

**URGENSI KONSELING TRAUMA TERHADAP
KELUARGA KORBAN KMP GURITA DI KOTA SABANG**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

**MASVITIA
NIM. 160402012
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2020 M / 1441 H**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



Oleh

**MASVITIA
NIM. 160402012**

DISETUJUI OLEH

AR-RANIRY

Pembimbing I,

Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd.
NIP. 196412201984122001

Pembimbing II,

Azhari M,A
NIDN. 2013078902

SKRIPSI

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam**

Diajukan Oleh:

MASVITIA

NIM. 160402012

Pada Hari/Tanggal

**Rabu, 27 Agustus 2020 M
8 Muharram 1442 H**

di

**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,



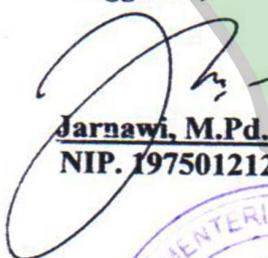
**Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd
NIP. 1961412201984122001**

Sekretaris,



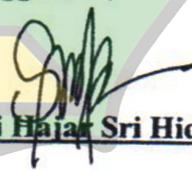
**Azhari, M.A
NIDN. 2013078902**

Anggota I,



**Jarnawi, M.Pd.
NIP. 197501212006041003**

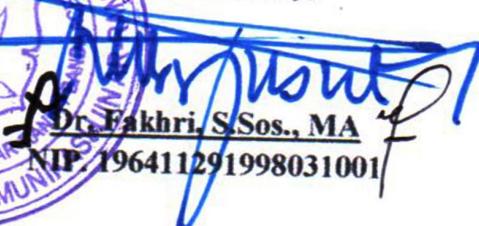
Anggota II,



Siti Hajat Sri Hidayati, MA.

Mengetahui

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry,**



**Dr. Fakhri, S.Sos., MA
NIP. 196411291998031001**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Masvitia
NIM : 160402012
Jenjang : Strata Satu (S-1)
Jurusan/Prodi : Bimbingan Dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi berjudul “Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KMP Gurita di Kota Sabang” tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-raniry.

Banda Aceh, 21 Januari 2020
Yang menyatakan,




Masvitia
NIM. 160402012

ABSTRAK

Setiap individu pada umumnya pernah menghadapi peristiwa buruk, salah satunya kecelakaan kendaraan seperti peristiwa karamnya KMP Gurita yang menyebabkan kehilangan orang yang dicintai sehingga menimbulkan trauma. Trauma menjadi salah satu aspek yang menjadi penghambat seseorang dalam menjalani aktivitas keseharian. Trauma menciptakan ketakutan yang kuat apabila individu menerima stimulus yang memicu munculnya traum. 24 tahun dari peristiwa karamnya KMP Gurita merupakan waktu yang cukup lama bagi seseorang untuk menyembuhkan luka, namun tidak seorang pun mampu menjamin apakah keluarga korban cukup tangguh untuk melawan trauma yang tumbuh. Sehingga muncul keinginan untuk melakukan penelitian lebih mendalam menyangkut konsep diri keluarga korban ditinjau dari trauma keluarga Korban KMP Gurita di Kota Sabang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi psikologis keluarga korban, bentuk trauma keluarga korban, dan urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban. Penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif dengan metode deskriptif analisis, jenis penelitian *field research*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam pengambilan sampel penulis menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah (6) responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis dari keluarga korban menunjukkan gejala trauma seperti terpukul, sulit untuk berkonsentrasi, panik berlebih, mudah terkejut dan bersikap seolah-olah peristiwa tersebut terjadi lagi. Bentuk trauma merupakan trauma psikis sehingga konseling trauma sangat penting untuk keluarga korban KMP Gurita.

Kata Kunci: Konseling Trauma dan KMP Gurita

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah Swt, yang telah memberi rahmat karunia-Nya kepada kita semua. Shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad Saw keluarga dan sahabatnya sekalian yang telah membawa umat manusia dari alamjahiliyyah ke alam yang penuh ilmu pengetahuan.

Alhamdulillah berkat rahmat dan hidayah-Nya Allah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KMP Gurita di Kota Sabang". Skripsi ini disusun untuk melengkapi dan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Proses penyelesaian karya ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan banyak pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu, mengingatkan keterbatasan lembaran ini. Kendati demikian rasa hormat dan puji syukur diutarakan kenaribaan-Nya dan semua individu baik secara langsung maupun tidak, penulis ucapkan banyak terima kasih.

1. Skripsi ini penulis persembahkan untuk wanita terbaik yang mengantarkan penulis pada lembaran kehidupan dengan sempurna, ibunda Suriawati (Alhm) yang selalu memaksa penulis mengemas rindu dengan do'a paling istimewa, semoga kita saling peluk dalam bahagia yang hakiki. Teruntuk ayahanda Ridwan Raja penulis hanturkan terimakasih tiada terkira, untuk bahu kokoh dan jemari hangat, serta cucuran peluh dan air mata, percayalah tidak ada yang sia-sia.

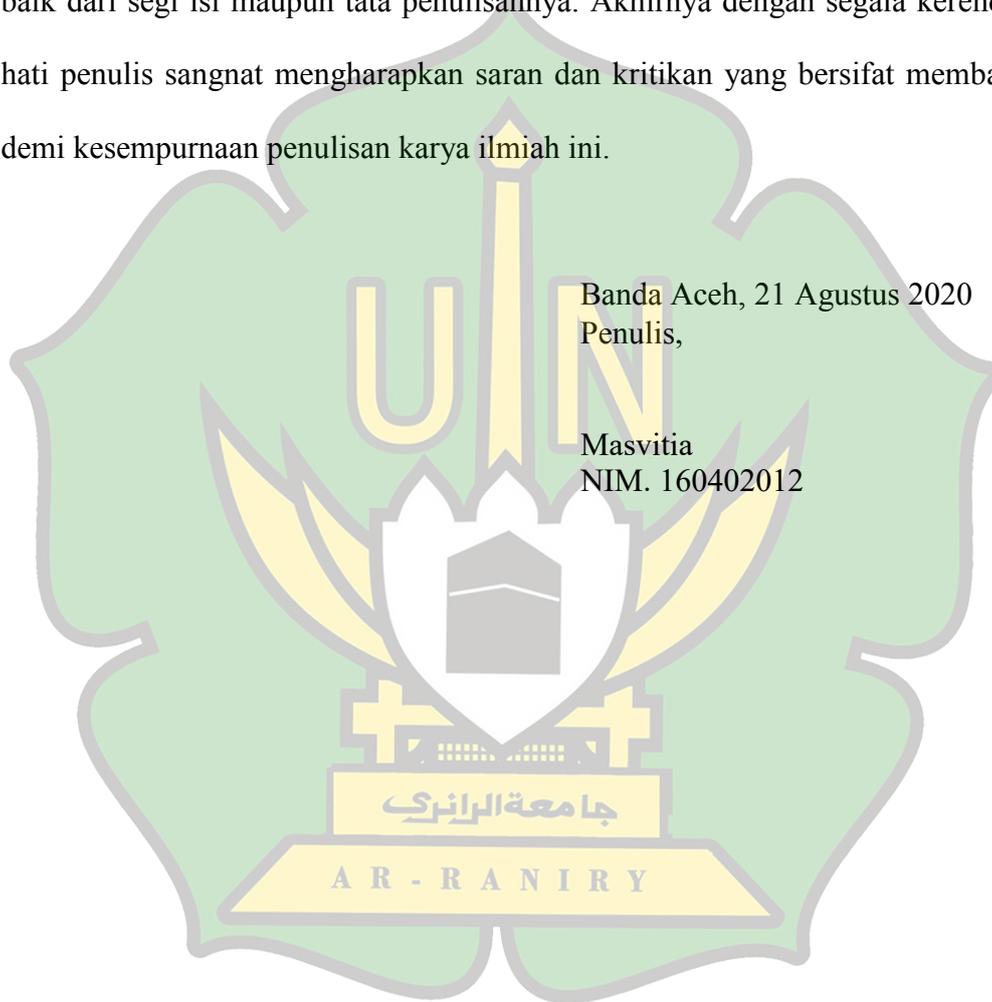
2. Ucapan terima kasih penulis hanturkan kepada dua malaikat cantik Ainul Mardhiah S.pd Gr. dan Marella Sandi S.Sos yang senantiasa memberikan semangat dalam setiap langkah yang penulis pilih, semoga bahagia sampai menua bersama.
3. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada ibu Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd, selaku pembimbing pertama dan kepada bapak Azhari MA. Selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bantuan, bimbingan, ide dan pengarahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Selanjutnya ucapan terima kasih juga tak lupa penulis sampaikan kepada bapak Dr. Fakhri, S.Sos selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi. Kepada bapak Drs. Umar Latif, MA selaku ketua Prodi Bimbingan Dan Konseling Islam dan kepada seluruh civitas akademika Fakultas Dakwah Dan Komunikasi yang membantu dalam berbagai hal untuk mendukung dan memberikan sarana kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.
5. Ucapan terima kasih untuk Adam Pramayuda S.Sos yang bersedia menjadi sayap dan teman yang menyenangkan untuk bercerita banyak hal, termasuk mimpi dan cita-cita, semoga apa yang dicita-citakan segera menjadi hadiahnya.
6. Ucapan terima kasih untuk sahabat tercinta Ghina Surayya, Nurlaili, M Saidi Tobing, Tuti Tarniati, Zahratul Vonna, Zaki Fardhiya, Nurul Nasirah, Try Novia Masdar, dan seluruh teman seperjuangan jurusan Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2016, yang telah memberikan

bantuan berupa doa, dukungan, saran dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, penulis juga menyadari bahwa ada banyak kekurangan dan hal-hal yang perlu ditingkatkan baik dari segi isi maupun tata penulisannya. Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan karya ilmiah ini.

Banda Aceh, 21 Agustus 2020
Penulis,

Masvitia
NIM. 160402012



DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian	5
C. Kegunaan dan Manfaat Penelitian	5
D. Definisi Operasional.....	6
E. Kajian Terdahulu.....	9
F. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL	12
A. Konsepsi Konseling	12
1. Pengertian Konseling	12
2. Tujuan Konseling	14
3. Fungsi Konseling.....	15
4. Asas-asas Konseling.....	16
B. Konsepsi Trauma	24
1. Pengertian Trauma	24
2. Jenis-jenis Trauma	27
3. Gejala Trauma.....	30
4. Post Traumatik Stress Disorder (PTSD)	32
5. Penanganan Trauma.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	39
A. Metode dan Pendekatan Penelitian	39
B. Objek dan Subjek Penelitian	40
C. Teknik Pemilihan Subjek Penelitian.....	41
D. Teknik Pengumpulan Data.....	41
E. Teknik Analisis Data.....	43
F. Prosedur Penelitian.....	46
BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN DATA PENELITIAN	48
A. Deskripsi Data Penelitian.....	48
B. Hasil Penelitian	52
C. Pembahasan.....	56

BAB V	PENUTUP	60
	A. Kesimpulan	60
	B. Saran.....	61
	DAFTAR PUSTAKA	62
	PEDOMAN WAWANCARA	
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	
	DAFTAR FOTO PENELITIAN	
	DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	: Letak Geografis Kota Sabang	53
Tabel 4.2	: Pembagian Wilayah Kecamatan dan Jumlah Gampong	54
Tabel 4.3	: Jenis Mata Pencarian Masyarakat Kota Sabang	55



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keputusan Dekan Tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
- Lampiran 2 : Surat permohonan Keizinan untuk Mengadakan Penelitian dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Gampong Cot Ba'u
- Lampiran 4 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 5 : Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kapal karam disebut juga kapal tenggelam¹ merupakan salah satu peristiwa yang menimbulkan kesan buruk bagi individu. 24 tahun lalu menyangkut dengan tragedi tenggelamnya Kapal Motor Penyeberangan (KMP) Gurita yang karam pada tanggal 19 Januari 1996 di perairan Balohan Sabang. KMP Gurita merupakan kapal feri buatan Jepang tahun 1970.² Dalam Kompasiana, Saat peristiwa karam, KMP Gurita berlayar dari pelabuhan Malahayati Kab. Aceh Besar menuju pelabuhan Balohan Kota Sabang, dengan mengangkut 378 penumpang, kapasitas kapal sebenarnya hanya 210 orang. Dari total 378 penumpang, 283 orang adalah masyarakat Sabang, sekitar 200 orang masyarakat luar Sabang, serta 16 orang merupakan warga negara asing, 54 orang tewas dan 284 dinyatakan hilang. Tragedi kapal karam merupakan satu dari berbagai peristiwa buruk yang dialami oleh individu, dan menjadi penyebab trauma bagi keluarga korban.³

Trauma merupakan keadaan yang disebabkan luka yang terjadi di masa lalu. Keadaan trauma harus mendapatkan penanganan segera agar kehidupan efektif individu tidak sampai terus menerus terganggu. Guncangan psikologis akibat kehilangan orang-orang yang dicintai, kehilangan sanak keluarga, dan kehilangan pekerjaan, bisa mempengaruhi kestabilan emosi setiap individu.

¹Poerwadarminta W.J.S, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 506.

²www.aceh.tribunnews.com diposting pada tanggal 19 Januari 2018

³www.kompasiana.com diposting pada tanggal 19 Januari 2018

Trauma ini penting untuk disembuhkan, jika tidak individu akan terus-terusan menderita, tidak berdaya dan lumpuh. Padahal setiap individu adalah makhluk yang memiliki potensi dan sangat potensial untuk dikembangkan kearah yang lebih baik sehingga dapat mencapai kebahagiaan baik dunia maupun akhirat nanti. Mengatasi trauma sekaligus mengembangkan potensi individu kearah yang lebih baik diperlukan berbagai upaya yang komprehensif dari berbagai pihak.⁴

Salah satunya melalui layanan konseling, Konseling menurut Prayitno⁵ adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (disebut klien atau konseli) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Tujuan dari proses konseling adalah agar konseli atau klien dapat mengubah perilakunya ke arah yang lebih maju, melalui terlaksananya tugas-tugas perkembangan secara optimal, kemandirian, dan kebahagiaan hidup. Secara khusus, tujuan konseling tergantung dari masalah yang dihadapi masing-masing individu konseli.⁶

Secara umum berdasarkan jumlah klien, konseling dibagi menjadi dua jenis, yaitu konseling individu dan konseling kelompok. Konseling individu memiliki makna spesifik dalam arti pertemuan konselor dengan konseli secara individual, dimana konselor memberikan bantuan untuk mengembangkan pribadi konseli serta konseli sendiri dapat mengatasi masalah-masalah yang dihadapi.

