

Media dan Ilmu Komunikasi Untuk Pengurangan Resiko Bencana yang Efektif dan Berkelanjutan

Dr.Kusmawati Hatta,M.Pd

International Center for Aceh and Indian Ocean Studies (ICAIOS)
Komplek PLPISB Annex Building, Kampus Darussalam, Banda Aceh 23111, Indonesia
Email: info@acehresearch.org

ABSTRAK

Hasil penelitian terkait konflik yang berkepanjangan terjadi di dalam masyarakat dan peristiwa tsunami di Aceh telah berdampak trauma yang sangat signifikan kepada kalangan remaja Sekolah Menengah Atas, itu artinya bencana besar bagi masyarakat Aceh, karena sebagai penerus bangsa mereka seharusnya lebih kuat baik fisik maupun mental, akan tetapi apabila mereka trauma maka akan sangat sulit untuk membenahi dan menyerahkan tanggungjawab bangsa dan Negara. Karena itu untuk pengurangan resiko bencana yang lebih besar kepada rakyat Aceh, maka perlu adanya media dan ilmu komunikasi yang efektif dan berkelanjutan untuk penanganan dan pemulihan trauma. Media dan ilmu komunikasi yang berkelanjutan tersebut hanya ada dalam penanganan psikososial yaitu dengan layanan bimbingan dan konseling trauma. Shapiro (1999) menyatakan trauma merupakan pengalaman hidup yang mengganggu keseimbangan biokimia dari sistem pengolahan informasi psikologi otak. Keseimbangan ini menghalang pemrosesan informasi untuk meneruskan proses tersebut dalam mencapai suatu adaptif, sehingga persepsi, emosi, keyakinan dan makna yang diperoleh dari pengalaman tersebut "terkunci" dalam sistem saraf. Cavanagh dalam Mental Health Channel (2004) menyatakan tentang pengertian trauma adalah suatu peristiwa yang luar biasa yang menimbulkan luka dan perasaan sakit, tetapi juga sering diartikan sebagai suatu luka atau perasaan sakit berat akibat sesuatu kejadian luar biasa yang menimpa seseorang langsung atau tidak langsung, baik luka fisik maupun luka psikis atau kombinasi kedua-duanya. Berat

ringannya suatu peristiwa akan dirasakan berbeda oleh setiap orang, sehingga pengaruh dari peristiwa tersebut terhadap perilaku juga berbeda antara seseorang dengan orang lain, antara satu wilayah dengan wilayah yang lain, antara satu bangsa dengan bangsa yang lain. Karena trauma tersebut merupakan luka yang di alami oleh seseorang, akibat dampak suatu peristiwa yang tidak disangka dan sangat menakutkan, seperti ancaman pembunuhan, kemalangan, bencana alam, perang, dan kejadian-kejadian yang dapat membuat korban merasa ketakutan, kebingungan yang melampau, tertekan, kesedihan dan kemurungan. Peristiwa tersebut dapat menimpa siapa saja di dalam dunia ini, baik yang berumur nol tahun sampai dengan warga manula, apabila tidak dikawal dengan baik dan benar dapat menyebabkan gangguan fisik dan juga psikis, dan gangguan ini bila tidak disembuhkan akan menjadi bencana besar bagi kelangsungan hidup masyarakat Aceh. Oleh karena itu adanya suatu wadah pelayanan bimbingan dan konseling trauma yang berkelanjutan di Aceh, merupakan tuntutan yang sangat mendesak pada saat ini, karena dengan komunikasi inilah trauma yang masih dirasakan pasca konflik dan tsunami dapat diatasi sesuai dengan pola hidup dan budaya yang dibangun dalam setiap wilayah. Layanan Bimbingan dan konseling trauma yang dimaksud adalah melalui pendekatan WERJEM Fasilitator Model. WERJEM adalah singkatan dari *Watch* (menonton) *Exploration* (penjelajahan), *Reflection* (pemikiran), *Justification* (justifikasi), *Education* (pendidikan) dan *Motivation* (motivasi). Pendekatan WERJEM fasilitator model adalah pendekatan yang akan dilakukan di dalam kaunseling untuk memulihkan klien trauma

dengan cara mengubah pola *coping* yang dimiliki klien dengan pola *coping* baru.

Kata Kunci:

Konflik, Tsunami, Trauma, Konseling WERJER Faslitator Model

A. Pendahuluan

Hasil penelitian trauma yang dilakukan kepada kalangan remaja Sekolah Menengah Atas (SLTA) korban konflik bersenjata dan tsunami di Aceh menunjukkan bahwa kalangan tersebut masih mengalami dampak trauma yang signifikan pada peringkat rata-rata menengah dengan perbedaan yang juga signifikan pada semua wilayah. Dari ujian *post hoc* perbedaan yang sangat kentara diantara pada dua belas wilayah yang dijadikan tempat penelitian adalah: Kabupaten Bireun, Aceh Selatan, Abdy dan Kota Banda Aceh. Selain daripada itu juga wilayah, sumber trauma dan jenis kelamin memberi pengaruh ke pada tahap trauma yang dialami pada beberapa indikator yang tersebar pada semua dimensi skala *Trauma Symptom Inventory* (TSI). Dan trauma ini bila tidak ditangani dengan baik dan terencana akan menjadi bencana besar, karena generasi Aceh secara mental tidak sehat. Maka oleh karena itu wadah dan komunikasi untuk bantuan menolong dan intervensi dalam rangka mengurangi bencana yang lebih besar dalam masyarakat haruslah dilakukan secara komprehensif dan inovatif, sehingga mereka dapat kembali menjadi remaja yang sehat fisik dan mental. Unit layanan bantuan menolong yang telah teruji salah satunya adalah layanan psikologi dan kaunseling.

Oleh karena itu, maka dalam rangka percepatan pemulihan trauma dalam kalangan remaja Sekolah Menengah Atas (SLTA) korban konflik bersenjata dan tsunami di Aceh, maka perlu adanya Unit Pelayanan Psikologi dan Kaunseling (UPPK) yang didalamnya terdapat berbagai layanan psikologis dan salah satunya ada pelayanan konseling trauma. Unit ini harus representatif baik dari segi Sumberdaya Manusianya (konselor) maupun fasilitas pendukung, sehingga mampu memberi layanan secara profesional pada setiap wilayah, terutama pada wilayah-wilayah yang berbeda secara sangat signifikan seperti Bireun, Aceh Selatan, Abdy dan Kota Banda Aceh. Unit ini penting, karena selama ini hanya baru pada

tataran layanan bimbingan belajar di Sekolah-Sekolah.

