

MENGUKUR KETERSEDIAAN INSTRUMEN PENYEMBUHAN PSIKOLOGIS PADA PENGUNSI ASAL AFGANISTAN

Riky Novarizal¹, Rahmat Amin Siregar²
Universitas Islam Riau^{1,2}
rikynovarizal@soc.uir.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur ketersediaan instrumen penyembuhan psikologis pada pengungsi asal Afganistan. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ditemukan bahwa faktor penyebab depresi dan trauma pengungsi adalah lingkungan, finansial, merasa kehilangan identitas dan kebudayaannya dan keterbatasan layanan. Dari sembilan instrumen hanya terdapat dua instrumen penyembuhan psikologis pada partisipan penelitian ini. Beberapa instrumen dan proses lainnya, sebagaimana yang dibangun oleh ahli, tidak selalu harus terpenuhi namun dapat menutupi atau mengurangi dampak dari depresi dan trauma guna mencegah tindakan bunuh diri oleh pengungsi. Simpulan penelitian bahwa dalam mengukur kesembuhan psikologis dalam penanganan depresi, trauma, dan stres menggunakan pendekatan keyakinan, keagamaan, dan praktik spiritual.

Kata kunci: Pengungsi, Bunuh Diri, Depresi dan Trauma, Healing

ABSTRACT

The study aims to measure the availability of psychological healing instruments in Afghan refugees. This research method uses a qualitative approach. The results of the research found that the factors causing the depression and trauma of refugees are environmental, financial, feelings of loss of identity and culture and service constraints. Of the nine instruments, there were only two psychological healing instruments in the study participants. Some other instruments and processes, as constructed by experts, do not always have to be met but can cover or reduce the impact of depression and trauma to prevent suicide by refugees. The research concludes that measuring psychological healing in the treatment of depression, trauma, and stress uses an approach of belief, religion, and spiritual practice.

Keywords: *Refugees, Suicide, Depression and Trauma, Healing*

PENDAHULUAN

Victimology adalah bidang yang menyelidiki kehidupan korban yang mengalami kerusakan fisik, mental, atau kehilangan harta benda, terutama akibat tindakan pidana (Hasan, 2021). Bunuh diri dalam sudut pandang viktimologi digolongkan sebagai tindakan *victimless crime*. Kejahatan ini menasar pada diri sendiri pelaku bunuh diri. Walau tidak merugikan orang lain secara materi, *victimless crime* menurunkan kualitas moral suatu masyarakat dimana nilai tersebut hidup ditengah-tengah masyarakat yang menjadi salah satu penangkal tindak kejahatan. Terlebih nilai dan norma sosial merupakan kajian kriminologi yang bila dilanggar termasuk dalam tindakan penyimpangan. Terdapat berbagai masalah yang menyebabkan seseorang melakukan bunuh diri.

Perang yang berkepanjangan menimbulkan konflik antar kelompok dan masyarakat sehingga keamanan dan kesejahteraan penduduk terancam yang berujung pada munculnya fenomena pengungsi. Menurut data *United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)* hingga akhir November tahun 2022 terdapat 12,616 orang pengungsi yang terdaftar di Indonesia. Dari jumlah itu, sebanyak 71% berasal dari tiga negara utama yakni Afganistan sebesar 55%, Somalia 10%, dan Myanmar 6%. Sebanyak 27% dari total jumlah pengungsi di Indonesia merupakan anak-anak. Pengungsi ini tersebar di enam kota yang ada di Indonesia, seperti Jakarta, Aceh, Medan, Tanjung Pinang, Pekanbaru dan Makassar (UNHCR, 2022). Sedangkan di Kota Pekanbaru terdapat 917 orang pengungsi yang berasal dari Afganistan, Pakistan, Iran, Irak, Somalia, Sudan dan Rohingya (Ramdani, 2021). Afganistan merupakan negara dengan jumlah

pengungsi terbesar yang ada di Kota Pekanbaru sebagai tempat pemukiman sementara. Adanya pengungsi asal Afganistan di Pekanbaru merupakan bagian dari rangkaian proses untuk ditempatkan di negara ketiga atau *resettlement*. Wilayah Riau, terkhususnya Pekanbaru merupakan salah satu tempat pemberhentian bagi para pencari suaka sebelum ditempatkan ke negara ketiga yakni Amerika Serikat, Kanada, Selandia Baru, dan Australia. (Putri, 2023).