⁴Zainul Muttaqin, *Psikologi Anak Dan Pendidikan*. (Jakarta: Bukupedia, 2015), hlm. 50.

⁵Prayitno dan Amti Erman, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: Rineka cipta, 2013), hlm.105.

⁶Hartono & Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2013), hlm. 58.

Konseling individu merupakan bentuk pelayanan khusus berupa hubungan langsung tatap muka antar konselor dan konseli, dalam hubungan ini masalah konseli dicermati serta diupayakan pengentasannya berangkat dari kekuatan konseli sendiri.⁷

Konselor sebagai salah seorang yang mampu memberikan terapi konseling traumatik dengan tujuan agar keadaan trauma ini dapat dihilangkan dari diri manusia. Traumatik adalah pengalaman dengan tiba-tiba mengejutkan yang meninggalkan kesan yang mendalam pada jiwa seseorang sehingga dapat merusak fisik maupun psikologis.⁸

Peristiwa kapal karam yang terjadi 24 tahun silam merupakan waktu yang cukup lama bagi seseorang untuk menyembuhkan luka, namun tidak seorang pun mampu menjamin apakah keluarga korban cukup tangguh untuk melawan trauma yang tumbuh. Trauma menjadi salah satu aspek yang menjadi penghambat seseorang dalam menjalani aktivitas keseharian. Trauma menciptakan ketakutan yang kuat apabila individu menerima stimulus yang memicu munculnya trauma. Trauma juga mampu mempengaruhi turunya produktifitas dalam hidup. Tentu dalam hal ini perlu perhatian yang lebih mendalam terhadap diri individu penderita trauma.

Berdasarkan studi awal, terdapat beberapa trauma dalam diri keluarga korban. Pada keluarga korban pertama terdapat ketakutan yang besar dalam

⁷Sofyan S. Willis, Prof. DR, *Konseling Individual Teori dan Praktek*. (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 52.

⁸Anthony Yeo, *Konseling Suatu Pendekatan Pemecahan Masalah*, (Jakarta: Gunung Mulia, 2007), hlm. 112.

dirinya sehingga tidak mampu melanjutkan profesi sebagai pekerja kapal, yang disebabkan ketakutan dan ketidaksiapan untuk berhadapan dengan laut setiap harinya. Pada keluarga korban kedua yang merupakan seorang istri yang suaminya meninggal bertepatan pada lahirnya putri pertama menyebabkan ketakutan apabila harus menumpangi kapal. Pada keluarga korban ketiga peneliti mendapati seorang suami yang istrinya meninggal, melampiaskan depresi kepada anak-anaknya dengan cara memaksa anaknya masuk kedalam bak mandi dengan tujuan agar turut merasakan apa yang ibunya rasakan.

Berangkat dari keterangan tersebut, peneliti tertarik untuk memperkaya informasi serta agar lebih peduli terhadap penderita trauma agar dapat hidup normal dan produktif, salah satunya adalah konseling trauma terhadap penderita trauma yaitu keluarga korban kapal karam KMP Gurita di Aceh 24 tahun silam yang masih hidup dalam belenggu trauma. Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa masalah tersebut penting dikaji secara ilmiah tentang : "Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KMP Gurita di Kota Sabang". Hal ini penting dilakukan karena sudah puluhan tahun berlalu sejak peristiwa tenggelamnya KMP Gurita, tetapi masih terdapat trauma dalam diri keluarga korban.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan umum masalah penelitian ini adalah bagaimana pentingnya konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita di Kota Sabang, sedangkan secara khusus rumusan penelitian ini dibuat dalam tiga pertanyaan penelitian yaitu:

1. Bagaimana kondisi psikologis keluarga korban pasca karamnya KMP Gurita sampai dengan saat ini?
2. Bagaimana bentuk trauma keluarga korban KMP Gurita?
3. Bagaimana urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pentingnya konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita di Kota Sabang, sedangkan secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Kondisi psikologis keluarga korban pasca karamnya KMP Gurita sampai dengan saat ini.
2. Bentuk trauma keluarga korban KMP Gurita.
3. Urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita.

C. Kegunaan dan Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah, secara umum penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mengasah dan mengembangkan kemampuan dalam penulisan karya tulis ilmiah, sedangkan secara khusus dapat menghasilkan karya

tulis ilmiah sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Strata Satu (S1) di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Sedangkan manfaat dari penelitian ini ada dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1. Secara teoretis hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai kajian akademis untuk pembuatan kebijakan, baik oleh pemerintah, maupun masyarakat.
2. Secara praktis dapat menjadi bahan rujukan bagi peneliti lain, menjadi bahan pengetahuan bagi masyarakat umum, serta menjadi bahan tambahan bagi pustaka.

D. Definisi Operasional

Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam penulisan karya ilmiah ini, maka penulis mendefinisikan secara operasional dua variable dari penelitian ini yaitu:

(1) Urgensi Konseling Trauma (2) Keluarga Korban KMP Gurita

1. Urgensi Konseling Trauma

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan Urgensi sebagai sesuatu yang mendorong seseorang, yang memaksa kita untuk diselesaikan, keharusan yang mendesak, sangat penting,⁹ Nomina (kata benda) keharusan yang mendesak; hal yang sangat penting: meningkatkan disiplin dalam menggunakan bahasa Indonesia jelas sekali urgensinya.

⁹ Poerwadarminta W.J.S, *Kamus Besar Bahasa Indonsia*. (Jakarta: Balai Pustaka), hlm,

Menurut Prayitno konseling adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang yang ahli disebut konselor, kepada seorang yang mengalami suatu masalah, disebut klien. Yang bermuara kepada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien.¹⁰

Faizah Noer Laela menyatakan konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli dalam hal ini disebut dengan konselor kepada individu yang mengalami masalah yang disebut dengan klien dan bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien.¹¹

Cavanagh dalam Mental Health Channel dalam Kusmawati, 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.¹²

Konseling Traumatik merupakan kebutuhan mendesak untuk membantu para korban mengatasi beban psikologis yang di derita akibat suatu bencana. Guncangan psikologi yang dahsyat akibat kehilangan orang-orang yang dicintai bisa mempengaruhi kestabilan emosi para korban. Mereka yang tidak kuat mentalnya dan tidak tabah dalam menghadapi petaka, bisa mengalami guncangan

¹⁰Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), hlm, 105.

¹¹Faizah Noer Laela, *Bimbingan Konseling Remaja Dan Keluarga*, (Surabaya: Uin Sunan Ampel Press, 2017). hlm: 13.

¹²Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016), hlm. 18.

jiwa yang dahsyat dan berujung pada stres berat yang sewaktu-waktu bisa menjadikan mereka lupa ingatan atau gila.¹³

Berdasarkan penjelasan di atas maka yang dimaksud dengan urgensi konseling trauma dalam penelitian ini adalah suatu hal yang sangat penting sehingga perlu tindak lanjut untuk dilakukan konseling trauma terhadap individu yang mengalami luka sebagai upaya untuk kehidupan sehari-hari yang lebih baik.

2. Keluarga Korban KMP Gurita

Faizah Noer Laela Menyatakan keluarga adalah satuan terkecil yang ada dalam masyarakat yang terdiri dari: ayah, ibu dan anak.¹⁴ Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), korban merupakan orang atau segala sesuatu yang menderita, baik berupa kematian dan sebagainya, akibat suatu kejadian atau perbuatan jahat.¹⁵

Dilansir dari Tribun News, KMP Gurita merupakan Kapal Motor Penyebrangan produksi Jepang tahun 1970 yang beroperasi di Aceh, dengan rute pelayaran dari pelabuhan Malahayati Kab. Aceh Besar menuju pelabuhan Balohan Kota Sabang, dengan kapasitas kapal 210 orang. KMP Gurita Karam di perairan Kota Sabang pada tanggal 19 Januari 1996.¹⁶

¹³Winkel dan Sri Hastuti, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*, (Jogyakarta: Media Abadi, 2006), hlm 63.

¹⁴Faizah Noer Laela, *Bimbingan Konseling Remaja Dan Keluarga*, (Surabaya: Uin Sunan Ampel Press, 2017). hlm: 13.

¹⁵Poerwadarminta W.J.S, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 595

¹⁶www.aceh.tribunnews.com diposting pada tanggal 19 Januari 2018

Adapun yang dimaksud keluarga korban KMP Gurita dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang ditinggalkan oleh korban pada peristiwa karamnya KMP Gurita.

E. Kajian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian penulis. Namun penulis mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa jurnal terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

1. Skripsi yang diteliti oleh Lailul Ilham, mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2016 yang berjudul “Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER)”.¹⁷ Skripsi ini membahas tentang penanganan terhadap perempuan yang menjadi korban trauma terhadap masa lalu yang terdapat pada lembaga kiprah perempuan (KIPPER). Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ialah ingin mengetahui Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban Kapal karam KMP Gurita di Aceh.

¹⁷Lailul Ilham. Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) *Skripsi*, (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2016).

2. Skripsi yang diteliti oleh Andy Suryanto, mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam Institut agama Islam Negeri Surakarta tahun 2017 yang berjudul, "Konseling Idividu Untuk Mengatasi Trauma (Analisis Isi Terhadap Film *Dear Zindagi*) ".¹⁸ Skripsi ini membahas tentang metode konseling individual terhadap isi film.
3. Penelitian dari Dina Nealy Soraya dengan judul, "Penanganan Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual di lembaga Perlindungan Anak dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan (perspektif Bimbingan Konseling Islam)". Perbedaannya terletak pada sasaran penelitian serta metode yang digunakan.¹⁹

Berdasarkan kajian pustaka di muka, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Pada penelitian pertama membahas tentang penanganan trauma terhadap perempuan yang trauma terhadap masa lalu. Penelitian kedua membahas tentang metode konseling individual terhadap analisis isi film *Dear zindagi*. Penelitian ketiga membahas tentang penanganan trauma terhadap anak korban kekerasan seksual. Sedangkan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti akan membahas tentang urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban kapal karam KMP Gurita di Aceh.

¹⁸Andy Suryanto . *Konseling Idividu Untuk Mengatasi Trauma (Analisis Isi Terhadap Film Dear Zindagi)*, *Skripsi*, (Surakarta: Jurusan BKI Fakultas Usluhudin dan Dakwah, IAIN Surakarta, 2017).

¹⁹Nealy Soraya . *Penanganan Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual di lembaga Perlindungan Anak dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan (perspektif Bimbingan Konselin Islam)*, *Skripsi*, (Semarang : Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo, 2108).

F. Sistematika Penulisan

Penulisan dalam skripsi ini dibagi menjadi lima bab, dengan sistematika sebagai berikut: Bab satu merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi operasional dan sistematika penulisan. Bab dua membahas tentang kajian pustaka tentang urgensi, konseling trauma, dan keluarga korban kapal karam. Pada bab ini akan membahas tentang pengertian urgensi, konseling trauma dan keluarga korban kapal karam secara umum. Bab tiga membahas tentang metodologi penelitian yang akan digunakan pada saat melakukan penelitian, seperti jenis penelitian, subjek penelitian dan informan, teknik dan alat pengumpulan data, teknik manajemen keabsahan data dan analisis data. Bab empat membahas tentang hasil penelitian dan pembahasan.

Pada bab ini akan ditulis tentang gambaran umum tentang urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban kapal karam. Bab lima penutup memuat beberapa kesimpulan dan pembahasan-pembahasan sebelumnya dan yang terakhir dikemukakan saran-saran sebagai bagian akhir dari penelitian. Sedangkan tata cara penulisan dan penyusunan skripsi ini berpedoman penuh pada buku panduan penulisan skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL KONSELING DAN TRAUMA

A. Konsepsi Konseling

1. Pengertian Konseling

Secara epistemologi, istilah konseling berasal dari bahasa latin, yaitu consilium yang mempunyai makna: dengan, bersama, menerima atau memahami. Sedangkan dalam bahasa latin Anglo-Saxon berasal dari kata sellan yang mempunyai makna: menyerahkan atau menyampaikan. Dari uraian tersebut sehingga dapat dikatakan bahwa konseling adalah interaksi yang terjadi antara dua orang individu masing-masing disebut konselor dan klien. terjadi dalam suasana yang profesional dan dilakukan serta dijaga sebagai alat memudahkan perubahan-perubahan dalam tingkah laku klien²⁰

Sejarah awal perkembangan konseling dikenal dengan istilah “bimbingan”, kemudian menjadi “konseling”. Namun, dalam dunia psikologi dengan bertambahnya kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan yang serba muthakhir dua kata tersebut telah disatukan menjadi konseling saja.²¹ Ini karena tujuan kedua-duanya sejalan dan sama, yakni untuk memberikan pertolongan kepada individu yang membutuhkan. Padahal bila dipahami secara psikologis

²⁰Faizah Noer Laela, *Bimbingan Konseling Remaja Dan Keluarga*, (Surabaya: Uin Sunan Ampel Press,2017). hlm, 11.

²¹Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), hlm, 95.

kedua istilah tersebut mempunyai perbedaan dalam hal teknik dan penerapannya.²²

Menurut Burks dan Steffle, konseling mengidentifikasi hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien. Hubungan ini biasanya bersifat individu ke individu, walaupun terkadang melibatkan lebih dari satu orang. Konseling didesain untuk menolong klien memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan, dan untuk membantu mencapai tujuan penentuan diri (*self-determination*) mereka melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi mereka, dan melalui pemecahan masalah emosional atau karakter interpersonal.²³

Pepinsky & Pepinsky dalam Shertzer & Stone mengatakan bahwa konseling merupakan suatu proses untuk membantu individu mengatasi hambatan-hambatan dalam perkembangan dirinya dan untuk mencapai perkembangan yang optimal dari kemampuan pribadi yang dimilikinya, proses tersebut dapat terjadi setiap waktu.²⁴

Prayitno memberi pengertian konseling dengan sedikit terbatas, ia mendefinisikan konseling adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada

²²Safwan Amin, *Pengantar Bimbingan Konseling* (Banda Aceh: Pena, 2005), hlm.,5.

²³Burks, H.M dan Steffle, B.(1976), *Theories of counseling*: dalam John Mcleod, *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*, (A.K. Anwar), ed. 3, cet. 2, (Jakarta: Kencana, 2008), hlm. 5-7.

