



PELATIHAN KONSELING KEBENCANAAN UNTUK TAGANA (PEMUDA TANGGAP BENCANA) KARANG TARUNA KECAMATAN DAWE

Edris Zamroni^{1*}, Adnan Fadkhurosi²
^{1,2}Universitas Muria Kudus
edris.zamroni@umk.ac.id*

Article History:

Received: 28-03-2023

Revised: 24-04-2023

Accepted: 05-05-2023

Keywords: *Konseling Kebencanaan, Pemuda Tagana*

Abstract: *Pemuda TAGANA adalah kader siaga bencana yang saat ini telah disiapkan di masing-masing Karang Taruna Kecamatan di Seluruh Kabupaten Kudus. Seringnya terjadi bencana alam di kecamatan dawe menjadi penting untuk memiliki pemuda TAGANA yang mumpuni baik dalam hal mitigasi bencana fisik maupun rehabilitasi psikis kebencanaan. Saat ini, kemampuan pelayanan psikis kebencanaan masih sangat rendah sehingga diperlukan pelatihan konseling kebencanaan. Tujuan kegiatan ini adalah menghasilkan pemuda TAGANA yang berperan dalam membantu penanganan masalah psikologis korban bencana alam dengan memanfaatkan kader Karang Taruna Kecamatan Dawe. Kegiatan pelatihan ini akan dilaksanakan dalam 8 kali rancangan kegiatan mulai identifikasi pelayanan pemuda TAGANA sampai pada pelatihan kemampuan dasar pelaksanaan konseling kebencanaan. Kegiatan dilaksanakan mulai Agustus hingga September 2021 di Aula Kecamatan Dawe. Hasilnya dibentuk kelompok tagana yang memiliki spesialisasi penanganan pada orang dewasa dan anak-anak. Hal ini bertujuan untuk efisiensi dan efektifitas pelayanan konseling yang diberikan kepada klien pengguna layanan.*

© 2022 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Beberapa hari terakhir Kabupaten Kudus disibukkan dengan kegiatan tanggap bencana alam karane di beberapa daerah telah terjadi berbagai bencana seperti Longsor di Desa Soco dan Rahtawu, Angin Puting Beliung di desa Kandangmas, Kirig, Japan, dan Kuwukan bahkan terjadi Banjir Bandang di Desa Wonosoco Kecamatan Undaan. Kejadian-kejadian tersebut kemudian menyadarkan berbagai pihak untuk menyiapkan kader-kader tanggap bencana untuk kegiatan mitigasi sekaligus rehabilitasi bencana alam. Hanya saja, kegiatan mitigasi masih dilaksanakan dengan menekankan aspek rehabilitasi fisik dan belum mempertimbangkan aspek psikisnya.

Nasib korban bencana alam memang sangat memperhatikan selain kehilangan harta benda, tidak jarang pula mereka harus merelakan sanak saudara dan orang-orang yang mereka cintai menjadi korban dan meninggalkan mereka untuk selama-lamanya, tidak pernah terbayang dalam pikiran saya bagaimana rasanya menjadi korban bencana, kehilangan harta benda, bahkan sampai ditinggal orang-orang terkasih, tidak sampai disitu para korban pun harus mengungsi dari lokasi sekitar bencana karena tak jarang tempat tinggal mereka hancur akibat dahsyatnya bencana alam. Pengungsian yang pada

didasanya bukan tempat mereka tinggal menjadi tempat para korban berkumpul dengan para korban yang lain (Rijanta et al., 2014; Sutiasih et al., 2019).

Dampak yang paling sangat mungkin terjadi adalah gangguan kejiwaan mereka, ini sangat mungkin terjadi karena para korban yang mengungsi terus memikirkan apa yang harus mereka lakukan agar kehidupan mereka kembali menjadi normal kembali seperti semula, akan tetapi mereka hanya dapat memikirkan hal tersebut, kejadian seperti inilah yang terjadi pada korban bencana yang belakangan baru terjadi, korban banjir bandang di wasior, gempa bumi dan tsunami di mentawai serta korban letusan gunung merapi di jogyakarta. Seperti korban meletusnya gunung merapi di jogya, mereka yang tinggal di pengungsian tidak dapat melakukan aktifitas seperti biasanya, karena mereka diharuskan berada di pengungsian yang radiusnya lebih dari 20 Km dari gunung merapi sampai waktu yang belum ditentukan, ini membuat para pengungsi hanya bisa melakukan aktifitas kecil dipengungsian yang membuat mereka jenuh karena tidak banyak yang banyak mereka lakukan. selain kehilangan harta benda dan sanak saudara, mereka juga harus menanggung beban kehilangan mata pencaharian, karena sebagian para orban merapi adalah petani yang lahannya juga terkena dampak abu vulkanik dan menambah beban yang mereka rasakan (Purniawan & Murtedjo, 2017; Sutiasih et al., 2019).

