

Pemulihan trauma merupakan kegiatan yang tidak mudah dilakukan, dan juga bukan oleh sembarang orang, akan tetapi harus dilakukan oleh seorang profesional seperti konselor, psikolog dan lainnya yang memiliki kompetensi ke muan tentang trauma dan konseling. Jadi buku ini dapat menjadi referensi bagi masyarakat terutama mahasiswa yang akan menulis skripsi terkait dengan bidang ilmu ini.

Trauma dan Pemulihannya

Trauma dan Pemulihannya

Suatu Kajian Berdasarkan Kasus
Pasca Konflik dan Tsunami

DR. KUSMAWATI HATTA, M.PD.

DR. KUSMAWATI HATTA, M.PD.



DAKWAH AR-RANIRY PRESS

Jl. Syekh Abdurouf
Danasmal - Iliria Areh 2 3113
Telp: (0641) - 252921
Fax: (0651) - 7352922

TRAUMA
DAN PEMULIHANNYA

9 786026 075635



9 786026 075635

TRAUMA DAN PEMULIHANNYA

**Suatu Kajian Berdasarkan Kasus
Pasca Konflik dan Tsunami**

DR. KUSMAWATI HATTA, M.PD

**DAKWAH AR-RANIRY PRESS
2016**

TRAUMA DAN PEMULIHANNYA

Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami
Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd

Edisi 1, Tahun 2016

vi + 144 hlm. 13 x 20,5 cm
ISBN : 978-602-60756-3-5

Editor : Tubin, ST

Hak Cipta Pada Penulis
All rights Reserved

Desain Kulit & Tata Letak : aSOKA communications

Diterbitkan oleh:

Dakwah Ar-Raniry Press
Jl. Lingkar Kampus Darussalam
Banda Aceh 23111
Telp: (0651) - 7552921
Fax : (0651) - 7552922
E-mail: dakwaharranirypress@yahoo.com

Kata Pengantar

Dengan memanjatkan puji serta syukur kepada Allah SWT, penulis telah dapat menyelesaikan tugas yang diembankan yaitu pembuatan “Buku Trauma dan Pemulihannya: suatu kajian berdasarkan kasus pasca konflik” dengan lancar. Dalam pembuatan buku ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada : Dr. Arani Usman, M. Si sebagai Dekan yang telah memberikan saya peluang untuk menjadi salah satu penulis buku Fakultas Dakwah dengan harapan buku ini selain dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam pemulihan trauma pasca konflik dengan berbagai layanan kemanusiaan seperti layanan bimbingan dan konseling. Terimakasih lainnya juga ditujukan kepada keluarga yang telah mendukung penulis baik, secara langsung maupun tidak langsung.

Pemulihan trauma merupakan kegiatan yang tidak mudah dilakukan, dan juga bukan oleh sembarang orang, akan tetapi harus dilakukan oleh seorang profesional seperti

konselor, psikolog dan lainnya yang memiliki kompetensi keilmuan tentang trauma dan konseling. Jadi buku ini dapat menjadi referensi bagi masyarakat terutama mahasiswa yang akan menulis skripsi terkait dengan bidang ilmu ini. Buku ini juga merupakan bukti sebagai tambahan dokumen dalam pengumpulan angka kredit poin bagi dosen itu sendiri sebagai penulis. Karena secara umum penulisan buku merupakan sesuatu yang wajib dilakukan karena ia termasuk dalam poin akreditasi BAN PT. Selain dari pada itu, buku ini merupakan buah pikiran yang selama ini sulit dituangkan karena banyaknya kesibukan, tetapi dengan bantuan Allah SWT sudah selesai dengan baik walaupun mungkin masih banyak sekali terdapat kekurangan disana sisni.

Banda Aceh, 2 Juni 2016

Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar ~ i

Bab 1 Pendahuluan ~ 1

Bab 2 Memahami Stres dan Trauma Pada Remaja ~ 7

- 2.1. Konsepsi Stres dan Trauma ~ 7
 - 2.1.1. Pengertian Stres ~ 7
 - 2.1.2. Pengertian Trauma ~ 18
 - 2.1.2.1. *Jenis-Jenis Trauma* ~ 31
 - 2.1.2.2. *Symptom Trauma* ~ 33
 - 2.1.3 Kasus Trauma Yang Sering Muncul Pada Korban ~ 39
 - 2.1.3.1. *Post-Traumatic Stress Reaction (PTSR)* ~ 40
 - 2.1.3.2. *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* ~ 42
 - 2.1.4 Dampak Konflik Pada Psikologis ~ 48
 - 2.1.4.1 *Perasaan Marah* ~ 48
 - 2.1.4.2 *Pengaruh Marah Terhadap Perilaku* ~ 50
 - 2.1.4.3 *Pengaruh Marah Terhadap Otak* ~ 50
 - 2.1.4.4 *Kebencian* ~ 54
 - 2.1.4.5 *Kekerasan* ~ 55
 - 2.1.4.6 *Depresi* ~ 56
 - 2.1.4.7 *Kecemasan (Anxiety)* ~ 58
 - 2.1.5 Penanganan Trauma ~ 61

Bab 3 Sepintas Tentang Konflik dan Tsunami di Aceh ~ 73

- 3.1. Konflik dalam Masyarakat ~ 73
 - 3.1.1. Pengertian Konflik ~ 73
 - 3.1.2. Bentuk- Bentuk Konflik di Aceh ~ 75
 - 3.1.3. Faktor-Faktor Penyebab Konflik ~ 81
 - 3.1.3.1 *Faktor Ekonomi* ~ 81
 - 3.1.3.2. *Faktor Sosial Budaya* ~ 82
 - 3.1.3.3. *Faktor Sosial Politik* ~ 84
 - 3.1.3.4. *Faktor Agama* ~ 86
 - 3.1.4. Bentuk-Bentuk Penanganan Konflik di Aceh ~ 87
 - 3.1.4.1. *Penyelesaian Konflik Melalui Di'iet* ~ 90
 - 3.1.4.2. *Penyelesaian Konflik Melalui Sayam* ~ 92
 - 3.1.4.3. *Penyelesaian Konflik Melalui Suloh* ~ 93
 - 3.1.4.4. *Penyelesaian Konflik Melalui Peumumat Jaroe* ~ 93
- 3.2. Tsunami Di Aceh ~ 94
 - 3.2.1 Sekilas Tentang Wilayah-WilayahTsunami di Aceh ~ 96
 - 3.2.2. Bentuk-Bentuk Trauma Tsunami ~ 98
 - 3.2.3. Bentuk-Bentuk Penanganan Masyarakat Pasca Tsunami ~ 100
- 3.3. Dampak Konflik dan Tsunami ~ 100
 - 3.3.1. Dampak Fisiologis ~ 101
 - 3.3.2. Dampak Psikologis ~ 102
 - 3.3.2.1. *Perasaan Takut (Ketakutan)* ~ 102
 - 3.3.2.2. *Perasaan Cemas (Kecemasan)* ~ 104
 - 3.3.2.3. *Perasaan Marah (Kemarahan)* ~ 106
 - 3.3.2.4. *Perasaan Benci (Kebencian)* ~ 108
 - 3.3.2.5. *Perasaan Sedih dan Depresi* ~ 109

Bab 4 Pemulihan Trauma Konflik dan Tsunami di Aceh ~ 113

- 4.1. Pengertian Pemulihan ~ 113
- 4.2. Pemulihan Trauma Dalam Masyarakat. ~ 115
- 4.3. Pemulihan Melalui Kaunseling Traumatik ~ 125
 - 4.3.1. Peranan Kaunseling Trauma ~ 129
 - 4.3.2. Proses dan Tahapan Kaunseling Traumatik ~ 131
- 4.4. Pemulihan Melalui Konseling Islam ~ 133

Bab 5 Penutup ~ 139

- A. Konseling Traumatik ~ 140
- B. Konseling Islami ~ 142

Pendahuluan

Konflik berkepanjangan dan tsunami yang terjadi, baik di Aceh, di Indonesia atau ditempat lain di belahan dunia, telah menimbulkan luka paling dalam kepada jutaan orang terutamanya adalah remaja. Pengalaman mengerikan yang dialami ketika konflik dan tsunami merupakan pengalaman traumatis bagi setiap orang, dan sangat sulit untuk dapat dilupakan, sehingga berdampak kepada perilaku yang kadang-kadang tidak wajar dan sering menimbulkan kecemasan bagi orang-orang terdekatnya.

Menurut Sondang Irene E, dan kawan-kawan menyatakan bahwa pengalaman traumatis menggoncangkan dan melemahkan pertahanan individu dalam menghadapi tantangan hidup sehari-hari¹. Gejala-gejala ini sangat wajar muncul pada orang-orang yang mengalami peristiwa tersebut. Artinya bahwa siapapun berkemungkinan untuk menampilkan reaksi berlebihan akibat pengalaman yang begitu mengejutkan, menakutkan, mengancam, menyedihkan sehingga

1 Endang Irene E, Sidabutar, Livia Iskandar Darmawan, Kristi Poerwandari, Nining Nurhaya,. (2003) Pemulihan Psikososial Berbasis Komunitas, Hal.1.

menimbulkan stres dan trauma.

Pertama, Stres merupakan salah satu luka psikologis yang akan membekas hingga waktu yang tidak dapat ditentukan oleh siapapun, apalagi tanpa pengawalan dan penanganan serta pemulihan dari berbagai pihak yang berkepentingan. Remaja adalah masa depan bangsa, apabila ia berada dalam keadaan stres dan trauma maka akan berakibat pada daya fikir, daya rasa dan daya tindak dalam menjalani sisi kehidupannya. Remaja sering dikatakan adalah penerus setiap generasi, oleh karena itu kekuatan, kecakapan dan kesehatan jasmani dan rohani merupakan hal terpenting dalam meneruskan tugas dan fungsinya. Jadi bila remaja berada dalam keadaan yang tidak seimbang emosionalnya, maka akan sulit untuk menguatkan nilai intelektual dan keterampilannya dalam melihat semua problema kehidupan.

Direktorat Pendidikan Lanjutan Pertama Departemen Pendidikan Nasional menyatakan bahwa, stres itu berpengaruh terhadap dinamika perilaku manusia, baik secara fisik maupun secara mental. Stres yang di alami seseorang akan tergantung pada bagaimana orang tersebut menghadapi kondisi yang menyebabkan munculnya stres, dengan demikian reaksinya sangat bervariasi antara orang yang satu dengan orang yang lainnya baik dalam jenis maupun intensitasnya². Secara umum stres dapat mempengaruhi aspek psikologis, (mental), fisik, perilaku dan lingkungan.

Pada aspek psikologis pengaruh stres yang kuat dapat dilihat dari adanya gejala kecenderungan sebagai berikut: (1) cepat marah, (2) frustrasi, (3) kecemasan, (4) agresi, (5) gugub,

² Direktorat Pendidikan Lanjutan Pertama Departemen Pendidikan Nasional, (2004) *Modul Intervensi Psikopedagogis Bagi Siswa dan Guru Yang Mengalami Trauma*, Hal 1

(6) panic. Selain daripada itu sering juga timbul kebosanan, apatis, depresi, tidak bergairah, dan kehilangan kepercayaan diri. Pada aspek fisik, pengaruh stres sering muncul perubahan sirkulasi hormonal, tekanan darah tinggi, meningkatnya denyut jantung, kasusulitan pernafasan, gangguan pencernaan, syaraf dan lain-lain. Pada aspek perilaku biasanya adalah pengaruh kombinasi antara aspek fisik dan mental seperti susah menetapkan keputusan, cepat lupa, sangat sensitif atau peka, aktivitas berkurang, cenderung tidak bertanggung jawab atau tidak berani menanggung resiko, acuh tak acuh dan sebagainya. Sedangkan pada aspek lingkungan sering membuat orang-orang sekitar tidak harmonis, tempat pekerjaan tidak produktif sehingga lingkungan merasa tidak tenang.

Kedua, trauma juga merupakan salah satu luka psikologis yang sangat berbahaya bagi kehidupan masyarakat terutamanya remaja, karena dapat menurunkan daya intelektual, emosional, dan perilaku. Trauma biasanya terjadi bila dalam kehidupan seseorang sering mengalami peristiwa yang traumatis seperti kekerasan, perkosaan, ancaman yang datang secara individual atau juga secara massal seperti konflik bersenjata dan bencana alam tsunami. Trauma bisa menimpa siapa saja dan kapan saja tanpa memandang ras, umur dan waktu. Stres dan trauma yang dialami akibat kejadian hebat menimbulkan perasaan sakit pada seseorang, baik fisik maupun mental, dan bahkan sering menyebabkan beberapa gangguan emosional atau psikologis dikemudian hari; yang disebut dengan "*post traumatic stress disorder*" (PTSD) atau gangguan stress pasca trauma. Orang yang mengalami PTSD umumnya "dihantui" pengalaman traumatis yang mereka alami baik langsung maupun tidak langsung. Seperti halnya para remaja awal korban tsunami, mereka selalu dihantui ketakutan yang dalam, bila mendengar

suara gemuruh, suara dentuman bahkan suara angin yang menderu. Karena suara-suara tersebut mengingatkan mereka kepada kejadian masa lalu yang pernah dialaminya seperti, kontak senjata pada waktu konflik, gempa dan tsunami 26 Desember tahun 2004 yang lalu, yang telah memisahkan mereka dari orang-orang yang mencintainya.

Stres dan trauma akibat konflik, gempa disertai tsunami yang dialami masyarakat Aceh, secara berkepanjangan akan meninggalkan perasaan sakit yang dalam dan berdampak kepada perkembangan remaja, baik perkembangan fisik, maupun mentalnya. Cavanagh, menyatakan trauma adalah suatu peristiwa yang luar biasa, yang menimbulkan luka atau perasaan sakit³. Dalam Mental Health Channel, trauma di artikan sebagai suatu luka atau perasaan sakit 'berat' akibat suatu kejadian 'luar biasa' yang menimpa seseorang, langsung maupun tidak, baik luka fisik maupun psikis atau kombinasi keduanya. Berat ringannya suatu peristiwa akan dirasakan berbeda oleh setiap orang, sehingga pengaruh dari peristiwa itu terhadap perilaku juga berbeda antara seseorang dengan orang lain.⁴

Pada saat kejadian traumatis dialami seseorang, ia akan merespon dan mengatasinya dengan mekanisme rekoveri yang dimilikinya sehingga tidak berdampak negatif pada waktu kemudian. Namun pada orang-orang tertentu tidak terselesaikan dengan tuntas yang akan membekaskan luka atau sakit, dalam jangka waktu yang cukup lama yang kemudian berpengaruh terhadap perilakunya, orang-orang tersebutlah yang dikatakan mengalami stress pasca traumatic

3 Cavanagh (1992) . *The counseling Experience : A Theoretical and Practical Approach*. Monterey: Book/Cole Publishing Company

4 Mental Health Channel, (2004), *Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)*, *Healthcommunities.Com, Inc.*, Tersedia di [http:// www.mentalhealthchannel.net](http://www.mentalhealthchannel.net)

(*Post Traumatic Stress Disorder*), dalam keadaan yang demikian seseorang memiliki resiko yang tinggi untuk mengalami gangguan kasusehatan mental seperti fobia, panic, depresi, kebingungan, keresahan (anxiety), dan obsesif-kompulsif.

Dalam Kompas Cyber Media dinyatakan Gangguan stress pasca trauma merupakan keadan depresi, cemas, dan mati rasa yang mengikuti berbagai peristiwa traumatis yang terjadi akibat perang, perkosaan, bencana alam, kematian akibat kekerasan yang menimpa orang-orang tercinta, dan sebagainya. Gangguan pasca trauma bisa dialami segera setelah peristiwa traumatis terjadi, dan bisa juga dialami secara tertunda sampai beberapa tahun sesudahnya. Korban biasanya mengeluh tegang, insomnia (sulit tidur), sulit berkonsentrasi, dan berilusi dan halusinasi seperti ada yang mengatur hidupnya, dan bahkan ada juga yang merasa kehilangan makna hidup⁵.

Suatu kejadian traumatis akan kembali muncul manakala terdapat suatu pemicu yang memunculkan kembali ingatan terhadap kejadian itu, seperti kesamaan tempat, warna, suara, setting peristiwa dan sebagainya. Orang-orang yang mengalami gangguan pasca traumatik biasanya berada pada keadaan stress yang berkepanjangan, sehingga dapat berakibat munculnya gangguan otak, berkurangnya kemampuan intelektual, gangguan emosional, maupun gangguan kemampuan social.

Jadi oleh sebab itu, bila seseorang mengalami stres pasca trauma, maka harus segera di tangani sesuai prosedur yang berlaku, apa lagi bila remaja yang mengalami trauma, hal tersebut akan berakibat fatal karena dapat merugikan berbagai pihak dalam perkembangannya, karena remaja adalah aset negara, jadi bila mereka selalu trauma dengan apa yang dialami

5 Kompas Cyber Media (2002), *Kenali Gangguan Stress Pascatrauma*

pada masa lalu dan masih dirasakan hingga saat ini, maka yang akan datang mereka akan suram, hal ini dikarenakan remaja akan menjadi penerus bangsa, penerus generasi dan juga harapan bagi keluarganya. Oleh karena itu mereka dituntut untuk sigap dan prima baik fisik maupun mental.

Memahami Stres dan Trauma Pada Remaja

2.1. Konsepsi Stres dan Trauma

Dalam sub bagian ini akan dibahas enam aspek yang terkait dengan stress dan trauma yaitu: (1) pengertian stress, (2) factor-faktor penyebab stress, (3) pengertian trauma, (4) jenis-jenis trauma, (5) symptom trauma, (6) remaja.

2.1.1. Pengertian Stres

Jordan menyatakan bahawa, stres adalah setiap perubahan dalam diri baik secara internal maupun eksternal yang menimbulkan reaksi dari individu. Ada juga yang menyebutkan stres sebagai reaksi tubuh terhadap situasi yang menekan, atau mengancam seseorang⁶. Chaplin menyatakan stres adalah suatu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun

⁶ Jordan, M. JD. (1997). *Specialized Training Manual on Psychosocial Counseling for trafficked Youth*. Kathmandu Nepal: ILO-IPEC

psikologis. Reaksi seseorang dapat berbeda-beda terhadap stres, namun secara garis besar dapat dibagi menjadi dua, yaitu: menghadapinya atau lari dari situasi tersebut. Apabila ia menghadapinya, maka ada dua kemungkinan yaitu apabila berhasil stres akan terlewati dan berakhir. Tetapi bila stres itu sendiri terlalu berat, berterusan, atau ia memilih untuk menghadapinya namun gagal, maka dapat terjadi gangguan fisik, perubahan psikologi (depresi), perubahan sikap yang timbul dapat menambah kecemasan, kemudian meningkat menjadi stres⁷.

Stres yang muncul dapat berkaitan dengan kurangnya rasa keselamatan dalam diri, rasa rendah diri, dll. Misalnya saja pada anak-anak korban penjualan anak (*trafficking*), mereka mungkin merasakan kurangnya rasa aman terhadap masa depan mereka, atau takut akan terjadi lagi penjualan tersebut pada diri mereka. Dalam sebuah sesi kaunseling tentang penganiayaan atau trauma tertentu dapat juga timbul stres. Maka dari itu seorang kaunselor perlu mengawasi tanda-tanda stres dalam diri lawan bicaranya dan merespon secepatnya, contohnya berhenti sejenak dan melaksanakan teknik relaksasi.

Stres dapat digolongkan dalam 3 jenis, yaitu: **Pertama**, stres yang positif, jenis ini dapat mencetuskan reaksi untuk menyesuaikan diri ke arah yang lebih baik dan menyebabkan perkembangan yang baik dalam diri. Stres seperti ini diperlukan keberadaannya sesekali dalam hidup seseorang agar tidak membosankan. Contohnya: akan menghadapi ujian, memulai hidup baru dengan perkahwinan. **Kedua**, stres yang negatif, yaitu stres yang menimbulkan kesusahan negatif terhadap individu. Tanda-tanda mengalami stres ini adalah perasaan

7 Chaplin, J. (2001). *Kamus Lengkap Psikologi (terj. Dr Kartini Kartono)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

tegang, perasaan tidak enak seperti ketakutan, gugup, sedih, dan bingung. Contohnya: gagal dalam ujian, bercerai dan kesehatan yang buruk. **Ketiga**, stres akibat trauma, jenis ini biasanya disebabkan oleh kejadian atau beberapa seri kejadian yang tiba-tiba, tidak disangka, dan fatal, serta tidak biasanya dialami oleh manusia. Kejadian ini sifatnya mengancam nyawa, sehingga korbannya dapat menjadi syok, hilang kontrol atas dirinya dan sering mengurangi kemampuan korbannya untuk menyesuaikan diri dan juga mengatasi stres.

Kriteria stres akibat trauma adalah: (1) Biasanya tiba-tiba dan tidak disangka, (2) Tidak biasa dialami manusia (abnormal circumstances), (3) Menyebabkan seseorang merasa tidak berdaya, tidak dapat tertolong dan hilang kontrol, dan (4) dapat mengancam nyawa. Stres dan trauma ini biasanya berdampak negatif kepada: **Pertama**, pada Fisik gejala-gejala stres negatif adalah: (1) Pusing, (2) Sakit kepala, (3) Sulit tidur, (4) Sakit perut, (5) Jantung berdebar, (6) Tekanan darah tinggi, (7) Bernafas dengan cepat. **Kedua**, pada Kelakuan (apa yang ditunjukkan) antara lain: (1) mengonsumsi alkohol, (2) kebanyakan / kurang makan, (3) sering bersikap gugup, (4) ceroboh, (5) agresif, (6) tiba-tiba menangis. **Ketiga**, pada Emosi (apa yang kita rasakan) antara lain: (1) cemas, (2) sedih, (3) marah, (4) frustrasi, (5) takut, (6) gugup, (7) tegang. **Keempat**, pada Kognitif (apa yang kita pikirkan atau yang ada di pikiran) antara lain: (1) gangguan konsentrasi, (2) pikiran pesimis, (3) kehilangan rasa percaya diri, (4) kesulitan mengambil keputusan, (5) banyak bermimpi.