Secara singkat, konflik perang di Afganistan bermula sejak serangan terorisme berupa pesawat ke *World Trade Center (WTC)* di Amerika Serikat pada 11 September tahun 2001. Konflik di Afganistan dapat dibagi kedalam tiga periode. Periode pertama adalah masa-masa penggulingan Taliban yang mempertemukan politik dan agama yang berlawanan sehingga berdampak pada pendekatan ke Afganistan dan memanfaatkan kemampuannya untuk mengamankan Al-Qaeda, terkhusus pada para pelaku serang di WTC yang berlangsung sekitar dua bulan. Periode kedua pada tahun 2002 hingga 2008 yang ditandai dengan cara yang digunakan Amerika Serikat untuk mengatasi Taliban dengan pendekatan militer, terlebih dengan membangun pusat pembentukan pemerintahan Afganistan. Sedangkan pada periode terakhir merupakan upaya melanjutkan doktrin kontra pemberontakan klasik yang patut dicontoh dan dipercepat oleh pers pada tahun 2000 (Azria, 2022).

Pengungsi di Pekanbaru tercatat beberapa kali melakukan aksi protes seperti aksi jahit mulut pada 11 Oktober 2021 sebagai bentuk protes karena tidak mendapatkan kepastian untuk diberangkatkan ke negara ketiga (Siregar, 2021). Tercatat pengungsi asal Afganistan di Pekanbaru telah tiba sejak

tahun 2012-2013. Telah lebih dari 10 tahun, para pengungsi transit di Pekanbaru. Akibat ketidakpastian tersebut, para refugees banyak yang mengalami depresi hingga bunuh diri. Berdasarkan sumber yang penulis kutip dari Riauonline.com (Olivia, 2022) pada periode tahun 2022 terdapat 14 orang pengungsi yang melakukan Tindakan bunuh diri. Sedangkan depresi yang dialami oleh para pengungsi di Pekanbaru disebabkan oleh berbagai faktor. Data sekunder yang penulis kumpulkan menunjukkan sebab-sebab tersebut:

Tabel 1: Faktor Penyebab Depresi Pengungsi

No	Penyebab Depresi Pengungsi
1	Kegiatan monoton
2	Tidak bersekolah
3	Tidak memiliki izin bekerja dan aktivitas
4	Putus asa

(Sumber: Data Olahan Lapangan, 2023)

Depresi dan bunuh diri pada pengungsi memang menjadi masalah yang banyak terjadi di berbagai negara. Berbagai penelitian yang berfokus pada objek ini melihat bagaimana risiko, tingkat depresi, pencegahan, dan studi perbandingan dengan masyarakat lokal. Misalnya (Alini, 2021) yang menganalisis kejadian depresi pada kelompok imigran yang berada di Wisma Tasqya Pekanbaru. Permasalahan psikologis utama yang dialami oleh pengungsi tersebut adalah stres dan kehilangan minat akibat terlalu lama di shelter sementara. Mereka mengalami tingkat stres yang beragam dengan sebagian besar mengalami depresi ringan. Depresi dapat secara signifikan menghambat kemampuan mereka untuk mengatasi stres dan trauma pengungsian, sehingga menyulitkan mereka untuk berintegrasi ke dalam lingkungan baru. Para pengungsi mencoba mengurangi gejala depresi dengan berbagai kegiatan

seperti olahraga, mengikuti kursus online, dan berharap untuk ditempatkan di negara ketiga untuk melanjutkan hidup mereka. Temuan ini menunjukkan bahwa penanganan depresi pada imigran pengungsi sangat penting untuk membantu mereka beradaptasi dengan permasalahan psikologis yang muncul akibat imigrasi.

Psikologi pada bagian ini didefinisikan sebagai keyakinan seseorang yang memiliki perasaan bahwa hidupnya memiliki tujuan dan makna (Iganingrat, 2021). Psikologi adalah kajian tentang proses mental dan pemikiran, terutama berkaitan dengan perilaku manusia dan hewan. Hal ini juga merujuk kepada cara seseorang atau kumpulan tertentu berperilaku dan berpikir. Oleh karena itu, tekanan mental dan kesehatan mental sangat terkait dan berdampak langsung pada seseorang (Arifin, 2023).

Sebuah studi di Swedia menemukan bahwa pemuda pengungsi dan imigran non-pengungsi memiliki risiko kematian yang lebih tinggi akibat penyebab eksternal dan bunuh diri dibandingkan dengan pemuda yang lahir di Swedia. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa faktor-faktor sosiodemografi dan sosio ekonomi mempengaruhi asosiasi antara status imigran dan risiko kematian. Meskipun demikian, penelitian ini juga mengakui bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil, seperti underreporting perilaku bunuh diri dan penggunaan layanan kesehatan yang berbeda antara kelompok imigran (Stratmann et al., 2022). Sedangkan (Ingram et al., 2022) melakukan analisis terhadap pelatihan untuk staf kesehatan dan support staf yang bekerja dengan pengungsi dan pencari suaka guna mencegah tindakan bunuh diri. Ingram berargumen bahwa pelatihan seharusnya mencakup konten yang

meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri mereka untuk mengidentifikasi dan merespons risiko bunuh diri, memberikan pemahaman tentang perbedaan budaya dan dampaknya terhadap kesehatan mental, serta menekankan pentingnya praktik yang berbasis trauma dalam perawatan. Selain itu, penelitian ini juga membahas faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko bunuh diri pada pengungsi dan pencari suaka, seperti status visa, trauma, pengaturan detensi, isolasi sosial, dan determinan sosial kesehatan.

