki perasaan takut saat menolong korban dan merasakan kecemasan saat akan berangkat penugasan

walaupun sudah memiliki pandangan akan lokasi bencana seperti yang dirasakan oleh relawan E.

Dampak yang dirasakan relawan dapat memberikan efek negatif pada performa dari kinerja, *skill* dan kompetensi relawan saat dilokasi bencana. Seperti pendapat Sartor (2016) yang menyatakan dampak *vicarious trauma* dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan dan pelatihan, kepribadian dan strategi perawatan diri yang dimiliki. Performa dari kinerja relawan turun karena relawan teringat akan dirinya yang tidak dapat menolong sepenuhnya, begitu juga dengan performa *skill* akan terganggu ketika dihadapkan lagi dengan korban sejenis atau yang lain karena terbayang akan dirinya yang tidak memberikan pertolongan secara maksimal dan kompetensi relawan juga dapat terganggu, relawan menjadi tidak percaya diri akan kompetensi yang dimilikinya sehingga merasa cemas dan bantuan yang diberikan menjadi tidak maksimal.

Penelitian dari Halimah dan Widuri (2012) menyatakan kenyataannya banyaknya relawan sepulang dari penugasannya kurang memperhatikan gejala dan dampak dari *vicarious trauma*. Hal tersebut karena memang relawan tidak memahami *vicarious trauma* dan kurang menyadari perubahan atau penyebab perubahan yang ada pada dirinya serta masih merasa dirinya dapat berfungsi relative baik dalam kesehariannya. Selain itu tidak semua organisasi relawan menyediakan ruang bagi relawan untuk merefleksikan diri sepulang penugasan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Enrenhreich dan Elliot (dalam Halimah dan Widuri, 2012) yang menyatakan bahwa ketika relawan kembali dari penugasannya tidak mendapat dukungan simpatik terhadap *distress* yang

dialami. Terdapat relawan yang memiliki beban berkaitan dengan tugas pendampingan yang dilakukan. Penelitian dari Halimah dan Widuri (2012) memaparkan banyaknya relawan yang menangani korban mengalami gangguan yang serius pada beberapa aspek struktur kognitif mereka yang disebut “skema”. Skema ini mengenai keyakinan (*beliefs*), asumsi dan harapan tentang diri dan dunia yang dapat mempengaruhi *vicarious trauma*.

Pada sisi lain, dua relawan senior menyatakan bahwa dengan seringnya ditugaskan di lokasi bencana dan mengenali kondisi pasca bencana sebelum berangkat membuat dirinya lebih siap dan merasa bahwa selama ini penugasan dengan kurun waktu yang lama tidak membuatnya merasa terjadi sesuatu hal dalam dirinya. Dua relawan senior juga menyatakan sudah terbiasa dengan kondisi lapang yang tidak stabil dan adanya dukungan dari keluarga membuat dua relawan senior merasa dapat menjalankan tugasnya tanpa merasa terbebani. Pengenalan kondisi pasca bencana dilakukan oleh PMI dalam bentuk *briefing* hal ini bertujuan untuk memberi gambaran lokasi yang akan dituju, keperluan apa saja yang dibutuhkan dan lamanya penugasan dengan begitu diharapkan relawan dapat siap menjalankan penugasannya. Pada akhir penugasan sendiri terdapat *debriefing* (dukungan kelompok) yang bertujuan untuk mengulas kembali tugas yang telah dilaksanakan dengan harapan apabila terdapat suatu masalah dapat diselesaikan dan diharapkan relawan dapat menilai dirinya sendiri, sehingga apabila kembali ke daerah masing-masing relawan tidak memiliki beban atau tekanan yang dapat mengganggu kegiatan selanjutnya. *Debriefing* ini dilakukan dalam bentuk FGD dengan anggota sekitar $\pm 8-10$

orang, namun pada kenyataannya tidak semua relawan mengikuti kegiatan ini karena dianggap hanya berdiskusi (ngobrol) biasa, ingin segera meluangkan waktu untuk *refreshing* atau karena alasan lainnya.

Berdasarkan paparan diatas penting dilakukan penelitian terkait *vicarious trauma*, karena *vicarious trauma* merupakan respon normal bagi mereka yang berkencimpung dengan korban namun masih kurang disadari oleh relawan. Pada salah satu penelitian yang dilakukan oleh Gould (2001) memperlihatkan hasil prosentasi, yakni 79% responden mengalami *vicarious trauma* nilai tersebut cukup tinggi, dengan begitu penting bagi relawan untuk mengetahui gejala-gejala *vicarious trauma*, dampak yang dimunculkan dari *vicarious trauma*, cara mengatasi dan mencegah terjadinya *vicarious trauma* agar tidak memunculkan dampak yang dapat mengganggu performa dari *skill*, kompetensi dan kinerja relawan saat dilokasi bencana sehingga apabila ditugaskan kembali relawan dapat siap melaksanakan tugasnya dengan efektif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *vicarious trauma* pada relawan PMI Cabang Kab. Jember?

C. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gambaran *vicarious trauma* pada relawan PMI Cabang Kab. Jember.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi ilmiah tentang *vicarious trauma* dalam pengembangan ilmu psikologi serta menjadi referensi peneliti lain yang sejenis mengenai relawan yang mengalami *vicarious trauma*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi relawan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi agar dapat lebih memperhatikan kondisi psikologis setelah kembali dari penugasan.

b. Bagi instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait kondisi yang dapat dialami relawan selama kembali dari penugasannya sehingga dapat digunakan pula sebagai acuan penyusunan dukungan kelompok atau program yang di khususkan bagi relawan sepulang penugasan yang wajib diikuti oleh relawan tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian yang berkaitan dengan *vicarious trauma* sebagai landasan dalam melakukan penelitian ini, yaitu:

1. Halimah dan Widuri. (2012). *Vicarious Trauma* pada relawan Bencana Alam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Vicarious Trauma* pada relawan UAD. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan metode kualitatif sehingga dapat mengungkap makna dari suatu peristiwa dan dengan metode kualitatif fenomena yang didapat dapat digali secara mendalam sehingga menghasilkan kajian secara *komprehensif* dan *holistic*. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan fenomenologis yang mencoba memaknai kejadian dan interaksi manusia dalam situasi tertentu. Populasi yang digunakan adalah mahasiswa UAD dengan sampel dalam penelitian ini adalah seorang dengan kriteria pernah menjadi relawan di daerah yang mengalami bencana dengan tingkat kerusakan yang parah akibat dari bencana dengan minimal masa tugas dua sampai tiga minggu. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan banyaknya relawan yang setelah kembali dari penugasannya mengalami *vicarious trauma* akan tetapi tidak mendapatkan dukungan simpatik terhadap distress yang dialami, kesulitan menyesuaikan diri setelah kembali dari penugasan sebagai dampak yang ditimbulkan karena interaksi dengan korban trauma dan berbagai faktor internal maupun eksternal lainnya. Akan tetapi hal tersebut kurang disadari gejalanya dan pengaruhnya terhadap kehidupan sehari-hari karena terdapat pula budaya *macho* dalam organisasi relawan, sehingga menyebabkan kecenderungan mengingkari dampak psikologis dari pekerjaannya. Relawan juga mengharapkan agar setian instansi kerelawanan transparan terhadap logistik, sehingga hal tersebut tidak

membebankan relawan saat bertugas. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada metode penelitian yang dilakukan karena penelitian ini merupakan penelitian replikan. Tujuan dilakukan penelitian replika dengan membedakan metode yang dilakukan yakni hasil dari penelitian Halimas an Widuri dengan menggunakan metode kualitatif dapat diperkuan dengan hasil penelitian ini yang menggunakan metode kuantitatif.

2. Howlett dan Collins. (2014). *Vicarious Traumatization: Risk and Resilience Among Crisis Support Volunteers in Community Organisation*. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif sebagai kerangka keseluruhan untuk memberikan pemahaman yang jelas tentang pengalaman kerja di organisasi dukungan krisis dalam kaitannya dengan resiko *vicarious trauma*. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti relawan yang menangani korban kekerasan intim pada pasangan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria pemilihan khusus agar mendapatkan peserta yang dapat memberikan informasi terkini, adapun kriteria yang ditentukan, yaitu relawan bekerja di organisasi sebagai intervensi krisis yang terlatih selama lebih dari 3 bulan, bekerja pada saat penelitian, dan bersedia dan tersedia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Relawan mengalami kewalahan dan cemas tentang cara terbaik untuk menangani situasi yang dihadapi, adanya tuntutan dari korban serta korban yang tidak sabar, korban bersikap kasar, korban melaporkan relawan kepada atasannya, korban

berperilaku tidak pantas secara sosial sehingga hal itu menyebabkan mereka putus asa. Namun relawan harus menunjukkan sikap kasih sayang terhadap korban. Relawan menyangkal terhadap *vicarious trauma* yang ada pada dirinya dan merasa bahwa trauma dari korban tidak berpengaruh pada dirinya. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah pada subjek, dimana subjek dalam penelitian saat ini menggunakan relawan bencana alam dan metode yang dilakukan juga berbeda, yakni menggunakan metode penelitian kuantitatif.

3. Wang, C.D. (2014). *Secondary and Vicarious Trauma: Implications for Faith and Clinical Practice*. Penelitian ini dilakukan pada dokter dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketika seseorang secara pribadi mengalami trauma atau menjadi saksi terhadap trauma orang lain, asumsi-asumsi religius kemungkinan akan terganggu karena kepercayaan pada Tuhan. Paparan tidak langsung ke trauma dapat berpotensi menyebabkan pergeseran kognitif yang secara negatif mempengaruhi asumsi dasar terapis tentang diri dan keselamatan dunia, keyakinan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kepercayaan, keintiman, dan kontrol. Perbedaan dengan penelitian saat ini yakni sama dengan keaslian penelitian kedua, yakni pada subjek dan metode penelitian yang dilakukan. Selain itu pada penelitian yang saat ini dilakukan untuk mengetahui gambaran *vicarious trauma* sedangkan yang dilakukan Wang, C.D menjelaskan pula konsekuensi terhadap iman.