B. Dampak Konflik dan Tsunami Dalam Kalangan Remaja SLTA Aceh

Secara umum semua peristiwa baik itu yang menyakitkan, maupun yang menyenangkan yang terjadi dan dialami oleh setiap manusia memiliki dampak secara fisik, psikis dan psikomotoriknya. Dalam menghadapi dampak yang ditimbulkan akibat dari suatu peristiwa traumatic ada yang dapat menanganinya dengan baik, ada pula yang tidak, sehingga ia memerlukan bantuan orang lain untuk penanganannya. Oleh karena itu unit layanan konseling trauma inilah yang diharapkan dapat melakukan berbagai pertolongan yang dilakukan oleh profesional, sehingga klien tidak menderita. Karena pada umumnya semua manusia menginginkan kehidupan yang bahagia, tenang dan tenteram, biasanya mereka terus berusaha menghindari perkara-perkara yang merugikan, menyakitkan baik bagi dirinya, keluarganya mahupun masyarakatnya. Namun kenyataannya ada sebahagian dari masyarakat kita yang belum beruntung dan masih merasakan berbagai penderitaan dalam kehidupannya sehingga hari-kehari mereka bisa stres.

Selain dari pada itu, konflik dan tsunami yang terjadi di Aceh telah berdampak sangat signifikan pada kalangan remaja Sekolah Menengah Atas (SLTA). Hal ini dapat dilihat dari gejala yang dimunculkan dalam perilaku mereka yaitu: mudah tersinggung, mudah marah, cemas berlebihan, mudah curiga, perasaan takut, kebimbangan yang melampau dan mudah terkejut dengan suara-suara gemuruh angin dan sebagainya. Perilaku ini sering disebut dengan stres dan juga trauma.

Tim UPI (2004) menyatakan bahawa stres dapat disebabkan oleh permasalahan yang sedang dihadapi dengan objek atau peristiwa yang sedang dialami, tetapi juga disebabkan oleh pengalaman masa lalu, baik bencana alam, bencana sosial mahupun perlakuan hari-kehari dari lingkungannya. Stres juga dapat disebabkan oleh sesuatu yang nyata atau yang dibayangkan (imajinasi) oleh seseorang. Banyak ahli psikologis yang mengatakan bahawa umumnya masalah dialami seseorang pada masa dewasa bersumber dari pengalaman traumatik dimasa

kecil. Peristiwa trauma atau luka akibat kejadian yang hebat menimbulkan perasaan sakit pada seseorang baik secara fisik maupun psikis yang sering menyebabkan beberapa gangguan emosional dan psikologis di kemudian hari yang biasa disebut dengan *post traumatic stress disorder* (PTSD) atau gangguan stres pasca trauma.

Tim Pusat Kaunseling Universitas Muhammadiyah Malang (2003) menyatakan bahwa, orang yang mengalami PTSD umumnya di hantui pengalaman traumatik yang mereka alami langsung maupun tidak langsung. Gangguan ini di tandai dengan berbagai gejala yaitu: (1) pengalaman traumatik seringkali mengganggu perasaan, pikiran, dan perilaku orang yang mengalami, meskipun tidak selalu langsung menimbulkan gangguan pada individu, (2) pengalaman traumatik biasanya tidak dapat hilang dengan mudah, karena pengalaman tersebut *direlease* dan disimpan di alam bawah sadarnya, dan diwujudkan dalam bentuk bentuk perilaku lainnya, (3) gangguan stress pasca trauma biasanya timbul sebagai respon yang berkepanjangan dan/atau tertunda terhadap kejadian atau situasi yang menimbulkan stress (baik singkat maupun berpanjangan), (4) gejala khas mencakup episode-episode di mana bayangan-bayangan kejadian traumatik tersebut berulang kembali (*flash back*) atau dalam mimpi, terjadi dengan latar belakang yang menetap berupa kondisi perasaan “beku” dan penumpukan emosi, menjauhi orang lain, tidak responsif terhadap lingkungannya, menghindari aktivitas dan situasi yang berkaitan dengan traumanya, (5) meskipun jarang, dapat terjadi reaksi yang dramatik, mendadak ketakutan, panik, agresif, yang dicetuskan oleh stimulus yang mendadak mengingatkan kembali pada trauma yang dialaminya, serta reaksi asli dari trauma itu, (6) onset terjadi setelah trauma, dengan masa laten yang berkisar antara beberapa minggu sampai beberapa bulan. Perjalanan keadaan ini berfluktuasi dan pada kebanyakan kasus dapat diharapkan kesembuhannya, (7) pada sejumlah kecil klien, perjalanan penyakitnya dapat menjadi kronis sampai beberapa tahun dan terjadi transisi menuju satu perubahan kepribadian yang berlangsung lama. Anak yang mengalami gangguan stres pasca traumatik perlu memperoleh bantuan psikologis,

dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memulihkannya kembali.

Oleh karena itu pendirian pusat kaunseling trauma di Aceh pada saat ini merupakan satu kewajiban pihak pemerintah dalam rangka membantu remaja-remaja yang mengalami trauma melalui Dinas Pendidikan Daerah Aceh. Karena secara formal kaunseling telah terintegrasi secara baik dalam lingkungan pendidikan formal, walaupun belum begitu merata di seluruh Sekolah. Namun dengan hasil kajian yang dilakukan, maka pemerintah di haruskan meninjau kembali peraturan terkait dengan pelayanan kaunseling di Sekolah selama ini yang masih dalam tataran bimbingan koneling belajar dan itupun kadangkala tidak berfungsi secara baik, maka oleh karena itu pendirian unit layanan psikologi dan kaunseling yang didalamnya diselenggarakan konseling trauma merupakan hal yang sangat penting atau mengintegrasikannya kembali kedalam layanan kaunseling Sekolah.

Menurut Shuib (1995) kursus –kursus kaunseling yang melayakkan seseorang itu menjadi kaunselor harus mempunyai kemahiran dasar seperti prinsip-prinsip kaunseling, teknik-teknik *human relation model* seperti tingkahlaku melayan secara fisik, lisan. Penghormatan pada orang yang memiliki kemahiran dan keterampilan menolong yang berdasarkan teori dan seorang kaunselor yang terlatih dan berpengalaman dalam bidang layanan melalui latihan praktikum di bawah pembinaan seorang kaunselor yang trampil dan profesional dalam bidangnya.