Proses penyembuhan korban secara psikologis yang mengalami depresi dan trauma akibat kejadian tertentu meliputi berbagai cara. Misalnya pada studi yang dilakukan (Isakson, 2013) yang berfokus pada pengurangan gejala gangguan stres pasca trauma dan kondisi lainnya yang terkait akibat penyiksaan. Temuan menunjukkan bahwa proses penyembuhan para korban melibatkan aspek-aspek restrukturisasi kognitif, pemberdayaan, ketergantungan pada sistem kepercayaan dan nilai, langkah-langkah keamanan, dan dukungan sosial. Faktor-faktor ini memungkinkan para penyintas untuk terus maju dan mendapatkan kembali kendali atas hidup mereka, sehingga memfasilitasi proses penyembuhan mereka. Isakson & Jurkovic (2013) melakukan analisis proses penyembuhan setelah penyiksaan melalui pendekatan yang holistik atau berorientasi ekologis terhadap kesehatan dan pengobatan di budaya non-Barat. Gagasan tersebut menargetkan gejala patologi individu merupakan konsep asing dalam budaya ini, yang berasumsi bahwa proses penyembuhan harus melibatkan perubahan yang saling terkait baik pada korban maupun lingkungan sosiofamilialnya. Adapun proses perubahan

tersebut melibatkan beberapa tahapan berbeda-beda sebagai berikut (Isakson, 2013): (1). Merekonstruksi institusi budaya, jaringan sosial formal dan informal, serta sumber dukungan (Valliappan, 2011). (2). Pembangunan kembali sistem kesehatan adaptif di seluruh komunitas seperti keselamatan dan keamanan, keterikatan, keadilan, makna eksistensial, dan identitas/peran (Silove, 1999). (3). Mengobati cedera fisik, penyakit, dan keluhan (Carlsson et al., 2006; Williams, 2010), yang sering menjadi saluran bagi orang non-Barat untuk mengungkapkan kekhawatiran kesehatan mental (Vontress, 2001). (4). Menggunakan tabib dan ritual adat yang memobilisasi ketahanan berbasis budaya dan strategi penanggulangan terkait duka dan pemurnian (de Jong, 2004; Vontress, 2001). (5). Memanfaatkan keyakinan dan praktik keagamaan dan spiritual untuk memberi makna dan memperbaiki penderitaan para penyintas (Kaminer, 2006); (McKinney, 2011); (Valliappan, 2011).

(6). Menyaksikan kebenaran melalui pengakuan pemerintah, pengasuh, dan penyintas lainnya atas kekejaman dan trauma yang dialami oleh masing-masing anggota komunitas dan komunitas secara keseluruhan (Agger, 2009; Cienfuegos, 1983). (7). Mencari keadilan atas kejahatan yang dilakukan pelaku, baik melalui retribusi maupun pemulihan, dengan mewajibkan permintaan maaf dan/atau pembayaran ganti rugi kepada penyintas (Rauchfuss, 2008). (8). Mendapatkan kembali rasa kendali yang dirusak oleh penyiksaan dan pemenjaraan, serta pengalaman yang melemahkan (misalnya ketergantungan, anonimitas, kehilangan peran dan status sebelumnya) di kamp pengungsi atau lingkungan pemukiman kembali (Fabri, 2001; Jaranson dkk., 2001). (9). Kembali ke rutinitas normal dan

mengatasi penyebab stres saat ini (Turkovic, 2004).

Berdasarkan proses penyembuhan yang dibangun oleh Isakson & Jurkovic (2013) dengan budaya non-Barat tersebut, penelitian ini ingin melihat bagaimana proses dan ketersediaan instrument penyembuhan psikologis sehingga dapat mengurangi resiko depresi dan trauma agar mengurangi dan menurunkan angka bunuh diri pada pengungsi di Kota Pekanbaru melalui analisa tahapan-tahapan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data ini berupa perkataan tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Sehingga dalam penelitian kualitatif, peneliti tidak boleh mengisolasi individu ataupun organisasi ke dalam variabel dan hipotesis.