²⁴Faizah Noer Laela, *Bimbingan Konseling Remaja Dan Keluarga*, (Surabaya: Uin Sunan Ampel Press,2017). hlm, 12.

individu (disebut konseli) yang bermuara teratasnya masalah yang dihadapi oleh konseli.²⁵

Dari beberapa pendapat di atas dapat dinyatakan bahwa konseling adalah sebagai suatu proses yang terbina antara individu (konselor) dan individu atau kelompok (konseli), dimana konselor berupaya membantu dan memberikan pertolongan terhadap korban sehingga tercapai suatu pengertian tentang dirinya, dengan berbagai persoalan yang dihadapi saat ini dan masa yang akan datang.

2. Tujuan Konseling

Bila berpegang pada pandangan bahwa konseling merupakan bagian dari bimbingan, maka tujuan bimbingan juga merupakan tujuan konseling. Tujuan konseling adalah untuk menolong atau membantu individu yang bernasalah, agar individu bersangkutan bisa mengembangkan kepribadian dirinya, dapat memahami dan mengenal kelebihan dan kelemahan dirinya, dapat mengarahkan dan memfokuskan pada hal-hal yang diinginkan, bisa menganalisis segala persoalan yang dihadapi secara menyeluruh sebagai upaya untuk mendapatkan kesimpulan kesimpulan yang bernakna bagi dirinya dalam dinamika kehidupannya, dan individu dapat menjadi dirinya sendiri (mandiri).²⁶

Berdasarkan tujuan konseling di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan yang ingin dicapai dalam proses konseling adalah untuk membantu individu yang bermasalah agar dapat mengembangkan pribadi dirinya ke arah

²⁵Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), hlm, 105.

²⁶Safwan Amin, *Pengantar Bimbingan Konseling* (BandaAceh: Pena, 2005), hlm. 30.

yang lebih baik, memahami dan mengenal pasti potensi diri, mengarah dan memfokuskan diri terhadap hal-hal yang positif, dan dapat membuat kesimpulan dengan baik bagi dirinya untuk menghadapi kehidupan.

3. Fungsi Konseling

Fungsi suatu pelayanan dapat diketahui dengan melihat manfaat, keuntungan ataupun kegunaan yang diberikan oleh pelayanan yang dimaksud. Pelayanan dikatakan tidak berfungsi dengan baik bila tidak memperlihatkan manfaat dan keuntungan tertentu bagi pengguna layanan tersebut. Konseling merupakan suatu layanan jasa yang menawarkan bantuan untuk individu atau kelompok dalam rangka mengoptimalkan potensi tersebut serta mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapi dan bertanggung jawab atas setiap putusan yang diambil.²⁷

Fungsi konseling ditinjau dari manfaatnya dapat dikelompokkan menjadi tiga fungsi utama, yaitu:

a. *Preventive* (Pencegahan)

Horner & McEhanev sebagaimana dikutip oleh Prayitno, mendefinisikan pencegahan sebagai upaya mempengaruhi dengan cara positif dan bijaksana lingkungan yang dapat menimbulkan kesulitan atau kerugian sebelum kesulitan atau kerugian ini benar-benar terjadi.²⁸

²⁷Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), hlm, 209.

²⁸Horner, J.H & McEhanev, *Prevention in Mental Health*, dalam: Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan...*, hlm. 203.

b. *Curative* (Pengentasan)

Proses pengobatan atau pengentasan menggunakan kekuatan-kekuatan yang ada dalam diri konseli sendiri. Kekuatan-kekuatan itu dibangkitkan, dikembangkan, dan digabungkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi konseli, bantuan konselor dalam mengatasi masalah konseli itulah yang disebut sebagai pengentasan atau pengobatan.²⁹

c. *Development* (Pengembangan)

Fungsi pengembangan ini memiliki makna memelihara individu yang telah pulih dari masalahnya, agar tidak kembali pada kondisi sebelumnya. Hasil positif yang diperoleh individu selama proses konseling ataupun diluar konseling seperti sikap dan tingkah laku yang baik, bakat dan minat yang terus di asah untuk menggapai cita-cita, hubungan dengan diri dan masyarakat dapat berjalan lancar, pandangan positif terhadap kehidupan, pengalaman nilai-nilai agama merupakan suatu muatan positif yang harus dipelihara oleh seseorang, agar individu dan lingkungannya memperoleh suatu kebahagiaan.³⁰

4. Asas-Asas Konseling

Dalam penyelenggaraan pelayanan konseling terdapat kaidah-kaidah yang dikenal dengan asas-asas konseling, yaitu ketentuan yang harus diterapkan dalam penyelenggaraan pelayanan itu. Apabila asas-asas itu diikuti dan terselenggara

²⁹Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), hlm, 210.

³⁰*Ibid...*, hlm,209 .

dengan baik sangat dapat diharapkan proses pelayanan mengarah pada pencapaian tujuan yang diharapkan. Sebaliknya, apabila asas-asas itu diabaikan dan dilanggar sangat dikhawatirkan kegiatan terlaksana itu justru berlawanan dengan tujuan konseling, bahkan dapat merugikan orang-orang yang terlibat di dalam pelayanan, serta profesi konseling itu sendiri. Asas-asas konseling terdiri dari:

a. Asas Kerahasiaan

Asas-asas kerahasiaan yaitu menuntun dirahasiakannya segenap data dan keterangan peserta didik yang menjadi sasaran layanan, yaitu data atau keterangan yang tidak boleh dan tidak layak diketahui oleh orang lain. Sebagaimana telah diketahui bahwa dalam kegiatan bimbingan dan konseling, kadang-kadang konseli harus menyampaikan hal-hal yang sangat pribadi/ rahasia kepada konselor. Oleh karena itu konselor harus menjaga kerahasiaan data yang diperolehnya dari konselinya. Sebagai konselor berkewajiban untuk menjaga rahasia data tersebut, baik data yang diperoleh dari hasil wawancara atau konseling, karena hubungan menolong dalam bimbingan dan konseling hanya dapat berlangsung dengan baik jika data informasi yang dipercayakan kepada konselor atau guru pembimbing dapat dijamin kerahasiaannya. Asas ini bisa dikatakan sebagai “*Asas Kunci*” dalam kegiatan pelayanan bimbingan dan konseling, karena dengan adanya asas kerahasiaan ini dapat menimbulkan rasa aman dalam diri konseling.³¹

³¹H. Prayitno, Amti, Emran. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hlm. 115.

b. Asas Kesukarelaan

Asas kesukarelaan yaitu asas yang menghendaki adanya kesukaan dan kerelaan, baik dari pihak klien maupun dari pihak konselor dalam mengikuti atau menjalankan layanan. Klien diharapkan secara suka dan rela tanpa ragu-ragu ataupun merasa terpaksa, menyampaikan masalah yang dihadapinya, serta mengungkapkan segenap fakta, data dan seluk beluk berkenaan dengan masalahnya itu kepada konselor, dan konselor hendaknya dapat memberikan bantuan dengan tidak terpaksa, atau dengan kata lain konselor memberikan bantuan dengan ikhlas.³²

c. Asas Keterbukaan

Dalam pelaksanaan bimbingan konseling sangat diperlukan suasana keterbukaan, baik keterbukaan dari konselor maupun keterbukaan dari klien. Diharuskan masing-masing bersedia membuka diri untuk saling terbuka untuk kegiatan pemecahan masalah. Individu yang membutuhkan bimbingan diharapkan dapat berbicara sejujur mungkin dan terus terang tentang dirinya sendiri sehingga dengan keterbukaan ini penelaahan serta pengkajian berbagai kekuatan dan kelemahan si terbimbing dapat dilaksanakan.

Keterbukaan disini ditinjau dari dua arah. dari pihak klien diharapkan pertama-tama mau membuka diri sendiri sehingga apa yang ada pada dirinya dapat diketahui oleh orang lain (konselor), dan yang kedua mau membuka diri dalam arti mau menerima saran-saran dan masukan lainnya dari pihak luar

³²*Ibid...*, hlm, 116.

(konselor). Dari pihak konselor, keterbukaan terwujud dengan kesediaan konselor menjawab pertanyaan-pertanyaan klien dan mengungkapkan diri konselor sendiri jika hal itu memang dikehendaki oleh klien. Dalam hubungan yang bersuasana seperti itu, masing-masing pihak bersifat transparan (terbuka) terhadap pihak lain.³³

d. Asas kekinian

Masalah individu yang ditanggulangi ialah masalah-masalah yang sedang dirasakan, bukan masalah yang sedang lampau, dan juga bukan masalah yang mungkin akan dialami dimasa yang akan datang. Asas kekinian juga mengandung pengertian bahwa konselor tidak boleh menunda-nunda pemberian bantuan. Konselor tidak selayaknya menunda-nunda memberikan bantuan dengan berbagai dalih. Dia harus mendahulukan kepentingan klien dari pada yang lain-lain. Jika dia benar-benar memiliki alasan yang kuat untuk tidak memberikan bantuannya kini, maka dia harus dapat mempertanggungjawabkan bahwa penundaan yang dilakukan itu justru untuk kepentingan klien.³⁴

e. Asas Kemandirian - R A N I R Y

Pelayanan bimbingan dan konseling bertujuan menjadikan klien dapat berdiri sendiri, tidak tergantung pada orang lain atau tergantung pada konselor. Individu yang dibimbing setelah dibantu diharapkan dapat mandiri dengan ciri-ciri pokok mampu:

³³ *Ibid...*, hlm, 116.

³⁴ *Ibid...*, hlm, 117.

- 1) Mengenal diri sendiri dan lingkungan sebagaimana adanya.
- 2) Menerima diri sendiri dan lingkungan secara positif dan dinamis.
- 3) Mengambil keputusan untuk dan oleh diri sendiri.
- 4) Mengarahkan diri sesuai dengan keputusan itu.
- 5) Mewujudkan diri secara optimal sesuai dengan potensi, minat dan kemampuan-kemampuan yang dimilikinya.

Kemandirian dengan ciri-ciri umum diatas haruslah disesuaikan dengan tingkat perkembangan dan peranan klien dalam kehidupannya sehari-hari. Kemandirian sebagai hasil konseling menjadi arah dari keseluruhan proses konseling, dan hal itu didasari baik oleh konselor maupun klien.³⁵

f. Asas Kegiatan

Asas bimbingan dan konseling tidak akan memberikan buah yang berarti, bila klien tidak melakukan sendiri kegiatan dalam mencapai tujuan bimbingan dan konseling. Hasil usaha bimbingan dan konseling tidak akan tercapai dengan sendirinya, melainkan harus dengan kerja giat dari klien sendiri. Asas kegiatan ini mengandung arti bahwa klien aktif menjalani proses konseling dan aktif pula melaksanakan atau menerapkan hasil-hasil konseling.³⁶

g. Asas Kedinamisan

Usaha pelayanan bimbingan dan konseling menghendaki terjadinya perubahan pada diri klien, yaitu perubahan tingkah laku ke arah yang lebih baik.

³⁵*Ibid...*, hlm, 117.

³⁶*Ibid...*, hlm. 118.

Perubahan itu tidaklah sekedar mengulang hal yang lama, yang bersifat monoton, melainkan perubahan yang selalu menuju ke suatu pembaruan, sesuatu yang lebih maju, dinamis sesuai dengan arah perkembangan klien yang dikehendaki.³⁷

h. Asas Keterpaduan

Pelayanan bimbingan dan konseling berusaha memadukan sebagai aspek kepribadian klien. Sebagaimana diketahui individu memiliki berbagai aspek kepribadian yang kalau keadaanya tidak seimbang, serasi dan terpadu justru akan menimbulkan masalah. Di samping keterpaduan pada diri klien, justru juga harus diperhatikan keterpaduan isi dan proses layanan yang diberikan.

Untuk terselenggaranya asas keterpaduan, konselor perlu memiliki wawasan yang luas tentang perkembangan klien dan aspek-aspek lingkungan klien, serta berbagai sumber yang dapat diaktifkan untuk menangani masalah klien. Semuanya dipadukan dalam keadaan serasi dan saling menunjang dalam upaya bimbingan dan konseling.³⁸

i. Azas Kenormatifan

Usaha bimbingan dan konseling tidak boleh bertentangan dengan norma-norma yang berlaku, baik ditinjau dari norma agama, norma adat, norma hukum/negara, norma ilmu, maupun kebiasaan sehari-hari. Asas kenormatifan ini diterapkan terhadap isi maupun proses penyelenggaraan bimbingan dan konseling. Seluruh isi layanan harus sesuai dengan norma-norma yang ada. Demikian pula

³⁷*Ibid...*, hlm. 118.

³⁸*Ibid...*, hlm. 118.

prosedur, teknik, dan peralatan yang dipakai tidak menyimpang dari norma-norma yang dimaksudkan.³⁹

j. Asas Keahlian

Usaha bimbingan konseling perlu dilakukan asas keahlian secara teratur dan sistematis dengan menggunakan prosedur, teknik dan alat (instrumentasi bimbingan dan konseling) yang memadai. Untuk itu para konselor perlu mendapat latihan secukupnya, sehingga dengan itu akan dapat dicapai keberhasilan usaha pemberian layanan. Pelayanan bimbingan dan konseling adalah pelayanan profesional yang diselenggarakan oleh tenaga-tenaga ahli yang khusus dididik untuk pekerjaan itu.

Asas keahlian selain mengacu kepada kualifikasi konselor (misalnya pendidikan sarjana bidang bimbingan dan konseling), juga kepada pengalaman. Teori dan praktek bimbingan dan konseling perlu dipadukan. Oleh karena itu, seorang konselor ahli harus benar-benar menguasai teori dan praktek konseling secara baik.⁴⁰

k. Asas Alih Tangan - RANIRY

Pemberian layanan bimbingan dan konseling, asas alih tangan jika konselor sudah mengerahkan segenap kemampuannya untuk membantu individu, namun individu yang bersangkutan belum dapat terbantu sebagaimana yang diharapkan, maka konselor dapat mengirim individu tersebut kepada petugas atau

³⁹*Ibid...*, hlm. 119.

⁴⁰*Ibid...*, hlm. 119.

badan yang lebih ahli. Di samping itu asas ini juga mengisyaratkan bahwa pelayanan bimbingan konseling hanya menangani masalah-masalah individu sesuai dengan kewenangan petugas yang bersangkutan, dan setiap masalah ditangani oleh ahli yang berwenang untuk itu.⁴¹

I. Asas Tut Wuri Handayani

Asas ini menunjuk pada suasana umum yang hendaknya tercipta dalam rangka hubungan keseluruhan antara konselor dan klien. Lebih-lebih di lingkungan sekolah, asas ini makin dirasakan keperluannya dan bahkan perlu dilengkapi dengan “*ing ngarso sung tulodo, ing madya mangun karso*”.