C. Urgensi Pendirian Unit Pelayanan Psikologi dan Kaunseling di Aceh

1. Pengertian Psikologi

Psikologi berasal dari kata *Psychology* dalam bahasa Yunani yang merupakan gabungan dari kata *psyche* dan *logos*. *Psyche* berarti jiwa dan *logos* berarti ilmu. Secara harfiah psikologi diartikan sebagai *ilmu jiwa*. Istilah *psyche* atau jiwa masih sulit didefinisikan karena jiwa itu merupakan objek yang bersifat abstrak, sulit dilihat wujudnya, akan tetapi dapat dirasakan sehingga tidak dapat dipungkiri keberadaannya. Dalam beberapa dasawarsa ini

istilah jiwa sudah jarang dipakai dan diganti dengan istilah psikis atau mental.

Menurut beberapa ahli mengemukakan pendapat tentang pengertian psikologi, di antaranya: (1) Dalam Ensiklopedi Nasional Indonesia Jilid 13 (1990), Psikologi adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia dan binatang baik yang dapat dilihat secara langsung maupun tidak; (2) menurut Dakir (1993), psikologi membahas tingkah laku manusia dalam hubungannya dengan lingkungannya; (3) Muhibbin Syah (2001), psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku terbuka dan tertutup pada manusia baik selaku individu maupun kelompok, dalam hubungannya dengan lingkungan. Tingkah laku terbuka adalah tingkah laku yang bersifat psikomotor yang meliputi perbuatan, berbicara, duduk, berjalan dan lain sebagainya, sedangkan tingkah laku tertutup meliputi berfikir, berkeyakinan, berperasaan, persepsi dan lain sebagainya.

Dari beberapa definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pengertian psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari dari tingkah laku manusia, baik sebagai individu maupun dalam hubungannya dengan lingkungannya. Tingkah laku tersebut berupa tingkah laku yang tampak maupun tidak tampak, disadari maupun yang tidak disadari. Karena pada hakekatnya tingkah laku manusia itu sangat luas, semua yang dialami, dirasakan dan dilakukan semenjak bangun tidur sampai tidur kembali berbagai hal yang dilakukan itulah perilaku manusia.

Oleh karena itu, karena luasnya objek yang dipelajari dalam ilmu psikologi, maka dalam perkembangannya dikelompokkan dalam beberapa bidang, yaitu: (1) Psikologi Perkembangan, yaitu ilmu yang mempelajari tingkah laku yang terdapat pada tiap-tiap tahap perkembangan manusia sepanjang rentang kehidupannya; (2) Psikologi Pendidikan, yaitu ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dalam situasi pendidikan; (3) Psikologi Sosial, ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dalam berhubungan dengan masyarakat sekitarnya; (4) Psikologi Industri, ilmu yang mempelajari tingkah laku yang muncul dalam dunia industri dan organisasi; (5) Psikologi Klinis, ilmu yang mempelajari tingkah laku

manusia yang sehat dan tidak sehat, normal dan tidak normal, dilihat dari aspek psikisnya.

Dalam kajian ini yang akan dibahas adalah psikologi yang bersifat klinis yaitu yang dilihat dari segi sehat dan tidak sehat, normal atau tidaknya kalangan remaja dari sisi psikisnya pasca konflik dan tsunami yang telah melanda provinsi Aceh, karena ini merupakan hal yang sangat penting dalam rangka membangun ummat manusia. Sebagai penerus bangsa remaja dituntut untuk lebih kreatif inovatif baik dalam mengembangkan ide, maupun keterampilan dan kecakapan. Bila psikis ini tidak sehat atau tidak normal maka akan menjadi bencana besar dalam membangun bangsa itu sendiri.

Trauma adalah suatu penyakit psikis yang biasanya diderita oleh orang yang mengalami traumatic dalam kehidupannya baik secara personal maupun secara kelompok. Secara personal traumatic sering berlaku seperti ancaman penusukan pisau atau senjata tajam, perkosaan, dan sebagainya. Sedangkan kelompok traumatic sering terjadi seperti bencana alam, perang, tawuran dan hal-hal lain yang terjadi dalam suasana kelompok sehingga dampaknya juga diderita bersama-sama dalam kelompok tersebut. Kejadian traumatic di dalam masyarakat Aceh sangat beragam tetapi dampaknya sama yaitu mereka mengalami trauma. Seperti Aceh yang dalam sejarah memang konflik terus menerus secara berkepanjangan, sehingga sekarang berdampak kepada perilaku, sikap yang kadang kala terlihat tidak normal atau tidak sehat di dalam masyarakat terutama daerah-daerah yang berdasarkan ujian *post hoc* hasil penelitiannya berbeda sangat signifikan.

Masyarakat sehat adalah masyarakat yang memiliki integritas, loyalitas, dalam setiap perilaku, sikap yang ditampilkan selalu bertindak rasional, berfikiran positif dan bersifat umum, mudah bergaul, disenangi, tenang dan sebagainya. Namun bila ia tidak sehat atau tidak normal, perilaku yang ditampilkan biasanya berbeda dengan orang ramai seperti suka menyendiri, suka murung, melamun, mudah takut, suka gugup dan bimbang, mudah curiga. semua perilaku tersebut merupakan indikasi yang sering terjadi pada orang-orang yang mengalami trauma, jadi bila tidak ditangani akan berdampak kepada fisik dan psikis.

2. Pengertian Kaunseling

Dalam Kamus Bahasa Inggris “*Counseling*” dikaitkan dengan kata “*counsel*” yang diartikan dalam tiga bentuk yaitu: (1) nasehat (*to obtain counsel*), (2) anjuran (*to give counsel*), dan (3) pembicaraan (*to take counsel*). Dari tiga bentuk kata ini maka dapat diartikan konseling adalah pemberian nasehat, anjuran dan pembicaraan dengan bertukar pikiran. Sedangkan secara terminology dapat dijumpai dalam beberapa literature diantaranya:

Menurut Patterson (1959) menyatakan bahwa konseling adalah proses yang melibatkan hubungan antar pribadi, antara seorang terapis dengan satu atau lebih klien, dimana terapis menggunakan metode psikologis dengan menggunakan pengetahuan sistematis tentang kepribadian manusia dalam upaya meningkatkan kesehatan mental klien.

Edwin C. Lewis (1970) menyatakan konseling adalah suatu proses dimana orang bermasalah (klien) dibantu secara pribadi untuk merasa dan berperilaku yang lebih memuaskan melalui interaksi dengan seseorang yang tidak terlibat masalah (konselor) yang menyediakan informasi dan reaksi –reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan perilaku yang memungkinkannya berhubungan secara lebih efektif dengan dirinya dan lingkungannya.