Partisipan pada penelitian ini merupakan laki-laki berusia rentang 16 tahun hingga 24 tahun yang telah bermukim di Kota Pekanbaru selama 8 tahun. Berasal dari Afganistan dengan tingkat pendidikan setara dengan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan belum menikah. Wawancara dilakukan dengan memperhatikan kesehatan mental dan memberikan dukungan penuh kepada partisipan penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi lapangan dan dokumentasi. Proses wawancara dilakukan kepada narasumber yang merupakan pengungsi asal Afganistan di Kota Pekanbaru, kami memperhatikan prosedur persetujuan partisipan penelitian ini. Pertama dengan membacakan deskripsi singkat penelitian yang telah disiapkan. Kami menjelaskan secara lebih rinci sifat dan pentingnya penelitian ini, sehingga memungkinkan mereka untuk

memilih untuk berpartisipasi. Kami juga mengizinkan calon peserta untuk menolak partisipasi saat ini. Partisipan penelitian kemudian membaca dan menandatangani formulir persetujuan yang menjelaskan pewawancara, sifat penelitian, dan kerahasiaan data identitas partisipan. Partisipan penelitian juga diberi tahu bahwa mereka berhak menolak menjawab pertanyaan apapun, menghentikan wawancara, atau istirahat kapan saja.

HASIL PENELITIAN

Depresi dan Trauma

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat yang di tandai dengan gejala-gejala seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan. Jika depresi dibiarkan berlarut-larut, itu dapat mengganggu otak dan sistem kekebalan tubuh (Maulida et al., 2020). Sedangkan trauma merupakan Trauma adalah kejadian fisik atau emosional yang menyebabkan kerusakan fisik dan psikologis yang signifikan dalam jangka waktu yang lama (Putra, 2023).

Partisipan penelitian ini dihadapkan pada kejenuhan akan aktivitas sehari-hari yang membosankan. Mereka dihadapkan dengan ketidakpastian keberangkatan ke negara ketiga dengan waktu tunggu bertahun-tahun di Kota Pekanbaru. Sehingga, partisipan penelitian ini mengalami depresi bahkan trauma akibat sulitnya adaptasi pada lingkungan baru.

"I have been struggling with trauma and depression for years even to the point I totally lost hope to live. The environment condition in which surrendered me has been affected my mental and physical well-being but not the activities that I have been doing. No one can sit on his/her room for the whole day & night by the time the room

turn into jail even for anyone who works from home.”

“Saya telah berjuang melawan trauma dan depresi selama bertahun-tahun, bahkan sampai pada titik saya benar-benar kehilangan harapan untuk hidup. Kondisi lingkungan tempat saya tinggal telah mempengaruhi kesejahteraan mental dan fisik saya, tetapi tidak mempengaruhi aktivitas yang saya lakukan. Tidak ada seorangpun yang bisa duduk di kamarnya sepanjang hari & malam pada saatnya kamar tersebut akan berubah menjadi penjara bahkan bagi siapa pun yang bekerja dari rumah.”

Partisipan penelitian mengungkapkan bahwa yang paling mempengaruhi kesehatan mental dan fisiknya adalah lingkungan dimana ia tinggal. Hal itu disebabkan oleh beberapa faktor mulai dari rasa kehilangan identitas akan budayanya, finansial, ketidakpastian, keterbatasan akses layanan, hingga lingkungan hidup itu sendiri:

“There are several reasons. Loss feel of belonging: Forced migration can lead to a loss of cultural identity and a sense of belonging; Financial Insecurity: Monthly with 500,000 RP (for every child in a family) or 1,250,000 Rp parents only, do you think this amount can covers clothes, food, water, transportation, learning material, internet fee or anything a person need in today's modern age?; Uncertainty: waiting for asylum claims to be processed or for resettlement opportunities; Limited Access to Services: limited access to healthcare, education, and other essential services; Living Conditions: living in overcrowded and substandard conditions in refugee camps or urban areas, which can lead to physical and mental health issues.”

“Ada beberapa alasan. Hilangnya rasa memiliki: Migrasi paksa dapat menyebabkan hilangnya identitas budaya dan rasa memiliki; Ketidakamanan Finansial: Bulanan dengan RP 500.000 (untuk setiap anak dalam satu keluarga) atau RP 1.250.000 untuk orang tua saja, apakah menurut Anda jumlah tersebut bisa untuk pakaian, makanan, air, transportasi, bahan belajar, biaya internet atau apapun yang dibutuhkan seseorang di zaman modern saat ini?; Ketidakpastian: menunggu permohonan suka diproses atau peluang pemukiman kembali; Terbatasnya Akses terhadap Layanan: terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan, pendidikan, dan layanan penting lainnya; Kondisi Hidup: hidup dalam kondisi yang penuh sesak dan di bawah standar di kamp pengungsi atau daerah perkotaan, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan mental.”