Asas ini menuntut agar pelayanan bimbingan dan konseling tidak hanya dirasakan pada waktu klien mengalami masalah dan menghadap kepada konselor saja, namun di luar hubungan proses bantuan bimbingan dan konseling pun hendaknya dirasakan adanya dan manfaatnya pelayanan bimbingan dan konseling itu.⁴²

B. Konsepsi Trauma

1. Pengertian Trauma

Banyak pendapat mendefinisikan istilah trauma. Menurut Chaplin trauma berarti “suatu luka, baik yang bersifat fisik atau jasmani maupun psikis”.⁴³

⁴¹*Ibid...*, hlm. 120.

⁴²*Ibid...*, hlm. 120.

⁴³J.P. chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Rajawali Pers, 2001).

Shapiro menyatakan trauma merupakan pengalaman hidup yang mengganggu keseimbangan biokimia dari sistem informasi pengolahan 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. Jarnawi menyatakan bahwa trauma merupakan gangguan psikologi yang sangat berbahaya dan mampu merusakkan keseimbangan kehidupan manusia. Cavanagh dalam Mental Health Channel dalam Kusmawati 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.⁴⁴

Kusmawati menyatakan trauma bisa saja melanda siapa saja yang mengalami suatu peristiwa yang luar biasa seperti perang, terjadi perkosaan, kematian akibat kekerasan pada orang-orang tercinta, dan juga bencana alam seperti gempa dan tsunami. Gangguan pasca trauma bisa dialami segera setelah peristiwa traumatis terjadi, bisa juga dialami secara tertunda sampai beberapa tahun sesudahnya. Korban biasanya mengeluh tegang, insomnia (sulit tidur), sulit berkonsentrasi dan ia merasa ada yang mengatur hidupnya, bahkan yang bersangkutan kehilangan makna hidupnya. Lebih parah lagi, orang yang

⁴⁴Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016), hlm. 18.

mengalami gangguan pasca traumatik berada pada keadaan stres yang berkepanjangan, yang dapat berakibat munculnya gangguan otak, berkurangnya kemampuan intelektual, emosional, maupun gangguan kemampuan sosial.⁴⁵

Sujanto menyatakan secara psikologis trauma mengacu pada pengalaman-pengalaman yang mengagetkan dan menyakitkan serta melebihi situasi stres yang dialami manusia sehari-hari dalam kondisi yang wajar. Menurut Freud pengalaman traumatik adalah pengalaman yang dalam jangka waktu pendek memaksa pikiran untuk melakukan peningkatan stimulasi melebihi yang biasa dilakukan dengan cara energi ke pikiran.⁴⁶

Pada dasarnya, gangguan psikologis akibat kejadian traumatik timbul karena terlalu mudahnya *amigdala* merespon bahkan terhadap hal-hal yang tidak berbahaya. Menurut Chaplin *amigdala* merupakan jaringan sistem *limbik* yang merupakan suatu zat abu-abu yang terdapat dalam otak besar yang fungsinya berasosiasi dengan pengontrol terhadap tingkah laku agresif.⁴⁷

Goleman dalam Kusmawati⁴⁸ menyebutkan bahwa penderita trauma mengalami perubahan litar *limbik* yang terpusat pada *amigdala*, mempunyai *lokus seruleus* yang di dalamnya terdapat *katekolamin* yang mengandung dua jenis bahan kimia yaitu: adrenalin dan noradrenalina. Zat kimia inilah yang berfungsi sebagai mobilisasi tubuh untuk menghadapi keadaan kecemasan. Jadi pada

⁴⁵*Ibid...*, hlm, 19.

⁴⁶ A. Sujanto, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : Aksara baru, 1980), hal. 23.

⁴⁷J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikolog* (Jakarta ; Rajawali Pers, 2001).

⁴⁸Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016), hlm. 27.

penderita trauma, sistem pada *amingdala* sangat aktif sehingga membuat *katekolamin* melepaskan bahan kimia otak dengan dosis yang berlebihan untuk memberi respons situasi-situasi yang terkadang tidak mengancam.

Suatu peristiwa atau kejadian (*stressor*) yang dapat dikendalikan (*controllability*) dan diprediksikan (*predictability*) cenderung akan menghindari kita dari trauma. Akan tetapi, sebaliknya, apabila suatu peristiwa atau kejadian tersebut tidak dapat dikendalikan dan diperkirakan, besar kemungkinan menjadi potensi ancaman bagi diri. Ancaman tersebut pada akhirnya akan melahirkan trauma.

Menurut Kusmawati Konseling traumatik adalah suatu upaya yang dilakukan klien untuk dapat memahami diri sehubungan dengan masalah trauma yang dialaminya dan berusaha untuk mengatasinya sebaik mungkin. Konseling traumatik sangat berbeda dengan konseling biasa yang dilakukan oleh konselor, perbedaan ini terletak pada waktu, fokus, aktifitas, dan tujuan. Dilihat dari segi waktu konseling traumatik sangat butuh waktu yang panjang dari pada konseling biasa, kemudian dari segi fokus, konseling traumatik lebih memperhatikan pada satu masalah, yaitu trauma yang dirasakan sekarang.⁴⁹

Dari beberapa definisi trauma yang dikemukakan oleh para ahli terlihat adanya perbedaan antara satu dengan yang lain, hal ini sering terjadi karena dalam usaha merumuskan sesuatu, seseorang pasti memiliki pandangan dan latar belakang yang berbeda serta pendekatan terhadap sesuatu yang ingin ditonjolkan. Maka penulis menyimpulkan bahwa trauma adalah suatu luka, baik yang bersifat

⁴⁹*Ibid...*, hlm. 104.

fisik maupun psikis yang terjadi pada diri seseorang sebagai akibat dari adanya pengalaman atau peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dan mengguncang dirinya.

2. Jenis-Jenis Trauma

Vikram dalam Kusmawati mengelompokkan beberapa jenis trauma yang dikenali, yaitu:

- a. Trauma personal seperti korban perkosaan, kematian orang tercinta, korban kejahatan, Perang, keganasan, dan lain sebagainya.
- b. Trauma mayor seperti bencana alam, kebakaran. Trauma mayor umumnya menyebabkan trauma pada sejumlah besar orang pada waktu yang sama.

Cavanagh dalam Kusmawati mengelompokkan trauma berdasarkan kejadian traumatik yaitu: trauma situasional, perkembangan, intrapsikis dan eksistensial:

- a. Trauma situasional adalah trauma yang disebabkan oleh situasi seperti bencana alam, perang, kemalangan kendaraan, kebakaran, rompakan, perkosaan, perceraian, kehilangan pekerjaan, ditinggal mati oleh orang yang dicintai, gagal dalam perniagaan, tidak naik kelas bagi beberapa pelajar.
- b. Trauma perkembangan adalah trauma dan stres yang terjadi pada setiap tahap perkembangan, seperti penolakan dari teman sebaya, kelahiran yang tidak diinginkan, peristiwa yang berhungan dengan kencan, keluarga, dan sebagainya.

- c. Trauma intrapsikis adalah trauma yang disebabkan kejadian dalaman seseorang yang memunculkan perasaan cemas yang sangat kuat seperti perasaan homo seksual, benci kepada orang yang seharusnya di cintai, dan sebagainya.
- d. Trauma eksistensial yaitu trauma yang diakibatkan karena kurang berhasil dalam hidup.⁵⁰

Pengelompokan trauma mengikuti rentang waktu peristiwa yang di alami seseorang seperti: *One-time* trauma yaitu trauma yang disebabkan satu kali peristiwa yang menyakitkan seperti bencana alam, perkosaan, perampokan, kecelakaan lalu lintas, dan sebagainya. *Prolong trauma* di akibatkan oleh tebusan, penculikan, pemenjaraan atau penyekapan. Penggolongan lain juga ada berdasarkan pada munculnya gejala-gejala gangguan stres pasca trauma. *Acute PTSD* bila gejala muncul di bawah tiga bulan setelah terjadi peristiwa traumatik. *Cronic PTSD* bila gejala muncul setelah tiga bulan dari waktu terjadi peristiwa traumatik. *Delayed Onset PTSD* bila gejala muncul setelah enam bulan dari waktu terjadi trauma.⁵¹

Chaplin dalam Kusmawati menyatakan beberapa istilah yang berkaitan dengan trauma yaitu:

- a. *Trauma plural traumata* adalah satu luka baik yang bersifat fisik ataupun psikologis;

⁵⁰Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016), hlm. 31.

⁵¹*Ibid...*, hlm. 32.

- b. *Traumatic delirium* (delirium traumatik) adalah satu keadaan delirium yang disebabkan luka di otak;
- c. *Traumatic neurosis* (neurosa traumatik) adalah satu neurosa disebabkan oleh suatu pengalaman yang luar biasa menyakitkan hati
- d. *Traumatic psychosis* (psikosa traumatik) adalah satu keadaan psikosis yang ditimbulkan oleh luka di otak. Orang-orang yang hidup dengan pengalaman traumatik akan sering mengalami perasaan flash back daripada peristiwa yang terjadi.

Oleh karena itu, trauma ini dapat dikatakan sangat berbahaya apabila di derita oleh individu, kelompok maupun bangsa. Orang-orang yang mengalami keadaan ini akan mempunyai risiko yang sangat tinggi kepada kesehatan fisik dan mental, serta pada perilaku dan daya kreativitasnya, dan bila tidak mendapatkan bantuan dan penanganan yang profesional, dan berkelanjutan, maka penderita akan terus mengalami trauma berkepanjangan. Bila trauma ini diderita oleh anak-anak, maka ia akan sulit beradaptasi ketika remaja. Dan bila di derita oleh remaja, maka ia akan sulit memasuki dunia kerja yang penuh tantangan. Dan bila trauma ini di derita oleh orang dewasa, maka ia akan sulit berinteraksi dengan kelompok sosialnya, dan bila trauma ini di alami oleh manula, maka ia akan sulit menata hidup di hari tuanya.⁵²

⁵²*Ibid...*, hlm. 33.

3. Gejala Trauma

Everly et al. dalam Kusmawati menyatakan bahwa ada beberapa gejala yang umum dari trauma psikologis dan PTSD yaitu: ⁵³

a. *Intrusive Symptoms* (gejala yang mengganggu)

- 1) Dapat mengalami kembali peristiwa dalam gambaran, pikiran, kenangan, lamunan dan mimpi buruk,
- 2) Bertindak dan merasa seolah-olah peristiwa tersebut datang kembali,
- 3) Secara simbolis mengingat kembali penderitaan yang di hadapi.

Kedua,

b. *Avoidance Symptoms* (gejala penghindaran)

- 1) Menghindari tempat dan pikiran simbolis dari trauma,
- 2) Berpanjangan dalam mengingat suatu peristiwa,
- 3) Kehilangan minat dalam aktivitas yang penting,
- 4) Membatasi emosi,
- 5) Merasa tidak ada waktu depan.

a. *Arousal Symptoms*

- 1) *Hyper vigilance*.
- 2) Respon kaget berlebihan.
- 3) Gangguan tidur.

⁵³Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016), hlm. 33.

4) Kesulitan berkonsentrasi.

5) Ledakan Kemarahan

Williams & Poijula menyatakan beberapa gejala PTSD yaitu, Jika reaksi terhadap peristiwa trauma tetap ada berterusan beberapa waktu atau terjadi setidaknya 6 bulan setelah individu mengalami peristiwa, artinya ia mengalami gangguan PTSD. Selanjutnya gejala-gejala lain ia telah mengadap tasikan dengan DSM-IV yang dikeluarkan APA, adalah: ⁵⁴

Pertama individu dikatakan mengalami peristiwa trauma bila dari dua hal berikut terjadi, ia merasakan, menjadi saksi, dikonfrontasi dengan peristiwa, terlibat ancaman kematian atau kecelakaan serius, atau ancaman terhadap fisik seseorang atau orang lain. Responnya adalah ketakutan, perasaan tidak tertolong, kengerian atau persepsi dari peristiwa tersebut membuat seseorang dalam emosi.

Kedua bila Individu mengalami kembali peristiwa tersebut secara berulang sehingga terbayang kembali koleksi kejadian yang menyedihkan, tergambar dalam pikiran dan persepsi. Sering mengalami mimpi yang berulang dan membuat stres. Bertingkah seolah-olah peristiwa trauma datang kembali, dan hidup melalui halusinasi atau flashback.

Ketiga individu terus-terusan menolak benda/peristiwa yang berhubungan dengan peristiwa trauma, sehingga berusaha sungguh-sungguh untuk menghindari pemikiran, perasaan dan percakapan yang berhubungan dengan trauma, atau juga menghindari tempat, aktivitas yang dapat mengingatkan kembali pada trauma. Selain itu juga individu tidak dapat mengingat kembali aspek penting dari dirinya,

⁵⁴ *Ibid...*, hlm. 34.

ketertarikan, partisipasi dan aktiviti menjadi berkurang, dan merasa terlepas dan terasing dari orang lain.

5. Post Traumatik Stress Disorder (PTSD)

Berikut ini penulis akan memaparkan beberapa pendapat para ahli tentang PTSD, yang di antaranta, Suryo Dharmano⁵⁵, PTSD merupakan gangguan kejiwaan yang sangat berat karena biasanya penderita mengalami gangguan kejiwaan yang sangat mengganggu kehidupannya. Dharmano lebih lanjut membedakan gejala PTSD secara umum menjadi: *Reexpetiencing*, *Hyperarousal* dan *Avoidance*.

- a. *Reexpetiencing* merupakan suatu keadaan dimana jika penderita berada dalam kondisi yang mirip dengan kejadian traumatisnya, penderita dapat berperilaku histeris seperti menangis, berteriak atau berlari ketakutan. Di sini penderita seperti mengalami kembali keadaan traumatisnya.
- b. *Hyperarousal* yaitu suatu keadaan waspada berlebihan, mudah kaget, tegang, mudah curiga dalam menghadapi segala sesuatu.
- c. *Avoidance* merupakan keadaan dimana seseorang senantiasa menghindari situasi yang mengingatkan pada pengalaman traumatisnya. Seandainya kejadiannya saat itu ramai, dia akan menghindari mal atau pasar, sebaliknya jika kejadiannya terjadi saat sendiri, dia menghindari tempat-tempat sepi atau gelap.

⁵⁵Imam Musbikin, *Kiat-Kiat Sukses Melawan stress* (Surabaya : Jawara, 2005), hal. 36.