Sondang Irene E Sidabutar membuat suatu bagan untuk membedakan stres biasa dengan stres pasca trauma⁸. Lihat Tabel 1 di bawah ini:

8 Endang Irene E, Sidabutar, (2003) *Op Cit*

Tabel. 2.1

Perbedaan Stres Biasa Dengan Stres Pasca Trauma

No	Stres Biasa/ umum	Stres Pasca trauma
1	Ada perubahan yang terjadi secara perlahan atau bertahap	Perubahan terjadi sangat mendadak, sering dalam bentuk kehilangan dan kesusakitan
2	Menyebabkan waktulah yang dapat di selesaikan selaras dengan waktu	Sangat mengejutkan, menyebabkan shock/ mengguncang sistem individu/kumpulan
3	Yang terkena mampu berencana dan mengambil keputusan	Menimbulkan rasa tak berdaya yang sangat kuat/ tak tertahankan
4	Satu orang dan orang lain terkena (dipengaruhi) secara berbeda	Menyebabkan keganasan, menakutkan bagi (hampir) semua orang

No	Stres Biasa/ umum	Stres Pasca trauma
5	Tidak sampai menimbulkan trauma	Display /cirri-ciri trauma: <ul style="list-style-type: none"> • kasusiangan terus menerus • Perasaan seperti mengalami kembali peristiwa • Mati rasa, perasaan tidak disambung dengan realiti • Ingatan terus menerus tentang peristiwa

Reaksi stres seseorang dapat berbeda terhadap suatu kejadian, hal ini berkaitan dengan persepsi yang dimiliki. Persepsi adalah cara melihat, memahami dan mengertikan sebuah situasi. Chaplin menyatakan ada lima pengertian perception (persepsi) yaitu: (1) proses mengetahui atau mengenali objek dan kejadian objektif dengan bantuan indera; (2) kesadaran dari proses-proses organis; (3) sekelompok penginderaan dengan penambahan arti-arti yang berasal dari pengalaman dimasa lalu; (4) variable yang menghalangi atau ikut campur tangan, yang berasal dari kemampuan organism untuk melakukan pembedaan di antara perangsang-perangsang; dan (5) kesadaran intuitif mengenai kebenaran langsung atau keyakinan yang serta merta mengenai sesuatu⁹.

Selanjutnya dalam psikologi kontemporer persepsi diartikan sebagai tahap kedua dalam upaya mengamati dunia kita, mencakup pemahaman dan mengenali atau mengetahui objek-objek serta kejadian-kejadian. Jadi apabila satu kejadian

9 Chplin (2001) *Op.Cit* .hal 358

yang masuk dalam pengindraan seperti suatu ancaman, maka melalui pengalamannya akan membuat persepsi benar salah dan ketidaksesuaian persepsi akan berdampak stres dan akan membahayakan individu, karena itu orang akan merespon terhadap stres dengan berbagai cara yang berbeda. Secara garis besar cara mengatasinya (*coping*) terbagi kepada dua yaitu sadar (*coping mechanism*) dan tidak sadar (*defense mechanism*).

Pertama, Secara sadar (*coping mechanism*), yaitu orang yang menghadapi stres dapat memilih strategi tertentu untuk mengatasi stresnya itu. Para peneliti membagi strategi ini menjadi 3 jenis utama, yaitu: (1) Usaha untuk mengubah situasinya, dimana seseorang akan berusaha menyingkirkan penyebab stresnya, waktu merancang untuk menyelesaikan atau berusaha mendapatkan nasihat atau bantuan dari orang lain untuk mengubah situasinya. Orang dengan kemampuan untuk menyelesaikan waktu yang baik terbukti mengalami stres lebih sedikit dan gangguan kejiwaan yang lebih sedikit; (2) Usaha untuk mengubah persepsinya terhadap waktu, yaitu seseorang menghadapi stres dengan melihat dari sudut pandang lain yang positif, hingga dirasa waktunya tidak terlalu mengancam; (3) Usaha untuk mengurangi emosi yang dirasakan, yaitu dengan minum obat penenang, bermain musik atau menari untuk melepaskan emosi.

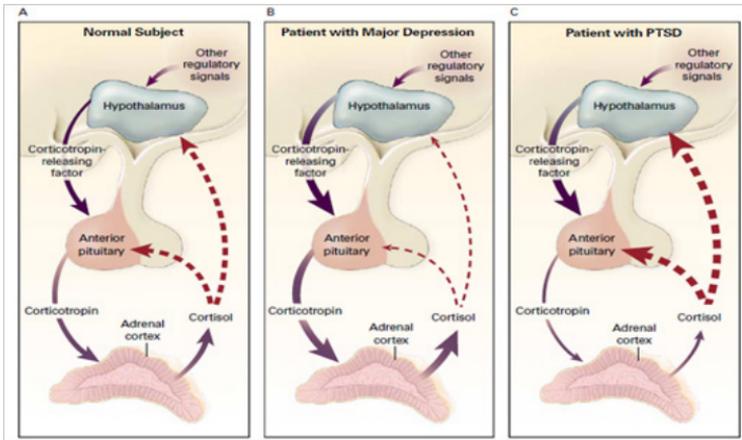
Kedua, secara tidak sadar (*defense mechanism*) adalah proses mental yang bertujuan untuk melindungi seseorang dari merasakan emosi yang tidak menyenangkan. Yang paling banyak digunakan adalah penindasan. Penindasan maksudnya adalah mekanisme secara tidak sadar untuk menyembunyikan atau menekan ingatan atau pikiran yang tidak menyenangkan. Mekanisme lain yang dapat digunakan adalah: (1) *denial* / penyangkalan, yaitu bila seseorang menolak untuk menerima

kenyataan, (2) *Projection*; yaitu bila seseorang melemparkan kegagalan dirinya pada orang lain hampir seperti mencari kambing hitam, (3) *reaction formation* (Pembentukan reaksi) yaitu ketika seseorang melakukan apa yang tidak diterimanya, padahal ia secara sadar menyatakan penolakannya terhadap hal tersebut. Misalnya seseorang yang mengatakan seks itu kotor dan sangat menolaknya, ternyata ia masih menggunakan prostitusi juga. Kenyataannya penolakannya itu menutupi kebutuhan yang besar akan hal tersebut, (4) *sublimasi*, yaitu ketika seseorang menukar dorongan seksual atau sikap agresifnya menjadi sesuatu yang lebih diterima di masyarakat. Misalnya seseorang yang sangat ingin mengalahkan saudaranya, menjadikan keinginan itu sebagai dorongan untuk berhasil di dimasa depan, (5) *rasionalisasi*, adalah pembenaran, yaitu bila seseorang membenarkan (dengan persepsinya) kasusalahan yang dilakukannya. Ini dilakukan untuk mengurangi perasaan bersalah atau malu. Misalnya mahasiswa yang mencontek saat ujian mengatakan bahwa dengan kelulusannya ia dapat membantu ramai orang.

Anisman et al. memperlihatkan tiga gambar respon stres dalam, periode singkat atau berkelanjutan. Stres biasanya dikaitkan dengan tingkat peningkatan baik cortisol, corticotropin dan releasing factor yang digambarkan dalam setiap panel ketebalan interkoneksi panah, akan menunjukkan besarnya respon biologis¹⁰. Untuk lebih jelas lihat gambar 2.3 di bawah ini.

10 Anisman H, Griffiths J, Matheson K, Ravindran AV, Merali Z. (2001) *Posttraumatic stress symptoms and salivary cortisol levels*. Am J Psychiatry .158:1509-11.

Gambar 2.1. Skema Respon Normal, Mayor Depressive dan PTSD Anisman et al.(2001)



Stres sering terjadi akibat individu tidak mampu mengendalikan suatu peristiwa (*stressor*) yang sedang dialaminya. Ketidakberdayaan inilah yang cenderung membuat korban terkena gangguan stress pasca trauma. Pernyataan Krystal yang dikutip oleh Goleman dengan memberi perumpamaan akan ketidakberdayaan seseorang dalam menghadapi suatu peristiwa tragis, seperti diserang dengan sebilah pisau, tetapi tidak tahu mengatasinya, atau hanya dapat berfikir matilah aku, orang yang tidak berdaya seperti itulah mudah terkena *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* atau stres setelah terjadinya suatu tragedi yang menyakitkan yang dapat membuat korban sakit secara fisik dan mental¹¹. Harris & Harris menyatakan stres ialah satu proses yang mana otak serta tubuh bertindak menghadapi tekanan yang datang dari

11 Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Mengapa EI lebih Penting dari IQ*. Jakarta: PT Gramaedia Utama

luar¹². Wann menyatakan pula sebagai satu respon yang tidak emosional dari lingkungan sekitar¹³. Sementara itu Hackfort & Spielberger merujuk stres sebagai proses psikobiologikal yang pada umumnya dirangsangkan oleh situasi dan keadaan yang dianggap atau diinterpretasikan sebagai suatu yang berbahaya, berpotensi untuk mencederakan atau menghampakan.¹⁴

Mirkin & Hoffman menjelaskan beberapa gejala stres adalah otot-otot menegang serta letih-lesue, pening kepala, hilang selera makan, badan cepat letih, sembelit atau diare, kegugupan, kemurungan, tidak bisa tenang, daya kerja menurun dan lain-lain. Suatu peristiwa atau kejadian (*stressor*) yang dapat dikendalikan (*controllability*) dan diramalkan (*predictability*) cenderung akan menghindari dari trauma. Akan tetapi, sebaliknya, apabila suatu kejadian tersebut tidak dapat dikawal dan dijangka, besar kemungkinan menjadi potensi ancaman bagi diri. Ancaman tersebut pada akhirnya akan melahirkan trauma.

Atkinson menyatakan bahwa jika suatu peristiwa tidak dapat dianggarkan dan tidak dapat dikawal seperti media, bising, dan kemungkinan bahaya dipinggir jalan raya, maka kita akan merasakannya sebagai sesuatu yang mengancam¹⁵. *American Psychiatric Association* dalam Everly et al., menyatakan bahawa peristiwa traumatik mungkin timbul apabila seseorang individu berhadapan dengan kematian atau ancaman, kecederaan serius atau beberapa ancaman lain terhadap

12 Harris, Doroty V.& Harris Bette L (1984) *Sports Psychology: Mental Skills for Physical People*, New York: Leisure Press

13 Wann, Daniel L, (1998) *Sport Psychology*, New Jersey: Prentice Hall.

14 Hackfort,D & Spielberger, Charles, D. (1989) *Anxiety in Sport: an international perspective*, New York: Hemisphere Publishing Corporation

15 Atkinson. R. L, et al (tt) *Pengantar Psikologi*, Jilid II, Batam Interaksara

integritas fisik seseorang, atau juga terjadi hanya dengan menyaksikan peristiwa-peristiwa tersebut kepada orang lain¹⁶.

Untuk membantu orang lain mengatasi stresnya, yang terpenting adalah memberikan *social support*, intinya adalah memberi sokongan. Ada dua anggapan mengenai kasus positif dari sokongan sosial. Yang pertama yaitu mengurangi dampak berbahaya dari stres yang tinggi, sedangkan yang kedua membuat seseorang lebih menghindari untuk tidak terkena stres. Misalnya saja pasangan yang saling membantu satu sama lain akan menekankan bahwa pasangannya mampu menghadapi sebuah tantangan, untuk menjadikannya lebih kuat.

Selain daripada itu, Direktorat Pendidikan Lanjutan Pertama Depnas mengartikan Stres sebagai reaksi fisik dan emosional terhadap suatu peristiwa psikologis. Ketika seseorang mengalami stress, secara biologis terjadi perubahan-perubahan hormonal, dan secara emosional sering memperlihatkan perasaan takut, marah dan sebagainya. Selain itu, stres juga umum diartikan sebagai suatu ketegangan atau tekanan yang dialami seseorang, baik pada aspek fisik maupun psikis, dalam menghadapi tuntutan atau suatu beban tertentu yang datang dari lingkungan atau dari dalam diri individu yang nyata maupun yang imajiner. Seseorang yang mengalami stress dapat dilihat dari tanda-tanda yang muncul dari 4 aspek, yaitu: (1) aspek fisik, (2) aspek kognitif, (3) emosional, dan (4) aspek perilaku¹⁷.

16 Everly & Mitchell, (1999) *Critical Incident Stress Management (CISM); approach are discussed. International Journal of Emergency Mental Health*, 2: 135-140

17 Direktorat Pendidikan Lanjutan Pertama Departemen Pendidikan Nasional, (2004), *Op Cit*, Hal: 4

Pertama, aspek fisik. Pada faktor biologis/fisik, seseorang yang mengalami stress ditandai dengan mudah lelah atau lesu, sering mual, muntah-muntah, gemetaran, kejang-kejang, sakit atau pegal-pegal di daerah pundak, susah bernapas, sering berdebar atau tekanan darah tinggi, sakit pencernaan, penglihatan kabur, kehausan (yang tidak wajar), gigi gemeretak, merasa sakit di bagian tubuh tertentu, sering buang air kecil, sakit kepala, dan sebagainya.

Kedua, aspek kognitif. Dalam aspek ini dapat ditandai dengan salah menuju atau mengenal seseorang, kebingungan, kurang perhatian, lambat atau tidak dapat mengambil keputusan, kurang atau terlalu siaga, kurang konsentrasi, mudah lupa, mudah curiga, kasusulitan mengidentifikasi objek, tidak dapat memecahkan masalah, kurang mampu berpikir abstrak, lupa waktu/tempat, sering mimpi buruk dan sebagainya.

Ketiga, emosional. Seseorang yang mengalami stress mudah mengalami kecemasan, memiliki perasaan bersalah, sedih, berduka, memiliki sikap menolak, mudah panik, ketakutan, shock, perasaan tidak menentu, kurang mengontrol emosi, depresi, melakukan respon yang kurang tepat, perasaan yang meluap-luap, sering nampak prihatin, gampang marah, gampang menyerang, dan sebagainya.

Keempat, dari aspek perilaku. Orang yang stress nampak sering atau mudah melakukan perubahan dalam kegiatan (kebiasaan), perubahan pola bicara (seperti gagap atau nyerocos), menarik diri mengasingkan diri, memperlihatkan ledakan emosional, penuh curiga (menyelidik), perubahan dalam pola komunikasi, kehilangan gairah makan atau gairah makan berlebihan, mengkonsumsi narkoba, merokok

berlebihan, tidak dapat beristirahat, melakukan kegiatan anti social, mengalami keluhan fisik yang tidak jelas, sangat sensitive terhadap lingkungan, mondar mandir (melakukan gerakan yang tidak menentu), mengalami perubahan fungsi seksual, dan sebagainya.

2.1.2. Pengertian Trauma

Shapiro menyatakan trauma merupakan pengalaman hidup yang mengganggu kasuseimbangan biokimia dari sistem informasi pengolahan psikologi otak. Kasuseimbangan 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 saraf¹⁸. Jarnawi menyatakan bahawa trauma merupakan gangguan psikologi yang sangat berbahaya dan mampu merosakkan kasuseimbangan kehidupan manusia. Cavanagh dalam Mental Health Channel menyatakan tentang pengertian trauma adalah suatu peristiwa yang luar biasa yang menimbulkan luka dan perasaan sakit, tetapi juga sering diertikan sebagai suatu luka atau perasaan sakit berat akibat sesuatu kejadian luar biasa yang menimpa seseorang langsung atau tidak langsung baik luka fisik maupun luka psikis atau kombinasi kedua-duanya. Berat ringannya suatu peristiwa akan dirasakan berbeda oleh setiap orang, sehingga pengaruh dari peristiwa tersebut terhadap perilaku juga berbeda antara seseorang dengan orang lain. *American Psychiatric Association (APA)* dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM.IV-TR)*, menyatakan ledakan trauma merangkumi salah satu atau dua daripada berikut, yaitu: (1)

18 Shapiro, F (tahun 1999) *Eye Movement Desensitisation and Reprocessing: Basis principle, Protocol and Proecedres*, New York: Guilford Press

seseorang yang mengalami, menyaksikan atau berhadapan dengan kejadian ngeri yang menyebabkan kematian, kecederaan serius atau mengancam fisik diri atau orang lain, (2) respon individu terhadap ketakutan, rasa tidak ada harapan, horror (kanak-kanak mungkin mengalami kecelaruan tingkahlaku).

Begitu juga halnya dengan gejala trauma. Cavanagh, dalam Mental Health Channel, mendefinisikan trauma adalah suatu peristiwa yang luar biasa, yang menimbulkan luka atau perasaan sakit: namun juga sering diartikan sebagai suatu luka atau perasaan sakit “berat” akibat suatu kejadian “luar biasa” yang menimpa seseorang, secara langsung maupun tidak langsung, baik luka fisik maupun psikis atau kombinasi dari keduanya. Berat ringannya suatu peristiwa akan dirasakan berbeda oleh setiap orang, sehingga pengaruh dari peristiwa itu terhadap perilaku juga berbeda antara seorang dengan yang lainnya.¹⁹

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 mengalami gangguan pasca traumatic berada pada keadaan stress yang berkepanjangan, yang dapat berakibat munculnya gangguan otak, berkurangnya kemampuan intelektual, gangguan

¹⁹ Mental Health Channel, (2004), *Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)*, http://www.ncptsd.va.gov/facts/disasters/fs_rescue_workers.html, diakses 04 Mei 2005a

emosional, maupun gangguan kemampuan social. Selanjutnya Cavanagh membagi trauma ke dalam empat tipe yaitu: (1) trauma situasional, (2) trauma perkembangan, (3) trauma intrapsikis, dan (4) trauma eksistensial. Yang keempat tipe ini berbeda dari sisi kejadian dan juga dari sisi tingkat traumanya.

Pertama, trauma situasional sering terjadi akibat bencana alam, kecelakaan kenderaan, kebakaran, perampokan, perkosaan perceraian, kehilangan pekerjaan, ditinggal mati oleh orang yang dicintai, kegagalan dalam bisnis, tidak naik kelas bagi beberapa siswa, dan sebagainya. **Kedua**, trauma perkembangan sering terjadi pada setiap tahap perkembangan, seperti penolakan teman sebaya, kelahiran yang tidak dikehendaki, peristiwa yang berhubungan dengan kencing, berkeluarga dan sebagainya. **Ketiga**, trauma intrapsikis, trauma ini sering terjadi akibat kejadian internal seseorang yang memunculkan perasaan cemas yang sangat kuat, seperti munculnya homo seksual, munculnya perasaan benci pada seseorang yang seharusnya dicintai, dan sebagainya. **Keempat**, trauma eksistensial, trauma ini sering terjadi akibat munculnya kurang berartian dalam kehidupan.

Webb menyatakan bahwa: (1) trauma dinyatakan sebagai kesakitan yang dialami oleh seseorang yang dapat memberi kerusakan kepada fisik dan psikologi sehingga membawa kesusahan kepada kehidupan seperti menurunnya tingkat produktifitas dan aktivitas keseharian, (2) trauma terjadi karena peristiwa pahit pada fisik dan mental yang menyebabkan kerusakan serta merta kepada tubuh atau kejutan pada otak, (3) trauma terjadi karena terdapat kebimbangan yang melampau atau kebimbangan yang traumatik oleh kerusakan fisik dan psikis yang dapat menyebabkan gangguan emosi yang dicetuskan oleh peristiwa pahit yang akut, (4) trauma

adalah peningkatan gejala tekanan (stress) yang menyebabkan gangguan emosi kepada kanak-kanak atau pelajar sekolah, sehingga menyebabkan perubahan tingkah laku, emosi dan pemikiran, (5) trauma juga dikatakan sebagai kecederaan tubuh yang disebabkan oleh tegangan fisik dari luar seperti tembakan, kebakaran, kemalangan, tikaman senjata tajam, luka akibat berkelahi, diperkosa, kelalaian teknologi dan sebagainya.²⁰

Sementara itu seorang psikiater di Jakarta, Roan menyatakan trauma berarti cedera, kerusakan jaringan, luka atau shock. Sedangkan trauma psikis dalam psikologi diartikan sebagai kecemasan hebat dan mendadak akibat peristiwa dilingkungan seseorang yang melampaui batas kemampuannya untuk bertahan, mengatasi atau menghindar.²¹ Everly & Lating menyatakan bahwa trauma adalah peristiwa-peristiwa di luar kebiasaan pengalaman manusia pada umumnya, yang terlihat sangat nyata dan jelas dan menyedihkan, sehingga menimbulkan reaksi ketakutan yang hebat, ketidakberdayaan, seram dan lain-lain. Ketegangan trauma biasanya seperti ancaman integritas fisik yang dirasa seseorang dari seseorang yang sangat dekat. Pasca peristiwa traumatik, kejutan-kejutan yang keras akan menyebabkan terjadinya tekanan traumatik, dan mekanisme tekanan ini akan menguasai individu sehingga merasakan sesuatu tanpa pengharapan.²²

Menurut MSF- Holland mengartikan trauma adalah suatu peristiwa yang bersifat mengejutkan dan tidak disangka, situasi yang tidak biasa (diluar keseharian), menimbulkan

20 Webb, B.N. (2004) *Mass Trauma and Volence. Helping Family and Children Cope*. Edited, New York: The Guilford Press

21 Roan, W., (2003) *Melupakan Kenangan Meng -Hapus Trauma dalam Intisari*, <http://www.jaga-jaga.com/anljakTerkini.php?ida=65234>, diakses 4 Mei 2005.

22 Everly, G.S., Jr., & Lating, J.M. (1995). *Psychotraumatology: Key papers and core concepts in Post-Traumatic Stress*. New York: Plenum

rasa tidak berdaya, mengancam kehidupan, baik secara fisik mahupun emosional.²³ Sedangkan peristiwa traumatis menurut Vikram adalah suatu peristiwa yang menyebabkan ketakutan dalam kehidupan seseorang dan menimbulkan stress yang negatif.²⁴ Yule memaknai peristiwa traumatik sebagai “... *an event that is outside the range of usual human experience and that would be markedly distressing to almost anyone, ...*”. Selanjutnya Yule dan Hughes menjelaskan bahwa peristiwa yang dapat mencetuskan terjadinya trauma adalah ancaman serius terhadap kehidupan seseorang atau ancaman terhadap fisiknya. Ancaman tersebut terjadi secara alamiah atau karena ulah manusia seperti kecelakaan kapal terbang, tabrakan kereta api, kerusakan dalam suatu pertandingan olah raga, atau peristiwa yang mengancam keselamatan anak-anak, isteri, suami, maupun kerabat dekat, pemusnahan secara tiba-tiba terhadap rumah, atau melihat orang lain yang menjadi korban, atau bisa juga melihat terbunuhnya seseorang akibat suatu peristiwa, atau kekerasan.²⁵

Rohmad Sarman menyatakan bahwa trauma berasal dari kata Greek yaitu “*tramos*” yang berarti luka dari sumber luar. Tetapi kata trauma dapat juga luka dari sumber dalaman yaitu luka emosi, rohani dan fisik yang disebabkan oleh keadaan yang mengancam diri seseorang. Gejala akibat trauma sangat beragam dan mengelirukan. Trauma menimbulkan kepedihan dan penderitaan yang dapat berpanjangan. Jika orang mengalami trauma karena faktor luaran, maka analisis dan diagnosis proses penyembuhannya relatif lebih mudah

23 MSF-Holland (2001), *Manual for the Training of Psychosocial Assistants*. Lebanon.9

24 Vikram, P (2003). *Where There Is No Psychiatrist*. Bell & Bain Limited. UK.

25 Yule,W. (1999) *Post -Traumatic Stress Disorder: Concept and Therapy*. Baffins Lane, Chichester, England: Jhon & Sons

dan cepat. Seperti contoh luka bakar, kepedihan dan sakitnya relatif mudah dirawat. Sekalipun luka itu yang kemudian akan berdampak pada dalaman diri orang yang terbakar, ada perasaan ketakutan yang menghantui ketika melihat api. Untuk lebih jelas lihat beberapa kasus di bawah ini:

Pertama, Rizal adalah seorang pemuda berusia 22 tahun yang tinggal di suatu daerah konflik perkauman. Dalam suatu pertengkarannya 5 tahun yang lalu, Rizal melihat ayah dan kakak lelaki tertuanya dibunuh dengan cara dipenggal kepalanya, kemudian dipertontonkan di pasar. Pada waktu peristiwa tersebut terjadi ia bersembunyi ketika rumah mereka diserbu. Sejak itu, Rizal selalu dihantui mimpi buruk tentang kematian ayah dan kakaknya, setiap kali melewati pasar tersebut, ia selalu merasa ketakutan dan berkeringat dingin mengingat ditempat itulah dulu kepala ayah dan kakaknya dipertontonkan. Akibatnya Rizal selalu mengelak pasar dan berbagai pusat keramaian lain yang dapat mengingatkannya kembali akan peristiwa tersebut.