American Personnel and Guidance Association (APGA) merumuskan pengertian konseling sebagai suatu hubungan antara seseorang yang terlatih secara profesional dengan seseorang yang memerlukan bantuan yang berkaitan dengan masalah biasa, konflik ataupun pengambilan keputusan (Nugen, 1981).

Sedangkan *17 of the American Psychological Association* (APA) merumuskan konseling bekerja dengan individu-individu atau kelompok-kelompok yang berkaitan dengan masalah-masalah pribadi, social, pendidikan dan vokasional.

Menurut Feltham dan Dryden (1993) dalam McLeod, J (2006) menyatakan konseling adalah suatu profesi yang dicari oleh orang-orang yang berada dalam tekanan atau kebingungan, yang memiliki hasrat untuk berdiskusi dan memecahkan dalam suatu hubungan yang lebih terkontrol dan pribadi berbanding pertemanan, lebih simpatik, tidak memberikan label tertentu di bandingkan dengan

hubungan pertolongan dalam praktik medis tradisional atau setting psikiatrik.

Hamdani Bakran (2001) menyatakan konseling pada dasarnya adalah suatu aktivitas pemberian nasehat berupa anjuran- anjuran dan saran-saran dalam bentuk pembicaraan yang komunikatif antara konselor dengan kaunseli (klien), yang mana konseling itu datang dari pihak klien yang disebabkan karena ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan sehingga ia memohon pertolongan kepada konselor agar mendapatkan bimbingan dengan metode-metode psikologis dalam upaya: (1) mengembangkan kualitas kepribadian yang tangguh, (2) mengembangkan kualitas kesehatan mental, (3) mengembangkan perilaku-perilaku yang lebih efektif pada diri individu dan persekitarannya, (4) menanggulangi problematika hidup dan kehidupan secara mandiri.

Tim dari Universitas Muhammadiyah Malang (2003), mendefinisikan konseling adalah proses pemberian bantuan yang terjadi dalam hubungan antara dua orang atau lebih, dimana salah satu pihak merasa membutuhkan bantuan khusus untuk mengatasi masalah yang tidak dapat dipecahkannya sendiri. Konseling juga merupakan cara membantu orang untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan mengatasi masalah yang mereka alami dan dapat dilakukan dengan satu orang, kelompok dan keluarga.

Amir Awang (1981) menyatakan bahwa menolong seorang manusia pada dasarnya adalah suatu proses untuk membolehkan orang itu berkembang mengikut arah yang dipilihnya. Pertolongan sepatutnya ditafsirkan terutamanya oleh orang yang ditolong. Ini bermakna bahwa yang ditolong bukan saja memilih apa yang ingin dicapai dalam perkembangan sendiri tetapi juga menentukan pertolongan apa yang diperlukan. Karena seseorang yang di tolong berhak menentukan keperluan yang dikehendaknya sesuai syarat-syaratnya sendiri. Misalnya mengemukakan keperluannya dalam bentuk pengetahuan dan pemahaman serta pengarahan, membuat suatu keputusan, menyelesaikan suatu masalah, ataupun pendampingan dalam menenangkan perasaan sendiri di dalam suatu hubungan yang dapat dipercayai.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat dikatakan bahwa konseling itu adalah proses layanan bantuan yang diberikan oleh seseorang yang terlatih secara professional (konselor) kepada orang yang memerlukan bantuan baik secara individual maupun kelompok, dengan tujuan dapat mencegah, timbulnya suatu masalah, menyelesaikan, berbagai persoalan yang terjadi, mengembangkan potensi yang dimiliki dan mempertahankan sesuatu yang sudah baik tetap menjadi baik atau lebih baik, pada diri individu maupun kelompok. Selain daripada itu konseling ini dapat juga dikatakan sebagai suatu komunikasi yang komunikatif antara seseorang yang professional dengan seseorang atau kelompok orang dalam menyampaikan pesan-pesan yang diinginkan, sehingga dapat membantu dalam berbagai persoalan hidup dan kehidupan.

Dari pengertian dan tujuan konseling diatas, maka difahami bahwa wadah ini sangat penting artinya dalam kehidupan masyarakat Aceh, terutama kalangan remaja Sekolah Menengah Atas (SLTA) yang mengalami berbagai peristiwa traumatic pada masa konflik dan tsunami. Kejadian-kejadian tersebut telah meninggalkan trauma yang dalam sehingga mempengaruhi perilakunya. Trauma yang dialami tersebut harus ditangani secara komprehensif dan berkelanjutan melalui berbagai pendekatan psikologis seperti layanan konseling trauma. Oleh karena itu membuka unit layanan psikologi dan konseling di Aceh sudah menjadi keharusan dalam rangka pemulihan kalangan remaja yang trauma.

3. Peranan Kaunseling Trauma

Trauma adalah suatu peristiwa yang luar biasa yang menimbulkan luka dan perasaan sakit. Juga sering diartikan sebagai suatu luka atau sakit berat akibat satu kejadian yang luar biasa yang menimpa seseorang langsung mahupun tidak langsung, baik luka fisik mahupun psikis atau kombinasi keduanya, berat ringannya suatu peristiwa akan berbeda dirasakan oleh semua orang, sehingga pengaruh dari peristiwa tersebut juga berbeda antara satu dengan lainnya, (Cavanagh, 1982; Mental Health Channel, 2004).

Pada saat peristiwa traumatik dialami seseorang maka ia akan merespon dan mengatasinya dengan mekanisme rekoveri yang dimilikinya sehingga tidak berdampak negatif, namun bagi sebahagian orang kejadian tersebut tidak dapat di selesaikan dengan baik, sehingga membekas luka dan rasa sakit dalam waktu yang lama, dan telah mempengaruhi perilakunya. Hal ini dapat dilihat bahwa kalangan remajasing mengalami stres pasca trauma atau yang disebut dengan PTSD, dalam keadaan tersebut mereka memiliki resiko tinggi untuk mengalami gangguan mental seperti panik, depresi, fobia dan obsesif kompulsif dan lain-lain sebagainya.