Menurut John Crystal (Direktur Pusat Laboratory of Clinical Psychopharmacology)⁵⁶ menyebutkan bahwasannya PTSD merupakan trauma yang diakibatkan oleh ketidakmampuan individu dalam mengendalikan suatu peristiwa (stressor)

Gejala-gejala umum yang biasanya tampak dari PTSD menurut Shelley E. Taylor⁵⁷, meliputi :

- a. Gangguan pikiran tentang pengalaman bencana dalam bentuk mimpi buruk, merasa seolah-olah kejadian tersebut terjadi kembali “*flash back*”
- b. Secara psikologi terus menerus berusaha untuk menghindari hal-hal yang mengingatkan kepada bencana penyebab trauma.
- c. Selalu berada dalam kondisi “*was-was*”, respon yang berlebihan dan mudah panik.
- d. Terjadi pergeseran atau perubahan dalam memandang makna kehidupan, baik itu ketahanan mental maupun harga diri.
- e. Menyalahkan diri sendiri secara berlebihan, sulit percaya pada orang lain dan selalu khawatir atas keamanan diri.
- f. Munculnya emosi-emosi seperti marah, sedih, cemas, takut. Bingung dan tidak berdaya.

Berdasarkan beberapa pengertian ciri-ciri utama PTSD yang disebutkan di atas dapat diketahui yaitu orang yang bisa dikatakan mengalami PTSD apabila

⁵⁶D. Goleman, *Emotional Intelligence* (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2000), hal. 24.

⁵⁷ Crisis Center Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada. Juni 2006.

orang tersebut pernah mengalami atau menyaksikan langsung suatu peristiwa yang bermacam-macam selematn jiwa, bahkan mengakibatkan luka fisik dirinya atau kematian orang lain, dan hal ini mengakibatkan orang tersebut merasa sangat takut dan tidak berdaya. Untuk seterusnya orang tersebut akan terus dibayangi oleh kejadian itu, gangguan trauma ini sangat mengganggu fungsi sosial individu dan juga mengganggu kehidupannya sehari-hari.

6. Penanganan Trauma

Raymon Corsini menyatakan di kutip oleh Kumawati Hatta manusia menjadi sakit secara psikologis karena pengalaman-pengalaman awal yang membuat frustrasi, yang kemudian mengkristal dalam suasana batin terbentuk, maka sulitlah pengalaman-pengalaman itu untuk dihilangkan. Selanjutnya pengalaman-pengalaman tersebut membentuk individu semakin lama semakin tidak dapat diakses oleh pengalaman-pengalaman kita, yang bergantung pada tingkat kedalaman internalisasi. Karena sakit dan perasaan sakit inilah harus ada rawatan yang terencana dan komprehensif, sehingga manusia terbebas dari rasa sakit tersebut.⁵⁸ Terdapat tiga langkah dalam penanganan trauma yaitu, (1) hipnoterapi, (2) psikoterapi, dan (3) permakoterapi.

a. Hipnoterapi

Lynn dikutip oleh Rani Rachmawati menyatakan bahwa hipnoterapi merupakan salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengatasi stress. Ada beberapa metode selain hipnoterapi yang digunakan untuk mengatasi

⁵⁸Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya...*, hal 62

stress namun kurang efektif dan butuh waktu yang lama untuk bisa merasakan perubahan yang signifikan. Dengan hipnoterapi pikiran bahwa sadar bisa ditembus dan menemukan akar permasalahannya dengan menggunakan teknik tertentu. Klien akan dibimbing untuk menyelesaikan akar permasalahannya sehingga nantinya tidak berpengaruh negatif terhadap kehidupan.⁵⁹

Hipnoterapi dilakukan melalui lima tahap, yaitu pengkajian, induksi, deeping, terapi pikiran dan terminasi. Pada tahap deeping klien dibawa masuk kealam bawah sadar, kemudian pada tahap terapi pikiran terapis dapat memberikan keyakinan positif untuk menghilangkan stress pasca trauma yang dialami. Hipnoterapi dengan cara ini diketahui dapat menetralsisir ketegangan kehidupan yang dialami sehari-hari dan dapat merelaksasikan tiga unsur jiga seperti nafas, gerak, dan nalar.

Selanjutnya Rani Rachmawati menyatakan terdapat beberapa pokok yang dipertimbangkan dalam hypnoterapy yaitu menggunakan bahasa positif, proses yang merujuk situasi informal, bahasa dan pengertian yang digunakan menyesuaikan usia dari klien. Terapi hipnoterapi bisa digunakan lebih dari sekali tergantung dari permasalahan yang dihadapi klien. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi hipnoterapi adalah kemampuan seseorang untuk dihipnotis atau tingkat harapan hipnoterapi dan kerja sama dengan hipnoterapisnya. Sehingga hipnoterapi tidak hanya dilakukan kepada orang dewa namun bisa

⁵⁹Rani Rachmawati, Dkk, *Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi Untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingkat Sedang Pada Fase Rehabilitas Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT)*, (Jurnal Keperawatan, Vo 5, No 2, Malang, 2014), Hal 180-182

dilakukan pada usia tujuh tahun keatas dimana anak sudah memahami bahasa verbal dan non verbal.

b. Psikoterapi

Zahratun Uyun menyatakan pengobatan psikoterapi dibagi menjadi tiga, yaitu anxiety management, cognitive therapy, dan exposure therapy.⁶⁰

- 1) *Anxiety management* yaitu terapis mengajarkan beberapa keterampilan untuk mengatasi gejala stress pasca trauma melalui : *Relaxation training* yaitu belajar mengontrol ketakutan dan kecemasan secara sistematis dan merelaksasikan kelompok otot-otot utama. *Breathing retraining* yaitu belajar bernafas dengan perut secara perlahan-lahan, santai dan menghindari bernafas dengan tergesa-gesa yang menimbulkan perasaan tidak nyaman, bahkan reaksi fisik yang tidak baik, seperti jantung berdebar-debar dan sakit kepala. *Positive thinking* dan self talk yaitu belajar untuk menghilangkan fikiran negatif dan mengganti dengan fikiran positif ketika menghadapi hal-hal yang membuat stress. *Assertive training* yaitu belajar bagaimana mengekspresikan perasaan, harapan, opini dan emosi tanpa menyalahkan atau menyakiti orang lain. *Thought stopping* yaitu belajar bagaimana mengalihkan pikiran ketika sedang memikirkan hal-hal yang membuat stress.

⁶⁰Zahrotul Uyun, *Kekerasan Seksual Pada Anak: Stres Pasca Trauma*, (Jurnal Unair.ac.id, Surakarta, 2016), Hal 235-237

2) *Cognitive Therapy* yaitu terapis membantu untuk merubah kepercayaan yang tidak rasional yang mengganggu emosi dan kehidupan sehari-hari. Tujuan kognitif terapi adalah untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran yang tidak rasional dan mengadopsi pikiran yang lebih realistik untuk mencapai emosi yang lebih seimbang.

3) *Exposure Therapy* yaitu terapis membantu menghadapi situasi yang khusus, orang lain, objek, memori atau emosi yang mengingatkan pada trauma dan menimbulkan ketakutan yang tidak realistik dalam kehidupannya. Terapis dapat melakukan cara exposure in the imagination yaitu bertanya pada penderita untuk mengulang cerita secara detail sampai tidak mengalami hambatan menceritakan, atau exposure in reality yaitu membantu menghadapi situasi yang sekarang aman tetapi ingin dihindari karena menyebabkan ketakutan yang sangat kuat.

c. Farmakoterapi

Kaplan menyatakan dikutip oleh Kusmawati Hatta bahwa pengobatan farmakoterapi berupa obat hanya dalam hal kelanjutan pengobatan pasien yang sudah dikenal. Terapi anti depresiva pada gangguan stres pasca traumatik ini masih kontroversial. Obat yang biasa digunakan adalah *Benzodiazepin*, *Litium*, *Camcolit* dan zat pemblok beta seperti *Propranolol*, *Klonidin*, dan *Karbamazepin*. Obat tersebut biasanya diresepkan sebagai obat yang sudah diberikan sejak lama dan kini dilanjutkan sesuai yang diprogramkan, dengan pengecualian, yaitu

*Benzodiapen, estazolam 0,5-1 mg per os, Oksanazepam 10-30 mg per os, Diazepam (valium) 5-10 mg per os, Klonazepam 0,25-0,5 mg per os, atau Lorazepam 1-2 mg per os atau IM juga dapat digunakan dalam UGD atau kamar praktek terhadap ansietas yang gawat dan agitasi yang timbul bersama gangguan stres pasca traumatik.*⁶¹



⁶¹Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya...*, hal 117-118

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Dan Pendekatan Penelitian

Setiap penelitian memerlukan data yang lengkap dan objektif serta metode tertentu yang sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti, penelitian ini tergolong dalam penelitian lapangan (*field reseach*). Menurut Abdurrahman Fathoni *field reseach* adalah suatu tempat yang dipilih sebagai lokasi untuk menyelidiki gejala objektif yang terjadi di lokasi tersebut, yang dilakukan untuk menyusun laporan ilmiah.⁶²

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Menurut sugiono pendekatan kualitatif yaitu suatu pendekatan untuk mendapatkan data mendalam dilapangan, suatu data yang mengandung makna. Data yang pasti yang merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak.⁶³

Berdasarkan pokok permasalahan yang telah dikemukakan, maka penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis. Menurut Mohd Nazir metode deskriptif analitis merupakan suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, kondisi, sistem pemikiran, ataupun suatu peristiwa pada masa sekarang untuk membuat deskripsi atau gambaran secara sistematis dan akurat mengenai fakta-fakta yang terjadi.⁶⁴ Menurut Suharsimi

⁶²Abdurrahman Fathoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Cet ke 1, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hal. 96.

⁶³Sugiyono, *metodelogi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hlm. 9

⁶⁴Mohd Nazir, *Metode Penelitian* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005), hlm. 54.

Arikunto penelitian deskriptif merupakan penelitian yang hanya memaparkan apa yang terdapat atau terjadi di lapangan atau wilayah tertentu.⁶⁵

Berdasarkan konsep diatas, mengapa peneliti mengambil metode deskriptif analisis adalah karena peneliti ingin menggambarkan bagaimana kondisi psikologis, bentuk trauma dan urgensi konseling trauma secara apa adanya tanpa merekayasa berdasarkan kajian konseptual.

B. Objek Dan Subjek Penelitian

1. Objek Penelitian

Objek merupakan suatu hal, perkara atau orang yang menjadi pokok pembicaraan dalam penelitian, sehingga objek yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut; *Pertama*, tentang kondisi psikologis keluarga korban pasca karamnya KMP Gurita sampai dengan saat ini, subjeknya merupakan keluarga korban KMP Gurita. *Kedua*, tentang bentuk trauma keluarga korban KMP Gurita, subjeknya merupakan keluarga korban KMP Gurita. *Ketiga*, apa pentingnya diterapkan konseling trauma terhadap remaja keluarga korban KMP Gurita di Kota Sabang, subjeknya merupakan keluarga korban KMP Gurita.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah narasumber atau informan yang bisa memberikan informasi-informasi utama yang dibutuhkan dalam penelitian.⁶⁶ Menurut Burhan Mungin menjelaskan bahwa informan penelitian adalah orang yang diwawancarai,

⁶⁵Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 3.

⁶⁶Andi Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz, 2011), hlm. 195.

atau diminta informasi oleh pewawancara. Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi ataupun fakta dari suatu objek penelitian.⁶⁷

C. Teknik Pemilihan Subjek Penelitian

Adapun dalam menentukan subjek penelitian ini peneliti menggunakan teknik *sampling jenuh*, karena disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Menurut Supriyanto dan Machfud, *sampling jenuh* adalah metode pemilihan subjek yang seluruh anggota populasi digunakan sebagai subjek, karena jumlah populasi yang relatif sedikit.⁶⁸

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan pertama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan, yaitu: (a) Observasi; (b) Wawancara; (c) Dokumentasi.

1. Observasi

Tim pengembangan ilmu sosial menyatakan, observasi adalah penginderaan secara khusus dengan penuh perhatian suatu subyek. Dalam

⁶⁷Burhan Mungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 111.

⁶⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*, hlm. 78

pengertian lain observasi atau pengamatan yaitu mengamati dengan menggunakan indera penglihatan yang berarti tidak mengajukan pertanyaan-pertanyaan.⁶⁹

Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi nonpartisipan yakni observasi yang dilakukan peneliti hanya mengamati dari luar subjek yang ingin peneliti amati dan peneliti tidak ikut serta dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan subjeknya.

2. Wawancara

Menurut Nasution dalam bukunya menjelaskan wawancara atau *interview* adalah suatu bentuk komunikasi verbal semacam percakapan yang bertujuan memperoleh informasi.⁷⁰ Wawancara adalah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Wawancara sebagai bahan untuk mendukung atau penambahan data dari proses observasi yang terdiri dari dua pihak yaitu pewawancara dan terwawancara. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan melalui tatapan muka (*face to face*).

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur yaitu pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Wawancara dilakukan pada studi pendahuluan dan pada saat penggalian masalah lebih dalam.

Wawancara jenis ini bertujuan untuk memberikan kebebasan kepada responden untuk pemberian jawaban secara mendalam dan memungkinkan akan

⁶⁹Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan, Ilmu dan Aplikasi Pendidikan (Jakarta: IMTIMA, 2007), hlm. 333

⁷⁰Nasution, Metode Research (Penelitian Ilmiah), (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2011), hlm. 113.

munculnya jawaban secara mendalam yang tidak diperkirakan sebelumnya oleh peneliti. Adapun teknik ini yang peneliti gunakan untuk mencari data tentang remaja difabel yang ada di Yayasan Bukesra Ulee Kareng Banda Aceh.

3. Dokumentasi

Menurut sugiyono dokumentasi merupakan menitik beratkan pengumpulan data melalui fakta yang tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Dokumentasi ini bisa berbentuk tulisan, gambar, karya-karya monumental dari seseorang. Sifat utama data ini tidak terbatas ruang dan waktu sehingga memberi ruang bagi peneliti untuk mengetahui hal-hal yang telah terjadi di masa lampau.⁷¹

Dokumentasi yang diambil dalam bahan data adalah dokumen-dokumen yang berhubungan dengan kegiatan-kegiatan dan terkait dengan penelitian yang diteliti, seperti foto, video maupun rekaman suara.⁷²

E. Teknik Analisis Data

Tumiyem mengatakan analisis data adalah upaya yang dilakukan analisis makna di balik data yang telah dikumpulkan dengan mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, melakukan sintesa, mencari, menemukan dan menyusun pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁷³

⁷¹Sugiyono, *memahami penelitian kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm. 72.