Kedua, Vienna adalah seorang wanita berusia 25 tahun. Datang kepada psikolog karena ingin membunuh diri. Saat berusia 10 tahun, ia mengalami peristiwa perkosaan yang dilakukan oleh kakak kandungnya. Itu adalah rahasia yang disimpannya sendiri selama bertahun-tahun. Setelah peristiwa itu terjadi, ia melarikan diri dari rumahnya dan tinggal dengan neneknya, dengan harapan dapat melupakan peristiwa tersebut. Akan tetapi semua itu tidak dapat ia lupakan, Vienna tidak pernah berhenti merasa kotor dan berdosa, sehingga perlu dibersihkan. Karena itu, setiap harinya ia mandi berkali-kali dan menutup diri dari pergaulan dengan dunia luar. Setiap kali ada laki-laki yang datang bertamu kerumah neneknya (keluarga dan kerabat yang lain) akan membuatnya histeris dan

menangis semalaman.

Ketiga, pada tahun 2004, Doddy mengalami luka parah akibat letusan bom yang menyebabkan dia kehilangan mata kirinya dan perlu menggunakan bola mata palsu. Sejak saat itu, ianya selalu merasa ketakutan setiap kali mendengar suara keras dan mudah merasa terkejut. Hal-hal kecil yang tidak disukainya dapat membuatnya marah dengan merentak rentak. Ia tidak dapat tidur pada malam hari karena sering bermimpi buruk. Bila sedang sendiri, ia sering merasa mengalami kilas balik peristiwa letusan yang dialaminya tersebut. Pada suatu hari, ia ketakutan dan histeris, karena mencium bau masakan isterinya yang hangus. Ia merasa teringat kembali dengan tubuh-tubuh korban bom yang hangus terbakar, akhirnya ia mendatangi psikolog. Ketiga kasus tersebut, merupakan contoh trauma yang dialami korban, setelah peristiwa traumatik itu terjadi, dalam waktu yang lama mereka masih mengingat dan merasakan peristiwa tersebut seakan-akan kejadian itu baru saja mereka alami dalam kehidupannya. Bila hal ini terjadi berkepanjangan, maka secara fisik dan mental akan merubah perilaku seseorang, oleh karena itu harus ada penanganan yang serius dan berterusan dalam rangka pemulihan trauma.

Brewin et al. menyatakan faktor-faktor yang berisiko untuk mengalami PTSD adalah hidup dalam peristiwa trauma dan bahaya, mempunyai sejarah sakit mental, mendapat cedera, melihat orang cedera atau terbunuh, perasaan seram, tidak berdaya, atau ketakutan yang melampau, tidak mendapat dukungan sosial setelah peristiwa tersebut, berurusan dengan tekanan tambahan setelah peristiwa itu, seperti kesakitan kehilangan orang yang dikasihi, dan kecederaan,

atau kehilangan kerja atau rumah.²⁶ Gurvits, et al. menyatakan faktor alam sekitar, seperti trauma kanak-kanak, kecederaan kepala, atau sejarah penyakit mental, dapat meningkatkan lagi risiko pada seseorang yang mempengaruhi pertumbuhan otak awal.²⁷ Sementara itu, Charney menyatakan faktor yang dapat mengurangkan risiko PTSD adalah: Mencari dukungan daripada orang lain, seperti rekan-rekan dan keluarga, mencari group yang mendukung setelah peristiwa traumatik, perasaan yang baik mengenai tindakan sendiri dalam menghadapi bahaya, mempunyai strategi menghadapi keadaan yang buruk, atau mendapatkan pembelajaran dari padanya, karena sebagian mampu untuk bertindak dan merespon setiap kasus walaupun perasaan takut.²⁸ Everly berpendapat bahawa untuk benar-benar memahami sifat trauma psikologi dan PTSD, seseorang perlu mengkaji wujud dua faktor pilihan psikologi dan fenomena biologi.²⁹

Flannery menyatakan tiga fungsi domain manusia yang menyumbang kepada kesehatan baik fisik dan mental: penguasaan yang baik, menyanyangi orang lain, menentukan tujuan hidup yang bermakna dan penguasaan lingkungan yang baik dengan merujuk kepada keupayaan untuk membentuk dan memenuhi kebutuhan seseorang.³⁰ Beberapa pakar

26 Brewin CR, Andrews B, Valentine JD (2000) Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *J Consult Clin Psychol.* (5):748-66

27 Gurvits TV, Gilbertson MW, Lasko NB, et al. *Neurologic soft signs in chronic posttraumatic stress disorder.* *Arch Gen Psychiatry.* Feb 2000;57(2):181-186

28 Charney DS (2004) *Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress.* *Am J Psychiatry.* 2004 Feb;161(2):195-216

29 Everly, G.S., Jr. (1993). *Psychotraumatology: A two-factor formulation of posttraumatic stress.* *Integrative Physiology and Behavioral Science*, 28, 270-278

30 Flannery, R.B., Jr. (1994). *Post-Traumatic Stress Disorder: The victim's guide to healing and recovery.* New York: Crossroad Press

menyatakan bahwa trauma psikologis mengacu pada dampak dari stressor ekstrem dan insiden kritis pada fungsi biologis dan psikologis individu. Proses dan akibatnya menjadi subyek yang memiliki pengawasan ekstensif selama lima tahun terakhir. (*American Psychiatric Association*, 1994; Beall, 1997; Daniel, 1998; Dean, 1997; Everly & Lating, 1995; Flannery, 1994, 1998; Pynoos, 1994; Roth & Friedman, 1998; Sommer & Williams, 1994; Tomb, 1994b; Vander Kolk et al, 1996; Wilson & Raphael, 1993; Yehuda, 1998).

Spencer Eth, seorang psikiater anak yang mengambil pakar PTSD anak, (dalam Goleman) menyatakan bahwa, trauma itu adalah masuknya ingatan tentang keganasan yang menjadi focus utama, berupa pukulan, tusukan sebilah pisau, tembakan senjata. Ingatan merupakan pengalaman persepsi yang hebat terhadap penampakan. Sehingga korban yang kadang diam, tiba-tiba histeria bila mendengar bunyi, atau bau mesiu, jeritan, muncratnya darah, mahupun terdengar sirene polisi. Selain itu juga, gangguan psikologi akibat kejadian traumatik, pada dasarnya timbul karena terlalu mudahnya amigdala terganggu (stelan *amigdala* yang terlalu rendah).³¹

Chaplin menjelaskan bahwa *amigdala* merupakan suatu zat abu-abu yang terdapat dalam otak besar, fungsinya berasosiasi dengan pengawal terhadap tingkah laku agresif.³² Selanjutnya Goleman menyebutkan bahwa penderita trauma mengalami perubahan *litar limbic* yang terpusat pada *amigdala*, mempunyai lokus seruleus yang di dalamnya terdapat katekolamin yang mengandung dua jenis bahan kimia yaitu: *adrenalin* dan *noradrenalina*. Dua zat kimia ini berfungsi sebagai

31 Goleman, D. (2000). *Emotional Intellegence*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

32 Chaplin, J. (2001). *Kamus Lengkap Psikologi (terj. Dr Kartini Kartono)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

mobilisasi tubuh untuk menghadapi keadaan kecemasan (bertempur atau lari). Jadi pada pesakit trauma, sistem pada *amigdala* sangat aktif sehingga membuat katekolamin melepaskan bahan kimia otak dengan dosis yang berlebihan untuk memberi respons situasi-situasi yang terkadang tidak kecemasan atau tidak mengancam.³³

Dalam NN Fisiologi Kodokteran yang dikutip Jarnawi menyatakan bahwa apabila amigdala di hapuskan maka manusia akan fasif atau terlalu berani. Percobaan ini pernah dilakukan pada seekor monyet. Pada dasarnya monyet sangat takut pada ular, akan tetapi ketika amigdalanya di rusak, monyet tidak takut lagi pada ular, malah menghampiri dan memegang ular tersebut, bahkan ia memakannya.³⁴ Jadi dapat dikatakan bahwa amigdala juga berfungsi sebagai pemberi isyarat rasa takut. Atau amigdala berperanan sebagai pemberi isyarat tanda bahaya yang membuat manusia mengeluarkan respon pertahanan dirinya melalui mengelak atau melawan. Apabila amigdala terlalu cepat tergugah, maka manusia menjadi terlalu waspada, penakut atau sangat agresif. Sebaliknya apabila amigdala terlalu lambat memberikan isyarat, manusia akan tidak waspada, atau terlalu berani, yang pada akhirnya membawa kasus buruk yang dapat mencelakakannya.

Individu dalam keadaan normal mempunyai reaksi amigdala yang stabil (tidak terlalu cepat dan juga tidak terlalu lambat), berbeda dengan halnya individu yang telah mengalami trauma akibat peristiwa yang sangat mengguncang dan menyakitkan, maka respon amigdala terlalu cepat tergugah dan memberikan isyarat tanda bahaya berlebihan. Sehingga dengan

33 Goleman (2000).*Op. Cit*

34 Jarnawi (2007), *Konseling Trauma Untuk Anak Korban Kekerasan*, IAIN Ar-Raniry Bekerjasama dengan CV AK Group

kasus yang kecil saja akan dipersepsikan sebagai sesuatu yang mengancam. Sebagai contoh kasus seorang tentera Amerika veteran perang Vitnam, yang dikisahkan bahwa walaupun perang telah lama berakhir, setiap saat bayangan pahit yang terjadi dalam peperangan terus menghantuinya, maka ia sering mengalami “*flash back*” oleh suatu peristiwa yang mirip pada waktu perang.

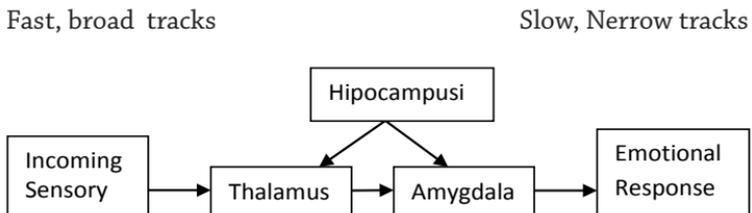
Contohnya ketika ada seseorang yang membanting pintu yang sedikit keras, langsung saja ia merunduk dengan penuh ketakutan, dan tubuhnya langsung mengeluarkan keringat dingin. Disini amigdalanya terlalu cepat tergugah oleh suatu momen yang mirip, sehingga suara dentuman pintu ia mentafsirkan sebagai suara letusan bom pada saat perang, sehingga ia memberikan respon menunduk sambil ketakutan dan keluar keringat dingin, karena ia merasakan seolah-olah letusan bom itu mengenainya. Kasus ini sangat berbeda dengan individu yang normal, ia akan memberi respon suara bantingan keras pintu dengan persepsi yang berbeda, yaitu ia akan bertanya suara apa itu, kemudian suara itu akan dicerna melalui fikiran dan akan meresponnya dengan melihat untuk memberi jawapan. Jadi bila di amati respon seseorang dalam menanggapi sesuatu peristiwa atau kejadian terlebih dahulu melalui beberapa tahapan proses.

Sredling & Scott menyatakan ada lima *ladders* (tahapan) proses yang terjadi pada individu yang normal, yaitu: bermula dari suatu peristiwa yang ditangkap oleh pancaindera, kemudian masuk ke *thalamus* (saraf mesej) yang menghantar informasi secara bersamaan ke *amygdala* dan *hippocampus*, yaitu: bahagian *Cortex* otak yang bertanggung jawab dalam penempatan peristiwa-peristiwa yang terjadi, dan memberi jarak serta perbandingan mengenai peristiwa yang disimpan.

Individu yang mengalami gangguan stress pasca trauma akan menunjukkan penurunan pada *polume hippocampal* yang terdapat dalam *hippocampus*. Fungsinya akan melemah meskipun tidak kekal. Kemudian *hippocampus* memberikan penafsiran terhadap suatu peristiwa dan memberikan informasi yang betul pada amygdala, lalu memberikan respons perlu tidaknya isyarat bahaya dihidupkan, akhirnya terjadilah respons emosional atau perilaku untuk menanggapi suatu peristiwa atau kejadian tertentu.³⁵ Untuk lebih jelas lihat skema di bawah ini:

Skema 2.2

Skema Proses Lahirnya Respons Trauma
Scott, J & Stredling, G (2001)

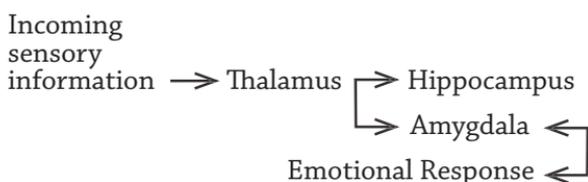


Sedangkan pada individu yang normal skema tahapan proses sampai terjadinya reaksi adalah sebagai berikut:

³⁵ Stredling, G & Scott, J. (2001). *Counseling for Post Traumatik Stress Disorder*. London: Sage Publications

Skema 2.3.

Proses Lahirnya Suatu Respon Normal



Suatu kejadian yang tertangkap melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan sentuhan yang masuk ke dalam *thalamus*, yang berfungsi sebagai pemancar lalu dengan pantas dan bersamaan menghantarnya ke *amygdala* dan *hippocampus*. Di dalam *hippocampus* informasi diproses secara perlahan, dan kemudian membuat tafsiran yang benar tentang apa yang terjadi, lalu di hantar ke *amygdala*, dan kemudian direspon sesuai dengan informasi yang dihantar oleh *hippocampus*. Bila informasi tersebut mengandung unsur-unsur berbahaya, maka *amygdala* akan mengeluarkan “penggerak tanda bahaya” berupa *adrenalin* dan *noradrenalina*, dan jika informasi itu tidak berbahaya, maka *amygdala* secara automatik memadamkan penggerak tanda bahaya dan akhirnya terjadilah respons berupa menghindar atau melawan.

Pada individu yang mengalami trauma, fungsi *hippocampus* telah mengalami kerusakan sehingga tidak dapat memproses informasi secara tepat, maka informasi yang diberikan kepada *amygdala* juga akan salah, dan *amygdala* juga akan merespon secara salah dengan menghidupkan penggerak bahaya yang berupa *adrenalin* dan *noradrenalin* dalam dosis yang berlebihan, untuk menyahut satu perkara yang tidak begitu mengancam, karena itu seseorang yang

sudah mengalami peristiwa traumatik, ia akan bertindak balas dengan tidak wajar, dalam menyikapi suatu kejadian, seperti yang terjadi pada korban kekerasan di Bosnia, Nazi German, veteran perang Vitnam, dan lain-lain.

2.1.2.1. *Jenis-Jenis Trauma*

Vikram menyatakan ada beberapa jenis trauma yang dikenali, yaitu: (1) trauma personal (korban perkosaan, kematian orang tercinta, korban kejahatan, dll) Perang dan keganasan, (2) trauma mayor (bencana alam, kebakaran, dll), trauma mayor umumnya menyebabkan trauma pada sejumlah besar orang pada waktu yang sama. Cavanagh mengelompokkan trauma berdasarkan kejadian traumatik yaitu: trauma situasional, perkembangan, intrapsikis dan eksistensial: (1) Trauma situasional adalah trauma yang disebabkan oleh situasi seperti bencana alam, perang, kemalangan kenderaan, kebakaran, rompakan, perkosaan, perceraian, kehilangan pekerjaan, ditinggal mati oleh orang yang dicintai, gagal dalam perniagaan, tidak naik kelas bagi beberapa pelajar, dan sebagainya; (2) Trauma perkembangan adalah trauma dan stres yang terjadi pada setiap tahap perkembangan, seperti penolakan dari teman sebaya, kelahiran yang tidak diinginkan, peristiwa yang berhubungan dengan kencing, bekeluarga, dan sebagainya; (3) 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; (4) Trauma eksistensial yaitu trauma yang diakibatkan karena kurang berhasil dalam hidup.³⁶

36 Cavanagh.M. (1982) *The counseling Experience: A Theoretical and Practical Approach*. Monterey: Book/Cole Publishing Company

Selain daripada itu pengelompokan lain di lakukan mengikut pada jenis kejadiannya seperti kekerasan baik seksual maupun perkataan, bencana alam, serangan binatang maupun manusia, konflik atau peperangan. Ada juga yang mengelompokkan mengikut 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, yaitu: *acute PTSD* bila gejala muncul di bawah tiga bulan setelah terjadi peristiwa troumatik, *chronic PTSD* bila gejala muncul setelah tiga bulan dari waktu terjadi peristiwa traumatik, dan *delayed onset PTSD* bila gejala muncul setelah enam bulan dari waktu terjadi trauma.³⁷

Chaplin menyatakan beberapa istilah yang berkaitan dengan trauma yaitu: (1) trauma, plural traumata adalah satu luka baik yang bersifat fisik ataupun psikologis; (2) traumatic delirium (*delirium traumatik*) adalah satu keadaan delirium yang disebabkan luka di otak; (3) traumatic neurosis (neurosa traumatik) adalah satu neurosa disebabkan oleh suatu pengalaman yang luar biasa menyakitkan hati (4) *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.³⁸

Oleh karena itu, trauma ini dapat dikatakan sangat

37 Yahuda, R (2002) Post-Traumatic Stress Disorder, The New England, Journal Of Medicine, Vol 346, No 2, Januari 10-2002. www.nejm.org

38 Chaplin, 2001. *Op.Cit*

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.

2.1.2.2. *Symptom Trauma*

Everly et al. menyatakan bahwa ada beberapa gejala yang umum dari trauma psikologis dan PTSD.³⁹ yaitu: Pertama, ***Intrusive Symptoms*** (gejala yang mengganggu) antara lain: (a) dapat mengalami kembali peristiwa dalam gambaran, pikiran, kenangan, lamunan dan mimpi buruk, (b) bertindak dan merasa seolah –olah peristiwa tersebut datang kembali, (c) secara simbolis mengingat kembali penderitaan yang di hadapi. Kedua, ***Avoidance Symptoms*** (gejala penghindaran) antara lain: (a) menghindari tempat dan pikiran simbolis dari trauma, (b) berpanjangan dalam mengingat suatu peristiwa, (c) kehilangan minat dalam aktivitas yang penting, (d) membatasi emosi, (e) merasa tidak ada waktu depan. Ketiga, Arousal Symptoms antara lain: (a) hyper vigilance, (b) respon kaget berlebihan, (c) gangguan tidur, (d) kesulitan berkonsentrasi,

³⁹ Everly, G.S., Jr., Flannery, R.B., Jr., & Mitchell J.T. (1999) *Critical Incident Stress Management (CISM): A methodological review*. Aggression and Violent Behavior: A Review Journal, in press

dan (e) Cepat marah atau ledakan marah.

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.⁴⁰ Selanjutnya gejala-gejala lain ia telah mengadap tasikan dengan DSM-IV yang dikeluarkan APA,⁴¹ adalah:

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

40 Williams M.B & Poijula S (2002) *The PTSD Workbook: Simple, Effective Tehnicque for Overcoming Traumatic Stress Symptoms*, Oakland: New Harbinger Publications, Inc

41 American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fourth Edition. Washington, DC: The Author

kembali pada trauma. Selain itu juga individu tidak dapat mengingat kembali aspek penting dari dirinya, ketertarikan, partisipasi dan aktiviti menjadi berkurang, dan merasa terlepas dan terasing dari orang lain.

Yahuda menyatakan karakteristik untuk menentukan telah mengalami peristiwa traumatik apabila dapat mencetuskan ketakutan, tidak berdaya, seram yang dapat mengakibatkan respon kepada ancaman kecederaan dan kematian. Orang-orang yang dihadapkan kepada peristiwa-peristiwa tersebut berisiko tinggi untuk PTSD, terutamanya kemurungan, gangguan panik, gangguan keresahan, dan penderaan berbanding dengan mereka yang tidak mengalami peristiwa traumatik. Selain itu juga akan mengalami gejala somatik dan penyakit fisik, terutamanya hipertensi, asma, dan sindrom kasakitan kronik.⁴² Dalam *Dianostic and Statistical Manual* (DSM IV) dirumuskan oleh APA, (dalam Stradling & Scot) yaitu, ada sejumlah kriteria yang dapat dilihat pada penderita gangguan stress pasca trauma dalam jadual 2.1 berikut ini:

42 Yahuda, R (2002) *Post-Traumatic Stress Disorder, The New England, Journal Of Medicine*, Vol 346, No 2, Januari 10-2002. www.nejm.org.

Tabel. 2.2

Kriteria Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD)

No	Diagnosa Gangguan	Ciri-Ciri
1	Seseorang telah diekspos pada suatu kejadian traumatis bila:	<ul style="list-style-type: none"> • Mengalami, menyaksikan atau dikonfrontirkan dengan sebuah kejadian yang mengerikan seperti kematian yang mengganaskan, ancaman terhadap fisik seseorang atau lainnya. • Respon seseorang diliputi meningkatnya intensitas rasa takut, ketidakberdayaan atau pun perasaan mengerikan. <p>Nota: Pada anak-anak hal ini diekspresikan dengan perilaku yang tidak wajar/labil.</p>
2	Mengalami Kejadian traumatis secara konsisten, yakni dengan cara berikut:	<ul style="list-style-type: none"> • Berulang kali diganggu oleh kejadian yang menegangkan, termasuk pikiran, khayalan dan juga persepsi.

No	Diagnosa Gangguan	Ciri-Ciri
3	Menetapkan suatu stimuli pengindaran yang mungkin timbul dan berkaitan dengan trauma (tidak ada sebelum mengalami trauma)	<ul style="list-style-type: none"> • upaya untuk menghindari ingatan, fikiran, perasaan atau pembicaraan yang berhubungan dengan trauma. • Upaya menghindari tempat-tempat kegiatan-kegiatan atau orang-orang yang dapat menimbulkan ingatan tentang trauma. • Ketidakmampuan penarikan kembali berbagai aspek penting tentang trauma. • Mengurangi secara nyata ketertarikan atau peran serta yang signifikan dengan trauma. • Perasaan acuh atau mengucilkan diri dari keramaian. • Membatasi diri atau membuat jarak(tidak lagi memiliki perasaan mencintai). • Putus asa menghadapi waktu depan (tidak ada keinginan untuk memiliki karir, perkawinan, atau kehidupan yang normal).