Kompas Cyber Media (2002) mengemukakan bahwa gangguan stres pasca traumatik merupakan keadaan depresi, cemas, dan mati rasa yang mengikuti berbagai peristiwa traumatik yang terjadi akibat perang, perkosaan, bencana alam, kematian akibat kekerasan pada orang tercinta dan sebagainya. Gangguan trauma boleh langsung di alami segera setelah peristiwa traumatik berlaku dan dapat juga tertunda sampai beberapa bulan, tahun sesudahnya. Korban biasanya mengeluh tegang, insomnia, sulit berkonsentrasi, seperti ada yang mengatur hidupnya, bahkan ada yang merasa kehilangan makna hidup. Kejadian traumatik akan kembali muncul bila ada pemicu yang memunculkan kembali ingatan tersebut. Orang yang mengalami gangguan pasca traumatik berada pada keadaan stres berpanjangan yang berakibat kepada gangguan otak, berkurangnya intelektual, emosional mahupun kemampuan sosial.

Maka dalam persoalan tersebut di atas untuk pemulihan kalangan remaja korban memerlukan peranan kaunseling trauma untuk membantu secara sistematis dan berkelanjutan, karena kaunseling traumatik adalah suatu layanan yang diupayakan kaunselor untuk membantu klien yang mengalami trauma melalui proses hubungan pribadi sehingga klien dapat memahami dirinya, masalahnya yang berkaitan dengan trauma yang dialaminya dan berusaha untuk mengatasinya sebaik mungkin.

Tim UPI (2004) menyatakan kaunseling traumatik ini berbeda dengan kaunseling biasa yang di lakukan di sekolah-sekolah. Perbedaannya terletak pada waktu, fokus, aktivitas dan tujuan. Dilihat dari segi waktu,

kaunseling traumatik pada umumnya memerlukan waktu lebih pendek dari pada kaunseling biasa. Kaunseling traumatik memerlukan waktu satu hingga empat sesi, sementara kaunseling biasa memerlukan satu hingga dua puluh sesi. Dilihat dari segi fokus kaunseling traumatik lebih menfokuskan pada satu masalah yaitu trauma yang terjadi dan dirasakan sekarang, sedangkan kaunseling biasa suka dihubungkan dengan persoalan lainnya seperti latar belakang klien, proses ketidaksadaran klien, interpretasi klien, konflik antar pribadi, masalah komunikasi, karir, krisis identitas dan sebagainya. Dilihat dari aktivitas kaunseling traumatik lebih melibatkan banyak orang untuk membantu klien dan lebih aktif adalah kaunselor. Karena dalam layanan ini konselor berusaha mengarahkan, memberi sugesti, memberi saran mencari dukungan keluarga, rekan sebaya, dan mencari ahli melalui referral untuk membantu dan mengusulkan berbagai lingkungan sekitar untuk kesembuhan klien. Dilihat dari tujuan kaunseling traumatik lebih menekankan pada pulihnya kembali klien pada keadaan sebelum trauma dan mampu menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan pesekitaran yang baru.

4. Keterampilan Dalam Kaunseling Traumatik

Muro dan Kottman (1995) menyebutkan bahwa tujuan kaunseling traumatik adalah: (1) berfikir realistis bahwa trauma adalah bahagian dari kehidupan, (2) memperoleh pemahaman tentang peristiwa dan situasi yang menimbulkan trauma, (3) memahami dan menerima perasaan yang berhubungan dengan trauma, dan (4) belajar keterampilan baru untuk mengatasi trauma. Muhibbin Syah (2006) menyatakan keterampilan ialah kegiatan yang berhubungan dengan urat-urat syaraf dan otot-otot (*neuromuscular*) yang lazimnya tanpak dalam kegiatan jasmaniah seperti menulis, mengetik, olah raga dsb. Meskipun sifatnya motorik namun keterampilan itu memerlukan kordinasi gerak yang teliti dan kesadaran yang tinggi, dengan demikian siswa yang melakukan gerakan motorik dengan koordinasi dan kesadaran yang rendah dapat dianggap kurang atau tidak terampil. Menurut Reber (1988) keterampilan adalah kemampuan melakukan pola tingkah laku

yang kompleks dan tersusun rapi secara mulus dan sesuai dengan keadaan untuk mencapai hasil tertentu. Keterampilan bukan hanya meliputi gerakan motorik melainkan juga pengejawantahan fungsi mental yang bersifat kognitif, konotasinyapun luas sehingga sampai pada yang mempengaruhi atau mendayagunakan orang lain secara tepat.

Oleh karena itu, Muro & Kottman (1995) menyatakan bahwa untuk menolong klien yang trauma, kaunselor harus memiliki empat keterampilan yaitu: Pandangan yang realistis, orientasi yang holistik, fleksibelitas dan keseimbangan antara empati dan ketegasan.

Pertama, kaunselor harus memiliki padangan yang realistis terhadap peran mereka dalam membantu dan menolong orang trauma, karena dengan demikian mereka dapat melihat kelemahan dan keterbatasannya dalam sesi pertolongan seperti kurang memiliki data yang lengkap tentang kelemahan diri klien sebelum menderita trauma, dan juga tidak dapat mengontrol pemicu trauma, karena pemicu trauma itu adalah peristiwa objektif yang sudah dialami klien, dan juga kaunselor tidak dapat mengontrol reaksi keluarga dan rekan klien pada saat ia mengalami trauma.

Kedua orientasi yang holistik artinya kaunselor dalam melakukan kaunseling tidaklah mesti berlebihan dan arogansi tetapi kaunselor harus menerima berbagai bantuan lain demi kesembuhan klien, bila klien lebih tepat dirujuk ke psikiatrik untuk penyembuhan secara medik, atau klien lebih cocok dirujuk ke-ulama (alhi agama) untuk memenuhi aspek spritualnya atau ke profesional lainnya untuk kesembuhan klien, hal itu harus dilakukan oleh kaunselor.

Ketiga fleksibelitas, artinya karena keterbatasan-keterbatasan yang ada, kaunseling traumatik lebih fleksibel dalam pelaksanaannya, karena di dalam kaunseling kadang-kadang banyak melibatkan orang-orang seperti melibatkan keluarga. Selain daripada itu dalam sesi kaunseling traumatik kaunselor tidak memiliki banyak waktu untuk melakukan konfrontasi karena dia memang harus bertindak cepat dan tepat.

Keempat keseimbangan antara empati dan ketegasan, karena peran kaunselor disini harus jelas kapan harus tegas dan kapan dia harus empati, karena bila kaunselor hanyut

dalam suasana klien akan sulit memerankan kaunselor yang yang efektif, begitu juga bila tidak tepat waktu memberikan arahan ketegasan maka kaunseling akan sia-sia. Karena empati ini adalah kemampuan kaunselor untuk merasakan apa yang dirasakan klien.