Perpindahan para pengungsi asal Afganistan di Pekanbaru membawa dampak kesehatan mental terutama karena hilangnya rasa memiliki terhadap kebudayaan yang selama ini mereka jalani di negara asalnya. Kondisi lainnya adalah keterbatasan finansial yang diberikan kepada para pengungsi dalam sebulan selama mereka masih transit di Kota Pekanbaru, terlebih ia mengungkapkan adanya keterbatasan layanan yang penting seperti kesehatan dan pendidikan. Kondisi tempat tinggal para pengungsi yang penuh sesak dan di bawah standar juga diakui dapat menimbulkan masalah kesehatan fisik dan mental.

Tahapan Penyembuhan Tersedia

Partisipan penelitian ini memanfaatkan sistem kepercayaan dan nilai mereka selama menjalani periode transit di Kota Pekanbaru. Seperti

melakukan praktik ritual dan aktivitas spiritual:

"I practice religious rituals, one of which is Dua/Pray."

"Saya menjalankan ritual keagamaan, salah satunya adalah berdoa."

Jawaban partisipan menyatakan bahwa keyakinan mereka pada sistem kepercayaan dan nilai memiliki peran penting dalam berbagai situasi sulit dan proses penyembuhan kondisi kesehatan fisik dan mental. Peserta menggambarkan pentingnya keyakinan dalam mengendalikan kehidupan mereka:

"I want to grow spiritually and having a peaceful living."

"Saya ingin bertumbuh secara spiritual dan memiliki kehidupan yang damai."

Sedangkan beberapa aktivitas yang dilakukan oleh partisipan penelitian untuk kembali pada rutinitas normal maupun positif dalam mengatasi stress dan trauma melalui berbagai kegiatan yang berfokus pada pengembangan kemampuan diri:

"I just try to work on myself and develop my skills, like self-learning in computer skills, listening to audiobook, going gym, walking, and exercising."

"Saya hanya mencoba melatih diri dan mengembangkan keterampilan saya, seperti belajar mandiri dalam keterampilan komputer, mendengarkan buku audio, pergi ke gym, berjalan dan berolahraga."

Berbagai kegiatan tersebut dilakukan oleh para pengungsi secara umumnya dapat ditemui di Kota Pekanbaru, dimana mereka melakukan berbagai aktivitas olahraga, berjalan, dan berekreasi di fasilitas-fasilitas publik yang terbuka bagi semua orang.

Tahapan Penyembuhan Tidak Tersedia

Ada beberapa beberapa kendala yang berkaitan lingkungan Kota Pekanbaru disebutkan oleh partisipan:

"Pekanbaru is has every strict religious belief and they are not open minded people as I met with some of them."

"Pekanbaru memiliki keyakinan agama yang ketat dan mereka bukanlah orang-orang yang berpikiran terbuka seperti yang saya temui dengan beberapa dari mereka."

Selama berada di Kota Pekanbaru, partisipan penelitian belum pernah melakukan konsultasi pada pemuka suku, agama, atau komunitasnya untuk mengurangi beban bila merasa trauma atau depresi. Namun, belum pernahnya partisipan menggunakan tabib atau ritual adat guna memobilisasi ketahanan yang berbasis budaya dan sebagai upaya penanggulangan atas depresi dan trauma menegaskan bahwa partisipan penelitian ini lebih memanfaatkan keyakinan dan praktik keagamaan dan spiritual untuk memberi makna dan memperbaiki penderitaan. Terlebih lagi partisipan penelitian ini mengungkapkan bahwa ia tidak memiliki sumber dukungan dalam jaringan sosial formal dan informal dengan mengatakan:

"No, I don't have anyone like that who is my source of support in formal and informal social networks." "Tidak, saya tidak punya orang seperti itu yang menjadi sumber dukungan saya di jejaring sosial formal dan informal."

Begitu pula pada komunitasnya partisipan penelitian ini tidak memiliki sistem kesehatan yang adaptif dengan kehilangan makna eksistensial identitas dan perannya, seperti alasan yang menyebabkan partisipan mengalami depresi dan trauma selama proses transit di Kota Pekanbaru dan proses migrasi secara paksa. Sedangkan bantuan layanan psikologis juga jarang diakses

oleh partisipan karena beberapa alasan. Padahal mengobati cedera fisik, penyakit, dan keluhan menjadi salah satu proses penyembuhan kesehatan mental. Kendala yang dihadapi partisipan adalah:

“Mostly, I don't reach out to a psychologist even if I do, they schedule for days later which is late for some situations.”