Bencana tidak hanya berdampak pada pribadi tapi juga pada komunitas. Paska bencana dapat saja tercipta masyarakat yang mudah meminta (padahal sebelumnya adalah pekerja yang tangguh), masyarakat yang saling curiga (padahal sebelumnya saling peduli), masyarakat yang mudah melakukan kekerasan (padahal sebelumnya cinta damai). Bencana yang tidak ditangani dengan baik akan mampu merusak nilai-nilai luhur yang sudah dimiliki masyarakat. Saat korban dipaksa untuk meninggalkan tanah mereka dan bermigrasi di tempat lain, tanpa pelatihan dan bekal yang memadai, tidak hanya kehidupan mereka yang terancam, namun juga identitas dirinya (Arredondo & Caparrós, 2019; Liu, 2022). Mereka dipaksa menjadi peladang padahal sepanjang hidupnya adalah nelayan, ataupun sebaliknya. Sebagai akibat jangka panjangnya, konflik perkawinan meningkat, kenaikan tingkat perceraian pada tahun-tahun setelah bencana dapat terjadi dan juga meningkatnya kekerasan intra-keluarga (kekerasan pada anak dan pasangan).

Pemberian bantuan yang tidak terpola pada akhirnya merusak etos kerja mereka dan terjadi ketergantungan pada pemberi bantuan. Bencana fisik bisa menghancurkan lembaga masyarakat, seperti sekolah dan komunitas agama, atau dapat mengganggu fungsi mereka karena efek langsung dari bencana pada orang yang bertanggung jawab atas lembaga-lembaga, seperti guru atau imam. Saat guru, tokoh adat atau tokoh agama menjadi korban dari bencana dan tidak dapat menjalankan fungsinya, maka sarana dukungan sosial dalam komunitas menjadi terganggu.

Untuk anak-anak bencana bisa sangat menakutkan, fisik mereka yang tidak sekuat orang dewasa membuat mereka lebih rentan terhadap ancaman bencana. Rasa aman utama anak-anak adalah orang dewasa di sekitar mereka (orang tua dan guru) serta keteraturan jadwal. Oleh karena itu anak-anak juga sangat terpengaruh oleh reaksi orang tua mereka dan orang dewasa lainnya. Jika orang tua dan guru mereka bereaksi dengan panik, anak akan semakin ketakutan. Saat mereka tinggal di pengungsian dan kehilangan keteraturan hidupnya. Tidak ada jadwal yang teratur untuk kegiatan belajar, dan bermain, membuat anak kehilangan kendali atas hidupnya.

Pada remaja, kejadian traumatis akan menyebabkan berkurangnya ketertarikan dalam aktifitas sosial dan sekolah, anak menjadi pemberontak, gangguan makan, gangguan tidur, kurang konsentrasi, dan mengalami PTSD dan dalam resiko yang besar terkena penyalahgunaan alkohol ataupun prostitusi (Brassel et al., 2016; Maharani, L., &

Damayanti, 2012). Selain itu korban bencana akan mengalami perubahan dalam kepribadian yang berpengaruh pada tingkat fungsi dan hubungan dengan lingkungan sekitarnya dan bahkan mereka tidak mampu menata kembali hidup mereka. Sebagian besar dari korban bencana mengalami gejala temporer. Gejala yang paling populer adalah stres dan stres pasca trauma yang sering kali menghinggapi korban-korban bencana. Stres terjadi karena adanya situasi eksternal atau internal yang memunculkan tekanan atau gangguan pada keseimbangan hidup individu (Kar et al., 2020; Kwaning et al., 2023).

Kaum perempuan di daerah bencana karena hidup dengan kondisi yang lebih buruk dari sebelumnya maka memunculkan perasaan gelisah, sedih, tak berdaya dan bingung. Harapan hidupnya seolah-olah hilang. Depresi akan muncul akibat ketidakmampuan melakukan perubahan. Individu dan komunitas mengalami situasi belajar dari pengalaman dan situasi hidup bahwa mereka tidak mampu mengatasinya. Trauma yang muncul ini bersifat kolektif dan memberikan dampak psikososial.

Berbedanya gejala trauma dalam realitas yang dihadapi manusia perlu ditangani secara bijak oleh para ahli atau masyarakat secara utuh. Karena itu dengan terdeteksinya gejala-gejala awal dari suatu peristiwa trauma, maka akan memudahkan kita dalam upaya pemberian bantuan (konseling) secara baik dan kontinyu (Vanhooren et al., 2018). Dalam melakukan konseling traumatik, keberadaan konsep deteksi awal akan menjadi hal yang penting untuk dipahami dan diperhatikan oleh pemberi bantuan sehingga tergambar berbagai sifat atau jenis trauma yang diderita korban, seperti trauma ringan, sedang dan berat. Namun, tidak semua peristiwa atau pengalaman yang dialami manusia itu bermuara pada trauma. Biasanya kejadian dan pengalaman yang buruk, mengerikan, menakutkan atau mengancam keberadaan individu yang bersangkutan, maka kondisi ini akan berisiko memunculkan rasa trauma. Sementara, peristiwa dan pengalaman yang baik atau menyenangkan, orang tidak menganggap itu suatu kondisi yang trauma (Cattanach, 2004; Russell et al., 2019).

Kondisi trauma (*traumatics*) biasanya berawal dari keadaan stres yang mendalam dan berlanjut yang tidak dapat diatasi sendiri oleh individu yang mengalaminya. Stres adalah suatu respons/reaksi yang diterima individu dari rangsangan lingkungan sekitar, baik yang berupa keadaan, peristiwa maupun pengalaman-pengalaman, yang menjadi beban pikiran terus menerus dan pada akhirnya bermuara pada trauma (Arredondo & Caparrós, 2019; Popescu et al., 2023). Untuk menanggulangi keberlanjutan trauma sejak kanak-kanak hingga dewasa, kiranya perlu segera dilakukan upaya deteksi dini. Sejauh mana trauma berkembang, bagaimana sifat atau jenisnya. Bila keadaan trauma dalam jangka panjang, maka itu merupakan suatu akumulasi dari peristiwa atau pengalaman yang buruk dan memilukan. Dan, konsekuensinya adalah akan menjadi suatu beban psikologis yang amat berat dan mempersulit proses penyesuaian diri seseorang, akan menghambat perkembangan emosi dan sosial individu (anak) dalam berbagai aplikasi perilaku dan sikap, seperti dalam hal proses belajar mengajar (pendidikan) atau pemenuhan kebutuhan-kebutuhan individu (anak) lainnya secara luas (Setyowati, 2009).