⁷²Tumiyem, Tesis, *Analisis terhadap Siswa yang Berasal dari Keluarga Broken Home*, (Padang: tidak diterbitkan, 2015), hlm. 48

⁷³Suharsimi Arikonto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, (Jakarta: Rineka cipta, 2010), hlm. 274

Suharsimi arikunto mengemukakan bahwa, analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengkoordinasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.⁷⁴

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini Nasution menyatakan “Analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terju ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Analisis data menjadi pegangan bagi penelitian selanjutnya sampai jika mungkin, teori yang *grounded*”. Namun dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih di fokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Dalam kenyataannya, analisis data kualitatif berlangsung selama proses pengumpulan data dari pada setelah selesai pengumpulan data.⁷⁵

Miles and Huberman sebagaimana dikutip Sugiyono mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan dengan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah

⁷⁴*Ibid...*, hlm. 335

⁷⁵*Ibid...*, hlm. 336

jenuh. Aktifitas dalam analisis data meliputi *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.⁷⁶

1. *Data Reduction* (reduksi data), yaitu merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya.⁷⁷

Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pada hal-hal yang penting dan menghilangkan data-data yang dianggap tidak penting. Sehingga dapat ditarik kesimpulan-kesimpulan dari data yang telah didapatkan di lapangan. Kesemua data yang diperoleh di lapangan di rangkum sesuai pertanyaan penelitian.

2. *Data Display* (penyajian data). Langkah selanjutnya adalah penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Dalam penelitian ini, peneliti hanya memakai penyajian data berbentuk uraian singkat, sedangkan bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya tidak peneliti pakai. Kemudian peneliti berusaha menjelaskan hasil temuan penelitian dalam bentuk uraian singkat, agar mudah di pahami oleh pembaca dan hasilnya sesuai dengan pertanyaan penelitian.

3. *Conclusion Drawing/Verification*, yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi terhadap temuan baru yang sebelumnya remang-remang objeknya sehingga setelah dilakukan penelitian menjadi jelas. Objek penelitian disini adalah keluarga korban KMP Gurita dalam

⁷⁶*Ibid...*, hlm. 246-252.

⁷⁷*Ibid...*, hlm. 247.

menyembuhkan luka. Sehingga setelah dilakukan penelitian, permasalahan tersebut menjadi jelas dan mendapatkan solusinya.

F. Prosedur Penelitian

Untuk memperjelas penelitian langkah dalam melakukan penelitian ini maka akan dilakukan dalam tiga tahap, adapun tahapan tersebut adalah (tahap pra lapangan, tahap lapangan dan tahap penulisan laporan).

1. Tahap pra lapangan

Pada tahap pra lapangan peneliti melakukan persiapan untuk melakukan penelitian lapangan seperti, mengurus surat izin penelitian dari fakultas untuk melakukan penelitian, kemudian membuat pedoman wawancara dan menyiapkan keperluan-keperluan lain seperti alat perekam suara, buku catatan dan alat tulis.

2. Tahap lapangan

Pada tahap lapangan, peneliti bertemu dengan responden atau melakukan wawancara secara mendalam dengan berdasarkan daftar wawancara yang telah di persiapkan sebelumnya. Agar tidak terjadinya kesalah pahaman dan kehilangan data maka hasil wawancara dapat menggunakan alat perekam suara dengan menggunakan alat (*tipe recorder*) supaya data yang telah didapatkan agar dapat disimpan dan peneliti dapat menganalisis secara mendalam.

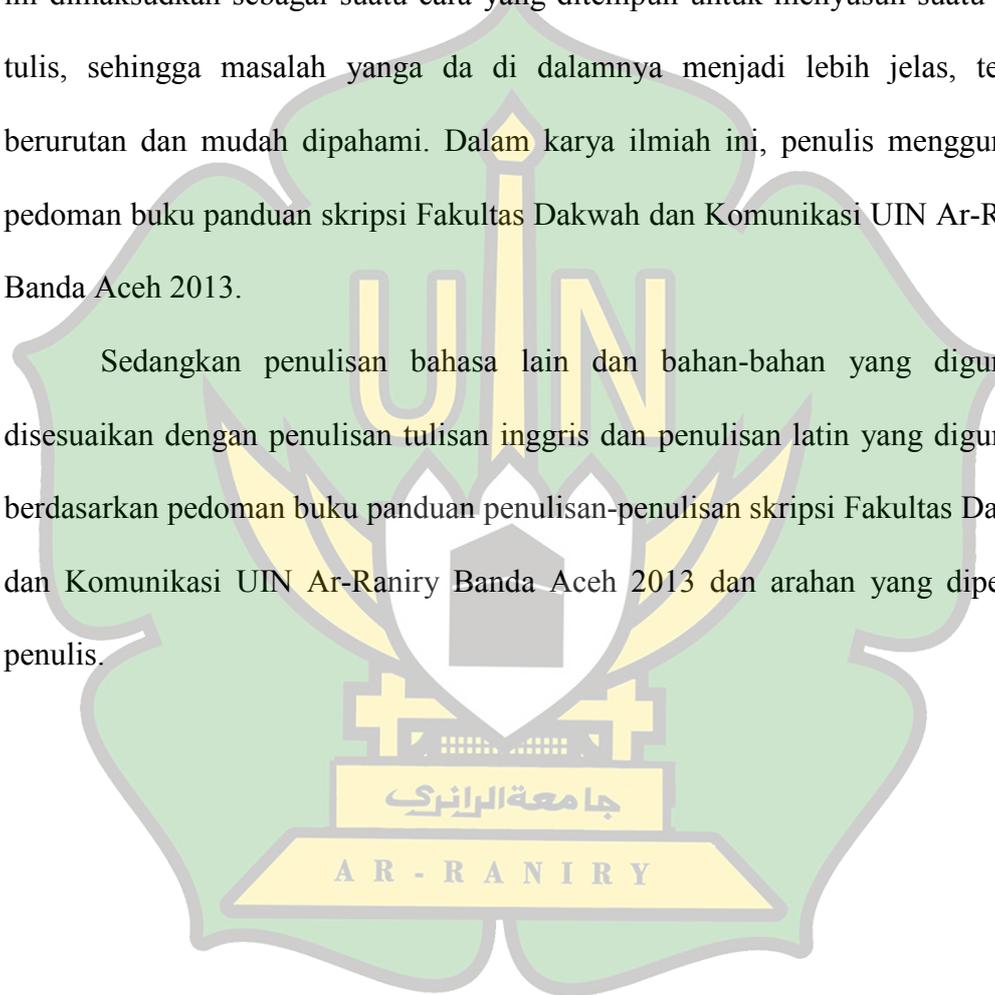
3. Tahap penulisan laporan

Langkah terakhir dalam setiap kegiatan penelitian adalah laporan penelitian. Dalam tahap ini peneliti menulis laporan penelitian, dengan

menggunakan rancangan penyusunan laporan penelitian yang telah tertera dalam sistematika penulisan penelitian. Peneliti berusaha melakukan konsultasi dan pembimbingan dengan dosen pembimbing yang telah ditentukan.

Panduan penulisan skripsi UIN Ar-Raniry, menyatakan sistematika penulis ini dimaksudkan sebagai suatu cara yang ditempuh untuk menyusun suatu karya tulis, sehingga masalah yang ada di dalamnya menjadi lebih jelas, teratur, berurutan dan mudah dipahami. Dalam karya ilmiah ini, penulis menggunakan pedoman buku panduan skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh 2013.

Sedangkan penulisan bahasa lain dan bahan-bahan yang digunakan disesuaikan dengan penulisan tulisan inggris dan penulisan latin yang digunakan berdasarkan pedoman buku panduan penulisan-penulisan skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh 2013 dan arahan yang diperoleh penulis.



BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN DATA PENELITIAN

A. Deskripsi Data Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Sejarah singkat lokasi

Sabang telah dikenal luas sebagai pelabuhan alam bernama *Kolen Station* oleh pemerintah kolonial Belanda sejak tahun 1881. Pada tahun 1887, *Firma Delange* dibantu *Sabang Haven* memperoleh kewenangan menambah, membangun fasilitas dan sarana penunjang pelabuhan. Era pelabuhan bebas di Sabang dimulai pada tahun 1895, dikenal dengan istilah *vrij haven* dan dikelola *Maatschaappij Zeehaven en Kolen Station* yang selanjutnya dikenal dengan nama *Sabang Maatschaappij*.

Perang Dunia II ikut memengaruhi kondisi Sabang dimana pada tahun 1942 Sabang diduduki pasukan Jepang, kemudian dibom pesawat Sekutu dan mengalami kerusakan fisik hingga kemudian terpaksa ditutup. Pada masa awal kemerdekaan Indonesia, Sabang menjadi pusat pertahanan Angkatan Laut Republik Indonesia Serikat (RIS) dengan wewenang penuh dari pemerintah melalui Keputusan Menteri Pertahanan RIS Nomor 9/MP/50. Semua aset pelabuhan *Sabang Maatschaappij* dibeli Pemerintah Indonesia. Kemudian pada tahun 1965 dibentuk pemerintahan *Kotapraja Sabang* berdasarkan UU No 10/1965 dan dirintisnya gagasan awal untuk membuka kembali sebagai Pelabuhan Bebas dan Kawasan Perdagangan Bebas. Gagasan itu kemudian diwujudkan dan diperkuat dengan terbitnya UU No 3/1970 tentang Perdagangan Bebas Sabang

dan UU No 4/1970 tentang ditetapkannya Sabang sebagai Daerah Perdagangan Bebas dan Pelabuhan Bebas.

Alasan pembukaan Pulau Batam sebagai Kawasan Perdagangan Bebas dan Pelabuhan Bebas Batam, Sabang terpaksa dimatikan berdasarkan UU No 10/1985. Kemudian pada tahun 1993 dibentuk Kerja Sama Ekonomi Regional Indonesia-Malaysia-Thailand Growth Triangle (IMT-GT) yang membuat Sabang sangat strategis dalam pengembangan ekonomi di kawasan Asia Selatan. Pada tahun 1997 di Pantai Gapang, Sabang, berlangsung Jambore Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek) yang diprakarsai BPPT dengan fokus kajian ingin mengembangkan kembali Sabang. Disusul kemudian pada tahun 1998 Kota Sabang dan Kecamatan Pulo Aceh dijadikan sebagai Kawasan Pengembangan Ekonomi Terpadu (KAPET) yang bersama-sama KAPET lainnya, diresmikan oleh Presiden BJ Habibie dengan Keppes No. 171 tahun 1998 pada tanggal 28 September 1998.

Era baru untuk Sabang, ketika pada tahun 2000 terjadi Pencanangan Sabang sebagai Kawasan Perdagangan Bebas dan Pelabuhan Bebas oleh Presiden KH. Abdurrahman Wahid di Sabang dengan diterbitkannya Inpres No. 2 tahun 2000 pada tanggal 22 Januari 2000, Dan kemudian diterbitkannya Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang No. 2 tahun 2000 tanggal 1 September 2000 selanjutnya disahkan menjadi Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2000 tentang Kawasan Perdagangan Bebas dan Pelabuhan Bebas Sabang Aktivitas Pelabuhan Bebas dan Perdagangan Bebas Sabang pada tahun 2002 mulai berdenyut dengan masuknya barang-barang dari luar negeri ke kawasan Sabang.

Pada tahun 2004 aktivitas ini terhenti karena Aceh ditetapkan sebagai Daerah Darurat Militer Sabang juga mengalami Gempa dan Tsunami pada tanggal 26 Desember 2004, namun karena palung-palung di Teluk Sabang yang sangat dalam mengakibatkan Sabang selamat dari tsunami, Sehingga kemudian Sabang dijadikan sebagai tempat transit udara dan laut yang membawa bantuan untuk korban tsunami di daratan Aceh. Badan Rekonstruksi dan Rehabilitasi (BRR) Aceh-Nias menetapkan Sabang sebagai tempat transit untuk pengiriman material konstruksi dan lainnya yang akan dipergunakan di daratan Aceh.

b. Letak Geografis

Kota Sabang terletak di Provinsi Aceh pada koordinat $05^{\circ} 46' 28''$ – $05^{\circ} 54' 28''$ Lintang Utara (LU) dan $95^{\circ} 13' 02''$ – $95^{\circ} 22' 36'$ Bujur Timur (BT), dengan total luas daratan 12.177,18 HA. Secara administrasi dan geografis Kota Sabang berbatasan dengan:

Tabel 4.1
Letak Geografis Kota Sabang

No	Batas Wilayah	Berbatasan
1	Sebelah Utara	Samudera Indonesia
2	Sebelah Selatan	Selat Bengala/Daratan Prov. Aceh
3	Sebelah Barat	Samudera Indonesia
4	Sebelah Timur	Selat malaka

Sumber. BeaCukai Sabang 2017.