“Saya hampir tidak menghubungi psikolog meskipun jika saya melakukannya, mereka menjadwalkannya beberapa hari kemudian yang terlambat karena beberapa situasi.”

Proses mendapatkan layanan psikologis yang lama membuat partisipan penelitian ini enggan menghubungi tenaga profesional untuk mengatasi masalah-masalah yang dapat menyebabkan depresi dan trauma. Partisipan juga tidak berusaha untuk mengontrol ingatan-ingatan masa lalu yang kurang baik dengan menghindari aktivitas, orang, berita perang terkini dan berita dari negara asal mereka, dan kenangan yang mengingatkan peserta akan pengalaman masa lalu membantu mereka membangun dan menjaga stabilitas. Proses penyembuhan keenam dan ketujuh juga berdampak pada partisipan penelitian ini. Juga tidak berdampak besar bagi kestabilan kesehatan mental dan fisiknya. Seperti mencoba mencari atau berusaha secara mandiri untuk mendapat keadilan atau kepastian keberangkatan ke negara ketiga yang menjadi tujuan utama pengungsi.

“Not at all. I'm not trying to seek confirmation or certainty about this problem. and I don't think it will have any impact on my mental health, certainly because of my experiences over the last few years.”

“Sama sekali tidak. Saya tidak berusaha mencari konfirmasi atau kepastian

mengenai masalah ini. dan menurutku hal itu tidak akan berdampak apapun pada kesehatan mental ku, tentu saja karena pengalamanku selama beberapa tahun terakhir.”

Oleh sebab itu, Selain terapi, para pengungsi memerlukan dukungan psikologis untuk menumbuhkan semangat mereka, yang pada gilirannya berdampak pada percepatan proses penyembuhan (Maulana et al., 2023).

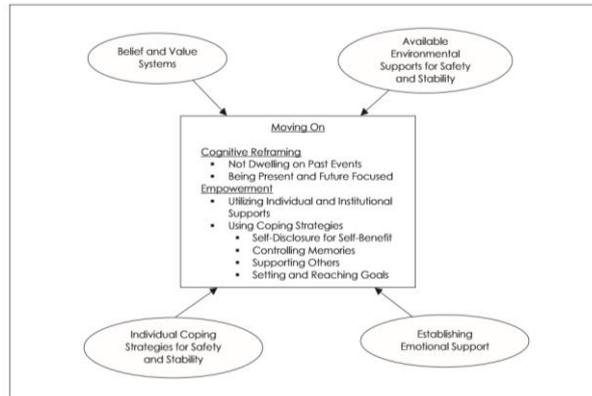
PEMBAHASAN

Sebagaimana model dan proses penyembuhan kesehatan mental yang disusun oleh Isakson dan Jurkovic (2013) terdiri atas sembilan instrumen dan proses utama yang menargetkan gejala patologi individu dengan asumsi bahwa proses penyembuhan harus melibatkan perubahan yang saling terkait baik pada korban maupun lingkungan sosio familial nya.

Dari sembilan instrumen dan proses penyembuhan tersebut, penelitian yang berfokus pada fenomena depresi dan trauma hingga bunuh diri oleh pengungsi di Pekanbaru menemukan bahwa hanya terdapat dua proses penyembuhan yang kuat dan berdampak pada partisipan penelitian ini. Pertama adalah memanfaatkan keyakinan dan praktik keagamaan dan spiritual untuk memberikan makna dan perbaikan penderitaan para penyintas (Kaminer, 2006); (McKinney, 2011); (Valliappan, 2011) dalam Isakson, 2013). Praktik keagamaan terutama berdoa memiliki pengaruh dalam merencanakan dan mencapai tujuan masa depan partisipan penelitian ini.

Kedua adalah kembali ke rutinitas normal dan mengatasi penyebab stres saat ini (Turkovic, 2004), dalam Isakson dan Jurkovic, 2013). Partisipan penelitian melakukan berbagai aktivitas positif yang berdampak pada penanggulangan individu terhadap

keamanan dan stabilitas kesehatan mentalnya.



Gambar 1: Model Proses Move On Setelah Penyiksaan

Tujuh model proses yang merupakan tahapan penyembuhan kesehatan mental dan fisik yang dibangun oleh Isakson dan Jurkovic (2013) tidak dapat ditemukan pada partisipan penelitian ini, baik disebabkan kondisi lingkungan Kota Pekanbaru maupun pengungsi itu sendiri.