Pengetahuan sekilas itu diharapkan akan menjadi rujukan kita untuk melakukan konseling pasca trauma. Penanganan kasus traumatik sangat berbeda dengan kasus-kasus penyakit fisik biasa atau soal kesulitan belajar individu (anak). Penanganan kasus traumatik sangat diperlukan sejumlah profesional (orang) yang berkualifikasi, terlatih, atau berkepribadian yang baik. Demikian juga dalam hal penerapan metode dan pendekatan, harus berorientasi pada budaya, tradisi, tata nilai dan moralitas sosial penderita traumatik. Pemuda tanggap bencana yang ada di setiap karang taruna kecamatan, hanya disiapkan untuk mitigasi fisik sehingga kecenderungannya aspek mental

psikis dikesampingkan. Untuk itu, pemuda TAGANA berbasis karang taruna harus disiapkan dengan sebaik-baiknya agar upaya mitigasi dan rehabilitasi bisa dilakukan sekaligus baik psikis maupun fisiknya.

Konseling traumatik adalah salah satu model konseling kebencanaan yang ditawarkan untuk permasalahan di atas. Konseling traumatik yaitu konseling yang diselenggarakan dalam rangka membantu konseli yang mengalami peristiwa traumatik, agar konseli dapat keluar dari peristiwa traumatik yang pernah dialaminya dan dapat mengambil hikmah dari peristiwa trauma tersebut. Konseling traumatik merupakan kebutuhan mendesak untuk membantu para korban mengatasi beban psikologis yang diderita akibat bencana gempa dan Tsunami (Z.-S. Chen et al., 2022; Rijanta et al., 2014). Guncangan psikologis yang dahsyat akibat kehilangan orang-orang yang dicintai, kehilangan sanak keluarga, dan kehilangan pekerjaan, bisa memengaruhi kestabilan emosi para korban gempa. Mereka yang tidak kuat mentalnya dan tidak tabah dalam menghadapi petaka, bisa mengalami guncangan jiwa yang dahsyat dan berujung pada stres berat yang sewaktu-waktu bisa menjadikan mereka lupa ingatan atau gila.

Konseling traumatik dapat membantu para korban bencana menata kestabilan emosinya sehingga mereka bisa menerima kenyataan hidup sebagaimana adanya meskipun dalam kondisi yang sulit. Konseling traumatik juga sangat bermanfaat untuk membantu para korban untuk lebih mampu mengelola emosinya secara benar dan berpikir *realistic* (Adams et al., 2020; Orfanos, 2016). Layanan konseling traumatik pada prinsipnya dibutuhkan oleh semua korban selamat yang mengalami stres dan depresi berat, baik itu orang tua maupun anak-anak. Anak-anak perlu dibantu untuk bisa menatap masa depan dan membangun harapan baru dengan kondisi yang baru pula. Bagi orang tua, layanan konseling traumatik diharapkan dapat membantu mereka memahami dan menerima kenyataan hidup saat ini; untuk selanjutnya mampu “melupakan” semua tragedi dan memulai kehidupan baru (Dubcová et al., 2016).

Di samping untuk menstabilkan kondisi emosional, layanan konseling traumatik bagi orang tua idealnya juga memberikan keterampilan yang dapat dijadikan modal awal memulai kehidupan baru dengan pekerjaan-pekerjaan baru sesuai kapasitas yang dimiliki dan daya dukung lingkungan. Dengan demikian, mereka bisa sesegera mungkin menjalani hidup secara mandiri sehingga tidak terus-menerus menyandarkan pada donasi pihak lain. Untuk mencapai efektivitas layanan, maka konseling traumatik dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yakni yang bersifat individual, khususnya untuk korban yang tingkat stres dan depresinya berat, sementara itu bagi mereka yang beban psikologisnya masih pada derajat sedang, dapat dilakukan dengan pendekatan kelompok (Angelin & Setyani, 2019).

Layanan konseling kelompok akan menjadi lebih efektif bila mereka juga difasilitasi untuk membentuk forum di antara sesama korban bencana. Lewat forum-forum yang mereka bentuk secara swadaya itulah nantinya mereka menemukan “keluarga baru” yang bisa dijadikan tempat untuk saling membantu keluar dari kesulitan yang memilukan (García-Alandete et al., 2018; Savage et al., 2020). Menyembuhkan luka psikologis memang butuh waktu yang panjang dengan serangkaian proses psikologis yang konsisten. Oleh karena itu, seyogyanya pemerintah sesegera mungkin menerjunkan relawan yang bertugas memberikan layanan konseling traumatik. Seiring dengan semakin lancarnya bantuan logistik, layanan konseling seharusnya sudah mulai diberikan. Memang bisa dipahami adanya kesulitan pemerintah untuk menurunkan tim konseling traumatik karena tidak mudah mencari relawan yang memiliki basis ilmu pengetahuan dan pengalaman di bidang ini. Tapi bagaimanapun, layanan konseling traumatik harus bisa diwujudkan untuk membantu para korban bencana.