No	Diagnosa Gangguan	Ciri-Ciri
4	Gejala tetap yang mungkin timbul (tidak ada sebelum mengalami trauma) sebagaimana di indikasikan dalam 2 atau lebih gejala berikut:	<ul style="list-style-type: none"> • Mengalami kasusulitan untuk dapat tidur nyenyak • Cepat marah atau jika marah maka meledak-ledak • Sulit berkonsentrasi • Kecurigaan yang berlebihan • Respon kejut yang berlebihan
5	Lama gangguan (gejala yang tercantum dalam kriteria B,C dan D)	<ul style="list-style-type: none"> • lebih dari satu bulan menentukan : Akut: jika durasi gejala-gejala itu kurang dari 3 bulan Kronis: jika durasi gejala-gejala yang timbul 3 bulan atau lebih.
	Gangguan-gangguan itu menyebabkan	<ul style="list-style-type: none"> • Ketegangan klinis yang signifikan atau lemah dalam hubungan sosial, jabatan atau lingkup pekerjaan penting lainnya.

Carter & Byrne (tt) menyatakan bahwa PTSD adalah suatu gangguan yang mengikuti trauma berat yang dialami oleh seseorang yang dalam usahanya untuk pulih, mengembangkan gejala-gejala *re-experiencing* (mengalami kembali), *Avoidance*(menghindar) dan *arousal* (dengan terkejut). Walaupun gejala-gejala tersebut merupakan sebahagian daripada proses pemulihan, namun bila berlangsung dalam

jangka waktu yang panjang, dapat menjadi maladaptif bagi seseorang yang mengalaminya dan lingkungan sekitarnya.⁴³ NIMH menyatakan PTSD adalah penyakit yang rel. Orang dapat mendapatkan PTSD setelah hidup melalui suatu pengalaman yang mengganggu atau menakutkan.⁴⁴

Seseorang dapat mendapatkan PTSD setelah ia mengalami peristiwa seperti: Diperkosa atau didera secara seksual; Hit atau dirusakkan oleh seseorang dalam keluarga anda atau seorang korban penganiayaan ganas; Dalam kecelakaan kapal terbang atau kereta; Dalam ribut taufan, puting beliung, atau kebakaran; Dalam peperangan; Dalam peristiwa di mana anda fikir anda mungkin akan dibunuh, atau Setelah anda telah melihat mana-mana peristiwa-peristiwa. Jika anda mempunyai PTSD, anda sering mempunyai mimpi buruk atau pemikiran menakutkan tentang pengalaman yang di lalui. Anda coba untuk menjauhkan diri daripada apa-apa yang mengingatkan anda mengenai pengalaman anda dan mungkin merasa marah dan tidak mempercayai atau mengambil berat tentang orang lain. Anda sentiasa dapat berada dimana saja untuk untuk mendapatkan bahaya. Anda dapat merasa sangat kecewa apabila sesuatu yang terjadi tiba-tiba atau tanpa peringatan.

2.1.3 Kasus Trauma Yang Sering Muncul Pada Korban

Trauma yang berpanjangan dialami seseorang dapat mengakibatkan beberapa reaksi pada penderitanya, iatu: (1) PTSR (*Post-Traumatic Stress Reaction*) atau Reaksi Stres Pasca Peristiwa Traumatik), (2) PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*).

43 Carter, J. & Byrne, G. *Post Traumatic Stress Disorder*. Department of Psychiatry, University of Queensland

44 National Institute of Mental Health (NIMH) (2005) *Post Traumatic Stress Disorder*, U.S. Department of Health and Human Services, national institutes of Health NIH Publication no. 08 6388

2.1.3.1. Post-Traumatic Stress Reaction (PTSR)

Secara umum stres disebabkan oleh beberapa perkara. Untuk anak-anak dan remaja mengikut buku Seri Latihan Sokongan Psikososial tentang Manual Teknisi Intervensi Krisis yang di Keluarkan PMI menyatakan secara umum stress itu disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: (1) kematian orang yang disayangi, (2) luka fisik atau cacat, (3) berfikir akan terjadi (terulang kembali) suatu bencana atau krisis, (4) orang yang disayangi terluka atau cacat fisik, (5) kehilangan mainan / benda kasusukaan, (6) perkelahian orang tua, (7) kemiskinan, (8) ujian, (9) hukuman fisik dari guru, dan (10) jauh dari rumah.⁴⁵

Selain itu juga mengenal pasti reaksi stress dan intervensi yang dapat dilakukan berdasarkan tingkat usia terhadap fisik, mental, emosional, dan perilaku seseorang. **Pertama**, reaksi pada fisik, adalah gangguan yang dialami dalam fungsi tubuh seperti: mati rasa (lumpuh, tidak dapat merasakan sensasi sakit), sukar tidur, gangguan pernafasan, jantung berdebar, kencing di tempat tidur. **Kedua**, Reaksi pada mental adalah gangguan yang terjadi lebih pada proses berfikir, di mana sering terjadi, mimpi berulang tentang kejadian traumatik yang dialami, selalu teringat akan kejadian tersebut, tidak mengingat aspek penting yang berkaitan dengan kejadian, kehilangan minat terhadap aktiviti seharian, tidak percaya diri, merasa tidak berdaya dan putus asa terhadap waktu hadapan.

Ketiga, reaksi pada emosional, dalam aspek ini, reaksi yang terjadi adalah gangguan pada alam perasaan seperti: cemas, takut, gugup, marah dan merasa bersalah, merasakan kembali ketakutan setelah beberapa waktu berlalu, dengan teringat oleh hal-hal kecil sehingga mengalami stress negatif,

⁴⁵ PMI (2008) *Manual Teknisi Intervensi Krisis, Seri Pelatihan Program Dukungan Psikososial*, Jakarta, PMI Pusat.

keseharian bahkan ketika sedang bersama-sama orang lain, kehilangan emosi, terutama emosi positif seperti cinta dan bahagia. **Keempat**, Reaksi pada perilaku, yang terjadi adalah mengelakkan situasi yang dapat mengingatkan pada kejadian, dan dapat menghidupkan lagi peristiwa traumatik tersebut, dengan marah dan agresif, perubahan perilaku yang drastis dan kadang-kadang bertahan lama setelah kejadian.

Sedangkan untuk reaksi umum pada waktu pasca trauma sangat dipengaruhi oleh beberapa aspek, seperti: Jenis peristiwa traumatik yang dialami, usia seseorang pada saat mengalami peristiwa traumatik, kepribadian seseorang, derajat ancaman bahaya terhadap kehidupan seseorang mahupun orang lain disekelilingnya, yang berkaitan erat dengannya dukungan yang tersedia dan didapati oleh seseorang. Terkait dengan ini, ada dua tahapan usia yang paling rentan terjadi trauma, yaitu (1) usia kanak-kanak berisiko tinggi terhadap kemungkinan munculnya gejala trauma, (2) pada usia remaja, kerentanan yang ditimbulkan jauh lebih tinggi, berbanding dengan kanak-kanak yang lebih muda. Karena pada waktu ini adalah waktu peralihan yang dialami dimana ketika anak mulai melepaskan diri dari orang tuanya dan mula ingin berdikari.

Williams & Poijula menyatakan reaksi trauma yaitu: seseorang dapat merasa shock, merasa di teror atau merasa nyata atau tidak nyata; Merasa mati rasa, kaku seperti seolah-olah tubuh merasa tertinggal; Tidak dapat mengingat dengan detail peristiwa yang telah terjadi; Jika selamat dari peristiwa yang berpanjangan reaksinya akan berbeda: selalu merasa seolah-olah hidup dizona perang sepanjang hidupnya, selalu merasa diawasi, selalu siap diserang kapanpun, tidak mengenal

diri sendiri.⁴⁶

Tedeschi, Park & Calhoun menyatakan bahwa faktor-faktor yang membuat reaksi atau respons seseorang terhadap peristiwa trauma, yaitu: (1) umur (umur yang lebih muda bereaksi lebih signifikan berbanding yang tua), (2) jumlah waktu persiapan yang dia punya sebelum peristiwa terjadi seperti terjadi badai beberapa hari sudah ada peringatan sedangkan gempa bumi tidak, (3) jumlah kerusakan yang terjadi pada seseorang (secara fisik, emosional, dan spritual) atau barang-barang, (4) jumlah kematian dan kerusakan yang menyebabkan anda bertanggung jawab ke atasnya atau tidak dapat mencegah peristiwa itu terjadi.⁴⁷

2.1.3.2. *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*

Penggunaan istilah PTSD ini dapat digolongkan dari gejala: (1) sifat yang terlalu berlebihan dan mudah terkejut, (2) penghindaran dan menarik diri, (3) pengalaman berulang, atau memori yang mengganggu menyangkut peristiwa trauma atau yang berhubungan dengan trauma, (4) jangka waktu paling sedikit satu bulan, dan (5) menyebabkan rasa bersalah yang signifikan. Harvey & Bryant menyatakan dalam bulan pertama setelah pengalaman traumatik, orang dapat memenuhi kriteria diagnostik gangguan tekanan trauma akut. walau puntekanan gangguan akut tidak sentiasa diikuti oleh PTSD, Ia dikaitkan

46 Williams M.B & Poijula S (2002) *The PTSD Workbook: Simple, Effective Tehnicque for Overcoming Traumatic Stress Symptoms*, Oakland: New Harbinger Publications, Inc

47 Tedeschi, R.G., C.L. Park, and L.G. Calhoun, eds (1998) *Post Traumatic Growth: Positive changes in the Aftermath of Crisis*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaun Associates, Inc., Publishers

dengan risiko peningkatan PTSD.⁴⁸

National Institute of Mental Health (tt) menyatakan PTSD adalah gangguan kebingungan setelah orang-orang melihat atau hidup dalam keadaan yang membahaya.⁴⁹ Lise (2007) menyatakan PTSD adalah gangguan tekanan setelah trauma yang membangun gejala dan ciri-ciri yang bertahan selama lebih dari 1 bulan, beserta kasus ukuran berfungsi setelah pendedahan kepada pengalaman yang mengancam nyawa.⁵⁰ Atkinson et al. menyatakan PTSD disebabkan oleh trauma fisik atau trauma psikologi atau trauma karena keduanya, karena manusia mengalami peristiwa seperti perkosaan, perang atau serangan penganas, atau bencana alam. Pada kanak-kanak kemungkinan mengalami trauma di karenakan menyaksikan penderaan fisik, emosi dan seksual atau menyaksikan peristiwa yang dianggap sebagai mengancam nyawa seperti serangan fisik, serangan seksual, kemalangan, kecanduan narkoba, penyakit, komplikasi perobatan, atau pekerjaan dalam pekerjaan yang dihadapkan kepada peperangan (seperti militer) atau bencana.⁵¹ Holland menyatakan bahawa seseorang dikatakan mengalami PTSD bila ia masih mengalami reaksi pasca peristiwa traumatis setelah lebih dari 6 minggu dengan intensitas dan jangka waktu yang lama, serta menyebabkan adanya gangguan dalam kehidupannya sehari-hari.⁵²

Tinjauan terakhir dari beberapa pakar yaitu: Everly &

48 Harvey AG, Bryant RA. (1998) *The Relationship Between Acute Stress Disorder and Post Traumatic Stress Disorder : A 2-Year Prospective Evaluation*. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 67, 985-988

49 NIMH (tt) Op.Cit

50 LiseM.Stevens,MA (2007) *Post Traumatic Stress Disorder*, 588 JAMA, August 1, 2007-Vol 298, No. 5.

51 Atkinson. R. L, et al (tt) *Pengantar Psikologi*, Jilid II, Batam Interaksara.

52 MSF-Holland (2001), *Manual for the Training of Psychosocial Assistants*. Lebanon

Lating, 1995; Southwick, Brenner, Krystal, & Charney, 1994; Van der Kolk, 1996; Yehuda, 1998 mereka telah menetapkan bahwa fisiologi trauma dan PTSD adalah suatu respon tubuh yang terpisah yang berbeda dari bagian wilayah depresi berat dan fisiologis tubuh secara umum terhadap stresor respon kehidupan rutin. *Adrenalin* dilepaskan dari kelenjar adrenal dan menjadi *epinefrin* dalam tubuh. *Neurotransmitter* ini memobilisasi sistem respon darurat tubuh yang meliputi detak jantung diperkuat, respirasi lebih baik, pelepasan gula untuk energi lebih besar ke dalam darah. Ketika *endorfin* secara bebas beredar pada peristiwa noncritical, orang merasa tenang dan santai. Namun selama insiden kritis, muncul *endorfin* untuk bertindak sebagai analgesik sehingga perhatian orang tersebut tidak terganggu oleh rasa sakit dan menderita maka berupaya untuk tetap hidup.

Kedua kimia otak terbaik *norepinefrin* dan *endorfin* tampaknya terlibat dalam gejala yang mengganggu pengembangan, dan dapat mewakili untuk mengingat peristiwa traumatis dan menanggapi bagaimana mereka harus ditemui lagi. Akhirnya, kehadiran *norepinefrin*, atau *neurotransmitter* lain di otak, seperti glutamat, berulang kali atau untuk periode waktu berpanjangan dapat mengakibatkan perubahan pada sistem saraf, terutama dalam sistem limbik (Everly & Lating).⁵³

Dalam bahaya orang merasa takut itu adalah reaksi alamiah, namun keraguan akan terpecah dan membuat perubahan dalam tubuh mempertahankan atau mengelak respon terhadap bahaya adalah reaksi sehat yang bertujuan untuk melindungi seseorang daripada bahaya. Tetapi didalam PTSD respon ini diubah atau dirusak. Orang-orang yang mempunyai

⁵³ Everly, G.S., Jr., & Lating, J.M. (1995). *Psychotraumatology: Key papers and core concepts in Post-Traumatic Stress*. New York: Plenum

PTSD mungkin merasa tertekan atau takut walaupun mereka tidak lagi dalam keadaan bahaya. Seperti contoh gangguan tekanan setelah trauma (PTSD) telah dilaporkan secara meluas pada kanak-kanak dan remaja yang dihadapkan kepada perang di Balkan (Ajdukovic, 1998; Goldstein, Wampler, & Bijaksana, 1997; Smith, Perrin, Yule, Hacam, & Stuvland, 2002).⁵⁴

Pertanyaanya adalah siapakah yang mendapat PTSD?. NIMH (tt) menyatakan siapa saja yang mendapatkan PTSD pada sebarang usia. Ini termasuk veteran perang selamat dari serangan fisik dan seksual, penderaan, kemalangan, bencana, dan banyak lain-lain peristiwa yang serius. Tidak semua orang dengan PTSD telah melalui peristiwa berbahaya. Setengah orang mendapatkan PTSD setelah rakan atau ahli keluarga mengalami pengalaman berbahaya atau menganiaya atau kematian orang yang tersayang secara tiba-tiba tidak disangka, ini dapat menyebabkan PTSD.⁵⁵ Sementara itu, Lise menyatakan orang-orang yang beresiko terkena PTSD adalah: (1) Orang yang mempunyai pengalaman tempur tentera atau orang awam yang telah dirusak karena perang; (2) Orang yang telah diperkosa, didera secara seksual, atau didera secara fisik; (3) Orang yang telah terlibat dalam atau yang telah menyaksikan peristiwa yang mengancam nyawa; (4) Orang-orang yang telah terlibat dalam bencana alam, seperti puting beliung atau gempa bumi.⁵⁶

Kriteria diagnosis PTSD mengikut DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual* edisi-IV), (dalam Holland, 2001) ada tiga kriteria yaitu: *Exposure* (pendedahan), *Re-experiencing* (mengalami kembali), *Persistent Avoidance* (menghindar).

54 Ajdukovic, M. (1998). *Displaced adolescents in Croatia: Sources of stress and posttraumatic stress reaction*. *Adolescence*, 33, 209- 217

55 NIMH (tt) *Op.Cit*

56 Lise (2007) *Op.Cit*

Pertama, *Exposure* (pendedahan) adalah mengalami sendiri peristiwa traumatik, menyaksikan orang lain terluka parah atau kematian, mengalami kehidupan yang terancam bahaya, mengalami ketakutan terus-menerus sehingga mengalami ketidakupayaan. **Kedua**, *Re-experiencing* (mengalami kembali) adalah flashback, mimpi buruk, hal-hal kecil dengan mencetuskan ingatan akan peristiwa traumatik yang dialami. **Ketiga**, *Persistent Avoidance* (menghindar), adalah upaya menghindar yang dilakukan oleh korban.⁵⁷ Jarnawi menyatakan PTSD adalah suatu gangguan emosional yang tidak wajar, yang berbeda dengan gangguan lain seperti depresi dan gangguan panic. PTSD tidak mudah untuk disimpulkan, apabila hanya dari gejala-gejala yang ditimbulkan.⁵⁸ NIMH (tt) merumuskan tiga symptom orang yang mengalami PTSD yaitu:

Pertama, *Re-experiencing symptoms* yaitu: Imbasan kasusan trauma berlebihan, termasuk gejala fisik seperti pompa jantung atau berpeluh, mimpi buruk, pikiran menakutkan. Atau mengalami kembali gejala-gejala yang dapat menyebabkan masalah dalam rutinitas seseorang. Mereka dapat bermula dari pemikiran sendiri dan perasaan orang. Perkataan, objek, atau situasi yang mengingatkan kembali juga dapat mencetuskan kembali PTSD;

Kedua, *Avoidance symptoms* yaitu: Tinggal jauh dari tempat, peristiwa, atau objek yang dapat mengingatkan kembali pengalaman tersebut, perasaan kebas, merasa bersalah yang kuat, kemurungan, atau bimbang, kehilangan minat dalam aktiviti-aktiviti yang menyenangkan pada waktu lalu, menghadapi masalah yang mengingati peristiwa berbahaya. Atau dapat dikatakan menghindar dari perkara dan gejala yang

57 MSF-Holland (2001),*Op.Cit*

58 Jarnawi (2007) *Op.Cit*

dapat mencetuskan, mengingatkan seseorang pada peristiwa traumatik. Gejala-gejala ini dapat menyebabkan seseorang untuk menukar rutinitas pribadi beliau. Sebagai contoh, setelah kecelakaan kereta yang parah, seseorang yang biasanya supir dapat menghindar menyupir;

Ketiga, *Hyperarousal symptoms* yaitu: Sebagian mudah terperanjat, merasa tegang atau "di pinggirkan, mempunyai kasusukaran tidur, dan /atau mempunyai ledakan marah. Atau dapat dikatakan gejala *hyperarousal* biasanya berketerusan, dan bukannya dicetuskan oleh perkara-perkara yang mengingatkannya pada salah satu peristiwa traumatik.

Mereka dapat membuat seseorang merasa tertekan dan marah. Gejala-gejala ini dapat membuat ia sukar untuk melakukan tugas-tugas sehari-hari, seperti tidur, makan, atau tumpuan. Ia adalah alamiah untuk mempunyai beberapa gejala-gejala ini setelah peristiwa berbahaya. Kadang-kadang orang mempunyai gejala yang sangat serius yang hilang setelah beberapa minggu. Ini dinamakan gangguan tekanan akut, atau ASD. Apabila gejala lalu lebih daripada beberapa minggu dan menjadi satu waktulah yang berterusan, mereka mungkin PTSD. Setengah orang dengan PTSD tidak menunjukkan sebarang tanda-tanda untuk beberapa minggu atau bulan.

Brewin et al, menyatakan faktor-faktor yang berisiko untuk mengalami PTSD adalah hidup dalam peristiwa trauma dan bahaya, mempunyai sejarah sakit mental, mendapat cedera, melihat orang cedera atau terbunuh, perasaan seram, tidak berdaya, atau ketakutan melampau, tidak mendapat sokongan sosial setelah peristiwa tersebut, berurusan dengan tekanan tambahan setelah peristiwa itu, seperti kasusakitan kehilangan yang dikasihi, dan kecederaan, atau kehilangan

kerja atau rumah.⁵⁹ Charney menyatakan faktor yang dapat mengurangi resiko PTSD adalah: mencari dukungan dari orang lain, seperti rekan-rekan dan keluarga, mencari dukungan group setelah peristiwa traumatik, perasaan yang baik mengenai tindakan sendiri dalam menghadapi bahaya, mempunyai strategi menghadapi, atau cara mendapatkan melalui acara yang buruk dan belajar daripada ia, sebagian mampu untuk bertindak dan merespon setiap kasus walaupun perasaan takut.⁶⁰

2.1.4 Dampak Konflik Pada Psikologis

Akibat konflik bersenjata yang berpanjangan terjadi dalam suatu kelompok sosial atau sebuah Negara, akan mengakibatkan ramai masyarakat mengalami trauma psikologis, terutama anak dan remaja yang mengalami langsung peristiwa traumatik. Salah seorang psikolog yang sering menangani korban di Aceh, yaitu Nurjanah Nitura menyatakan dalam suatu komprensi kasus bahawa, symptom PTSD yang sering dialami korban pasca konflik bersenjata di Aceh antara lain, dari segi emosional akan timbul perasaan marah, benci, stres karena kedukaan yang dalam, kekecewaan dan kegelisahan, ketakutan yang berlebihan, dan sebagainya.

2.1.4.1. Perasaan Marah

Aristoteles dalam Goleman menyatakan bahawa semua orang dapat marah. Itu mudah sekali. Tapi marah pada orang

⁵⁹ Brewin CR, Andrews B, Valentine JD (2000) Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *J Consult Clin Psychol.* (5):748-66

⁶⁰ Charney DS(2004) Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress. *Am J Psychiatry.* 2004 Feb;161(2):195-216.

yang tepat, dengan tingkat kemarahan yang tepat, pada waktu yang tepat, untuk alasan yang tepat dan dengan cara yang benar, itu baru sulit.⁶¹ Marah dapat diartikan sebagai emosi yang bersifat negatif yang biasanya dapat menyebabkan pencerobohan, menyakiti dan bahkan dapat merosakkan. Caplin menyatakan bahawa, marah, murka, berang, gusar, kemarahan, keberangan, kegusaran (*anger*) diartikan sebagai reaksi emosional akut yang ditimbulkan oleh berbagai situasi merangsang, termasuk ancaman, pencerobohan lahiriah, pengekangan diri, serangan lisan, kekecewaan, atau frustrasi yang dicirikan oleh reaksi kuat pada sistem saraf otonomik, terutamanya oleh reaksi kekecewaan pada bahagian simpatetik, dan secara implisit di sebabkan oleh reaksi serangan lahiriah, baik yang bersifat somatis atau jasmaniah maupun yang verbal atau non verbal.⁶²

‘Utman Najati menyatakan bahawa, marah itu merupakan emosi yang sifatnya fitrah dan akan muncul ketika salah satu motivasi asas seseorang tidak dipenuhi. Jika ada sesuatu yang menghalang manusia atau binatang untuk mendapatkan tujuan tertentu yang ingin diraih demi mencapai kebutuhannya, maka dia akan marah, berontak dan melawan penghalang tersebut. Dan juga rela berkorban untuk mengalahkan dan menyingkirkan penghalang yang ada di hadapannya, sehingga dia berhasil memperoleh kebutuhannya. Kadar rasa marah yang di timbulkan sangat bergantung kepada seberapa penting kebutuhan tersebut harus dipenuhi.