Temuan Penting

Partisipan masih tidak menghindari dan mengontrol akan ingatan-ingatan masa lalu yang kurang baik, mendengar berita perang terkini dan berita dari negara asalnya sehingga dapat mengganggu proses penyembuhan akan trauma masa lalu dan depresi selama proses transit yang menemukan ketidakpastian di Kota Pekanbaru. Namun di samping itu, partisipan penelitian juga tetap melaksanakan kegiatan lainnya yang akhirnya menyibukkan diri dengan pengembangan kemampuan yang dapat menghindari ingatan-ingatan masa lalu dan membuka kesempatan untuk merencanakan masa depan yang lebih baik melalui aktivitas seperti melatih diri dan mengembangkan keterampilan, belajar mandiri dalam keterampilan komputer, mendengarkan buku audio, pergi ke gym, berjalan dan berolahraga.

Sehingga strategi koping yang dikemukakan oleh Isakson dan Jurkovic (2013) tidak harus selalu terpenuhi seluruhnya. Menetapkan dan mencapai tujuan masa depan yang dilakukan dengan berbagai aktivitas dinilai mampu membawa pengaruh positif dan melupakan kejadian-kejadian masa lalu.

SIMPULAN

Pengukuran terhadap instrumen penyembuhan psikologis pengungsi asal Afganistan di Kota Pekanbaru yang mengalami ketidakpastian keberangkatan ke negara ketiga sebagai tujuan dan berdampak pada kesehatan mental berupa depresi, trauma, hingga bunuh diri hanya ditemukan dua instrumen dari sembilan proses yang disusun oleh Isakson dan Jurkovic (2013). Dua instrumen itu adalah memanfaatkan keyakinan dan praktik keagamaan dan spiritual untuk memberi makna dan memperbaiki penderitaan para penyintas (Kaminer, 2006); (McKinney, 2011); (Valliappan, 2011) dan Kembali ke rutinitas normal dan mengatasi penyebab stres saat ini (Turkovic, 2004). Namun, strategi koping yang dikemukakan oleh Isakson dan Jurkovic (2013) tidak harus selalu terpenuhi seluruhnya karena temuan

pada partisipan penelitian ini memungkinkan untuk melupakan kejadian dan ingatan masa lalu melalui aktivitas rutin yang berorientasi pada kesempatan untuk membuka dan mewujudkan rencana masa depan.

Selain memberikan kejelasan keberangkatan para pengungsi ke negara tujuan akhir, pihak-pihak terkait perlu menyediakan berbagai layanan yang mampu menunjang proses penyembuhan kesehatan mental para pengungsi sehingga tidak mengalami depresi dan trauma yang berkepanjangan dan memperbesar angka bunuh diri para pengungsi ini. Terlebih memberikan fasilitas dan ekosistem yang menunjang proses penyembuhan kesehatan mental berdasarkan instrumen dan model proses yang disusun oleh Isakson dan Jurkovic (2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Agger I, Igreja V, Kiehle R, Polatin P. Testimony Ceremonies in Asia: Integrating Spirituality in Testimonial Therapy for Torture Survivors in India, Sri Lanka, Cambodia, and the Philippines. *Transcultural Psychiatry*. 2012;49(3-4):568-589. doi:[10.1177/1363461512447138](https://doi.org/10.1177/1363461512447138)
- Alini, A., & Meisyalla, L. N. (2021). Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Wisma Tasqya Pekanbaru. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 359–366. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1637>
- Ariffin, S. K. S. N. S., & Abdullah, M., Nor H. (2020). Tahap Tekanan Psikologikal dan Perilaku Mencari Bantuan Psikologi dalam Kalangan Mahasiswa. *Jurnal Wacana Sarjana*, 4(5), 1-12. Retrieved from <https://spaj.ukm.my/jws/index.php/jws/article/view/358>
- Azria, K., & Ramayani, E. (2022). Sejarah Perang Afghanistan dari Dulu Hingga Kini. *Jurnal PIR: Power in International Relations*, 6(2), 122. <https://doi.org/10.22303/pir.6.2.2022.122-137>
- Carlsson, C. & Al. (2006). Adoption of Mobile Devices/ Services- Searching for Answers with the UTAUT, In Proceedings of the 39th Hawaii international Conference on System Sciences. Science and Education. 6(1). 6-11. <https://www.sciepub.com/referenc e/227691>
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). (1967). The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.. In [e-book] Aldine de Gruyter. (p. 300).
- Hasan, T. N., & Candra, M. (2021). Tinjauan Viktimologi Terhadap Hak Perlindungan Penyalahgunaan Narkotika (Victimless Crime). *PAMPAS: Journal of Criminal Law*, 2(2), 89–103. <https://online-journal.unja.ac.id/Pampas/article/view/13026>
- Iganingrat, A., & Eva, D. N. (2021). Kesejahteraan Psikologis pada Ibu Tunggal: Sebuah Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)*, 1(1), 444–451. <http://conference.um.ac.id/index.p hp/psi/article/view/1168>
- Ingram, J., Lyford, B., McAtamney, A., & Fitzpatrick, S. (2022). Preventing Suicide in Refugees and Asylum Seekers: A Rapid Literature Review Examining The Role of Suicide Prevention Training for Health and Support Staff. *International Journal of*