Perlu dicatat bahwa manusia tidak hidup hanya dengan makan dan minum saja, melainkan butuh sentuhan psikologis yang mampu menyalakan api kehidupan dalam dirinya. Pemerintah, lewat layanan konseling traumatik, juga diharapkan memfasilitasi terwujudnya pengembangan komunitas di daerah bencana yang bisa menjadi forum silaturahmi antar warga korban gempa.

Beberapa Teknik dalam Konseling Traumatik adalah:

1. *Emotional Freedom Technique* (EFT)

Konseling berguna untuk memunculkan *insight* yang seharusnya ditindak lanjuti dengan perilaku *coping* permasalahannya trauma jika klien berhasil melakukannya namun hal ini membutuhkan beberapa sesi dan kemauan klien untuk mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga ketika menghadapi trauma dengan perasaan emosionalnya maka perlu tahap relaksasi dan pada program ini menggunakan teknik khusus yang disebut EFT. Ketika seseorang mengalami hambatan emosional seperti marah, kecewa, sedih, cemas, stres, trauma dsb., aliran energi di dalam tubuh yang melalui titik meredian tubuh akan terganggu. Dan untuk menghilangkan hambatan-hambatan emosi di atas, kita perlu memperbaiki gangguan aliran di titik meredian dengan cara mengetukkan jari dengan cara tertentu sesuai teknik EFT (García-Alandete et al., 2018).

Untuk melakukan ketukan pada 18 titik meredian tubuh hanya memerlukan 4 prosedur yang sederhana dan mudah diingat, yang dinamakan resep dasar (basic recipe). Prosedur ini dapat digunakan untuk mengatasi hampir semua masalah emosi negatif dan fisik. Menurut psikolog Charles Figley, Ph.D., pendiri Green Cross pada tahun 1995 dan juga tokoh ternama dalam bidang terapi trauma, mengatakan “Energy Psychology semakin terbukti sebagai salah satu intervensi psikologis yang terampuh bagi para tenaga ahli yang membantu korban bencana, maupun bagi tenaga ahli itu sendiri.” Begitu emosi negatif sudah dapat dihilangkan dengan EFT, maka masalah-masalah fisik mulai hilang dengan sendirinya seperti amnesia disosiatif, dan imsonia yang mengiringi stress traumatic (C. L. Chen et al., 2020).

2. *Cognitive Behavior Therapy*

CBT digunakan ketika ada distorsi kognitif dan perilaku penghindaran. CBT dilakukan dengan restrukturisasi kognitif dan *exposure*. Klien dengan stress trauma yang memiliki keyakinan negatif menggunakan *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR). Selanjutnya setelah secara kognitif tidak ada lagi distorsi kognitif dilanjutkan dengan *exposure*. Dalam hal ini melibatkan dukungan sosialnya yaitu teman atau relasi terdekat untuk mendampingi selama proses tersebut (Seligman & Reichenberg, 2010; Short & Thomas, 2015).

3. *Telenursing*

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat dalam bidang pendidikan dan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan telah mendorong terciptanya suatu model pelayanan keperawatan jarak jauh yang lebih dikenal dengan nama *telenursing*. *Telenursing* berarti pemberian perawatan secara berkelanjutan untuk klien dan biasanya pada mereka dalam kondisi kronik (Murphy et al., 2008). *Telenursing* meliputi pengumpulan data klinik pasien dan penggunaan *video-imaging* untuk memberikan perawatan berkelanjutan dan edukasi pada klien.

Sistem ini memungkinkan perawat memberikan informasi dan waktu secara akurat dan dukungan secara *online*. Perawatan yang berkelanjutan dapat ditingkatkan dengan memberikan harapan melalui kontak dengan frekuensi yang sering antara pemberi asuhan perawatan dengan klien. Menurut penelitian yang dilakukan Bohnenkam, et al

(2002), bahwa pasien yang menerima perawatan dengan menggunakan *telenursing* mengatakan bahwa pengetahuan mereka meningkat dan merasa lebih nyaman dengan yang disarankan oleh perawat (Hidayah, 2015). Selain itu penggunaan sistem ini lebih mudah di akses dan mereka umumnya lebih menyukai *telenursing* daripada harus menunggu untuk kunjungan *face to face*. Tetapi mereka masih percaya bahwa *face to face* adalah yang terbaik.

Pemerintah melalui Departemen Sosial RI ingin mengakomodir potensi masyarakat yang telah membentuk organisasi, satuan-satuan atau kelompok Penanggulangan Bencana yang selama ini telah ada di negara kita dengan berbagai nama dan atribut seperti dari Karang Taruna, Pecinta Alam, ORMAS, ORPOL, Organisasi Pemuda, Organisasi Profesi, Relawan dan lain-lain. Tujuan utama pemerintah untuk menyatukan mereka tidak bermaksud meniadakan organisasi induk yang sudah ada dalam berbuat untuk menolong sesama tetapi untuk menyatukan visi, misi dan tindakan dalam penanggulangan bencana dengan menyatukan pada satu Korps yaitu Korps Penanggulangan Bencana Indonesia dengan nama Taruna Siaga Bencana atau TAGANA (Suarjana et al., 2020).