61 Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Mengapa EI lebih Penting dari IQ*. Jakarta: PT Gramaedia Utama.

62 Chaplin, J. (2001), *Op. Cit*

2.1.4.2 Pengaruh Marah Terhadap Perilaku

Berbagai reaksi fisik akan timbul ketika seseorang sedang marah, dan akan membuat banyak perubahan pada organ fisiknya, ada yang bersifat dalaman seperti jantung berdebar-debar, perut mengerut, aliran darah mendesak ke dada sampai akhirnya membuat wajah menjadi merah padam. Sedangkan yang bersifat luaran seperti perubahan rona muka, perubahan suara, dan tegangnya otot pada bahagian tubuh. Organ tubuh itu akan dipenuhi darah akibat jantung mengepam darah kebahagian atas badan, khususnya bahagian kepala, seperti telinga dan wajah memerah, ketika seseorang marah, dan suhu tubuhnya menjadi panas. Untuk meredakan panas yang paling cepat adalah dengan air, makanya Nabi menyuruh ummatnya apabila sedang marah, sebaiknya dia berwudhuk, karena dengan airlah baru bisa memadamkan bara api.

Rasulullah SAW bersabda, yang artinya: *“Ingatlah, sesungguhnya marah itu adalah bara api yang terdapat dalam hati anak keturunan Adam, Tidakkah kalian melihat warna merah kedua matanya dan urat-urat lehernya yang mengembang ketika seseorang sedang marah”* Hadis Riwayat At-Turmudzi dalam ‘Utsman Najati.

2.1.4.3 Pengaruh Marah Terhadap Otak

Ketika seseorang marah dan emosi, otak tidak akan berfungsi secara baik, oleh karena itu seringkali seseorang akan menyesali keputusan dan kenyataan apapun yang dikemukakan ketika ia dalam keadaan marah, berdasarkan pertimbangan ini, Rasulullah sentiasa menasihati sahabat beliau, untuk tidak memutuskan sesuatu hukuman apapun bila dalam keadaan

marah. Selain itu Rasulullah juga bersabda, yang bermaksud *“tidak (dianggap sah) talaq dan memerdekakan hamba (yang di ucapkan) ketika keadaan sangat marah”* Hadis riwayat dari ‘Aisyah RA.

Karena sesungguhnya luapan emosi berlebihan merupakan keadaan yang dapat menyebabkan otak tidak dapat bekerja secara baik, dan juga tidak akan dapat berfikir rasional, sehingga keputusan yang diberikan pada keadaan emosi tidak stabil, sering sekali tidak tepat sasaran, merugikan diri sendiri dan juga orang lain. Kasus marah juga akan mempengaruhi emosi lain seperti timbul rasa benci. Rasa benci merupakan lawan dari rasa cinta. Terkait dengan ini manusia akan mencintai sesuatu bila itu bermanfaat baginya, dan akan membenci bila sesuatu itu tidak menyenangkan dan tidak menguntungkan dirinya. Yang perlu diingat adalah segala sesuatu yang dapat membangkitkan rasa marah, juga dapat membangkitkan rasa benci, karena rasa marah dan rasa benci itu sama-sama ditimbulkan oleh suatu keinginan yang terhalang, yang membuat orang akan melakukan apa saja untuk menghilangkan penghalang tersebut.

Diane Tice dalam Daniel Goleman menyatakan tentang strategi yang sering dikemukakan orang untuk meredakan amarah yang efektif adalah pergi menyendiri sembari mendinginkan amarah tersebut, dan juga dapat dilakukan dengan berolah raga. Untuk kaum lelaki sering pergi dengan mengendarai mobil, akan tetapi sebenarnya yang lebih aman adalah berjalan kaki, karena dapat membakar kalori sehingga emosi marah dapat teralihkan. Selain itu juga dapat dilakukan dengan relaksasi, dengan bersemedi dan menarik nafas dalam-dalam dan mengeluarkannya secara berulang dan teratur, juga

mengendorkan otot-otot yang tegang.⁶³ Amarah yang meluap-luap akan membahayakan fisik karena dapat meninggikan tekanan darah, mempercepat pacu jantung, dan bila kondisi pembuluh darah tidak lancar atau tersumbat bahkan akan berakibat pecahnya pembuluh darah dan berakibat kematian. Oleh karena itu, hindari amarah dan rasa benci di dalam diri. Di bawah ini dapat dilihat perbedaan rasa marah dengan rasa benci.

Tabel. 2.3 Perbedaan Kemarahan dan Kebencian

No	Kemarahan	Kebencian
1	Perasaan negatif yang bersifat menyerang, agresi, menyakiti, dan merusak.	Salah satu rasa penolakan atau ketidaksukaan.
2	Bentuk pembelaan diri yang bersifat menyerang (<i>to fight</i>).	Bersifat menjauhkan, menghindar, atau memusuhi.
3	Kemarahan itu bertolak belakang dengan ketakutan	Merupakan emosi yang bertolak-belakang dengan Kasih Sayang.
4	Ketakutan adalah bentuk pembelaan diri yang bersifat melarikan diri (<i>to flee</i>).	Kebencian dapat muncul mengikuti rasa marah.
5	Kemarahan merupakan bentuk dari ketidakterimaan	

Cara pengendalian rasa marah antara lain: (1)

63 Daniel Goleman (1995) *Op.Cit.*Hal: 88

berwudhuk, (2) beristirahat, (3) melakukan katarsis, (4) membuat perubahan perasaan dari waktu ke waktu.

Pertama berwudhuk, ini merupakan cara yang paling mudah dan tidak memerlukan dana untuk mengendalikan amarah yang timbul pada diri seseorang. Karena dengan berwudhuk muka dan telinga yang merah, dan suhu badan yang panas akibat jantung mengepam darah ke bagian kepala ketika marah, akan menjadi dingin dengan sentuhan air, apalagi dengan mengucapkan ayat-ayat Allah SWT, hati menjadi tersentuh. Sabda Rasulullah SAW yang bermaksud “Sesungguhnya rasa marah itu termasuk (godaan) syaitan. Dan sesungguhnya Syaithan itu diciptakan dari api. Sesungguhnya api itu hanya dapat dipadamkan dengan air. Oleh karena itu, jika salah seorang dari kamu marah, maka hendaklah dia berwudhuk” (Hadis Riwayat Abu Daud,)

Kedua, beristirahat. Pengendalian marah dengan cara ini menurut ‘Uthman Najati sangat mudah dilakukan, karena ketika orang sedang marah, biasanya menyakiti orang lain, baik dengan tangan maupun dengan lisan, jadi media yang paling ampuh untuk meredakannya adalah dengan mengistirahatkan badan dengan cara beristirahat. Karena jika keadaan fisik sudah kembali segar, maka amarahpun akan sirna. Menurut-Nya, Nabi pernah memberi isyarat kepada sahabat beliau untuk duduk bila marah sedang berdiri, dan kalau juga belum sirna, maka berbaringlah. Karena ketika duduk dan berbaring bisanya otot akan menjadi kendur dan dapat mengurangi ketegangan yang diakibatkan oleh rasa marah.

Ketiga, katarsis adalah satu cara meredakan amarah dengan cara melampiaskan kemarahan ke objek lain yang tidak merugikan diri sendiri atau orang lain. Contoh nya adalah: (1)

meletuskan kantong plastik keras-keras, (2) memukul-mukul bantal, (3) membanting-banting bola basket, (4) menulis surat untuk melampiaskan marah, tapi kemudian dibakar dan (5) melepaskan tenaga marah ke sasaran lain, dan menghindarkan kekerasan. **Not** : Akan tetapi disini harus hati-hati, karena pada keadaan marah rasional tidak jalan, maka sering merugikan diri sendiri dan juga orang lain, karena katarsis yang dilakukan sering kepada barang-barang yang berdekatan. Artinya bila sedang berada di dapur, maka bisa saja barang pecah belah yang di banting dan sebagainya.

Keempat, perubahan perasaan dari waktu ke waktu dapat dilakukan adalah; (1) sadari bahwa perasaan dapat berubah dari waktu ke waktu, (2) janganlah menetap pada satu perasaan tertentu terus-menerus, karena akan terjebak dalam perasaan itu, (3) ubah perasaan dari marah ke senang, dari sedih ke gembira, dan (4) sadarilah bahwa perasaan negatif (marah / sedih) tidak akan hilang kalau difikirkan, tetapi perasaan negatif dapat hilang bila diubah ke perasaan positif (senang / gembira). Keempat cara-cara tersebut dapat dilakukan bila ada keinginan yang besar untuk mengubah sesuatu dengan tujuan positif, sehingga tidak larut dalam satu bentuk perasaan yang menekan perasaan.

2.1.4.4. *Kebencian*

Kebencian juga dapat diartikan bermacam-macam antara lain: (1) kebencian merupakan salah satu rasa penolakan atau ketidaksukaan, (2) kebencian bersifat menjauhkan, menghindar, atau memusuhi, (3) kebencian merupakan emosi yang bertolak-belakang dengan kasih sayang, (4) kebencian dapat muncul mengikuti rasa marah. Freud menyatakan dalam

penggunaan kata “*benci*” sama sekali tidak ada hubungan dengan kasusenangan dan frustrasi seksual seperti yang ada dalam kata “*cinta*” sebaliknya yang ada hanya karakter menyedihkan.⁶⁴ Kebencian ini juga salah satu kasus yang ditinggalkan pasca konflik, karena pada waktu konflik banyak keluarga kehilangan orang-orang yang disayangi, dan sering korban yang mengalami konflik bersenjata atau yang menyakitkan akan menolak atau membenci hal yang berkaitan dengan kejadian tersebut. Karena akan meningkatkan mereka akan kejadian yang menyakitkan.

2.1.4.5. Kekerasan

Kekerasan dapat dikatakan adalah: (1) tindakan menyerang orang lain atau sesuatu, (2) kekerasan dipicu oleh kemarahan dan kebencian, (3) reaksi kekerasan sama dengan reaksi ketakutan, hanya arahnya yang berbeda. Reaksi kekerasan bersifat menyerang dan melawan, sementara reaksi ketakutan bersifat lari dan menghindar, (4) tujuan kekerasan adalah kemusnahan, peniadaan, dan rasa sakit yang mungkin sepadan dengan sakit hati yang kita alami. Martin Luther King, Jr dalam Goleman menyatakan bahwa: “*The ultimate weakness of violence is that it is a descending spiral, begetting the very thing it seeks to destroy. Instead of diminishing evil, it multiplies it. Through violence you may murder the liar, but you can not murder the lie, not establish the truth. Through murder you murder the hater, but you do not murder hate. In fact, violence merely increases hate... Hate can not drive out hate; only love can do that*”.

Kelemahan utama kekerasan adalah ia seperti angin pusar yang menghancurkan apapun yang dia lewati. Ia tidak menghapuskan kejahatan, tapi menggandakannya. Dengan

64 Freud, S. (2009). *Kamus Psikoanalisis (terj: Laila Qadrila)*. Yogyakarta: e- Nusantara

kekerasan kamu dapat membunuh pembohong, tapi kamu tidak dapat membunuh kebohongan. Dengan pembunuhan kamu membunuh pembenci, tapi kamu tidak membunuh kebencian. Kenyataannya, kekerasan hanya meningkatkan kebencian. Kebencian tidak dapat menghapuskan kebencian; hanya cinta yang dapat melakukannya.

2.1.4.6. Depresi

Tim Penanggulangan Kesehatan Jiwa Akibat Bencana di Aceh, menyatakan kemurungan (depresi) merupakan gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan hilangnya perasaan (*affect*) positif, turunnya mood, dan beberapa sikap lain seperti: hilangnya minat dan kesenangan terhadap hal sehari-hari, yang biasanya turunnya mood menetap, tidak dipengaruhi keadaan, tetapi dapat juga kembali normal lalu turun kembali. Orang depresi dapat dilihat dari gejala yang ditimbulkan pada fisik, perilaku.⁶⁵ Chaplin menyatakan depresi adalah keadaan kemurungan (kasusedihan, Kepatahan semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan, dan pesimisme menghadapi waktu hadapan, atau pada kasus patologis, merupakan ketidakmauan ekstrem untuk mereaksi terhadap perangsang disertai menurunnya nilai-nilai diri, delusi, ketidakpasan tidak mampu dan putus asa.

Pertama, ada tujuh gejala fisik antara lain: (1) sakit kepala, (2) nyeri punggung, (3) gangguan tidur, (4) sering terbangun awal hari, (5) gangguan makan, (6) letih yang berlebihan, dan (7) gairah seksual menurun. **Kedua**, pada

⁶⁵ Team Penanggulangan Masalah Kesehatan Jiwa Akibat Bencana di Aceh dan Sumatera Utara (2005) *Buku Panduan Bagi Petugas Dan Relawan Kesehatan Mental Ed. Januari 2005. Akibat Bencana Alam di Aceh dan Sumatera Utara*. Depkes: Jakarta.

prilaku ada sembilan gejala yang dapat dilihat yaitu: (1) mengelakkan pergaulan dengan orang lain, (2) tidak mahu bicara, (3) sering lupa, (4) putus asa, (5) bosan, (6) merasa tidak berharga, (7) merasa gagal menyelamatkan diri sendiri dan keluarga, (8) tidak mempedulikan lingkungan sekitar, dan (9) ada fikiran atau usaha untuk membunuh diri. Pada umumnya kemurungan dianggap sebagai penyakit yang akan sembuh sendiri setelah mencapai waktu sekitar 6 bulan. Namun melalui penelitian ternyata dijumpai kenyataan pada orang yang menderita depresi (kemurungan), setelah 2 tahun: 20% mati, 40% masih depresi, dapat disebut kronik bila mencapai 2 tahun. Angka kejadian depresi dipengaruhi: (1) gender, (2) umur, (3) status perkahwinan, (4) Suku, (5) sosio ekonomi.

Cristian et al. dalam Fany menyatakan bahawa pada usia reproduksi, wanita lebih banyak mengalami kemelesetan, sedangkan setelah usia 55 yang terjadi sebaliknya, pasangan yang kawin tanpa anak, merupakan angka kejadian yang paling kecil. Wanita cenderung lebih mudah terkena jenis yang atipikal (tidak biasa) yang mempengaruhi hormon reproduksi yang mengakibatkan respon yang berbeda terhadap perawatan. hubungan dengan orang lain juga berpengaruh, kasusulitan membina keintiman dan kesulitan mengatasi konflik juga memdapatkan terjadi depresi.⁶⁶

Lebowitz et al. menyatakan bahawa: belum ada ujian fisik yang mencukupi untuk mendiagnosis depresi, karena pengetahuan kita tentang penyebabnya juga masih rendah. Jadi penilaian tahap keparahannya hanya berdasarkan banyaknya / parahnya gejala. Depresi ini dapat menjadi pencetus membunuh diri, tetapi tahap kecenderungannya berbeda setiap orang.

66 Fany (2007) *Depresi dan Cara Mengatasinya: Power Point Pada Pelatihan Trauma Pada Remaja*, Yang dilaksanakan Oleh YAKITA- UNICEF

Menurut fakta, depresi adalah punca terbesar membunuh diri pada orang dewasa yang lebih tua. Depresi dapat digolongkan berdasarkan jumlah dan tahap keparahan dari tanda yang dimiliki, seperti: ringan, sedang, berat, dan atipikal / bertahan terhadap perawatan.⁶⁷ Secara garis besar perobatan depresi dapat dibagi 2, yaitu, Psikologikal, melalui terapi dan farmakological melalui obat-obatan seperti obat anti depresan.

2.1.4.7. Kecemasan (*Anxiety*)

Kecemasan adalah perasaan ketakutan dan gugup. Dalam situasi tertentu hal ini biasa, namun menjadi suatu penyakit apabila berlangsung lama (lebih dari 2 minggu), mengganggu kehidupan pesakit, atau menyebabkan gejala yang serius. Gejala yang ditunjukkan pada fisik: (1) merasakan jantungnya berdebar-debar, (2) merasa tercekik, (3) pusing, (4) gemetar, (5) sakit kepala, (6) merasa ditusuk-tusuk jarum di kaki dan wajah. Pada perasaan: (1) merasa sesuatu yang sangat buruk akan terjadi pada dirinya, (2) merasa takut. Pada pikiran: (1) cemas berlebihan tentang waktu atau kematian dirinya, (2) fikiran akan mati, hilang kontrol atau fikiran akan menjadi gila, (3) memikirkan berulang-ulang fikiran yang membuat distress, walau coba menghentikannya.

Pada Perilaku: (1) mengelakkan situasi di mana ia takut, seperti pasar. Sebab-sebab seseorang cemas adalah: (1) waktu dalam hubungan, (2) kehilangan orang yang dekat, (3) kehilangan pekerjaan, (4) menderita suatu penyakit, (5) kesukaran dalam pekerjaannya, (6) kasulitan kewangan, (7) ahli keluarga sakit. Cemas juga dapat menimbulkan kepanikan.

⁶⁷ Leibowitz., Z., & Rboads, DJ (1974) Adolescent Peer Caounseling, The School Counselor

National Collaborating Centre for Primary Care menyatakan kecemasan adalah perasaan ketakutan dan gugup. Dalam situasi tertentu hal ini normal, namun menjadi suatu penyakit apabila berlangsung lama (lebih dari 2 minggu), mengganggu kehidupan penderita, atau menyebabkan gejala yang serius. Sedangkan serangan panik adalah ketika kecemasan muncul secara tiba-tiba dalam keadaan yang parah, biasanya berlangsung beberapa menit. Biasanya berkaitan dengan serangkaian gejala fisik yang parah (jantung berdebar cepat, kasulitan bernafas), hingga membuat penderitanya merasa akan terjadi sesuatu yang sangat buruk, dan merasa akan mati (*takut setengah mati*). Serangan panik dapat merasal dari kecemasan yang teramat sangat, atau juga takut yang berlebihan.⁶⁸

Gejala kecemasan dapat dilihat dari fisik: Merasakan jantungnya berdebar - debar, merasa tercekik, mual, gemetar, sakit kepala, merasa ditusuk-tusuk jarum di kaki dan wajah; Pada perasaan: merasa sesuatu yang sangat buruk akan terjadi pada dirinya, merasa takut; Pada pikiran cemas berlebihan tentang waktu atau kematian dirinya, pikiran akan mati, hilang kontrol atau pikiran akan menjadi gila, memikirkan berulang-ulang pikiran yang membuat distress, walau mencoba menghentikannya; Pada Perilaku, menghindari situasi dimana ia takut, seperti pasar, gangguan tidur yang parah (*National Collaborating Centre for Primary Care*, 2004).

Freud menyatakan reaksi kecemasan (*anxiety-reaction*) bila menimbulkan salah satu dari dua keadaan berikut: yaitu perkembangan kecemasan yang merupakan ulangan

⁶⁸ National Collaborating Centre for Primary Care (2004). *Anxiety; Management of anxiety (panic disorder, with or without agoraphobia, and generalised anxiety disorder) in adults in primary, secondary and community care*. National Institute for Clinical Excellence: UK

dari pengalaman traumatis yang dialami pada waktu lalu, terbatas pada sinyal yang kaseluruhan reaksinya dapat beradaptasi dengan situasi bahaya yang baru entah dengan melarikan diri, melawan atau munculnya pengalaman waktu lalu kepermukaan, sehingga kaseluruhan reaksi kelelahan dalam perkembangan kecemasan yang kondisinya efektifnya dilumpuhkan dan tidak dapat disesuaikan dengan situasi saat itu. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan panik. Serangan panik adalah ketika kecemasan muncul secara tiba-tiba dalam keadaan yang parah, biasanya berlangsung beberapa menit. Pada gejala fisik jantung berdebar cepat, kasulitan bernafas, sehingga membuat penderitanya merasa akan terjadi sesuatu yang sangat buruk, dan merasa akan mati. Serangan panik dapat merasal dari kecemasan yang teramat sangat, atau juga takut yang berlebihan, gangguan tidur yang parah.

Berkaitan dengan pembahasan tentang kecemasan, obsesi merupakan salah satu penyebab timbulnya kecemasan. Obsesi adalah suatu fikiran yang datang berulang. Misalnya berfikir bahawa tangannya kotor, terutama setiap kali menyentuh sesuatu. Seringkali terdapat hubungan antara obsesi dengan kompulsi (mengerjakan sesuatu berulang kali). Misalnya saja berfikir bahawa ia belum mengunci pintu, maka ia akan berulang kali memeriksa pintu. Ada istilah kecemasan itu menular, hal ini maksudnya adalah ketika seseorang merasa cemas, atau bahkan panik, ia seringkali mengungkapkan kecemasannya itu kepada orang-orang sekitar. Ungkapan kecemasannya itu dapat mempengaruhi fikiran orang-orang sekitarnya, sehingga apabila mereka tidak berusaha tetap tenang dan berfikir rasional, mereka dapat ikut panik. Untuk mengatasi kecemasan yang datang, perlu diadakan suatu usaha menenangkan diri seperti relaksasi. Apabila memang

tidak berhasil dan kecemasan itu datang lagi, mencari bantuan yang ahli adalah jalan keluarnya. Relaksasi adalah cara yang sangat berguna untuk mengurangi kasusan tekanan mental. Kebanyakan kaedah relaksasi menggunakan beberapa bentuk latihan pernafasan. Berikut ini akan dibahas mengenai salah satu teknik latihan pernafasan. Latihan ini dapat dilakukan kapan saja, sebaiknya dilakukan di kamar yang sepi dan ditempat yang tidak akan terganggu, dan dilakukan setiap hari selama 10 menit.

Langkahnya: (1) berbaring atau duduk dengan posisi yang nyaman, (2) tutup mata, (3) setelah 10 saat, konsentrasikan fikiran pada irama nafasnya, (4) konsentrasi untuk bernafas dengan perlahan dan teratur melalui hidung, (5) seberapa pelan dapat diatur dengan menarik nafas dalam 3 hitungan, menghembuskannya lagi dalam 3 hitungan, dan diam sambil menghitung 3 hitungan sebelum menarik nafas lagi, (6) saat menghembuskan nafas dapat dibarengi dengan mengatakan dalam fikiran kata-kata menenangkan, seperti 'santai' atau istilah keagamaan, (7) manfaatnya akan dirasakan dalam waktu 2 minggu. Dan dengan latihan yang cukup, ia akan dapat melakukannya dalam situasi yang berbeda-beda.

2.1.5 Penanganan Trauma

Raymon Corsini menyatakan bahwa manusia menjadi sakit secara psikologis karena pengalaman-pengalaman awal yang membuat prustasi, yang kemudian mengkristal dalam suasana batin tertentu. Sekali suasana bathin 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.⁶⁹ Karena sakit dan perasaan sakit inilah harus ada rawatan yang terencana dan komprehensif, sehingga manusia terbebas dari rasa sakit tersebut.