5. Proses dan Tahapan Kaunseling Traumatik

Proses kaunseling traumatik adalah tatalaksana peristiwa yang tengah berlangsung dan memberi makna pada klien yang mengalami trauma dan memberi makna pula kepada kaunselor yang membantu mengatasi kliennya. Cavanagh (1995) menyatakan secara umum proses kaunseling traumatik dibagi ke dalam tiga tahapan.

Pertama, tahap awal kaunseling yang terdiri dari *introduction, invitation and environmental support*. Dalam tahapan ini kaunselor membangun hubungan dengan klien yang disebut dengan *a working relationship* yaitu hubungan yang berfungsi, bermakna dan berguna sehingga klien akan mampu mempercayai, dan mengeluarkan semua isi hati, perasaan dan harapan sehubungan dengan trauma yang dialami. Memperjelas dan mendefinisikan trauma kepada klien dengan gejala-gejala yang dialami, sehingga klien faham betul apa yang sedang ia alami dan kaunselor membantu sepenuhnya. Selain itu juga kaunselor dengan klien menyepakati masa untuk melakukan sesi kaunseling.

Kedua, tahap pertengahan (tahap kerja): disini kaunselor menfokuskan kepada penjelajahan trauma yang di alami klien, melalui pengamatan kemudian diberi penilaian sesuai dengan yang dijelajahi. Muhibbin Syah (2006) menyatakan pengamatan adalah proses menerima, menafsirkan dan memberi arti rangsangan yang masuk melalui panca idera seperti mata dan telinga kemudian dicerna secara objektif sehingga mencapai pengertian. Tahap ini juga dikatakan tahap *action*. Tujuan tahap ini adalah untuk menjelajahi dan mengeksplorasi trauma, serta kepedulian klien atau tindakan dan lingkungan dalam mengatasi trauma tersebut. Dalam tahap ini kaunselor juga menjaga hubungan yang berkesan dengan menampilkan keramahan, empati, kejujuran, keikhlasan dalam membantu klien.

Ketiga, tahap akhir kaunseling atau tahap *termination* yang di tandai dengan beberapa aspek iaitu: menurunnya kecemasan traumatik klien, adanya perubahan perilaku klien ke arah yang lebih positif, sehat dan dinamik, adanya tujuan hidup yang jelas dalam masa yang akan datang, dan terjadi perubahan sikap yang positif terhadap trauma yang dihadapi.

Berdasarkan tahapan proses kaunseling trauma di atas, maka untuk penanganan pemulihan korban konflik bersenjata dan tsunami di Aceh, haruslah dilakukan secara komprehensif dan inovatif sehingga kalangan remaja yang mengalami trauma dapat sehat fisik dan psikis seperti semula sebelum mengalami trauma, maka penulis merekomendasikan kaunseling trauma melalui pendekatan WERJEM Fasilitator Model sebagai wadah dan komunikasi yang sesuai dan efektif untuk mencegah terjadinya bencana besar yaitu kebodohan generasi muda karena trauma.

6. Kaunseling WERJEM Fasilitator Model

WERJEM adalah singkatan dari *Watch* (menonton) *Exploration* (penerokaan), *Reflection* (pemikiran), *Justification* (justifikasi), *Education* (pendidikan) dan *Motivation* (motivasi). Pendekatan WERJEM fasilitator model adalah pendekatan yang akan dilakukan di dalam kaunseling untuk memulihkan klien trauma dengan cara mengubah pola *coping* yang dimiliki klien dengan pola *coping* baru.

a. Rasional

Konflik bersenjata yang berpanjangan dan tsunami yang telah terjadi di Aceh dapat berisiko tinggi terhadap perkembangan psikologis individu yang mengalami banyak kehilangan seperti orang yang dicintai, harta benda, keluarga, teman dan kerabat dekat, komunitas, sehingga kehilangan pegangan hidup yang menyebabkan stress dan trauma. Di tambah lagi apabila gagal dalam pengkawal (*coping*) dan adaptasi pengalaman traumatik, maka akan menimbulkan banyak efek yang dapat membuat luka dalam yang berkepanjangan yang mungkin tidak dapat diubah hingga mengakibatkan deprivasi sosial (*social deprivation*).

b. Tujuan

Secara umum tujuan program layanan kaunseling dengan pendekatan WERJEM Fasilitator Model adalah untuk membantu siswa membentuk pola kawal baru (pola *Coping*) dalam pengalaman traumatik yang dialami sehingga menurunkan tingkat kecemasan, stress dan trauma atau menurunkan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dengan melakukan beberapa aktifitas. Secara khusus tujuan program layanan kaunseling dengan pendekatan ini bagi siswa yang mengalami pengalaman traumatis adalah untuk membantu: (1) menyadarkan akan arti hidup dan kehidupan sebagai ummat sosial dan beragama, (2) meningkatkan daya pikir yang lebih rasional, (3) meningkatkan rasa percaya diri, (4) mengurangi rasa ketergantungan kepada orang lain, (5) meningkatkan motivasi untuk kehidupan yang lebih baik, (6) membentuk daya kawal (*coping*) yang baru yang lebih rasional, sehingga mereka dapat keluar dari rasa trauma.

c. Sasaran

Sasaran yang menjadi target dalam layanan kaunseling pendekatan WERJEM ini adalah remaja yang mengalami trauma, baik yang dirujuk oleh sekolah maupun remaja yang datang atas keinginan sendiri. Remaja tersebut akan dilakukan tes verifikasi melalui *questioner Trauma Symptom Inventory* (TSI) yang dinyatakan berada pada level menengah ke atas, dengan indikatornya :

Pertama, *Validity Scales* item *Atypical Response* (ATR) berada pada nilai mean 2- 30 dengan T-Score 51-100, item *Response Level* (RL) nilai mean 2-10 dan T Score 51-89 dan item *Inconsistent Response* (INC) nilai mean berada pada nilai 4-30 dan T-Scor 51-100;

Kedua, *Clinical Scales* dibagi kedalam 4 aspek yaitu: (1) *Dysphoric mood* yang terdiri dari item *Anxious Arousal* (AA) berada pada nilai mean 8-24 dan T-Score 51-81, Item *Depression* (D) nilai mean 8-24 dan T-Score 51-77, item *Anger/Irritability* (AI) nilai mean berada pada 9-27 dan T-Score 51-79; (2) Scala mengukur *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) terdiri dari Item *Intrusive Experience* (IE) nilai mean berada pada 7-24 dan T-Score 52-82, Item *Defensive avoidance* (DA) nilai mean berada pada 8-24 dan T-Score 51-76, item *Dissociation* (DIS) nilai mean berada pada 6-27

dan T-Sore 51-92 ; (3) Scala untuk mengukur *Sexual Dysfunction* terdiri dari Item *Sexual Concerns* (SC) nilai mean berada pada 5-27 dan T-Scor 52-93, Item *Dysfunctional Sexual Behavior* (DSB) nilai mean berada 3-27 dan T-Score 52-100; (4) Scala mengukur *Self Dysfunction* terdiri dari item *Inpaired Self reference* (ISR) nilai mean berada pada 7-27 dan T-Score 51-85, dan item *Tension Reduction Behavior* (TRB) nilai mean berada 3-24 dan T-Score 51-100.

