

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Sifat agresi manusia sudah lama dikenal, mulai dari jaman Romawi (SM) dalam bentuk gladiator dan jaman sekarang gulat dan tinju (Prawirohadikusumo, 1999). Dunia dalam kurun waktu sudah melihat 2 perang dunia yang menewaskan korban yang jumlahnya tidak sedikit (Raven & Rubin, 1988).

Kerusuhan massa merupakan suatu fenomena psikiatri sosial yang sejak belakangan ini mendapat sorotan baik dalam maupun luar negeri. Dampak dari tindakan masyarakat ini telah banyak merugikan negara baik dari materi apalagi nyawa manusia yang tidak ternilai. Banyak negara mengalami permasalahan ini terutama negara berkembang seperti India, Indonesia dan beberapa negara lainnya (Prawirohadikusumo, 1999).

Sejak keadaan sosial ekonomi masyarakat sangat menurun oleh karena krisis moneter tampaknya kerusuhan masyarakat makin semarak walaupun sebelumnya pernah terjadi berbagai insiden. Indonesia mengalami dampak paling nyata diikuti Thailand, walaupun demikian secara sekilas frekuensi kerusuhan massa sangat sering di Indonesia yaitu lebih kurang 18 kali sejak krisis moneter dimulai dan sebaliknya negara Asia lain seperti Thailand dan Malaysia tidak dilaporkan sama sekali (Prawirohadikusumo, 1999).

Pada pertengahan Februari 2001 (tepatnya 20 Februari 2001) kerusuhan yang terjadi di Sampit Kalimantan Tengah menelan korban sekitar

dan sekitar 51.000 warga Madura dari berbagai kabupaten

ke Jawa Timur. Bahkan demi keselamatan jiwa, mereka hanya membawa pakaian yang dikenakan dan tak tahu kapan akan kembali ke kampungnya di Kalimantan Tengah, untuk memulai hidup normal seperti sebelumnya (Wawa JD, 2001).

Kerusuhan antar etnis yang terjadi di wilayah Kalimantan antara suku Dayak-Madura sejak tahun 1996-2001 sudah terjadi 4 kali, 3 kali diantaranya terjadi berturut-turut (1996, 1997, 1999) di Kalimantan Barat, di Kabupaten Sambas dan kawasan sekitarnya, kemudian yang baru saja terjadi pada pertengahan Februari 2001 di Sampit, Kalimantan Tengah (Wawa JD, 2001)

Kerusuhan antar etnis Dayak-Madura menelan ratusan korban. Setiap kali terjadi tragedi itu meletus, mereka yang sebelumnya hidup rukun, harmonis dan bersahabat tanpa mempersoalkan asal-usul etnis, tiba-tiba saja seolah-olah terhipnotis untuk segera saling membunuh dan membinasakan. Bahkan perempuan dan anak-anak yang tidak tahu-menahu akar persoalannya pun ikut terbunuh secara keji (Wawa JD, 2001).

Berbagai faktor dikaitkan dengan terjadinya kerusuhan massa antara lain perbedaan suku, agama, ras, kaum (lokal, pendatang), termasuk pendirian politik maupun kepercayaan palsu. Sebenarnya ditinjau secara mendalam permasalahan ini sangat kompleks dan merupakan suatu rangkaian penyebab multifaktorial yang merangkul individu maupun masyarakat secara umumnya (Raven & Rubin, 1988)

Kerusuhan massa ini berakibat sangat buruk terhadap mental maupun sosial, kecemasan, ketakutan, kepedihan dan kekhawatiran akan selalu menghantui hidup dan meninggalkan trauma yang berkepanjangan

mungkin mengarah ke konsep jiwa salah satunya adalah da-

merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa, dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Kaplan & Saddock, 1998).

Suasana perasaan atau mood yang menurun itu, akan berubah sedikit demi sedikit dari hari ke hari, dan sering kali tidak terpengaruh oleh keadaan sekitarnya, namun dapat memperlihatkan variasi diurnal yang khas seiring berlalunya waktu. Pada beberapa kasus, anxietas, kegelisahan dan agitasi motorik mungkin pada waktu-waktu tertentu lebih menonjol dari depresinya, dan perubahan suasana (mood) mungkin terselubung oleh ciri-ciri tambahan seperti iritabilitas, minum alkohol berlebihan dan perilaku histrionik (PPDGJ-III, 1993).

Episode depresi dapat terjadi atau bersama gangguan depresi atau bipolar berulang. Diagnosis yang dipikirkan adalah gangguan organik, intoksikasi zat, ketergantungan dan abstinensi, distimia, siklotimia, gangguan kepribadian, berkabung dan gangguan pensesuaian. Berkabung merupakan suatu respon normal yang hebat, dan menyakitkan karena kehilangan, tetapi responsif terhadap dukungan dan empati, dapat berangsur sembuh dengan berjalannya waktu. Masalah yang penting pada pasien berkabung adalah mencari adanya depresi yang hebat bila gangguan itu tidak mereda setelah berjalannya waktu.

Penderita dengan gangguan mood sering kali memberikan keluhan-keluhan patologis seperti kehilangan minat dan kepercayaan, insomnia, nafsu makan berkurang, dan lain-lain yang tidak dapat dikatakan te  
penderita memberikan gambaran yang jelas. Beberapa teori membe

banyak diterima yaitu teori yang didukung oleh beberapa jenis penelitian genetika dan biokimiawi yang mungkin mencerminkan identitas klinis yang berlebihan tentang patologi, jadi banyak kemungkinan untuk mengubah pendekatan kepada penderita dengan gangguan mood tersebut (Kaplan & Saddock, 1997).

## **I.2. Permasalahan.**

Berdasarkan uraian diatas dapatlah dirumuskan permasalahan yang akan dibahas yaitu untuk mengetahui kejadian depresi pada masyarakat Sampit sesudah terjadinya kerusuhan massa pada pertengahan Februari 2001.

## **I.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian depresi pada masyarakat Sampit sesudah terjadinya kerusuhan massa pada pertengahan Februari 2001.

## **I.4. Manfaat penelitian**

Mengetahui kejadian depresi pada masyarakat Sampit sesudah kerusuhan massa yang terjadi pada pertengahan Februari 2001.

## **I.5. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang depresi telah banyak dilakukan antara lain :

Prawiroharjo S., 1989 depresi pada pelajar di Yogyakarta, penelitian inventori baru, penelitian prevalensi dan faktor-faktor yang berpe  
depresi serta upaya terapinya (disertasi) Universitas Cahid M. d. V.

Edith W. Pleyte, 1995 depresi pada anak atau remaja serta penatalaksanaannya dalam simposium sehari penanggulangan depresi secara tepat pada anak, remaja dan dewasa. Bagian psikiatri FKUI/RSCM, PT. CIBAGEIG X IND. Jakarta.

Mengenai kerusuhan massa (agresi) sumber yang diperoleh antara lain : Prawirohadikusumo S. 1999, kerusuhan massa sudah menjadi ciri khas masyarakat Indonesia, tinjauan psikiatri sosial dalam seminar sehari “ peran tenaga kesehatan dalam pertolongan korban konflik massa “, IDI, Cabang Sleman, Yogyakarta.

Dibalik kerusuhan di Kalimantan Tengah, Buletin DTE, 2001. Pernyataan bersama LSM tentang tragedi Sampit, 2001.

Sedang penelitian depresi pada masyarakat korban kerusuhan massa ( )

Created with

 **nitro**<sup>PDF</sup> professional

download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)