Rothbaum et al. menyatakan rawatan untuk pendedahan yang berpanjangan (*Prolonged exposure*) melalui terapi kognitif adalah lebih berkhasiat daripada dipilih perencat reuptake serotonin atau dari pada tidak ada perawatan dalam mencegah *post-traumatic stress disorder*. Selain itu ia juga menyatakan bahwa perawatan dan pencegahan PTSD dapat melibatkan penolong ketakutan, menghindari penyatuan antara rangsangan traumatik dan respon ketakutan, atau menggantikan persatuan itu dengan yang lain. Oleh karena itu, peneliti menduga bahwa meluahkan perasaan berkepanjangan pada rangsangan tidak lama setelah peristiwa trauma akan menghalangi PTSD.⁷⁰

Baranowsky & Lauer menyatakan 3 langkah untuk trauma healing bagi siapa saja yang telah mengalami satu peristiwa hebat yang telah mengganggu kehidupan, yang ditulis dengan menggunakan bahasa, Ia merupakan panduan untuk membantu orang yang tidak hidup sepenuhnya, karena mereka dihantui oleh pengalaman atau peristiwa traumatik. Rencana yang dapat memupuk pengawasan lebih awal atas aktivitas semula orang. Yang lebih penting lagi, ia membantu mereka menjadi hadir kembali dalam dunia mereka, dan hidup dengan keyakinan dan rasa kesejahteraan. Sebagai ahli terapi, bekerja dengan orang setiap hari yang telah hidup dengan melalui

69 Raymond Corsini (2003) *Psikoterapi Dewasa Ini, Dari psikoanalisa Hingga Analisa Transkasional*, Ikon Teralita Surabaya, Hal.26

70 Rothbaum BO et al. (2012) *Early intervention may prevent the development of posttraumatic stress disorder: A randomized pilot civilian study with modified prolonged exposure*. Biol Psychiatry 2012, Dec 1; 72:957

berbagai pengalaman traumatik; Saya akan mempromosikan betul buku ini. Sebab yang mudah dalam kasus tersebut adalah membuat perbedaan yang besar untuk jiwa yang mungkin tidak akan mau untuk melakukan konseling profesional. Karena dasarnya dapat membantu orang meletakkan kehidupan mereka kembali bersama-sama sekali lagi.⁷¹

Untuk pengawalan korban trauma akibat peperangan dan kekerasan yang dikatakan oleh Stradling ada beberapa yang dapat dilakukan yaitu: Pertama, tingkatkan sensitivitas, kenali gejala trauma pada orang-orang disekeliling, lakukan pendekatan dengan lembut dan penuh kasih sayang, empati, bertindak hati-hati, tawarkan bantuan rujukan kepada professional. Kedua, respon professional (psikolog, psikiater, dan kaunselor) untuk membantu survivor trauma terkait: (1) *Incident Stress Debriefing (CISD)*, (2) menceritakan kembali peristiwa traumatik yang dialami secara berstruktur dalam waktu 24-72 jam pasca terjadinya peristiwa traumatik, (hal ini, masih diperdebatkan apakah baik untuk digunakan / tidak), (3) kaunseling stress pasca trauma, (4) normalisasi reaksi, (5) membantu proses coping. Sementara itu Kaplan et al. menyatakan ada dua macam terapi pengobatan yang dapat dilakukan penderita PTSD, yaitu dengan menggunakan farmakoterapi dan psikoterapi.⁷²

Pertama, pengobatan farmakoterapi dapat berupa terapi obat hanya dalam hal kelanjutan pengobatan pasien yang sudah dikenal. Terapi anti *depressive* pada gangguan stres pasca traumatik ini masih kontroversial. Obat yang biasa digunakan

71 Baranowsky Anna & Teresa Laure (2012) *What Is PTSD? 3 Steps to Healing Trauma*, Kelly Patton, LMHC, <http://www.KellyPatton.com>, *Live Your Life On Purpose!* Tampa/St. Pete FL

72 Kaplan, e. a. (1997). *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis 2*. Jakarta: Binarupa Aksara

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 kekecualian, yaitu *benzodiazepin* contoh, *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 tersebut.

Kedua, pengobatan psikoterapi. Para terapis percaya bahwa ada tiga tipe psikoterapi yang dapat digunakan dan efektif untuk penanganan PTSD, yaitu: *anxiety management*, *cognitive therapy*, *exposure therapy*. Pada *anxiety management*, terapis akan mengajarkan beberapa ketrampilan untuk membantu mengatasi gejala PTSD dengan lebih baik melalui: (1) *relaxation training*, yaitu belajar mengontrol ketakutan dan kecemasan secara sistematis dan merelaksasikan kelompok otot-otot utama; (2) *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 dan sakit kepala; (3) *positive thinking* dan *self-talk*, yaitu belajar untuk menghilangkan pikiran negatif dan mengganti dengan pikiran positif ketika menghadapi hal-hal yang membuat stress (stresor); (4) *assertiveness training*, yaitu belajar bagaimana mengekspresikan harapan, opini dan emosi tanpa menyalahkan atau menyakiti orang lain; (5) *thought stopping*, yaitu belajar bagaimana mengalihkan pikiran ketika kita sedang memikirkan hal-hal yang membuat kita stress

(Anonim, 2005b).⁷³

Dalam *cognitive therapy*, terapis membantu untuk merubah kepercayaan yang tidak rasional yang mengganggu emosi dan mengganggu aktifitas. Misalnya seorang korban kejahatan mungkin menyalahkan diri sendiri karena tidak hati-hati. Tujuan kognitif terapi adalah mengidentifikasi pikiran-pikiran yang tidak rasional, mengumpulkan bukti bahwa pikiran tersebut tidak rasional untuk melawan pikiran tersebut yang kemudian mengadopsi pikiran yang lebih realistis untuk membantu mencapai emosi yang lebih seimbang (Anonim, 2005b).

Sementara itu, dalam *exposure therapy* para terapis membantu menghadapi situasi yang khusus, orang lain, obyek, memori atau emosi yang mengingatkan pada trauma dan menimbulkan ketakutan yang tidak realistis dalam kehidupannya. Terapi dapat berjalan dengan 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 (misal: kembali ke rumah setelah terjadi perampokan di rumah). Ketakutan bertambah kuat jika kita berusaha mengingat situasi tersebut dibanding berusaha lupakannya. Pengulangan situasi disertai penyadaran yang berulang akan membantu menyadari situasi lampau yang menakutkan tidak lagi berbahaya dan dapat diatasi (Anonim, 2005b).

Di samping itu, didapatkan pula terapi bermain (*play*

⁷³ Anonim, "Expert Consensus Treatment Guidelines for Post Traumatic Stress Disorder: A Guide for Patients and Families," <http://www.psychguides.com>, diakses 04 Mei 2005b

therapy) mungkin berguna pada penyembuhan anak dengan PTSD. Terapi bermain dipakai untuk menerapi anak dengan PTSD. Terapis memakai permainan untuk memulai topik yang tidak dapat dimulai secara langsung. Hal ini dapat membantu anak lebih merasa nyaman dalam berproses dengan pengalaman traumatiknya (Anonim, 2005b).⁷⁴ Terapi *debriefing* juga dapat digunakan untuk mengobati traumatik. Meskipun ada banyak kontroversi tentang *debriefing* baik dalam literatur PTSD umum dan di dalam *debriefing* yang dipimpin oleh bidan. Cochrane didalam *systematic reviews*-nya merekomendasi-kan perlu untuk melakukan *debriefing* pada kasus korban -korban trauma (Rose et al, 2002). Selain itu, didapatkan pula *support group therapy* dan terapi bicara. Dalam *support group therapy* seluruh peserta merupakan penderita PTSD yang mempunyai pengalaman serupa (misalnya korban bencana tsunami, korban gempa bumi) dimana dalam proses terapi mereka saling menceritakan tentang pengalaman traumatis mereka, kemudian mereka saling memberi penguatan satu sama lain (Swalm, 2005).

Sementara itu dalam terapi bicara memperlihatkan bahwa dalam sejumlah studi penelitian dapat membuktikan bahwa terapi saling berbagi cerita mengenai trauma, mampu memperbaiki kondisi jiwa penderita. Dengan berbagi, bisa memperingan beban pikiran dan kejiwaan yang dipendam. Bertukar cerita membuat merasa senasib, bahkan merasa dirinya lebih baik dari orang lain. Kondisi ini memicu seseorang untuk bangkit dari trauma yang diderita dan melawan kecemasan (Anonim, 2005b).⁷⁵

Pendidikan dan *supportive* konseling juga merupakan upaya lain untuk mengobati PTSD. Konselor

74 ibid

75 ibid

ahli mempertimbangkan pentingnya penderita PTSD (dan keluarganya) untuk mempelajari gejala PTSD dan bermacam treatment (terapi dan pengobatan) yang cocok untuk PTSD. Walaupun seseorang mempunyai gejala PTSD dalam waktu lama, langkah pertama yang pada akhirnya dapat ditempuh adalah mengenali gejala dan permasalahannya sehingga dia mengerti apa yang dapat dilakukan untuk mengatasinya (Anonim, 2005b). Di lain pihak, sampai saat ini masih didapatkan pula beberapa tipe psikoterapi yang lain. Misalnya, *eye movement desensitization reprocessing* (EMDR), hypnotherapy dan psikodinamik psikoterapi, yang seringkali digunakan untuk terapi PTSD dan kadang sangat membantu bagi sebagian penderita (Anonim, 2005b).⁷⁶

Lise (2007) menyatakan penanganan PTSD dapat melalui kognitif terapi atau terapi tingkah laku dengan psikiatri terlatih, psikologi, atau lain-lain profesional dapat membantu perubahan emosi, pemikiran, dan tingkah laku yang dikaitkan dengan PTSD dan dapat membantu menguruskan panik, kemarahan, dan kebimbangan. Begitu juga dengan obat-obatan tertentu dapat mengurangi gejala seperti keresahan, impulsivity, kemurungan, dan insomnia dan penurunan mendesak untuk menggunakan alkohol dan obat-obatan lain. Kumpulan terapi dapat membantu pesakit belajar untuk berkomunikasi perasaan mereka tentang trauma dan mewujudkan satu rangkaian dukungan. Menjadi difahami mengenai PTSD dan sharing informasi dengan keluarga dan kawan-kawan dapat mewujudkan kesefahaman dan dukungan sewaktu pemulihan.⁷⁷

NIMH (tt) menyatakan perawatan utama bagi orang-

⁷⁶ ibid

⁷⁷ Lise (2007) *Op.Cit*

orang hidup dengan PTSD adalah melalui psikoterapi (“berbicara” terapi), obat-obatan, atau kedua-duanya. Semua orang adalah berbeda, jadi perawatannya juga berbeda antara satu orang dengan orang yang lainnya, hal ini penting bagi siapa saja yang menjaga dan merawat orang dengan PTSD untuk pembekalan penjagaan kesehatan mental yang dialami. Setengah orang dengan PTSD perlu mencoba perawatan yang berbeda untuk mencari apa yang efektif untuk gejala mereka. Jika seseorang berketerusan melalui trauma maka ia akan PTSD, seperti kasus, kedua-dua hal tersebut harus dirawat. Kasus lain yang sering berketerusan antara lain gangguan panik, kemurungan, penyalahgunaan narkoba, dan ingin membunuh diri.⁷⁸ Selain Farmakoterapi dan Psikoherapi dapat juga dilakukan melalui konseling, yaitu proses layanan bantuan yang diberikan oleh seorang konselor kepada klien dalam rangka membantu untuk preventif, kuratif, developmental dan preservatif, agar mereka dapat hidup dan bertumbuh kembang dengan baik secara individu maupun kelompok. Sondang Irene E. Sidabutar (2003) membuat suatu bentuk piramid masyarakat dalam konflik berkekerasan sebagaimana dapat dilihat dalam skema 2.4 berikut ini :⁷⁹

78 NIMH (tt) *Op.Cit.*

79 Sondang Irene E. Sidabutar (2003) *Op.Cit* hal 28

Skema. 2.4
Model Intervensi Piramida Masyarakat
Pasca Konflik Berkekerasan



Psikoterapi adalah terapi “berbicara”. Ia melibatkan percakapan dengan profesional kesehatan mental untuk merawat penyakit mental. Psikoterapi dapat terjadi dengan cara satu-satu atau dengan cara kelompok. Percakapan terapi rawatan untuk PTSD biasanya berlangsung selama 6 hingga 12 minggu, tetapi dapat mengambil waktu yang lebih. Kajian menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga dan rekan-rekan dapat menjadi bahagian penting dalam terapi. Banyak jenis psikoterapi yang dapat membantu orang dengan PTSD. Setengah jenis sasaran gejala PTSD langsung adalah tumpuan kepada sosial keluarga memberi terapi lain, atau masalah yang menentukan. Doktor atau ahli terapi dapat menggabungkan terapi yang berbeda tergantung kepada kebutuhan setiap orang. Satu terapi yang dapat membantu adalah terapi tingkah laku kognitif. Terdapat beberapa bahagian untuk CBT, termasuk:

Pertama, Terapi terbuka. Terapi ini membantu rakyat menghadapi dan mengawal ketakutan mereka. Ia meluahkan mereka kepada trauma yang mereka alami dengan cara yang selamat. Ia menggunakan imej mental, menulis, atau kunjungan ke tempat di mana peristiwa itu terjadi. Terapi menggunakan alat-alat untuk membantu orang dengan PTSD ialah dengan menghadapi perasaan mereka. Penyusunan kembali kognitif. Terapi ini membantu orang banyak untuk merasa kenangan buruk. Kadang-kadang orang ingat peristiwa berbeda daripada bagaimana ia terjadi. Mereka mungkin merasa bersalah atau malu tentang apa yang bukan salah mereka. Terapi membantu orang dengan PTSD adalah dengan melihat apa yang terjadi dalam cara yang realistik. **Kedua** latihan tekanan inoculasi. Terapi ini mencoba untuk mengurangi gejala PTSD dengan mengajarkan orang bagaimana untuk mengurangi keresahan. Seperti penstruktural kembali kognitif, karena perawatan ini akan membantu orang banyak melihat kenangan mereka dengan cara yang sehat.

Perawatan jenis lain juga dapat membantu orang yang mengalami PTSD. Orang dengan PTSD perlu berbicara tentang semua pilihan perawatan dengan ahli terapi mereka. Doktor juga dapat menetapkan lain-lain tentang jenis obat, seperti yang diuraikan di bawah. Terdapat sedikit informasi mengenai bagaimana kerja ini bagi orang-orang dengan PTSD yaitu: (1) *Benzodiazepin*. obat-obatan ini dapat diberikan untuk membantu orang beristirahat dan tidur. Orang yang mengambil *benzodiazepin* mungkin mempunyai masalah ingatan atau menjadi bergantung pada medication. (2) *Antipsikotik*. obat-obatan ini biasanya diberikan kepada orang dengan gangguan mental yang lain, seperti *skizofrenia*. Orang yang mengambil antipsychotics dapat mendapatkan berat badan dan mempunyai

peluang yang lebih tinggi mendapat penyakit jantung dan kencing manis. (3) *Antidepresan* lain. Seperti sertraline dan paroxetine, fluoxetine anti *depresan* (*Prozac*) dan *Citalopram* (*Celexa*) dapat membantu orang dengan PTSD, mengurangi perasaan tegang atau sedih. Bagi orang yang mengalami PTSD juga mempunyai gangguan kecemasan lain atau kemurungan, anti depresan mungkin berguna dalam mengurangi gejala penyakit ini.

Semua penyakit pasti ada obanya, tinggal bagaimana seseorang melihat penyakit tersebut membahayakan atau menyusahkan dirinya. Konflik bersenjata dan tsunami merupakan musibah besar dalam kehidupan masyarakat terutama Aceh, karena pasca peristiwa itu terjadi semua orang sibuk menangani diri masing-masing padahal salah satu perawatan dan yang efektif adalah bila bergabung dalam kelompok dan saling menceritakan penderitaan masing-masing. Karena dengan menceritakan apa yang dirasakan di dalam hati akan mengurangi beban dengan demikian juga mengurangi kesedihan dan ini dapat mengurangi trauma.

Sepintas Tentang Konflik dan Tsunami di Aceh

3.1. Konflik dalam Masyarakat

Konflik yang berkepanjangan yang telah terjadi di Aceh merupakan pengalaman pahit yang tidak dapat dihilangkan dengan mudah dalam satu individu, kelompok atau komunitas. Karena ia menyatu dalam pikiran dan perbuatan dari semua masyarakat.

3.1.1. Pengertian Konflik

Konflik secara umum sering terjadi pada satu individu, kelompok, bahkan pada satu Negara. Chaplin menyatakan *conflict* (konflik) terjadinya secara bersamaan dua atau lebih impuls atau motif yang antagonistis. Satu konflik aktual itu biasanya mempercepat satu krisis mental, dan bisa dibedakan dari satu konflik akar (konflik dasar, *root conflict*) yang sudah timbul sejak masa kanak-kanak, dan ada dalam kondisi lelap

tertidur atau kondisi tidak aktif.⁸⁰

Menurut Sondang Irene Sidabutar menyatakan bahwa dalam huruf Cina kata “*konflik*” berarti bahaya dan kesempatan. Konflik memiliki dua sisi yang negatif (bahaya) dan yang positif (kesempatan). Konflik juga suatu realitas yang sering dihadapi sehari-hari di dalam korelasi ekonomi, politik, dan budaya yang berpeluang penuh dengan perbedaan dan kepentingan.⁸¹

Konflik positif adalah konflik yang bermakna kesempatan karena merupakan ambang menuju kepada kesadaran baru, fase kehidupan baru, masuk dalam pertumbuhan kepribadian yang lebih sehat dan sejahtera. Sehingga dalam perubahan social, politik dan ekonomi, konflik menjadi potensial hadir untuk suatu perubahan, karena pengelolaan konflik secara bijak akan menghasilkan issue-isue baru yang merubah pemikiran kepada arah yang lebih positif dan akan melahirkan sejumlah kesempatan yang diinginkan. Seperti berbagai konflik yang terjadi dalam masyarakat Aceh, telah menimbulkan banyak perubahan dan kesempatan yang positif dalam masyarakat menjalani suatu kehidupan, walaupun dampak negatifnya juga banyak seperti stress, depresi, cemas dan bahkan trauma.

Kebanyakan orang berfikir tidak nyaman hidup dalam konflik, itu memang fakta yang tidak bisa disangkal oleh semua orang, karena di dalamnya sering mengandung kekerasan, ancaman dan bahkan korban nyawa, tetapi disisi lain orang juga tidak dapat menyangkal bahwa di dalam konflik sering terjadi perubahan yang luar biasa dan kadang kalanya sangat bermanfaat bagi kehidupan dari orang yang berkonflik tersebut.

80 Chaplin (2001) *Op.Cit*,Hal: 105.

81 Sondang Irene E. Sidabutar, Livia Iskandar, Darmawan, Kristi Poerwandari, Nining Nurhaya (2003) *Op.Cit*,Hal 6.

Oleh karena itu konflik itu harus dilihat dari dua sisi yaitu sisi positif dan sisi negatif. Sisi positif konflik itu diperlukan pada saat-saat tertentu untuk terjadinya suatu perubahan, tetapi sisi negatif konflik itu ditakuti karena dapat menimbulkan dampak yang berkepanjangan di dalam kehidupan seseorang atau sekelompok orang.

Sondang Irene E.Sidabutar menyatakan kebanyakan orang berfikir bahwa tiadanya konflik lebih baik dibandingkan dengan hidup dalam situasi berkonflik. Dalam batas-batas tertentu hal ini mungkin benar, meski demikian ketiadaan konflik adalah hal yang hampir mustahil, mungkin justru akan menyebabkan masyarakat apatis dan kehilangan kreativitas. Selain itu juga di dalam masyarakat yang damai dan harmonis sekalipun tetap ada sasaran dan kepentingan yang berbeda juga potensial munculnya konflik. Hal tersebut tidak perlu dilihat sebagai hal yang negatif, tetapi akan lebih baik jika dipandang sebagai prasyarat munculnya kesempatan baik, karena perbedaan pandangan akan disikafi secara terbuka dan bijak.⁸² Di dalam realitas sosial sangat sedikit orang menganggap konflik itu positif sehingga sering disikapi sangat berlebihan dan pikiran rasionalpun hilang, maka akibat konflik tersebut sering menjadi pemicu sakit mental, karena sulit menerima apa yang terjadi dari konflik tersebut.

3.1.2. Bentuk- Bentuk Konflik di Aceh

Dalam seratus tahun terakhir, Aceh terus dilanda prahara perang melawan Belanda pada (1873-1942), melawan Jepang (1942-1945), perang Cumbok, DI/TII (1953-1958), G30 S PKI (1965-1966) dan yang terakhir perlawanan Gerakan Aceh

82 Ibid, hal 7.

Merdeka (GAM) (1974-2006), sehingga bila diperhatikan Aceh secara keseluruhan lebih banyak masa yang dilewati oleh masyarakat dalam kondisi konflik daripada masa yang aman. Oleh karena itu, secara psikologis kondisi ini sangat membahayakan bagi generasi mendatang.

Aceh adalah sebuah wilayah yang terletak diujung paling barat Indonesia. Negeri yang kaya budaya, beragam etnis dan bahasa, namun menyatu dalam agama Islam yang dianut mayoritas penduduknya. Masyarakat di Aceh dikenal sangat agamis, heroik dan bahkan sangat berjasa dalam merebut kemerdekaan. Ameer Hamzah menyatakan bahwa Antony Reid pernah menulis dalam bukunya "*Asalmula konflik di Aceh*" menyatakan bahwa karena kepahlawanannya yang sangat menonjol maka Aceh sangat sulit di atur oleh orang lain. Dalam masyarakat Aceh terkenal juga pepatah "*bu biet ie biet* (nasi putih, air putih)" maksudnya negeri sendiri diurus sendiri.⁸³

Konflik sudah terjadi sepanjang sejarah hidup manusia, baik dibelahan dunia, Indonesia maupun di Aceh konflik tersebut sudah sering dialami. Dalam catatan sejarah dapat dilihat berbagai konflik pernah terjadi di dalam masyarakat baik konflik-konflik laten maupun konflik manifest (terbuka), seperti satu tragedi sekitar tahun 1965-1966 dimana ketika jutaan orang ditangkap dengan paksa, dianiaya, diculik dan ditahan, dilcehkan martabatnya bahkan meninggal tanpa tahu dimana jasadnya dalam pergolakan PKI yang memerlukan kekuasaan dalam NKRI, ini merupakan salah satu konflik bahaya laten di Indonesia. Akibatnya upaya-upaya mengangkat konflik kepermukaan selalu mengalami rintangan dan ancaman pada masa orde baru.

⁸³ Ameer Hamzah (2006) *Pikada Mencari Kepemimpinan Aceh Baru*, Seumike Volume II, Hal 39.

Keterbukaan informasi, baru dirasakan dalam masyarakat Indonesia setelah jatuhnya presiden Suharto, karena penutupan dan pendistorsian informasi selama berpuluh tahun dalam rezim tersebut telah membentuk paradigma berfikir, sehingga pemberitaan-pemberitaan yang mengangkat tentang konflik di masa lalu di beberapa daerah diwilayah di Indonesia menimbulkan guncangan kepada masyarakat, seperti DOM (Daerah Operasi Militer) di Aceh, Timor-Timor dan Papua yang dikenal dengan operasi militer Operasi Jaringan Merah (OJM) sehingga ketiga wilayah tersebut dikenal dengan three hot spot.