d. Asumsi Dasar

Pertama, konflik bersenjata yang berlaku berkepanjangan di Aceh, bencana tsunami telah berdampak kepada fisik, mental dan perilaku, baik individual maupun kelompok, kepada anak terutamanya kalangan remaja, karena mereka kehilangan ibu bapa, kakak adik, sanak saudara, rekan kerabat dan kelompok sosial mereka, yang kesemuanya ini boleh membuat mereka berasa stress, cemas, ketakutan dan hilang gairah hidup. **Kedua**, tidak berhasil melakukan *coping* dan adaptasi terhadap pengalaman traumatis akan menimbulkan efek yang mendalam yang berkepanjangan, yang mungkin akan terjadi selamanya (*irreversible*) dan boleh jadi dapat memberi dampak yang lebih yaitu *social deprivation* dan keadaan ini apabila tidak dikawal dengan baik akan menjadi penyakit yang dapat diturunkan ke anak cucu. **Ketiga**, layanan kaunseling dan terapi dengan menggunakan teknik konfrontasi telah banyak digunakan seperti teknik Psikoanalisis, terapi Realitas dalam rangka menurunkan kecemasan pasca trauma. Namun dalam realitas social masih banyak korban yang belum mampu membentuk pola coping dalam dirinya, sehingga diperlukan layanan dengan pendekatan lain.

e. Alat Dukung Layanan

Alat dukung sistem layanan ini merupakan serangkaian tata laksana dalam meningkatkan program layanan kaunseling terkait dengan kegiatan manajemen, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta surat keterangan untuk menjalankan program. Sumber daya manusia yang dimaksudkan di dalam kaunseling ini adalah tenaga kaunselor yang telah dilatih secara profesional, staf yang administrasi. Sarana dan prasarana yang

dimaksudkan adalah tempat yang layak, sesuai dan representatif untuk melakukan layanan, alat-alat elektronik seperti Vidio, CD, Infokus, Handycame, TV. Sedangkan Surat Keterangan melaksanakan program layanan adalah surat yang dikeluarkan oleh pihak yang berkuasa yang menyatakan layanan kaunseling boleh dilaksanakan yang berbentuk sertifikat atau SK gubernur atau Dinas Pendidikan.

f. Peranan Konselor

Dalam layanan kaunseling, secara umum konselor bertindak sebagai perancang, pelayan, sekaligus penilai dan pengevaluasi dalam proses pelaksanaan program kaunseling di sekolah. Oleh karena itu sebagai perancang dan penilai maka konselor harus memiliki kompetensi sehingga dapat melakukan kaunseling dengan efektif dan efisien. Crouch (1992) menyatakan ada empat area perkembangan keterampilan yaitu: kesadaran konselor, pekerjaan pribadi, pemahaman teoritis dan keterampilan melakukan pekerjaan sosial (*casework*). Larson, et al. (1992) telah membangun model yang memecahkan kompetensi konselor yang mereka sebut dengan “efektifitas diri konselor” ke dalam lima area yaitu: keterampilan mikro, proses, berhadapan dengan perilaku klien yang sulit, kompetensi kultural dan kesadaran akan nilai. Beutler, et al (1986) dalam suatu ulasan terhadap literatur mengidentifikasi beberapa kategori “*variable Therapis*” yang berdasarkan penilaian berkaitan dengan kompetensi yaitu kepribadian, status emosional, sikap dan nilai, sikap hubungan (seperti empati, kehangatan, kongruen), atribut kesadaran sosial (misalnya kepakaran, amanah, menarik, kredibilitas, dan persuasif), harapan, latar belakang profesional, gaya intervensi, dan penguasaan prosedur teknikal dan pemikiran teoritis.

Sementara itu, McLeod (2006) merangkum tujuh area kompetensi konselor yaitu: (1) Keterampilan personal; konselor yang efektif mampu mendemonstrasikan perilaku mendengar, berkomunikasi, empati, kehadiran, kesadaran berkomunikasi non verbal, sensitivitas terhadap kualitas suara, responsivitas terhadap ekspresi emosi, pengambil alihan, menstruktur waktu, menggunakan bahasa; (2) keyakinan dan sikap personal: kapasitas untuk menerima yang lain, yakin adanya potensi untuk berubah,

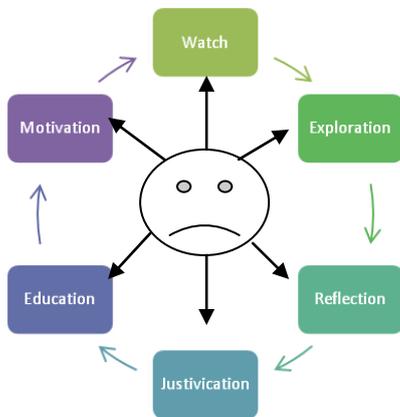
kesadaran terhadap pilihan etika dan moral, sensitivitas terhadap nilai yang dipegang oleh klien dan diri; (3) kemampuan konseptual: kemampuan untuk memahami dan menilai masalah klien, mengantisipasi konsekuensi tindakan dimasa depan, memahami proses kilat dalam kerangka skema konseptual yang lebih luas, mengingat informasi yang berkenaan dengan klien, fleksibilitas kognitif, dan keterampilan memecahkan masalah; (4) ketegaran personal: tidak adanya kebutuhan pribadi, atau keyakinan irrasional yang sangat merusak hubungan kaunseling, percaya diri, kemampuan untuk mentoleransi perasaan yang kuat atau tak nyaman dengan hubungan klien, batasan pribadi yang aman, mampu untuk menjadi klien, tidak mempunyai prasangka sosial, etnosentrisme dan autoritarianisme; (5) menguasai teknik: pengetahuan tentang kapan dan bagaimana melaksanakan intervensi tertentu, kemampuan untuk menilai efektifitas intervensi, memahami dasar pemikiran dibelakang teknik, memiliki simpanan intervensi yang cukup; (6) kemampuan untuk faham dan bekerja dalam sistem sosial: termasuk kesadaran akan keluarga dan hubungan kerja dengan klien, pengaruh egensi terhadap klien, kapasitas untuk mendukung jaringan dan supervisi, sensitivitas terhadap dunia sosial klien yang mungkin bersumber dari perbedaan gender, etnis, orienasi seks, atau kelompok umur; dan (7) terbuka untuk belajar dan bertanya: kemampuan untuk waspada terhadap latar belakang dan masalah klien, terbuka terhadap pengetahuan baru, menggunakan riset untuk menginformasikan praktik.