Kota Sabang memiliki 2 kecamatan dan 18 gampong. Per Pada tahun 2017, jumlah penduduknya sebesar 40.040 jiwa dengan luas wilayahnya 153,00 km² dan sebaran penduduk 261 jiwa/km². Daftar kecamatan dan gampong di Kota Sabang, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Pembagian Wilayah Kecamatan dan Jumlah Gampong

No	Kecamatan	Jumlah Gampong	Daftar Gampong
1	Sukajaya	10	Anoi Itam, Balohan, Beurawang, Cot Abeuk, Cot Ba'u, Ie Meule, Jaboi, Keunekai, Paya, Ujoeng Kareung.
2	Sukakarya	8	Aneuk Laot, Bate Soek, Krueng Raya, Kuta Ateuh, Kuta Barat, Kuta Timu, Paya Seunara.
Total		18	

Sumber. Wikipedia.

c. Mata Pencaharian

Komposisi distribusi penduduk menurut lapangan usaha/pekerjaan yang bermata pencaharian kepala keluarga terbesar adalah tenaga pegawai yaitu 1.609 kepala keluarga. Selanjutnya diikuti oleh tenaga perikanan yang terdiri dari 1.021 kepala keluarga, sedangkan yang bermata pencaharian terkecil adalah dari tenaga jasa, yaitu hanya 273 kepala keluarga dari total kepala keluarga di Kota Sabang. Distribusi kepala keluarga menurut mata pencaharian di Kota Sabang dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3
Jenis Mata Pencarian Masyarakat

No	Jenis Pekerjaan	Kecamatan		Jumlah
		Sukajaya	Sukakarya	
1	Petani	521 jiwa	379 jiwa	900 jiwa
2	Nelayan	510 jiwa	511 jiwa	1021 jiwa
3	Buruh	310 jiwa	217 jiwa	527 jiwa
4	Pedagang	269 jiwa	621 jiwa	890 jiwa
5	Jasa	198 jiwa	75 jiwa	273 jiwa
6	Angkutan	246 jiwa	169 jiwa	415 jiwa
7	PNS/TNI/POLRI	324 jiwa	1285 jiwa	1609 jiwa
8	Lainnya	452 jiwa	460 jiwa	912 jiwa
	Total	283 jiwa	4238 jiwa	7068 jiwa

Sumber : BPS Kota Sabang (2011)

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Kondisi Psikologis Keluarga Korban Pasca Karamnya KMP Gurita Sampai Dengan Saat Ini.

a. Merasa sedih

Salah satu kondisi psikologis yang terlihat pada keluarga korban kapal karam adalah perasaan sedih. Hal ini diungkapkan oleh salah satu anggota keluarga dalam sesi wawancara. Berikut kutipan wawancaranya:

"Mengenai tenggelamnya kapal Gurita, waktu itu saya memang masih bayi, tapi mendengar cerita orang tentang tragisnya peristiwa itu dan mengingat ibu saya berada di dalamnya terkadang membuat saya sedih dan ketika saya membayangkan ibu saya meninggal di dalam air sungguh membuat hati saya hancur, ingin rasanya sekali saja berjumpa dengan ibu saya. Itu yang membuat

saya sedih. Terkadang saya suka kesal sama orang yang suka bertanya tentang ini.”(Keluarga korban AZ)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, terlihat subjek masih merasa sedih jika mengingat peristiwa kapal karam. Selain subjek AZ, ada juga penuturan dari subjek AM yang merasakan kesedihan yang sama. Berikut kutipan wawancaranya:

“Awalnya saya sedih dan terpukul bahkan untuk bangun dan beraktifitas saya seperti tidak sanggup lagi, pada waktu suami saya pergi, anak saya lahir. Saya sedih, tapi untuk anak, saya harus kuat.” (Keluarga korban AM)

b. Merasa takut

Selain merasa sedih, ada juga subjek yang merasa takut apabila harus naik kapal dan sulit menerima kondisi saat ini. Berikut kutipan wawancaranya:

“Sampai sekarang saya masih tidak menyangka bahwa kapal itu akan tenggelam, bapak yang setiap hari mengangkut barang juga tidak meningalkan firasat apapun. Saya yang awalnya sekolah pelayaran sekarang lebih senang berjualan saja, takut apabila peristiwa serupa terjadi lagi peristiwa itu.” (Keluarga korban RI)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, terlihat subjek masih merasa takut jika diharuskan naik kapal. Selain subjek RI, ada juga penuturan dari subjek FH yang merasakan kesedihan yang sama. Berikut kutipan wawancaranya:

“Hari-hari saya seperti biasa, Sedih sekali memang jika di ingat-ingat, untuk berenang aja udah gamau lagi saya, kalo anak anak ajak ke laut saya gapernah mau, suka marah juga sama anak anak kalo ke laut engga bilang sama ibunya. Kalo naik kapal saya benar benar melihat cuaca, jika cuaca jelek saya enggak mau, itupun apabila ada yang mendesak, jika tidak mendesak saya engga mau.” (Keluarga korban FH).

2. Gambaran Trauma Keluarga Korban KMP Gurita.

a. Menghindar berpergian dengan kapal

Salah satu gambaran trauma yang terlihat pada keluarga korban adalah menghindari berpergian dengan kapal. Hal ini diungkapkan oleh salah satu anggota keluarga dalam sesi wawancara. Berikut kutipan wawancaranya:

“Saya tidak peduli jika dikatakan penakut, iya saya memang takut jika harus naik kapal. Temen-temen saya ya tidak pernah mengalami, jadi bisa begitu becandanya. Saya tidak mau, saya takut, lebih baik saya dirumah saja, aman.”(Keluarga korban RI)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, terlihat subjek menghindari berpergian menggunakan kapal laut. Selain subjek Ri, ada juga penuturan dari subjek AM yang merasakan kesedihan yang sama. Berikut kutipan wawancaranya:

“Saya jika naik kapal atau main ke laut ya tidak ada masalah, tapi saya merasa ngeri apabila melihat ombak tinggi dan angin kencang, maka itu saya bila ada perlu berangkat ke banda ya saya harus melihat cuaca, tapi bila hari-hari biasa saya tidak ada masalah apa-apa. Saya kira semua orang juga takut naik kapal apabila cuaca buruk.”(Keluarga korban AM).

b. Waspada berlebihan

Salah satu gambaran trauma yang terlihat pada keluarga korban adalah menghindari berpergian dengan kapal. Hal ini diungkapkan oleh salah satu anggota keluarga dalam sesi wawancara. Berikut kutipan wawancaranya:

”Saya jika naik kapal masih berani, tapi kadang suka kesel sama ibu-ibu yang bawa bayi di kapal, jika knapa-knapa kan pasti susah untuk menyelamatkan diri dan bayinya, saya suka tanyain sama ibu-ibu yang ada di sebelah saya, apakah anaknya tidak bisa di tinggal beberapa hari sama nenek nya atau sama pengasuh. Saya sadar saya salah jika ngomong begitu, tapi saya was-was bila kapal nya

sudah goyang dan bayi pada nangis begitu saya yang menjadi takut.”(Keluarga korban AZ).

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, terlihat subjek menghindari berpergian menggunakan kapal laut. Selain subjek AZ, ada juga penuturan dari subjek FH yang merasakan kesedihan yang sama. Berikut kutipan wawancaranya:

“Saya suka marah , terkadang istri saya takut melihat saya bila sedang marahin anak-anak. Apalagi jika mereka pergi ke laut sama kawan-kawannya tidak izin dan engga ada pengawasan orang tua. Saya selalu marahin mereka.”(Keluarga korban FH).

3. Deskripsi Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KMP Gurita.

a. Merasa penting dilakukan konseling trauma

Konseling trauma dirasa penting untuk diterapkan terhadap keluarga korban. Hal ini diungkapkan oleh beberapa anggota keluarga dalam sesi wawancara. Berikut kutipan wawancaranya:

”Wah, menurut saya bagus sekali apabila ada konseling trauma. Jadi orang seperti kami ini tau kemana mau mengadu dan bercerita. Saya juga yakin bukan dari kami saja selaku keluarga korban yang takut dan trauma, bisa jadi orang lain yang tau cerita peristiwa kapal itu pasti akan taku juga, pasti akan sangat bagu sekali apabila ada konseling rauma.”(Keluarga korban AZ).

“Saya pikir konseling hanya di sekolah saja untuk yang bandel. Ternyata ada juga konseling trauma ya. Menurut saya bagus sih apabila ada konseling trauma. Mungkin setelah di konseling saya jadi lebih berani dan bisa berubah.” (Keluarga korban RI)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, subjek menyatakan bahwa konseling trauma penting untuk dilakuka. Selain subjek AZ dan RI, ada juga

penuturan dari subjek AM dan FH yang merasakan kesedihan yang sama. Berikut kutipan wawancaranya:

“Saya setuju sekali, mungkin bagi saya tidak seberapa penting. Tapi bagi yang lain yang takutnya lebih parah dari saya pasti sangat membutuhkan ini. Saya rasa ini sangat membantu orang-orang yang membutuhkan.” (Keluarga korban AM)

“Saya yakin sekali akan sangat banyak orang yang membutuhkan konseling trauma ini, jadi kami nanti engga di katain lagi, dikatain penakut dan sebagainya. Karna tidak ada yang mengerti dengan kondisi kami. Apabila ada konseling trauma mungkin saya akan lebih mudah jika ingin kemana mana, sudah tidak takut lagi.” (Keluarga korban FH)

C. Pembahasan

Williams & Poijula dalam Kusmawati, menyatakan beberapa gejala trauma yaitu individu terus-terusan menolak benda/peristiwa yang berhubungan dengan peristiwa trauma, sehingga berusaha sungguh-sungguh untuk menghindari pemikiran, perasaan dan percakapan yang berhubungan dengan trauma, atau juga menghindari tempat, aktivitas yang dapat mengingatkan kembali pada trauma. Selain itu juga individu tidak dapat mengingat kembali aspek penting dari dirinya, ketertarikan, partisipasi dan aktivitas menjadi berkurang, dan merasa terlepas dan terasing dari orang lain.⁷⁸

Berdasarkan hasil kesimpulan dari deskripsi data penelitian terkait dengan kondisi psikologis keluarga korban KMP Gurita sampai dengan saat ini, maka dapat dikatakan bahwa kondisi psikologis keluarga korban baik verbal dan non verbal rata-rata kondisi keluarga korban menunjukkan kondisi psikologis yang

⁷⁸Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016), hlm. 35.

yang sedih dan takut, serta gejala trauma seperti terpukul, sulit untuk berkonsentrasi, panik berlebih, serta mudah terkejut terlebih bersikap seolah-olah peristiwa tersebut terjadi lagi.

Menurut peneliti mimik wajah keluarga korban KMP Gurita rata-rata terlihat terpukul, serta memancarkan aura ketakutan. Memang kebanyakan masyarakat menyepelekan dampak peristiwa tenggelamnya KMP Gurita, namun pada dasarnya trauma situasional yang menyebabkan kehilangan benar-benar menyelimuti keluarga korban.

Berdasarkan hasil pembahasan dan analisis data penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa, kondisi psikologis keluarga korban KMP Gurita terlihat adanya trauma baik dari ungkapan ataupun perilaku.

Bentuk trauma yang timbul dalam diri keluarga korban KMP Gurita adalah trauma psikis yaitu guncangan dan luka dalam jiwa keluarga korban. Trauma psikis banyak terjadi pada keluarga korban KMP Gurita adalah menghindari berpergian dengan kapal serta waspada yang berlebihan, tertekan, gugup, cemas berlebihan, merasa bersalah, stress, dan depresi. Serta menghindari diri dari stimulus yang mendorong terjadinya trauma.

Semua bentuk trauma tersebut seharusnya perlu penanganan yang representatif dari semua pihak terutama keluarga terdekat, lingkungan dan pemerintah sebagai penanggung jawab dalam suatu komunitas.⁷⁹

⁷⁹*Ibid...*, 98.

Bentuk trauma psikis dapat mengganggu kecerdasan intelektual, emosional dan perilaku. Orang-Orang yang sudah mengalami pengalaman traumatis dan yang membuat mereka trauma biasanya mudah sekali tersinggung, suka menghindar, suka duduk sendiri, suka terkejut tiba-tiba, jantung berdebar cepat, sering bermimpi buruk, kadangkala ada yang berkeringat tanpa sebab, suka pingsan, tegang pada bahagian punggung dan sebagainya. Semua peristiwa yang dialami tersebut akibat pengalaman traumatis yang dialami di dalam hidupnya. Pengalaman itu akan terkunci dalam ingatan, sehingga bila mereka bertemu dengan suasana, warna dan tempat yang sama, maka seringkali korban akan ketakutan dan bahkan ada yang histeris, sehingga pada saat yang demikian, dukungan orang-orang terdekat, seperti keluarga, kerabat, dan lingkungan social sangat diperlukan untuk meredakan gejala tersebut. Kalau tidak ada, mereka akan merasa terasing, dan lama-kelamaan bisa stress, depresi dan juga bisa sakit jiwa. Dukungan sosial yang diperlukan bukanlah materi, akan tetapi empati yang dapat membuat korban merasa tenang, merasa ada teman dan merasa mereka tidak sendiri di dalam dunia ini.⁸⁰

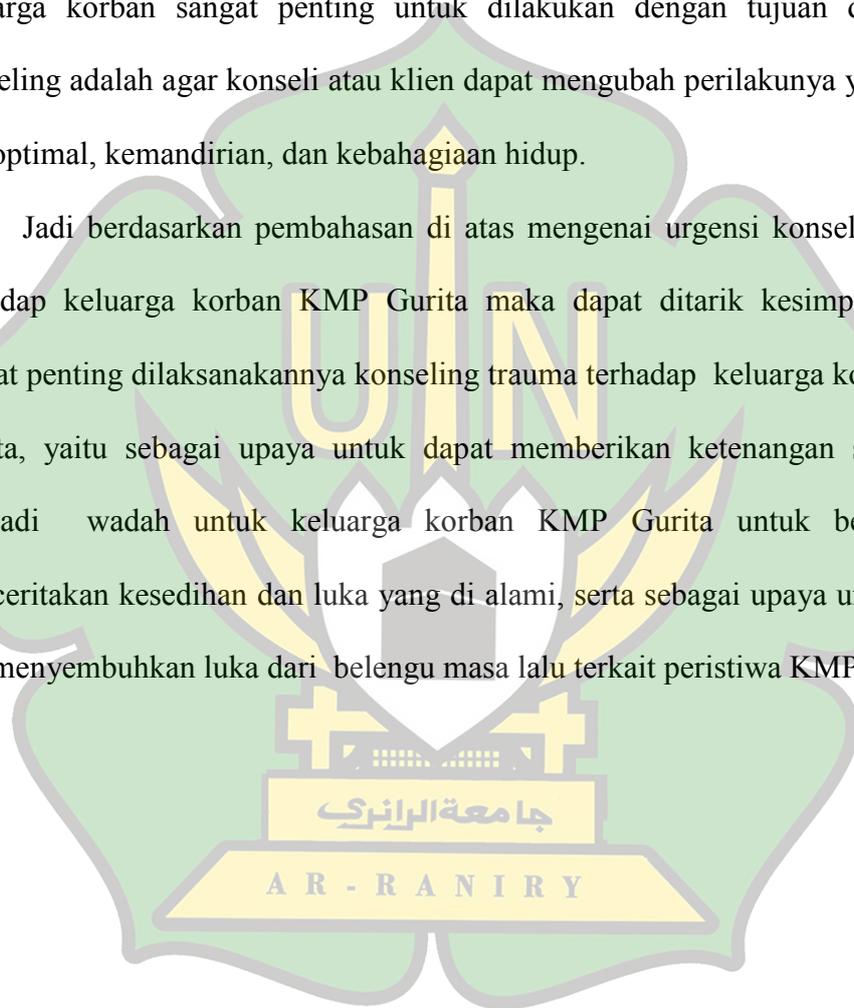
Trauma ini penting untuk disembuhkan, jika tidak individu akan terus-terusan menderita, tidak berdaya dan lumpuh. Padahal setiap individu adalah makhluk yang memiliki potensi dan sangat potensial untuk dikembangkan kearah yang lebih baik sehingga dapat mencapai kebahagiaan baik dunia maupun akhirat nanti. Mengatasi trauma sekaligus mengembangkan potensi individu kearah yang lebih baik diperlukan berbagai upaya yang komprehensif dari berbagai pihak,

⁸⁰*Ibid...*, 99.

sehingga dengan adanya konseling trauma dapat memberikan wadah dan sarana terhadap keluarga korban KMP Gurita melalui layanan konseling trauma.