Selain daripada itu konflik berkekerasan juga terjadi di beberapa daerah lainnya seperti peristiwa Sambas, peristiwa Poso (Sulawesi Tengah), dan peristiwa Ambon (Maluku). Konflik dengan kekerasan tersebut hampir semuanya memperlihatkan pola yang sama yaitu dalam konflik tersebut ribuan jiwa tewas, luka-luka, kehilangan harta benda dan sebagainya. Sondang Irene E. Sidabutar menyatakan bahwa umumnya para analisis membagi konflik yang terjadi di Indonesia dalam 2 bentuk, yaitu konflik vertikal dan konflik horizontal.⁸⁴

Pertama, konflik vertikal adalah konflik yang terjadi akibat dari ketidakpuasan masyarakat terhadap cara-cara pemerintah dalam menangani keinginan dan kebutuhan masyarakat seperti kesejahteraan, pengamanan. Selain itu juga konflik yang terjadi antara aparat keamanan dengan massa dan mahasiswa, termasuk juga konflik yang dianggap saporadis seperti wilayah yang ingin memerdekakan diri seperti Aceh dan Papua, dan juga konflik tentang protes masyarakat akan ketidakpuasannya kepada institusi Negara seperti tragedi Nipah di Sampang dan tragedi Trisakti tahun 1998.

84 Ibid, Hal 10

Kedua, konflik yang bersifat horizontal adalah konflik yang terjadi antar anggota kelompok masyarakat dengan masyarakat karena faktor ekonomi, sosial budaya, politik dan SARA. Konflik ini tidak dapat dilepaskan dari kebijakan pemerintah yang sering dianggap tidak adil sehingga memicu munculnya konflik dan ini sering juga dikatakan sebagai kekerasan komunal yakni kekerasan social antara dua atau lebih kelompok komunitas atau satu kelompok menyerang kelompok lainnya dan kemudian yang diserang kembali membalas. Kelompok komunal dapat berdasarkan kelas sosial, etnisitas, agama, afiliasi politik atau perbedaan antara desa dan lain-lain. Contoh dari konflik ini adalah seperti kekerasan di Maluku, Poso, dan Sambas.

Kedua bentuk konflik di atas dalam sejarah Aceh tidaklah asing lagi, karena puluhan tahun telah dirasakan seperti DI -TII, Perang Cumbok, GAM dan sebagainya. Fikar W.E menyatakan bahwa dari hasil laporan Komnas HAM dan Tim Pencarian Fakta yang dibentuk oleh Pemerintah Indonesia, di tiga kabupaten di Aceh, yaitu: Pidie, Aceh Utara dan Aceh Timur, menyebutkan bahwa banyak orang disiksa sampai mati, masyarakat dianiaya, hilang dalam penculikan, anak menjadi yatim, wanita diperkosa, isteri menjadi janda, sekolah dibakar, rumah, fasilitas umum dirusak, pada masa Daerah Operasi Meliter (DOM) -1 di Aceh. Kenyataan pahit yang terjadi di dalam masyarakat Aceh, belum begitu sempurna karena hanya berdasarkan data pada waktu sebelum tahun 2000, sedangkan tahun selanjutnya pada masa pemberlakuan DOM-II, banyak yang belum ada data secara terperinci.⁸⁵

Dampak dari peristiwa konflik tersebut di atas, menyebabkan, lebih kurang dua puluh ribu anak-anak

85 Fikar W.Eda, e. (1999). *Aceh Menggugat*. Jakarta: Sinar Harapan

Aceh di kategorikan sebagai *Children Especially in Difficult Circumstances*, di mana keadaan kesehatan yang buruk, pendidikan terancam, bahkan mereka menjadi objek eksploitasi dan sasaran kekejaman, dan ribuan lainnya telah menjadi anak terlantar, berhenti sekolah dan tidak mempunyai masa depan. Selanjutnya, Fikar W. E menyatakan bahwa kanak-kanak yang mengalami kesulitan yang telah di katakan di atas harus di utamakan dalam pengawalannya, agar mereka dapat hidup dan berkembang secara baik.

Selain itu katanya anak-anak juga mempunyai beberapa hak yang perlu dan harus diberikan jaminan seperti: (1) hak kelangsungan hidup (*survival rights*), (2) hak perlindungan (*protection rights*), (3) hak untuk berkembang (*development rights*), (4) hak untuk berpartisipasi (*participation rights*), dan (5) hak untuk tidak dipisahkan dari orang tuanya (*shall not be separated form parents rights*), semua hak-hak anak tersebut telah diakui secara universal.

Kesemua tindakan kekerasan yang di alami kanak-kanak pada masa konflik bersenjata di Aceh, merupakan sekelumit masalah dari rentetan peristiwa konflik yang memilukan hati berbagai pihak, karena kanak-kanak tersebut pada saat ini sudah tumbuh dan membesar menjadi remaja yang akan menjadi penerus bangsa dimasa depan. Mereka seharusnya memiliki fisik dan mental yang kuat, tetapi dalam realitas sekarang ini, banyak remaja khususnya para mangsa konflik kurang memiliki kecakapan intelektual, emosi yang tidak stabil dan tidak adanya keseimbangan spiritual, karena mereka tumbuh dan berkembang di dalam situasi yang tidak kondusif. Anak-Anak Aceh pada masa itu banyak tidak mendapatkan kebutuhan dasar yang berkecukupan sehingga mereka kurang berkembang baik.

Menurut Pertama, D.P. yang mengutip pernyataan Maslow kebutuhan dasar manusia secara umum adalah berjenjang, yaitu: (1) kebutuhan fisik (*physiological needs*), (2) kebutuhan rasa keamanan dan kesehatan (*security or safety need*), (3) kebutuhan bermasyarakat (*social needs*), (4) kebutuhan untuk menerima dan bekerja sama dalam kelompok (*affiliation or acceptance needs*), kebutuhan untuk di puja dan dihargai (*esteem or status needs*) dan, (5) kebutuhan akan aktualisasi diri (*self actualization needs*).⁸⁶

Wilis, S. mengutip pernyataan Sigmund Freud yaitu "*The root of adult behavior in early childhood impulses and unraveled the driving forces of mankind in their infantile beginning.*" Yang bermaksud bahwa perilaku orang dewasa di tentukan oleh kehidupan di zaman kanak-kanak, bahkan kehidupan kemanusiaan saat ini, di tentukan oleh permulaan masa kecil. Selain itu, Freud juga menyatakan bahwa "*the child is the father of man*" yang bermaksud zaman kanak-kanak merupakan ayah dari manusia.⁸⁷

Selain itu, Harlock menyatakan bahwa, teori Freud di atas di kuatkan lagi oleh Erikson, yang melakukan kajian klinikal sejak bayi hingga dewasa, kemudian menarik suatu kesimpulan bahwa zaman kanak-kanak merupakan gambaran awal manusia dari seorang manusia, di mana tempat kebaikan dan keburukan secara perlahan dan jelas akan berkembang dan mewujudkan dirinya. Pertumbuhan dan perkembangan akan terwujud secara optimum apabila di dukung oleh berbagai faktor, salah satunya adalah lingkungan baik dalam keluarga, sekolah maupun

⁸⁶ Pertama, D. P. (2004). *Departemen Pendidikan Nasional: Modul Untuk Pendamping Konseling Traumatik dan Pelajaran Remedial: Pembinaan Pendidikan Khusus Trauma Kaunseling*. Bandung: UPI

⁸⁷ Wilis, S. (2004). *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta.

masyarakat. Lingkungan yang kondusif akan melahirkan anak-anak yang normal secara intelektual, emosional dan spiritual sehingga dapat berkembang secara seimbang. Akan tetapi bila selalu di dalam konflik akan berdampak kepada psikologis seperti stress dan trauma.⁸⁸

3.1.3. Faktor-Faktor Penyebab Konflik

Dari fenomena-fenomena konflik yang terjadi sangatlah beragam dan berbeda-beda antara satu daerah dengan daerah lain, antara satu provinsi dengan provinsi yang lain, akan tetapi biasanya factor penyebab konfliknya tidaklah berbeda, yaitu pada umumnya konflik itu terjadi dalam masyarakat baik secara individual maupun kelompok disebabkan oleh factor: (1) ekonomi, (2) social budaya, (3) politik, (4) pendidikan dan (5) Agama.

3.1.3.1 Faktor Ekonomi.

Dalam kehidupan individu, kelompok kecil, komunitas, maupun suatu negara semua membutuhkan hidup yang layak dalam segala aspek kehidupan, salah satunya adalah aspek ekonomi. Dalam kehidupan bermasyarakat kebutuhan akan keamanan ekonomi adalah suatu hal yang mutlak. Karena semua keperluan yang dibutuhkan hanya dapat diwujudkan dengan kecukupan secara finansial dan untuk itu berbagai cara orang-orang akan mencari kapanpun dan dimanapun ia berada. Kadangkala untuk mendapatkan apa yang diinginkan mereka rela berkonflik satu sama lain bahkan walaupun sesama saudara. Dalam pemenuhan ekonomi keluarga misalnya, seorang suami akan mencari nafkah dengan cara apapun untuk

88 Harlock, B E. (1997). *Perkembangan Anak Jilid I*. Jakarta: Erlangga.

menghidupi keluarganya, untuk membuat keluarganya bahagia, sejahtera dan sebagainya. Untuk hal tersebut kadangkala ada yang menempuh dengan cara-cara yang tidak halal sehingga memakan hak orang lain.

Secara psikologi kebutuhan ekonomi dalam konteks keuangan merupakan kebutuhan fisik dalam rangka pemenuhan kebutuhan sandang dan pangan. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi maka dalam kehidupan akan merasa kesal, kecewa bahkan sering memunculkan perilaku kekerasan. Karena keberadaan ekonomi atau keuangan merupakan tingkat yang paling dasar dalam hirarki *need* Maslow. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi, maka kebutuhan lain tidak akan tercapai.

Dalam masyarakat factor kesenjangan ekonomi paling banyak memicu konflik, baik antar individu antar keluarga, antar tetangga dan antar komunitas ini selalu di depan karena kesenjangan tersebut membuat tingkat kepuasan manusia juga berbeda, orang akan menganggap bahwa orang kaya dapat bertindak seenaknya, dan orang miskin tidak dianggap ada dan tidak diperhitungkan di dalam kelompoknya. Kondisi ini sering membuat masyarakat golongan bawah merasa rendah diri, tidak dapat berpartisipasi aktif di dalamnya dan juga tidak dapat bekerja sama. Sehingga tidak jarang kalau ada kegiatan selalu memunculkan konflik.

3.1.3.2. *Faktor Sosial Budaya*

Dalam sosial budaya konflik sering terjadi dengan berbagai cara. Misalnya perselisihan antar satu orang dengan orang lain, satu orang dengan kelompok, satu keluarga dengan keluarga yang lain, satu kelompok dengan kelompok yang

lain, satu desa dengan desa yang lain. Ragam perselisihan ini sering yang menjadi pemicu adalah perselisihan pendapat, perselisihan adat, perselisihan gaya hidup dan sebagainya. Ketidaksamaan atau keberagaman pola dan gaya inilah dalam sosial kemasyarakatan menjadi berwarna sehingga jika satu warna tidak cocok dengan warna yang lain, maka mulai orang-orang akan mencari pembenaran diri, sehingga tidak jarang akan memicu konflik horizontal.

Abdurrahman menyatakan perselisihan-perselisihan pada umumnya menghasilkan disharmonisasi hubungan antara satu dengan lainnya, bahkan dapat meluas pada hubungan disharmonisasi keluarga, bahkan juga terjadi permusuhan dan tidak jarang sampai terjadi benturan fisik, pembunuhan dan dendam kesumat, sehingga berakibat kepada ketidakseimbangan dalam kehidupan masyarakat.⁸⁹ Perselisihan antar sesama warga masyarakat merupakan akibat dari terjadinya benturan berbagai permasalahan yang menyangkut dengan kepentingan dalam membangun hubungan antara satu dengan lainnya, komunikasi antara satu dengan lainnya biasanya tidak selalu mulus. Berbagai sebab bisa menimbulkan perselisihan, misalnya karena berbeda pendapat, menyinggung perasaan, merasa terhina, merasa tertuduh, gossip, perdebatan, penipuan berbagai bentuk lain yang bersumber dari informasi negatif.

Perselisihan dalam adat budaya sering terjadi dalam suatu komunitas adalah pada prosesi adat perkawinan (bawaan, tatacara), prosesi turun sawah, prosesi turun tanah penentuan tapal batas, penyalahgunaan fungsi tuhapheut, ketidakfahaman aparat Desa, kurangnya koordinasi, tumpang tindih jabatan,

⁸⁹ Abdurrahman (2006) *Pedoman Penyelesaian Perselisihan Secara Adat di Gampong*, Majelis Adat Aceh (MAA), Hal 1

dan pada bentuk-bentuk nilai penghargaan dan sebagainya. Di Aceh saat sekarang yang paling terasa adalah dampak konflik bersenjata antara GAM dan NKRI, dimana masyarakat sulit berkomunikasi, karena banyak tekanan dari pihak-pihak yang berkuasa.

3.1.3.3. *Faktor Sosial Politik*

Konflik yang ditimbulkan dalam sosial politik sangat beragam, dari perebutan kekuasaan, wewenang, tanggung jawab dan otoritas hak dan kewajiban sampai perebutan harga diri yang egoistis. Dalam perebutan kekuasaan ada tiga aspek yang sering menimbulkan konflik berpanjangan baik vertical maupun horizontal yaitu: legislative, eksekutif dan yudikatif.

Pertama dalam perebutan kekuasaan legislatif. Dalam sejarah Indonesia dan Aceh stiap mendekati pemilihan legislative banyak konflik terjadi dalam masyarakat, mulai dari silang pendapat, beda dukungan, beda pendapatan, beda social budaya dan sampai dalam hal beda agama dijadikan sebagai alat untuk menimbulkan konflik, sehingga tidak kurang pasca pemilihan banyak individu bertengkar antar dukukungan, antar kelompok, dan antar partai, dan bahkan antar keluarga. Selain itu banyak juga balon dan calon yang stress, depresi dan bahkan ada yang masuk rumah sakit jiwa, karena tidak tahan dengan berbagai tekanan yang terjadi. Yang menang kadang sangat susah diakui apalagi yang kalah.

Konflik ini pada awal adalah konflik horizontal, akan tetapi dapat berlanjut menjadi konflik vertical, karena kebijakan, peraturan tidak memihak kepada rakyat. John Locke (1632- 1704) dalam Wiratmadinata (2006) menyatakan dengan

ekstrem kekuasaan tertinggi adalah kekuasaan legislative, yakni kekuasaan pemerintah Negara untuk membentuk undang-undang. Tetapi sebenarnya adalah untuk menegaskan bahwa kekuasaan itu ada di tangan rakyat melalui volente general yang banyak diartikan sebagai pemilihan umum. Tetapi kita tidak bisa lupa titik jenuh dari proses ini akan kembali pada gerakan rakyat, artinya fungsi legislatif akan kembali kepada pemiliknya semula yaitu rakyat. Jadi apabila tidak bisa menjalankan kontrak social secara konsisten disanalah peran LSM, yakni memastikan bahwa rakyat memiliki kedaulatan lewat peran-peran social politik yang dilakukan.⁹⁰

Dalam pengambilan peran inilah semakin sering terjadi berbagai konflik vertical dan horizontal yang kadangkala membawa kepada kekerasan, korban jiwa, bahkan korban harga diri karena yang diperebutkan kadang kadang tidak sesuai dengan harapan, dan hal ini tidak jarang akan menimbulkan stress dan trauma yang berpanjangan dalam social masyarakat. Konflik di Aceh yang berkepanjangan tidak hanya melamahkan secara ekonomi, budaya dan sumber daya manusia, tetapi juga mematahkan semangat dan menghambat demokrasi yang didambakan oleh semua rakyat.

Kedua, konflik perebutan eksekutif, dalam hal ini dapat dilihat dalam pemilihan Bupati dan wakil Bupati, Walikota dan wakil Walikota, Kechik dan Sekdes, bahkan sampai pada perebutan kepala-kepala SKPA dan SKPD semua ini dapat menimbulkan konflik, karena secara umum semua orang tidak mampu memenuhi keinginan semua orang, sehingga

⁹⁰ Wiratmadinata (2006) *Bertanya Tentang bangsa: Sebuah Refleksi atas wacana integrasi indonesia*, Semike Volume II hal. 26.

ketika berbeda kepentingan, berbeda kebutuhan dan berbeda pendapat menjadi pemicu yang luar biasa untuk terjadinya konflik baik vertical maupun horizontal, Jadi sebenarnya dimana mana dalam kehidupan manusia selalu ada konflik, akan tetapi bagaimana mengelola dan menangani konflik itu yang menjadi hal paling penting.

Ketiga, dalam yudikatif. Konflik yang terjadi dalam lembaga ini merupakan konflik elit yang kadangkala sangat sulit dijangkau oleh masyarakat biasa, sehingga tidak heran dalam kiprah dan penanganan berbagai kasus yang menyakut persoalan yudikatif sulit untuk dilakukan dan sulit muncul kepermukaan, namun tidak jarang konflik ini juga sering terjadi. Oleh karena itu tidak heran bila ada yang menyatakan bahwa konflik pada saat tertentu itu sangat diperlukan tetapi, pada saat yang lain konflik kan membawa malapetaka, seperti dalam kancah perebutan kekuasaan tertinggi dalam sejarah Indonesia dan Aceh, ketiga lembaga ini saling tarik menarik sehingga menimbulkan perpecahan.

3.1.3.4. *Faktor Agama*

Konflik berkekerasan atas nama agama hingga saat ini sepertinya tidak akan pernah habisnya didalam negeri ini, seperti kasus protes pelaksanaan *conference tritunggal maha kudus* yang digelar tanggal 24-29 juli tahun 2007 oleh umat Khatolik lembah Karmel Puncak Jawa Barat; kasus ahmadiyah dan ajaran sesat Millata Abraham. Semua kasus tersebut telah membawa masyarakat kedalam konflik berkekerasan, sehingga banyak korban jiwa. Persolaan ini terjadi karena ketidak percayaan dan ketidak fahaman masyarakat tentang

ajaran Islam dengan kaffah sehingga masih banyak keraguan di dalamnya.

Azyumardi Azra menyatakan bahwa ada dua jawaban kenapa terjadi hal yang demikian, yaitu: pertama hingga saat ini sikap saling curiga diantara umat beragama berbeda masih sangat kuat, misalnya kecurigaan didalam umat Islam, bahwa lembaga umat kristiani terus melakukan berbagai upaya untuk mengkristianikan ummat, sebaliknya umat kristiani mencurigai umat Islam terus berusaha menciptakan Negara Islam di Indonesia. Kedua, bahwa hingga saat ini dialog umat beragama hanya baru menyentuh level atas pemuka-pemuka agama, baik pada tingkat Nasional maupun pada level daerah. Walaupun dialog-dialog intra maupun antar umat beragama terus dilakukan tetapi hanya menyentuh golongan atas belum sampai pada tataran bawah, padahal level inilah yang dapat menhitam putihkan massa, dan bisa membuat massa murka atau sebaliknya menjadikan mereka tenang dan beradap.⁹¹

3.1.4. Bentuk-Bentuk Penanganan Konflik di Aceh.

Menurut Ibnu Kaldum konflik itu sudah ada sejak adanya manusia. Keberadaan konflik tidak dapat dilepas dari perjalanan hidup manusia, ia begitu dekat dan seolah-olah menjadi bahagian dari denyut jantung manusia.⁹² Tri Kurnia Nurhayati dalam Kamus lengkap Bahasa Indonesia menyatakan konflik adalah pertentangan dan percekocan.⁹³ Sementara itu Syarizal menyatakan bahwa konflik merupakan bahagian dari dinamika kehidupan manusia. Dalam kehidupan masyarakat

91 Azyumardi Azra (2007) *Kekerasan Atas nama Agama*, harian Kompas, tanggal 27 Juli. Hal 6

92 Ibnu Kaldum (2000) *muqaddimah*, Jakarta: Pustaka Firdaus, hal 93

93 Tri Kurnia Nurhayati (2005) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Hlm 395

yang sedang berubah, konflik dapat melahirkan pertentangan, pertikaian, kekerasan, dan juga pembunuhan. Oleh karena itu penyikapan dan pengelolaan konflik dapat dilakukan, karena manusia pada fitrahnya cenderung untuk hidup damai dan terbebas dari konflik.⁹⁴

Fisher Simon, dkk menyatakan bahwa konflik itu pada dasarnya bersifat netral dapat bersifat positif dan negatif. Konflik bermula dari kepentingan, dan setiap orang memiliki kepentingan berbeda antara satu dengan yang lain. Konflik yang bermula positif bila dapat dikelola dengan baik, akan terbangun kepercayaan dan kesadaran bahwa manusia memang memiliki keragaman dan saling menghargai satu sama lain. Upaya saling menghargai, saling memahami, mengakui kekeliruan dan keterbatasan diri sendiri merupakan konflik yang bermula pada nilai positif.⁹⁵

Sebaliknya konflik yang bermula negative berujung pada kekerasan, pertentangan, penganiayaan, pembunuhan, diskriminasi, perampasan hak dan lain-lain. Akibatnya kedamaian yang merupakan dambaan setiap anggota masyarakat sangat sulit terwujud. Dalam kenyataannya konflik seperti ini tetap ada dalam setiap komunitas masyarakat manapun termasuk dalam masyarakat adat. Di dalam masyarakat adat termasuk di Aceh, umumnya difahami bahwa konflik diidentikkan dengan kekerasan, pada hal kedua istilah tersebut memiliki makna yang tajam.⁹⁶ A. Hasyimy menyatakan bahwa masyarakat Aceh dikenal dengan masyarakat yang terikat dengan agama dan nilai

94 Prof. Dr. Syahrizal, MA., Ir Agustina Arida, M.SI (2006) *Pola Penyelesaian Konflik dalam Tradisi Masyarakat Gampong Aceh*, Seumike volume II hal 5.

95 Fisher Simon dkk. (2001) *Mengelola konflik: keterampilan dan strategi untuk bertindak*, Jakarta : The British Council, hlm 79.

96 Ibid

adat. Hal ini dapat dilihat dari adagium yang sangat populer dalam masyarakat Aceh, yaitu: “*Adat Bak Poteumerehom, Hukum Bak Syiah Kuala; Qanun Bak Putro phang; Resam bak Laksamana*”. Keberadaan ajaran agama dan adat untuk masyarakat Aceh menjadi penting karena kedua komponen inilah menjadi standar perilaku, masyarakat sehari-hari. Ajaran agama dan norma adat, juga digunakan untuk menyelesaikan konflik yang terjadi dalam masyarakat Aceh.⁹⁷

Konflik yang dirasakan oleh masyarakat Aceh mulai dari konflik internal keluarga, antar kelompok masyarakat, sampai dengan konflik bersenjata yang sangat lama dan menelan korban cukup banyak, sehingga keluarga korban dendam kesumat. Kenyataan tersebut seakan-akan memperlihatkan bahwa dalam masyarakat Aceh tidak ada pola penyelesaian konflik secara baik dan bijak, padahal dalam perjalanan sejarahnya telah terbukti bahwa banyak persolan masyarakat gampong yang berkaitan dengan hukum, politik, social budaya, ekonomi dan lain-lain, dapat diselesaikan dengan pola syari’at Islam dan norma adat yaitu melalui: *di’iet, sayam, suloh* dan *pemumat jaroe*, yang dalam prosesinya melibatkan peran ulama dan tokoh adat, sebagai bentuk resolusi konflik yang akan melahirkan kedamaian dalam masyarakat.