TAGANA akan menjadi perekat dan pemersatu seluruh komponen dari unsur penanggulangan bencana yang berasal dari berbagai organisasi dan kelompok. Untuk itu organisasi atau komponen apa pun yang terlibat dalam kebencanaan yang berasal dari unsur masyarakat di Indonesia sebaiknya tergabung dalam Korps yang sama yaitu TAGANA, sebab di dalam TAGANA akan diberikan atribut yang sama, pengakuan berupa sertifikat, Nomor Induk Anggota dan Insentif serta aturan main yang sama di seluruh Indonesia sehingga eksistensinya diakui oleh negara.

Untuk menjadi anggota TAGANA harus melalui proses pelatihan yang telah ditetapkan melalui kurikulum tertentu. Dukungan untuk pelatihan TAGANA dapat berasal dari APBN, APBD atau sumber lain yang tidak mengikat. Untuk itu diharapkan para Gubernur, Bupati, dan Walikota atau pihak-pihak lain yang memiliki potensi dan keinginan untuk pengembangan sumber daya manusia terhadap kebencanaan sebaiknya harus dapat mengalokasikan anggaran pelatihan, pembinaan dan operasional dari sumber-sumber tersebut tanpa ragu-ragu.

Perekrutan anggota TAGANA melalui pelatihan tidak harus menunggu APBN Departemen Sosial RI, tetapi justru harus di pacu dari APBD atau sumber lain. Jika hal tersebut dapat dilakukan, maka pada tahun 2008 tidak hanya 40.000 orang tetapi dapat lebih banyak dari itu. Kemajemukan anggota TAGANA akan memperkuat persatuan dan kesatuan Bangsa. Untuk itu TAGANA harus dapat menjadi “Perekat Bangsa” di seluruh wilayah Indonesia. Eksistensi TAGANA pada waktu ini dan mendatang akan di pengaruhi oleh euforia, dinamika, paradigma tentang Penanggulangan Bencana yang saat ini sedang berkembang di Tanah air. Untuk itu TAGANA harus dapat melakukan adaptasi, dan dapat “memberi warna”.

Sepanjang sejarah kehidupan umat manusia dipermukaan bumi ini, seiring itu pula keberagaman persoalan muncul silih berganti seolah tidak pernah habis-habisnya, seperti konflik, kekerasan, pertumpahan darah, dsb. Itu belum lagi problematika alamiah seperti bencana alam; gempa bumi, tsunami, meletus gunung api, tanah longsor, banjir, badai topan, dan lain sebagainya. Keberagaman peristiwa dan pengalaman yang menakutkan tersebut, selain telah memporak-porandakan kondisi fisik lingkungan hidup, juga merusak ketahanan fungsi mental manusia yang mengalaminya, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam waktu yang singkat dan jangka panjang. Gambaran peristiwa dan pengalaman yang demikian dinamakan dengan trauma (Elisabeth, 2020).

Berbedanya gejala trauma dalam realitas yang dihadapi manusia perlu ditangani secara bijak oleh para ahli atau masyarakat secara utuh. Karena itu dengan terdeteksinya gejala-gejala awal dari suatu peristiwa trauma, maka akan memudahkan kita dalam upaya pemberian bantuan (konseling) secara baik dan kontinyu. Dalam melakukan konseling traumatik, keberadaan konsep deteksi awal akan menjadi hal yang penting untuk dipahami dan diperhatikan oleh pemberi bantuan sehingga tergambar berbagai sifat atau jenis trauma yang diderita korban, seperti trauma ringan, sedang dan berat. Namun, tidak semua peristiwa atau pengalaman yang dialami manusia itu bermuara pada trauma. Biasanya kejadian dan pengalaman yang buruk, mengerikan, menakutkan atau mengancam keberadaan individu yang bersangkutan, maka kondisi ini akan berisiko memunculkan rasa trauma. Sementara, peristiwa dan pengalaman yang baik atau menyenangkan, orang tidak menganggap itu suatu kondisi yang trauma.

Kondisi trauma biasanya berawal dari keadaan stres yang mendalam dan berlanjut yang tidak dapat diatasi sendiri oleh individu yang mengalaminya (Zamroni et al., 2020). Stres adalah suatu respons/reaksi yang diterima individu dari rangsangan lingkungan sekitar, baik yang berupa keadaan, peristiwa maupun pengalaman-pengalaman, yang menjadi beban pikiran terus menerus dan pada akhirnya bermuara pada trauma. Untuk menanggulangi keberlanjutan trauma sejak kanak-kanak hingga dewasa, kiranya perlu segera dilakukan upaya deteksi dini. Sejauh mana trauma berkembang, bagaimana sifat atau jenisnya. Bila keadaan trauma dalam jangka panjang, maka itu merupakan suatu akumulasi dari peristiwa atau pengalaman yang buruk dan memilukan. Dan, konsekuensinya adalah akan menjadi suatu beban psikologis yang amat berat dan mempersulit proses penyesuaian diri seseorang, akan menghambat perkembangan emosi dan sosial individu (anak) dalam berbagai aplikasi perilaku dan sikap, seperti dalam hal proses belajar mengajar (pendidikan) atau pemenuhan kebutuhan-kebutuhan individu (anak) lainnya secara luas (Setyowati, 2009).