Konseling trauma merupakan salah satu layanan konseling yang memberikan bantuan kepada keluarga korban trauma, dan berdasarkan penuturan keluarga korban sangat penting untuk dilakukan dengan tujuan dari proses konseling adalah agar konseli atau klien dapat mengubah perilakunya yang efektif dan optimal, kemandirian, dan kebahagiaan hidup.

Jadi berdasarkan pembahasan di atas mengenai urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita maka dapat ditarik kesimpulan yaitu: sangat penting dilaksanakannya konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita, yaitu sebagai upaya untuk dapat memberikan ketenangan serta dapat menjadi wadah untuk keluarga korban KMP Gurita untuk berbagi dan menceritakan kesedihan dan luka yang di alami, serta sebagai upaya untuk keluar dan menyembuhkan luka dari belenggu masa lalu terkait peristiwa KMP Gurita.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilaksanakan tentang urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita di Kota Sabang, maka peneliti menyimpulkan bahwa:

Pertama, kondisi psikologis keluarga korban pasca karamnya KMP Gurita masih merasa sedih apabila mengingat peristiwa karamnya KMP Gurita, perasaan takut juga disampaikan oleh keluarga korban, takut apabila peristiwa yang sama akan terulang kembali. Kesaksian langsung keluarga korban (verbal) menunjukkan stress dan terpukul, serta menolak dan menghindar dari segala sesuatu yang berkaitan dengan peristiwa tenggelamnya KMP Gurita, demikian pula yang terlihat dari pola interaksi sosial (non verbal) keluarga korban dengan tetangga, dimana keluarga korban cenderung menghindari perasaan dan percakapan terkait peristiwa karamnya KMP Gurita.

Kedua, Bentuk trauma yang terjadi kepada keluarga korban merupakan trauma psikis yang menciptakan ketakutan apabila berpergian dengan kapal, dimana keluarga korban mengalami guncangan apabila dihadapkan dengan stimulus yang muncul. Bentuk trauma psikis yang terjadi pada keluarga korban menciptakan rasa waspada berlebihan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan laut dan menunjukkan penolakan terhadap benda/peristiwa yang berhubungan dengan peristiwa trauma, sehingga berusaha sungguh-sungguh untuk menghindari segala sesuatu yang berhubungan dengan trauma, atau juga menghindari tempat, aktivitas yang dapat mengingatkan kembali pada trauma.

Ketiga, berdasarkan penuturan keluarga korban, konseling trauma sangat penting untuk dilakukan dengan harapan akan memberikan bimbingan dan dukungan kepada keluarga korban kapal karam KMP Gurita untuk berusaha keluar dari trauma dan luka pada masa lalu, mendukung keluarga korban untuk kembali kepada kehidupan yang normal, serta berinteraksi dengan lingkungan sosial tanpa ada hambatan. Sehingga teratasinya trauma yang dihadapi keluarga korban, agar dapat mengubah perilakunya ke arah yang lebih maju, melalui terlaksananya tugas-tugas perkembangan secara optimal, kemandirian, dan kebahagiaan hidup.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka peneliti memberikan rekomendasi kepada:

Pertama, untuk pemerintah yang terkait, agar lebih meningkatkan perhatiannya kepada keluarga korban KMP Gurita di Kota Sabang agar dapat meningkatkan kualitas hidup dengan cara memberikan wadah dan sarana berupa layanan konseling trauma.

Kedua, untuk keluarga korban agar kiranya penelitian ini dapat menambah pemahaman kepada setiap keluarga korban, sehingga dapat saling mendukung dan memotivasi satu sama lain sehingga dapat bangkit dan keluar dari luka.

Kelima, untuk peneliti selanjutnya, agar dapat mengkaji lebih dalam tentang kasus ini baik dari berbagai pendekatan seperti zikir dan shalat sebagai terapi dan segala sesuatu mengenai gangguan trauma, serta dapat menggunakan responden yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Sujanto, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : Aksara baru, 1980).
- Abdurrahman Fathoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Cetak ke 1, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006)
- Andi Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz, 2011).
- Anthony Yeo, *Konseling Suatu Pendekatan Pemecahan Masalah*, (Jakarta: Gunung Mulia, 2007).
- Andy Suryanto . *Konseling Idividu Untuk Mengatasi Trauma (Analisis Isi Terhadap Film Dear Zindagi)*, Skripsi, (Surakarta: Jurusan BKI Fakultas Usluhudin dan Dakwah, IAIN Surakarta, 2017).
- Burhan Mungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2011).
- D. Goleman, *Emotional Intelligence* (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2000).
- Faizah Noer Laela, *Bimbingan Konseling Remaja Dan Keluarga*, (Surabaya: Uin Sunan Ampel Press, 2017).
- Hartono & Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2013).
- Imam Musbikin, *Kiat-Kiat Sukses Melawan stress* (Surabaya : Jawara, 2005)
- Irene E. Sidabutar, *Pemulihan Psikososial Berbasis Komunitas* (Jakarta : Kontra, 2003).
- J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikolog* (Jakarta ; Rajawali Pers, 2001).
- Kusmawati Hatta, *Trauma dan Pemulihannya*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016).
- Lailul Ilham. *Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Skripsi*, (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2016).
- Mohd Nazir, *Metode Penelitian* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005).
- Nasution, *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2011),

Nealy Soraya . *Penanganan Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual di lembaga Perlindungan Anak dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan (perspektif Bimbingan Konselin Islam)*, Skripsi, (Semarang : Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo).

Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka cipta, 2013).

Rani Rachmawati, Dkk, *Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi Untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingkat Sedang Pada Fase Rehabilitas Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT)*, (Jurnal Keperawatan, Vo 5, No 2, Malang, 2014), Hal 180-182

Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*. (Bandung: Alfabeta, 2011).

Sugiyono, *metodelogi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008).

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010).

Sugiyono, *memahami penelitian kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014).

Tumiyem, Tesis, *Analisis terhadap Siswa yang Berasal dari Keluarga Broken Home*, (Padang: tidak diterbitkan, 2015).

Winkel dan Sri Hastuti, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*, (Jogyakarta: Media Abadi, 2006).

W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005).

www.aceh.tribunnews.com diposting pada tanggal 19 Januari 2018

www.kompasiana.com diposting pada tanggal 19 Januari 2018

www.aceh.tribunnews.com diposting pada tanggal 19 Januari 2018

Zahrotul Uyun, *Kekerasan Seksual Pada Anak: Stres Pasca Trauma*, (Jurnal Unair.ac.id, Surakarta, 2016).

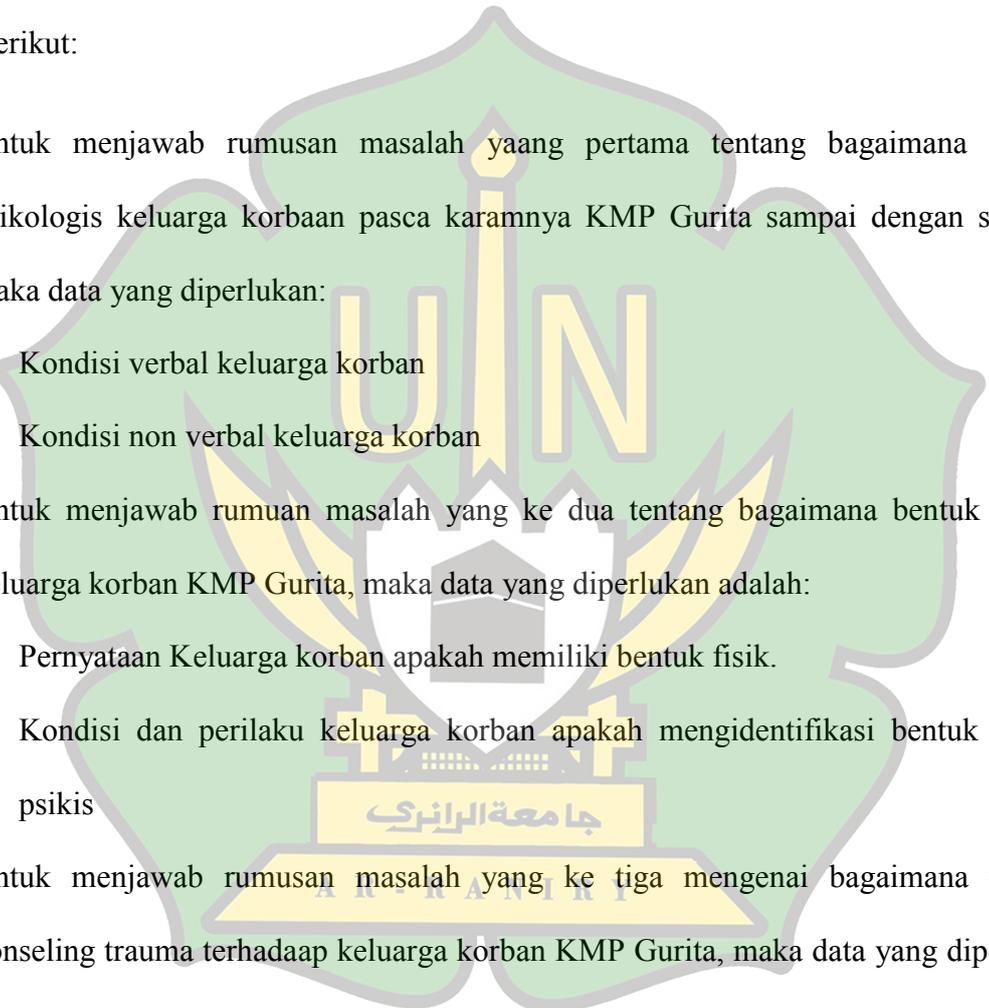
Zainul Muttaqin, *Psikologi Anak Dan Pendidikan*, (Jakarta: Bukupedia, 2015).

Nama : Masvitia

NIM/Jurusan : 160402012/Bimbingan dan Konseling Islam

PEDOMAN WAWANCARA

Untuk menjawab rumusan masalah terkait **“Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KMP Gurita Di Kota Sabang”**. Maka disusun pedoman wawancara sebagai berikut:

- 
- A. Untuk menjawab rumusan masalah yang pertama tentang bagaimana kondisi psikologis keluarga korban pasca karamnya KMP Gurita sampai dengan saat ini, maka data yang diperlukan:
1. Kondisi verbal keluarga korban
 2. Kondisi non verbal keluarga korban
- B. Untuk menjawab rumusan masalah yang ke dua tentang bagaimana bentuk trauma keluarga korban KMP Gurita, maka data yang diperlukan adalah:
1. Pernyataan Keluarga korban apakah memiliki bentuk fisik.
 2. Kondisi dan perilaku keluarga korban apakah mengidentifikasi bentuk trauma psikis
- C. Untuk menjawab rumusan masalah yang ke tiga mengenai bagaimana urgensi konseling trauma terhadap keluarga korban KMP Gurita, maka data yang diperlukan adalah:
1. Pernyataan keluarga korban mengenai butuh atau tidak konseling trauma.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY
Nomor : B-1765/Un.08/FDK/KP.00.4/07/2020
TENTANG
PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2019/2020

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang : a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka perlu menunjuk Pembimbing Skripsi;
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: SP DIPA.025.04.2.423925/2020, Tanggal 12 November 2019

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2019/2020
- Pertama : Menunjuk/Mengangkat Sdr :

- 1) **Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd**
2) **Azhari, MA**

Sebagai *Pembimbing Utama*
Sebagai *Pembimbing Kedua*

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

- Nama : Masvita
Nim/Jurusan : 160402012/ Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Judul : Urgensi Konseling Trauma terhadap Keluarga Korban Kapal Karam KMP Gurita di Aceh (Studi Deskriptif Analitis di Kota Banda Aceh)

- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2020;
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan;
- Kelima : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini;
- Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 03 Juli 2020 M
13 Zulqaidah 1441 H

An. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dekan



Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry
2. Ka. Bag. Keuangan UIN Ar-Raniry
3. Mahasiswa yang bersangkutan

Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal 01 Maret 2021



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.2096/Un.08/FDK.I/PP.00.9/08/2020
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,
Keuchik Gampong Cot Ba'u Kota Sabang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **MASVITIA / 160402012**
Semester/Jurusan : VIII / Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat sekarang : Darussalam, Banda Aceh.

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KMP Girita di Kota Sabang**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 14 Agustus 2020
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Berlaku sampai : 31 Desember
2020

A R - R Drs. Yusri, M.L.I.S.



**PEMERINTAH KOTA SABANG
KECAMATAN SUKAJAYA
GAMPONG COT BA'U**
Jalan Yos Soedarso Nomor 07 Tlp.06523324200
SABANG Kode Pos 23522

Nomor : 361/1011
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Memberi Izin Untuk
Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Sabang, 19 Agustus 2020
Kepada Yth,
Bpk, Ketua Universitas Islam Negeri
AR-RANIRY
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Di-
Banda Aceh

Sehubungan dengan maksud surat dari Dekan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Nomor: B.2096 / Un.08 / FDK.I /PP.00.9/08/2020, Perihal Penelitian Ilmiah Mahasiswa.

Untuk ini dapat kami sampaikan bahwa dalam melakukan penelitian ilmiah Mahasiswa Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi dalam rangka penulisan skripsi dengan judul Urgensi Konseling Trauma Terhadap Keluarga Korban KM Gurita di Kota Sabang, kami tidak merasa keberatan.

Demikian kami sampaikan untuk menjadi bahan selanjutnya.

AR-RANIRY

KEUCHIK GAMPONG COT BA'U

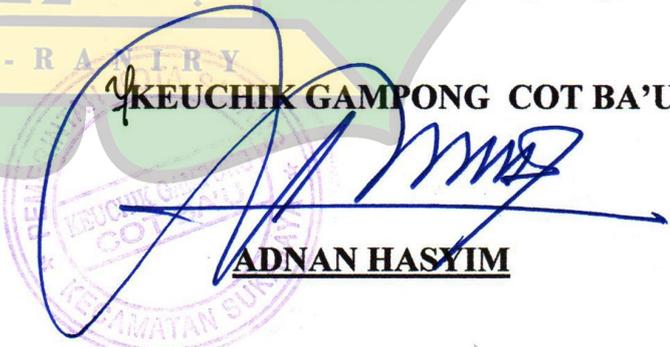

ADNAN HASYIM

FOTO-FOTO PENELITIAN

1. Wawancara dengan keluarga korban, RI.



2. Wawancara dengan Sumiati mewakili keluarga korban FS



3. Wawancara dengan tetangga keluarga korban, Yusnizar



4. Wawancara dengan Keluarga Korban, AM.



5. Wawancara dengan keluarga korban, FH.