Berdasarkan beberapa rumusan kompetensi konselor yang harus dipunyai, maka secara umum peran konselor menjadi sangat penting dalam pelayanan pertolongan untuk pemulihan berbagai persoalan klien. Sedangkan secara khusus peranan konselor dalam program layanan kaunseling dengan pendekatan WERJEM *Facililator* moden ini adalah untuk membantu siswa yang trauma dalam membentuk pola *coping* baru sehingga mereka mampu mereduksi pengalaman traumatis secara positif dan rasional. Oleh karena itu dalam layanan ini konselor berperan sebagai sutradara, aktor, fasilitator, eksplorator, reflektor, jastifikator, edukator, motivator.

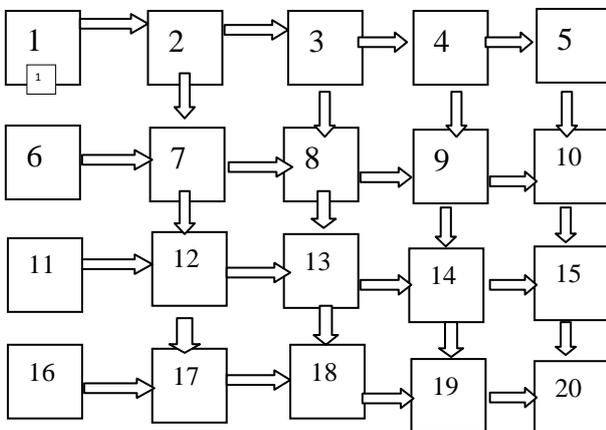
g. Mekanisme Pelaksanaan Layanan BK Trauma

Pertama, Mekanisme tata laksana program pelayanan kaunseling trauma dengan menggunakan WERJEM fasilitator Model ini mengacu kepada enam langkah iaitu: (1) *Watch*, (2) *exploration*, (3) *reflection*, (4) *justification*, (5) *education*, (6) *Motivation*. Setiap tahap akan dipersiapkan dengan baik dan sempurna, sehingga apapun yang dilihat, didengar, di rasakan oleh klien di dalam sesi kaunseling ini se akan akan dia tidak menyadari bahwa mereka sedang dalam sesi kaunseling.

Skema
W.E.R.J.E.M Fasilitator model



Kedua, mekanisme tata laksana layanan kaunseling ini adalah dengan kaunseling individual dan kelompok yang di bahagi kedalam 4 tahapan iaitu: (1) tahap awal, (2) tahap transisi, (3) tahap tindakan, (4) tahap terminasi:



Keterangan:

- 1. Stage : 2. Beginning
- 3. Transition
- 4. Action
- 5. Termination

- 6. Sasaran : 7. Introduction:
 - * Persiapan alat
 - * Iklim/Suasana
 - * Tempat duduk
 - * Mengidentifikasi
- 8: * Exploration
- *Relection
- *Digging
- *Justification
- 9. Education
- 10.Motivation

- 11. Strategi : 12. Penentuan Film
 - *Materi
 - *Suara
 - *Cahaya
- 13: * Flashback Pengalaman trauma
- *Conprontation
- *Bermain Peran
- *Bersuara dengan nada dan intonasi seolah-olah berada dari alam lain
- *merefleksikan dengan nada dan intonasi yang sesuai pada masa traumatis
- 14: *Merasionalkan
- *Berfikir Positif
- *Memberi nasehat
- *Menunjukkan realitas Kehidupan
- 15:*membentuk pola coping baru
- *Menumbuhkan rasa percaya diri
- *menunjukkan peluang-peluang
- *memaknai hakikat hidup
- 16. Tujuan : 17 Klien menonton Film pengalaman traumatis.
- 18. *Membuka luka dalam klien
- * mengingatkan kembali ingatan Traumatis
- 19: *klien dapat berubah pandangan irrasional kerasional
- *Klien menyadari kesalahannya
- *Klien berpikir kembali kehidupannya
- 20: *Klien dapat mengkawal dan beradaptasi dengan gejala trauma
- *Klien dapat menata kembali perasaan dan perilakunya
- *klien dapat menyadari kembali Eksistensinya sebagai kalifah dimuka bumi

2. Tujuan

Keterangan:

Rujukan:

- [1] Dakir. 1993. *Dasar-Dasar Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- [2] Muhibbinsyah. 2001. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- [3] Cavanagh.M. (1982). . *The caunseling Experience : A Theoretical and Practical Approach*. Monterey: Book/Cole Publishing Campany
- [3] Dean, E.T., Jr. (1997). *Shook over Hell: Post-Traumatic Stress, Vietnam, and the Civil War*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- [3] Feldman R.S., M. J. (1997). *Principles of Neuro Psychopharmacology: Sinauer Assciates: Sunderland MA Dictionary of Biological Psychology*. London and New York: Edeted Philip winn.
- [3] M.Hamdani Bakran Adz - Dzaky (2001) *Psikoterapi & Konseling Islam: Penerapan Metode Sufistik*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- [3] Mcleod,J (2006) *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*. Open University Press Edisi -Cet 1.
- [3] Mental Health Channel, (2004), *Posttraumatic Stress Dissorder (PTSD)*, http://www.ncptsd.va.gov/facts/disasters/fs_rescue_workers.html, diakses 04 Mei 2005a.
- [3] Shapiro, F (tahun 1999) *Eye Movement Desensitisation and Reprocessing: Basis principle, Protocol and Proecedres*, New York: Guilford Press.
- [3] Tim UPI (2004) *Departemen Pendidikan Nasional, Modul Untuk Pendamping Konseling Traumatis dan Pengajaran Remedial: Pembinaan Pendidikan Khusus Trauma Konseling*. UPI
- [3] UMUHA (2003) *Modul Pelatihan Kaunseling Trauma Di Nanggroe Aceh Darussalam*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammdiyah Malang Bekerjasama dengan Departemen Pendidikan Nasional.