Pengetahuan sekilas itu diharapkan akan menjadi rujukan kita untuk melakukan konseling pasca trauma. Penanganan kasus traumatik sangat berbeda dengan kasus-kasus penyakit fisik biasa atau soal kesulitan belajar individu (anak). Penanganan kasus traumatik sangat diperlukan sejumlah profesional (orang) yang berkualifikasi, terlatih, atau berkepribadian yang baik. Demikian juga dalam hal penerapan metode dan pendekatan, harus berorientasi pada budaya, tradisi, tata nilai dan moralitas sosial penderita traumatik.

METODE PELAKSANAAN

Pelatihan ini dirancang dalam tiga tahap, yaitu :

1. Pengkajian/pendalaman konsep dasar Konseling
2. Praktik/simulasi Layanan Konseling dengan teman sebaya, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. Mengidentifikasi dan merumuskan masalah untuk pelayanan konseling;
 - b. Menyusun rencana langkah-langkah penyelesaian masalah;
 - c. Merancang jadwal pertemuan dengan konseli;
3. Pendampingan pelaksanaan konseling traumatik
 - a. Melaksanakan Konseling dengan korban bencana;
 - b. Mengevaluasi/merefleksi pelaksanaan konseling;
 - c. Merancang Tindakan lanjutan sebagai tindak lanjut konseling pada pertemuan pertama;

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk memfokuskan keahlian penyelesaian masalah, pelatihan ini membagi peserta menjadi dua kelompok. Kelompok 1 khusus menangani korban bencana yang berusia dewasa. Sedangkan kelompok 2 fokus pada penanganan bagi anak-anak. Dengan terbaginya kelompok tersebut diharapkan konselor sebaya memiliki kekhususan keahlian dalam melayani teman-temannya. Sebagai sarana praktik, para peserta pelatihan diberi kesempatan praktik di desa Rejosari yang pada awal tahun ini mengalami musibah bencana angin putting beliung. Masalah selanjutnya dalam pengungsian adalah kondisi psikologis dari korban bencana. Sebagian besar korban mengalami berbagai macam jenis tekanan psikologis akibat bencana tersebut, diantaranya adalah :

1. Stres dengan beragam tingkatan, dari stres ringan sampai stres berat
2. Tertekan di tempat pengungsian, bahkan banyak pengungsi sudah dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa
3. Insomnia tingkat ringan sampai berat
4. Tak bisa memahami realitas atau berperilaku kacau
5. Merasa khawatir dengan masa depan
6. Kerusakan jaringan otak
7. Trauma berat
8. Merasa jenuh
9. Ketakutan
10. Kesepian
11. Labil

Masalah-masalah psikologis yang dialami para pengungsi inilah yang mengakibatkan banyak kerugian, dari terhambatnya peluang untuk mengembangkan diri dan ketidakpastian masa depan. Bencana merupakan suasana yang terjadi yang tidak bisa ditebak kapan terjadinya. Oleh sebab itu keadaan masyarakat yang tertimpa bencana sudah barang tentu bermacam-macam masalah dan situasi yang dihadapinya. Konselor harus bisa memahami bahwa klien dalam kondisi sedih, berduka karena kehilangan harta benda maupun kehilangan sanak saudaranya. Oleh sebab itu konselor harus memahami peran dan tugasnya yang mulia dalam rangka membantu masyarakat. Oleh sebab itu sebelum terjun ke lapangan bencana setiap konselor perlu mengamalkan dalam hati mereka bahwa tugas mereka adalah begitu mulia dan sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang sedang menghadapi bencana dan kesulitan. Masyarakat korban bencana tidak hanya butuh bantuan materi namun jauh lebih dari itu mereka membutuhkan bantuan moril untuk kembali menumbuhkan rasa percaya diri, optimistis, semangat mereka dalam menyongsong hidup kedepannya, tugas itu menjadi kewajiban setiap konselor untuk membantunya.

Dengan menghindari sikap-sikap negatif yang ada di dalam diri konselor di atas dan menumbuhkan sikap-sikap efektif untuk menjadi konselor yang profesional, maka diharapkan ketika melaksanakan bantuan konseling di lokasi bencana, konselor dapat bekerja secara maksimal, seutuhnya dan terfokus (Santoso et al., 2015; Zamroni, 2022). Dengan demikian maka dapat dipastikan bahwa profesi konselor adalah benar-benar profesi yang bermanfaat dan bermartabat di mata masyarakat.

Konseling traumatik ini berbeda dengan konseling biasa. Perbedaan ini terletak pada waktu, fokus, aktivitas, dan tujuan. Dilihat dari segi waktu konseling traumatik pada umumnya memerlukan waktu satu hingga dua puluh sesi. Dilihat dari fokus, konseling traumatik lebih memperhatikan pada satu masalah, yaitu trauma yang terjadi dan dirasakan. Dilihat dari aktivitas, konseling traumatik lebih banyak melibatkan dalam

membantu klien dan yang lebih banyak aktif adalah konselor. Konselor berusaha untuk mengarahkan mensugesti, memberi saran, mencari dukungan dari keluarga dan teman klien, menghubungi orang yang lebih ahli untuk *referral*, melibatkan orang atau agen lain yang kompeten secara legal untuk membantu klien dan mengusulkan berbagai perubahan lingkungan untuk kesembuhan klien (Russell et al., 2019).