- Mental Health Systems*, 16(1).
<https://doi.org/10.1186/s13033-022-00534-x>
- Isakson, B. L., & Jurkovic, G. J. (2013). Healing after torture: the role of moving on. *Qualitative health research*, 23(6), 749–761.
<https://doi.org/10.1177/1049732313482048>
- Kaminer, D. (2006). Healing processes in Trauma Narratives: A review. *South African Journal of Psychology*, 36(3), 481–499.
doi:[10.1177/008124630603600304](https://doi.org/10.1177/008124630603600304)
- Maulana, I., Febrianti, S., & Nugraha, B. A. (2023). Intervensi Terapi Dukungan Psikologis pada Korban Terdampak Bencana yang Mengalami PTSD (Literature Review). *Malahayati Nursing Journal*, 5(3), 647–659.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.8019>
- Maulida, H., Jatimi, A., Heru, M. J. A., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Depresi pada Komunitas dalam Menghadapi Pandemi COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 2(4), 519–524.
<https://doi.org/10.25026/jsk.v2i4.201>
- McKinney, M. M. (2011). Treatment of Survivors of Torture: Spiritual Domain. *Torture Quarterly Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, 21(1), 61–66.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21422608/>
- Moleong, L. J. (2017). Metode Penelitian Kualitatif. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Olivia, L. (17 Juli 2022). 14 Pengungsi di Indonesia Bunuh Diri, Kesbangpol Pekanbaru: Ada Masalah Lain retrieved from Riau Online:
<https://www.riauonline.co.id/kota-pekanbaru/read/2022/07/28/14-pengungsi-di-indonesia-bunuh-diri-kesbangpol-pekanbaru-ada-masalah-lain>
- Putri, D. A., Achsin, M. Z. (2023). Peran United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) dalam Menangani Pengungsi Luar Negeri di Indonesia pada Tahun 2016-2022. *Hasanuddin Journal of International Affairs* 3(2). 82-101.
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/hujia/article/download/27709/10177>
- Ramadhan, R. P. (2023). Studi Kepustakaan tentang Terapi Naratif sebagai Metode Trauma Healing Akibat Bencana Alam. *Trends in Applied Sciences, Social Sciences, and Education*, 1(1), 13–18.
<https://docplayer.info/237949469-Studi-kepustakaan-tentang-terapi-naratif-sebagai-metode-trauma-healing-akibat-bencana-alam.html>
- Ramdani, A. (16, Juni 2021). 917 Imigran Berada di Kota Pekanbaru. diakses dari:
<https://tribunpekanbaruwiki.tribunnews.com/2021/06/16/917-imigran-berada-di-kota-pekanbaru?page=all>
- Siregar, R. A (11, Oktober 2021). Imigran Afganistan Gelar Aksi Jahur Mulut di Kantor Gubernur Riau retrieved from Detik News:
<https://news.detik.com/berita/d-5762271/imigran-afghanistan-gelar-aksi-jahit-mulut-di-kantor-gubernur-riau>
- Stratmann, M., Björkenstam, E., Dorner, T. E., Chen, L., Helgesson, M., Cullen, A. E., & Mittendorfer-Rutz, E. (2022). Differences in All-Cause and Cause-Specific Mortality Due to External Causes

- and Suicide Between Young Adult Refugees, Non-Refugee Immigrants and Swedish-Born Young Adults: The Role of Education and Migration-Related Factors. *PLoS ONE*, 17. 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279096>
- Turkovic, S., Hovens, J. E., & Gregurek, R. (2004). *Strengthening Psychological Health in War Victims and Refugees*. Broken Spirits.
- UNHCR (November, 2022). Figure at A Glance. Retrieved from UNHCR: <https://www.unhcr.org/id/en/figures-at-a-glance>
- Valliappan, P. R., & Bird, E. (2011). People in Between: The Value of Life Stories in Exploring the Needs of Colombian Asylum Seekers. 1497292, 100. <https://digitalcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4582&context=etd>
- Williams, A. C., Peña, C. R., & Rice, A. S. (2010). Persistent Pain in Survivors of Torture: A Cohort Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 40(5), 715–722. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.02.018>