Konseling traumatik memerlukan waktu satu hingga enam sesi. Adapun konseling biasa pada umumnya memerlukan waktu satu hingga dua puluh sesi. Dilihat dari fokus, konseling traumatik lebih memperhatikan pada satu masalah yaitu trauma yang terjadi dan di rasakan sekarang (Corey, 2017; Short & Thomas, 2015). Adapun konseling biasa umumnya suka menghubungkan satu masalah klien dengan masalah lainnya seperti latar belakang, proses ketidaksadaran klien, interpretasi klien, konflik antar pribadi klien, tekanan karir klien, masalah komunikasi klien, transferensi dan *conter* tranfensi antara konselor dan klien, krisis identitas dan seksual klien, keterhimpitan pribadi klien serta konflik nilai yang terjadi pada klien. Dilihat dari aktifitasnya konseling traumatik lebih banyak melibatkan banyak orang dalam membantu klien dan yang lebih banyak aktif adalah konselor. Konselor berusaha untuk mengarahkan, mensugesti, memberi saran, mencari dukungan dari keluarga dan teman klien, menghubungi orang yang lebih ahli untuk *referral*, melibatkan orang lain atau agen lain yang kompeten secara legal untuk membantu klien dan mengusulkan berbagai perubahan lingkungan untuk kesembuhan klien (Neukrug, 2016).

Dilihat dari tujuan konseling, konseling traumatik lebih menekankan pada pulihnya kembali klien pada keadaan sebelum trauma dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru. Proses konseling traumatik terlaksana karena hubungan konseling berjalan dengan baik. Proses konseling traumatik adalah peristiwa yang tengah berlangsung dan memberi makna bagi klien yang mengalami trauma dan memberi makna pula bagi konselor yang membantu mengatasi trauma kliennya (Angelin & Setyani, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Konseling traumatik yaitu konseling yang diselenggarakan dalam rangka membantu konseli yang mengalami peristiwa traumatik, agar konseli dapat keluar dari peristiwa traumatik yang pernah dialaminya dan dapat mengambil hikmah dari peristiwa trauma tersebut. Penyebab terjadinya trauma kondisi trauma yang dialami individu (anak) disebabkan oleh berbagai situasi dan kondisi, di antaranya; (1) Peristiwa atau kejadian alamiah (bencana alam), seperti gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, angin topan, dsb, (2) Pengalaman di kehidupan sosial ini (psiko-sosial), seperti pola asuh yang salah, ketidakadilan, peniksaan (secara fisik atau psikis), teror, kekerasan, perang, dsb, (3) Pengalaman langsung atau tidak langsung, seperti melihat sendiri, mengalami sendiri (langsung) dan pengalaman orang lain (tidak langsung).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adams, R., Ohlsen, S., & Wood, E. (2020). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) for the treatment of psychosis: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1711349>
- [2] Angelin, A., & Setyani, T. (2019). Discourse of Nrima Ing Pandum in Novel Langit Mendhung Sajroning Pangangen by Tulus Setiyadi. <https://doi.org/10.4108/eai.27-4-2019.2286801>

- [3] Arredondo, A. Y., & Caparrós, B. (2019). Associations Between Existential Concerns and Adverse Experiences: A Systematic Review. *Journal of Humanistic Psychology*, 1–26. <https://doi.org/10.1177/0022167819846284>
- [4] Brassel, S., Kenny, B., Power, E., Elbourn, E., McDonald, S., Tate, R., MacWhinney, B., Turkstra, L., Holland, A., & Togher, L. (2016). Conversational topics discussed by individuals with severe traumatic brain injury and their communication partners during sub-acute recovery. *Brain Injury*, 30(11), 1329–1342. <https://doi.org/10.1080/02699052.2016.1187288>
- [5] Cattanach, A. (2004). Introduction to play therapy. In *Introduction to Play Therapy*. <https://doi.org/10.4324/9780203695531>
- [6] Chen, C. L., Lin, M. Y., Huda, M. H., & Tsai, P. S. (2020). Effects of cognitive behavioral therapy for adults with post-concussion syndrome: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychosomatic Research*, 136. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110190>
- [7] Chen, Z.-S., Wu, C.-Y., Tsai, C.-C., Lai, H.-Y., Juang, K.-W., Jien, S.-H., Chen, S.-T., Hung, H.-L., & Hseu, Z.-Y. (2022). Soil connectivity makes university social responsibility practice in Taiwan. *Soil Security*, 6, 100046. <https://doi.org/10.1016/J.SOISEC.2022.100046>
- [8] Corey, G. (2017). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, Tenth Edition. Cengage Brooks/Cole.
- [9] Dubcová, G., Gajdová, D., & Grančičová, K. (2016). Evaluation of the Functioning System of the Social and Solidarity Economy in Slovakia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 230, 254–263. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.09.033>
- [10] Elisabeth, C. (2020). Burnout Akademik Selama Pandemi Covid 19. Prosiding Seminar Nasional Bimbingan Dan Konseling Mengukuhkan Eksistensi Peran BK Pasca Pandemi Covid-19 Di Berbagai Setting Pendidikan.
- [11] García-Alandete, J., Rosa Martínez, E., Sellés Nohales, P., & Soucase Lozano, B. (2018). Meaning in life and psychological well-being in Spanish emerging adults. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 196–216. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.1.9>
- [12] Hidayah, N. (2015). *Cybercounseling Kognitif Behavioral Peluang Konselor Berdaya Saing di Era MEA*. Universitas Negeri Malang.
- [13] Kar, S. K., Oyetunji, T. P., Prakash, A. J., Ogunmola, O. A., Tripathy, S., Lawal, M. M., Sanusi, Z. K., & Arafat, S. M. Y. (2020). Mental health research in the lower-middle-income countries of Africa and Asia during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Neurology Psychiatry and Brain Research*, 38, 54–64. <https://doi.org/10.1016/J.NPBR.2020.10.003>
- [14] Kwaning, K., Ullah, A., Biely, C., Jackson, N., Dosanjh, K. K., Galvez, A., Arellano, G., & Dudovitz, R. (2023). Adolescent Feelings on COVID-19 Distance Learning Support: Associations With Mental Health, Social-Emotional Health, Substance Use, and Delinquency. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.12.005>
- [15] Liu, C. W. (2022). Imagine the Postpandemic Classroom. *Journal of General Music Education*, 35(2), 36–38. <https://doi.org/10.1177/10483713211034435>
- [16] Maharani, L., & Damayanti, R. (2012). Social skill training : latihan keterampilan sosial pada anak usia dini yang mengalami isolasi sosial pasca bencana. In *Prosiding International Seminar & Workshop Post Traumatic Counseling*” Di STAIN Batusangkar Batusangkar: STAIN Batusangkar., tanggal 6-7 Juni 2012, (pp. 86–92).

- [17] Murphy, L., MacFadden, R., & Mitchell, D. (2008). Cybercounseling online: The development of a university-based training program for e-mail counseling. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2–4), 447–469. <https://doi.org/10.1080/15228830802102081>
- [18] Neukrug, E. (2016). *The World of the Counselor: An Introduction to the Counseling Profession* - Edward S. Neukrug - Google Books. In Cengage Learning. <https://bit.ly/2J1y7qt>
- [19] Orfanos, S. D. (2016). Relational psychoanalysis and psychotherapy. *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, 507–513. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.23374-9>
- [20] Popescu, M., Popescu, E. A., DeGraba, T. J., & Hughes, J. D. (2023). Cognitive flexibility in post-traumatic stress disorder: Sustained interference associated with altered modulation of cortical oscillatory activity during task-switching. *NeuroImage: Clinical*, 37. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2022.103297>
- [21] Purniawan, D., & Murtedjo. (2017). Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat pada Area Terdampak Bencana Banjir (Studi Kasus DI Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Swara Bhumi*, 05(1), 1–6.
- [22] Rijanta, R., Hizbaron, D., & Baiquni, M. (2014). *Modal Sosial dalam Manajemen Bencana*. Universitas Gadjah Mada.
- [23] Russell, B., Oh, S., & Dillman Taylor, D. (2019). Integration of Adlerian Play Therapy in Pediatric Hospitals. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 5(1), 61–72. <https://doi.org/10.1080/23727810.2018.1556987>
- [24] Santoso, Kiswantoro, A., & Zamroni, E. (2015). Konselor Altruis: Life Model dalam Internalisasi Nilai-Nilai Karakter Peduli Sosial, Tanggung Jawab dan Bersahabat pada Siswa. *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan Dan Konseling PD ABKIN Jawa Timur*, 171–186.
- [25] Savage, M. J., James, R., Magistro, D., Donaldson, J., Healy, L. C., Nevill, M., & Hennis, P. J. (2020). Mental health and movement behaviour during the COVID-19 pandemic in UK university students: Prospective cohort study. *Mental Health and Physical Activity*, 19(June), 100357. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100357>
- [26] Seligman, L., & Reichenberg, L. W. (2010). *Theories of counseling and psychotherapy : systems, strategies, and skills* (p. 543). Pearson.
- [27] Setyowati, D. L. (2009). *Pendidikan Kebencanaan*. Universitas Negeri Semarang.
- [28] Short, F., & Thomas, P. (2015). *Core Approaches in Counselling*.
- [29] Suarjana, I. G. P., Christiawan, P. I., & Nugraha, A. S. A. (2020). Kondisi Sosial Dan Ekonomi Masyarakat Pengungsi Bencana Erupsi Gunung Agung Desa Ban. *Jurnal Pendidikan Geografi Undiksha*, 8(1), 33. <https://doi.org/10.23887/jjpg.v8i1.23475>
- [30] Sutiasih, N. K., Binarht, N. N., Pradnyadewi, N. P. R., & Gayatri, D. M. P. (2019). (Asinan Gule) Anak Siaga Bencana Gunung Meletus Melalui Metode Permainan Tradisional. *Buletin Udayana Mengabdi*, 18(3), 112–117. <https://doi.org/10.24843/bum.2019.v18.i03.p19>
- [31] Vanhooren, S., Leijssen, M., & Dezutter, J. (2018). Posttraumatic Growth During Incarceration: A Case Study From an Experiential–Existential Perspective. *Journal of Humanistic Psychology*, 58(2), 144–167. <https://doi.org/10.1177/0022167815621647>
- [32] Zamroni, E. (2022). *Kajian hermeneutika nilai-nilai Suluk Linglung Sunan Kalijaga sebagai salah satu landasan Filosofis konseling Indonesia [Repositori Universitas Negeri Malang]*. <http://repository.um.ac.id/271785/>

- [33] Zamroni, E., Hanurawan, F., Hambali, I. M., Hidayah, N., & Triyono. (2020). Existential Counseling Framework From A Spiritual Perspective : A Meta-Analysis. *Journal of Critical Reviews* ISSN-, 7(9), 520–524. <https://doi.org/10.31838/jcr.07.09.103>