Menurut Prof. Dr. Syahrizal Abas, MA, berdasarkan hasil wawancara beliau dengan salah satu tokoh adat di kabupaten Singkil yaitu Tgk Abdussalam pada tgl 4 Maret 2006 menyatakan bahwa pola *di’iet, sayam, suloh* dan *pemumat jaroe* ini sudah dikenal sejak awal masuknya ajaran Islam ke Nusantara.⁹⁸

97 A. Hasyimi (1992) Sejarah Adat Aceh, Jakarta: Beuna. Hal.16.

98 Syarizal Abas (2006) *Op.Cit.* Hal 7

3.1.4.1. *Penyelesaian Konflik Melalui Di'iet*

Audah, Abdul Qadir menyatakan kata *di'iet* berasal dari bahasa Arab yaitu *diyat*. Secara bahasa kata *diyat* bermakna pengganti jiwa atau pengganti anggota tubuh yang hilang atau rusak. Pengganti ini berupa harta benda baik bergerak maupun tidak. Pola ini merupakan konsep hukum pidana Islam. Para sarjana hukum Islam memahami *diyat* ini sebagai salah satu bentuk kompensasi yang harus diserahkan oleh terpidana atau keluarganya kepada korban atau ahli warisnya dalam kasus tindak pidana pembunuhan atau kejahatan terhadap anggota tubuh orang lain.⁹⁹

Begitu juga Syafoeddin dan Hasyim menyatakan bahwa dalam *di'iet* ini, pelaku pidana memberikan sesuatu seperti emas dan menyembelih hewan berupa sapi atau kerbau yang prosesinya diprakarsai oleh perangkat gampong yaitu: *Imuem mukim, geuchik*, dan tengku menasah. Dalam prosesi ini juga digelar pula upacara adat yang bertujuan untuk mengakhiri dendam atau konflik.¹⁰⁰

Selanjutnya Syahrizal menyatakan pembayaran *di'iet* dalam kehidupan masyarakat Aceh dimulai dengan proses peradilan terhadap pelaku pidana, sehingga dapat diketahui tingkat kemaafan yang diberikan oleh korban atau ahli waris korban. Jika kemaafan tersebut telah diberikan maka para pemangku adat atau tetua gampong mengkompromikan dan memusyawarahkan dengan korban atau ahli waris korban dengan pelaku berapa harus dibayarkan oleh terpidana atau keluarganya. Biasanya pembayaran *di'iet* dilakukan dengan

99 Audah, Abdul Qadir (1986) *Al-Tasyri, 'al-Jina, 'l al-Islami*, Beirut: Dar al-Fikr, hal 138

100 Syafoeddin, Hisyam (1982) *Perdamaian Dalam Masyarakat Aceh (Studi di kabupaten Aceh Besar dan Pidie)*: banda Aceh: PLPIIS, hal 75

suatu upacara adat yang di dalamnya terdiri dari kegiatan *pesijuek* dan *pemumat jaroe*.

Keterlibatan institusi adat dan budaya disini adalah untuk menghilangkan dendam antara para pihak yang bertikai. Sedangkan tempat penyelenggaraan *di'iet* ini biasanya dilakukan di menasah atau dirumah korban, dan juga dapat dilakukan di tempat lain tergantung kesepakatan pihak yang terlibat.¹⁰¹

Peralatan dan bahan yang dipersiapkan oleh pelaku atau ahli warisnya terdiri atas kerbau atau sapi, perangkat *pesijuek* berupa ketan kuning, kelapa gongseng gula merah (*ue mieras*), ayam panggang, *tumpoe* (tepung yang diaduk dengan gula merah dan digoreng), daun *senijuek*, daun ilalang (*naleung samboe*), padi campur beras, air tepung atau air bunga, air putih dan air cuci tangan dan kemenyan, dan khusus untuk kasus pembunuhan ditambah lagi dengan kain putih, pedang/rencong di dalam sarung, bahkan di daerah tertentu di tambah lagi dengan uang sebesar 2 juta sampai dengan 5 juta rupiah.¹⁰²

101 Syahrizal Abbas (2006) *Op.Cit*, hal 8

102 *Ibid*

3.1.4.2. *Penyelesaian Konflik Melalui Sayam*

Sayam adalah salah satu pola penyelesaian konflik yang ditemukan dalam kehidupan masyarakat Aceh. Pola ini telah lama dipraktekkan dan bahkan jauh lebih lama daripada pola *di'iet* dan *suloeh*. *Sayam* adalah bentuk kompensasi berupa harta benda yang diberikan oleh pelaku pidana terhadap korban atau ahli waris korban khususnya berkaitan dengan rusak atau tidak berfungsinya anggota tubuh. Bahkan sebahagian daerah Aceh memberlakukan sayam ini sebagai kompensasi dari keluarnya darah seseorang akibat penganiayaan.¹⁰³

Filosofi sayam bagi masyarakat Aceh bersumber dari adagium yang sudah dikenal lama yaitu “*luka disifat, dan darah disukat*” Makna adagium ini adalah luka akibat penganiayaan atau kekerasan harus diperhitungkan. Pandangan ini mengindikasikan bahwa masyarakat Aceh betul-betul memberikan penghargaan dan perlindungan yang tinggi terhadap tubuh manusia, sebagai ciptaan Allah. Dan sayam ini merupakan bentuk kompensasi untuk menghargai hal tersebut. Sama halnya dengan *di'iet*, prosesi *sayam* dilaksanakan setelah para pihak yang bersengketa dihubungi oleh pihak geuchik dan tengku menasah, dengan prosesinya sama namun sayam hanya lebih ringan karena jumlah yang harus dibayar berbeda. Deskripsi ini menggambarkan betapa penyelesaian konflik menggunakan pola syariat Islam dan adat dapat membawa kedamaian abadi karena kemaafan yang terjalin dalam prosesi itu sering berubah menjadi saudara karena silaturahmi yang dibina secara berkelanjutan.¹⁰⁴

103 Ibid

104 Ibid. Hal 9

3.1.4.3. *Penyelesaian Konflik Melalui Suloh*

Kata *suloh* dalam bahasa Aceh berasal dari istilah Arab yaitu *al-sulhu-islam*, yang berarti upaya perdamaian. *Suloh* adalah upaya perdamaian antar para pihak yang bertikai dalam kasus-kasus perdata. Oleh karena itu prosesi *suloh* ini tidak ada penyembelihan hewan kebau, sapi atau kambing karena tidak berkaitan dengan meninggal atau rusaknya anggota tubuh korban. Kasus-kasus perdata yang diselesaikan melalui *suloh* ini umumnya berkaitan dengan perebutan sentra-sentra ekonomi seperti batas tanah, tali air sawah, lapak berjualan daerah aliran sungai tempat menangkap ikan (*seneubok*) dan lain-lain. Penyelesaian *suloh* ini sering juga dilakukan langsung ditempat kejadian oleh para tetua adat yang menguasai daerah tertentu tanpa sampai kepada *gechiek* dan *imuem* menasih dan penyelesaiannya sangat mudah hanya dengan *pemumat jaroe*.¹⁰⁵

Dalam kehidupan masyarakat lain *suloh* ini sama dengan mediasi, yang mana setiap pertikaian dan konflik yang terjadi antara satu individu dengan individu lain, atau satu kelompok dengan kelompok lain atau satu komunitas dengan komunitas lain, mediasi adalah bentuk yang sangat sering digunakan untuk menyelesaikan pihak yang bertikai. Prosesi penyelesaiannya sama dengan *suloh* di fasilitasi oleh orang ketiga berupa tokoh, lembaga atau instansi yang ditunjuk. Dalam mediasi ini pihak ketiga membuat kesepakatan-kesepakatan yang disetujui oleh kedua pihak, dan setelah selesai mereka semua bersalam-salaman.

3.1.4.4. *Penyelesaian Konflik Melalui Pemumat Jaroe*

Bentuk aktivitas adat dan budaya yang melekat pada

105 Ibid

prosesi *di'iet*, *sayam* dan *suloeh* adalah *pesijuek* dan *pemumat jaroe* (saling berjabat tangan). Kedua prosesi ini memegang peranan penting dalam menjalin rasa persaudaraan (ukhwah) antara para pihak yang bersengketa, karena dalam masyarakat Aceh belum sempurna penyelesaian konflik tanpa melakukan *pesijuek* dan *pemumat jaroe*. Oleh karena itu dalam proses *pemumat jaroe*, pihak yang memfasilitasi mengucapkan kata-kata khusus seperti "*Nyo kaseb oh no dan bekna dendam le. Nyo bejeut kejalinan silaturrahmi, karena nyan ajaran agama geutanyoe*" artinya masalah ini cukup disisini dan jangan diperpanjang lagi. Bersalaman ini diharapkan menjadi jalinan *salturrahmi* antara anda berdua, sebab ini ajaran agama kita. Acara *peumumat jaroe* disaksikan oleh banyak orang yang diundang pada acara kenduri *pesijuek* dengan urutan prosesinya adalah *peusijuek*, *peumumat jaroe* dan makan bersama (kenduri).¹⁰⁶

Kegiatan tersebut di atas, merupakan rangkaian panjang dalam prosesi penyelesaian konflik dalam sengketa adat Aceh. Dalam hal ini peran ulama dan pemangku adat sangat dominan, karena mereka dinggap mampu membangun *silaturrahim* dengan baik sehingga para orang yang bertikai kadangkala menjadi persaudaraan pada acara prosesi tersebut, namun akhir-akhir ini kegiatan penyelesaian konflik dengan cara *di'iet*, *sayam*, *suloeh* dan *pemumat jaroe* sudah jarang dilakukan, masyarakat lebih memilih penyelesaian kasus melalui hukum nasional yaitu pengadilan.

3.2. Tsunami Di Aceh

Tragedi 26 Desember 2004 memang patut direnungkan untuk generasi anak bangsa. Gempa super hebat yang diikuti

106 Ibid

gelombang tsunami telah menghancurkan sebahagian besar wilayah pesisir pantai di Aceh. Menurut Departemen Sosial tercatat 240.000 korban meninggal dan hilang, puluhan ribu rumah penduduk, harta benda, gedung-gedung perkantoran, sekolah, pertokoan serta fasilitas-fasilitas umum lainnya hancur seketika. Kejadian ini memang tidak diduga sama sekali walaupun sebenarnya dalam peta Indonesia ada dijelaskan bahwa kepulauan Indonesia salah satunya provinsi Aceh adalah rawan bencana.

Arnol (1986) dalam Subandono menyatakan bahwa wilayah Indonesia merupakan salah satu Negara kaya bencana gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi dan tanah longsor. Tingginya potensi bencana tersebut dikarenakan tatanan dan proses geologi Indonesia yang dikepong oleh tiga lempeng bumi, sehingga ia termasuk negeri yang rentan dan rawan bencana alam.¹⁰⁷

Oleh karena itu, seharusnya masyarakat tidak terkejut lagi bila ada bencana yang tidak terduga, karena sudah tanpak jelas bahwa dalam peta Badan Meteorologi dan Giofisika, di identifikasi sebanyak 25 provinsi di Indonesia rawan terjadinya gempa bumi, dan 18 provinsi dari 25 provinsi tersebut salah satunya provinsi Aceh adalah rawan tsunami.¹⁰⁸

Tsunami yang terjadi di Provinsi Aceh merupakan musibah yang maha dasyat yang pernah terjadi dalam sejarah Aceh. Karena dalam bencana tersebut ratusan ribu nyawa, harta benda hilang tanpa bekas, sehingga membuat banyak masyarakat Aceh mengalami berbagai kerugian baik secara fisik maupun secara mental. Secara fisik masyarakat

¹⁰⁷ Subandono Diposaptono dan Budiman, (2005) *Tsunami*, Jakarta: Penerbit Buku ilmiah Populer, Cetakan Pertama, hal 28

¹⁰⁸ Ibid

Aceh sebahagian besar kehilangan rumah, harta benda yang telah dikumpulkan puluhan tahun di dalam kehidupannya. Sedangkan secara mental masyarakat banyak merasa kehilangan orang-orang yang paling ia cintai sehingga mereka merasa berduka, merasa sedih, cemas, depresi dan yang paling parah adalah stress dan trauma karena kehilangan anak, ibu dan ayah, kehilangan istri dan suami, kehilangan sanak keluarga, kerabat dekat yang sangat sulit untuk dihilangkan di dalam pikirannya mungkin sampai akhir zaman. Apalagi kalau tidak ada penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan bahaya ini adalah bencana yang sangat besar dalam kisah kehidupan masyarakat Aceh kedepan.

Oleh karena itu, harapan terbesar bagi masyarakat adalah bagaimana pemerintah menangani dan menyelesaikan semua persoalan yang disebabkan oleh bencana tsunami tersebut sehingga terbebas dari bencana yang lebih besar yaitu lemahnya daya serap dan daya guna generasi penerus akibat trauma tsunami.

3.2.1. Sekilas Tentang Wilayah-WilayahTsunami di Aceh

Secara keseluruhan musibah yang terjadi karena bencana alam gempa dan tsunami meninggalkan cerita yang berbeda-beda di berbagai wilayah dalam propinsi Aceh yang terkena hantamannya. Wilayah-wilayah tersebut adalah: (1) Aceh Besar, (2) Kota Banda Aceh, (3) Aceh Jaya, (4) Aceh Barat.

Pertama, Aceh Besar yang terdiri dari 23 Kecamatan, 604 Desadan lebih kurang 10 dari kecamatan tersebut sangat parah kena hantaman tsunami, yaitu: kecamatan Lhoeng, Leupong, Lhoknga, Pekan Bada, Puloe Aceh, Baitussalam,

Darussalam, Mesjid raya. **Kedua**, Kota Banda Aceh, terdiri dari 9 kecamatan dan 90 Desa dan lebih kurang 4 kecamatan mengalami hantaman tsunami yang sangat parah. **Ketiga**, Aceh Jaya yang terdiri dari 9 Kecamatan, 21 Mukim, 172 Desa, dan hampir semuanya berada pada daerah pesisir pantai.

Secara geografis kecamatan-kecamatan di wilayah Kabupaten Aceh Jaya berbatasan langsung dengan Samudera Indonesia. Jalur sepanjang pantai juga merupakan tempat permukiman penduduk terpadat dibandingkan dengan daerah pemukiman yang jauh dari pantai. Jaringan jalan yang menyusuri pinggir pantai yang menghubungkan Banda Aceh dengan kota-kota di bagian barat dan selatan provinsi ini menjadi faktor yang sangat mendukung bagi penduduk untuk membangun permukiman di sepanjang pantai. Pusat-pusat perdagangan dan berbagai aktivitas perekonomian lainnya pun pada umumnya berlokasi di kota-kota kecamatan yang berada di sepanjang pantai wilayah ini.¹⁰⁹

Oleh karena itu kabupaten ini juga termasuk yang paling parah kena hantaman gelombang tsunami. **Keempat**, kabupaten Aceh Barat terdiri dari 12 kecamatan dan 321 Desa.¹¹⁰

Semua Kecamatan dan Desa yang berada di dalam 4 kabupaten tersebut di atas sebahagian besarnya terkena hantaman tsunami dan kehilangan hampir semuanya, baik jiwa maupun rumah dan harta benda. Kondisi ini telah membuat masyarakat yang selamat dalam peristiwa tsunamitersebut merasa sedih berkepanjangan dan sangat stress dan depresi, dan bahkan trauma berat. Karena selain memikirkan keluarga

¹⁰⁹ <http://www.profil.web.id/2012/11/profil-kabupaten-aceh-jaya.html>

¹¹⁰ <http://www.acehbaratkab.go.id>

yang hilang tidak tahu jasadnya, juga memikirkan bagaimana ia akan menjalani hidup kedepan. Secara psikologis banyak korban yang merasa terganggu pasca tsunami sehingga tanpa ia sadari apakah itu benar, atau hanya ilusi, mereka yang selamat dari musibah tersebut sering kali bercerita yang kurang masuk dalam pikiran dan akal sehat, seperti ada yang menyatakan bahwa ia selamat karena di tolong oleh seekor naga, ada yang menyatakan ia selamat karena ada yang membimbing mereka untuk memegang sesuatu sehingga ketika ia sadar ia ada di atas pohon, ada yang menyatakan ia diselamatkan oleh kakek-kakek yang tidak dikenal, ada juga yang menyatakan bahwa ia selamat seperti bermimpi dan banyak-cerita-cerita aneh lainnya..

Hayalan, atau illusi yang dirasakan oleh korban yang selamat merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dipungkiri oleh siapapun dan itu merupakan salah satu bentuk respon psikologis dari peristiwa traumatis yang dialami oleh setiap korban, dan apabila ini tidak ditangani dengan baik dan terencana serta berkelanjutan akan berdampak kepada PTSD atau *Post Traumatik Stress Disorder*.

3.2.2. Bentuk-Bentuk Trauma Tsunami

Bentuk-bentuk trauma yang di alami korban dalam peristiwa traumatic tsunami adalah ada dua aspek yaitu: pertama trauma fisik seperti patah tangan puntung kaki, luka-luka akibat hantaman kayu, beton dan berbagai benda yang hanyut dan terbawa dalam gelombang tsunami, luka-luka tersebut akan meninggalkan parut yang tidak akan pernah terlupakan seumur hidupnya. Kedua, trauma psikis banyak terjadi pada korban pasca tsunami adalah sedih berkepanjangan, tertekan, gugup, cemas berlebihan, merasa bersalah, stress, dan depresi.

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

Namun penanganan yang sering diterima pasca tsunami menurut hasil penelitian adalah penanganan secara fisik, karena pasca tsunami banyak NGO yang menawarkan bantuannya. Tetapi secara psikologis tidak ada secara khusus, padahal bencana yang sesungguhnya adalah dampak dari psikologis ini, karena dapat mengganggu kecedasan 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 kondisi fisik yang dialami tersebut akibat pengalaman traumatis yang dialami di dalam hidupnya. Pengalaman itu akan terkunci dalam latar lembik, sehingga bila mereka bertemu dengan suasana, warna dan tempat yang sama, maka seringkali korban akan ketakutan dan bahkan ada yang histeris. Karna itu 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 social 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.

3.2.3. Bentuk-Bentuk Penanganan Masyarakat Pasca Tsunami

Bentuk-bentuk penangan pasca tsunami dalam masyarakat Aceh dapat dideskripsikan sebagai berikut: **Pertama** penanganan secara medis, pasca tsunami masyarakat Aceh yang selamat banyak mengalami luka-luka secara fisik, maka banyak LSM, NGO baik dari local maupun nasional dan internasional datang untuk ikut membantu mengobati dan merawat masyarakat yang terluka, menyediakan obat-obatan dan sebagainya yang dibutuhkan masyarakat. **Kedua**, penyediaan tempat tinggal bagi korban yang selamat, sebagai tempat mengungsi sementara sambil menunggu bantuan rumah dari berbagai NGO, BRR. **Ketiga**, banyak NGO, LSM lokal dan nasional membuat berbagai program pelatihan keterampilan dalam rangka pemulihan ekonomi mereka, dari perbengkelan, akirig dan berbagai pelayanan masyarakat seperti servis, AC, TV dan alat-lat elektronik lainnya.

Jadi pada masa krisis semua orang menangani berbagai cara untuk mengobati luka fisik, sedikit sekali dalam masyarakat Aceh yang mencoba menangani luka psikologis, seperti bagaimana mengurangi rasa kesedihan yang dalam, bagaimana mengendalikan amarah, benci dan bagaimana mengatasi kecemasan, ketakutan dan sebagainya akibat dari gelombang tsunami.

3.3. Dampak Konflik dan Tsunami

Dampak konflik dan tsunami dalam kehidupan masyarakat korban sangat banyak, terutama dampak fisiologis dan juga psikologis, keduanya saling berkaitan satu sama lain. Abila kebutuhan fisiologis tidak terkukupi akan berdampak

pada psikologis, begitu juga sebaliknya, bila psikologis tidak terpenuhi juga akan berdampak kepada fisiologis.

3.3.1. Dampak Fisiologis

Dalam kehidupan manusia banyak sekali kebutuhan yang harus dipenuhi, diantaranya adalah kebutuhan primer dan sekunder. Kebutuhan primer adalah kebutuhan yang paling dasar yang mau tidak mau harus dipenuhi, karena kebutuhan jenis ini merupakan kebutuhan untuk kelangsungan hidup spesiesnya. Sedangkan kebutuhan sekunder adalah kebutuhan yang juga sangat penting dan lazim seperti menyangkut rasa aman dan kebahagiaan jiwa. Sehingga dengan kebutuhan-kebutuhan inilah manusia akan berusaha untuk mendapatkannya dan memenuhinya dengan berbagai cara.

Kebutuhan fisiologis manusia terkadang sangat berhubungan erat dengan reaksi organ tubuh yang muncul untuk memelihara keseimbangan organik dan kimiawi tubuh. Misalnya kekurangan kadar makanan atau kekurangan kadar air dalam tubuh, akan membuat manusia lemas, lesue dan tidak bersemangat, keadaan tersebut akan termotivasi manusia untuk mencari makanan dan minuman yang dibutuhkan untuk menyeimbangkan kembali kondisi tubuh yang dialami sesuai dengan kebutuhannya.

Konflik dan tsunami yang terjadi telah membuat banyak masyarakat kehilangan jiwa raga, harta benda sebagai aspek yang digunakan untuk pemenuhan kebutuhan fisiologis manusia. Harta benda yang telah dikumpulkan bertahun-tahun lamanya, rumah yang dijadikan tempat beristirahat, ketika tubuhnya lelah hancur dibakar ketika konflik dan hanyut

dalam gelombang tsunami. Kondisi ini membuat masyarakat terpuruk, maka untuk mengembalikan mereka seperti semula, memerlukan waktu yang panjang dan strategi yang berbeda, karena pasca konflik dan tsunami secara umum tatanan masyarakat berubah total, dan ini merupakan dampak yang sering muncul yang sulit untuk dihindari. Dampak ini bila terus menerus terus terjadi akan membuat berbagai tekanan dalam tubuh manusia sehingga akan berakibat pada psikologis.

3.3.2. Dampak Psikologis

Seperti yang telah disebutkan diatas, berbagai kebutuhan manusia harus terpenuhi agar ia dapat hidup tenang dan bahagia. Kebutuhan selain kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan psikologis. Kebutuhan ini seperti rasa kasih sayang rasa aman dan penghargaan. Orang akan puas ketika ia mendapatkan kasih sayang dan dapat menyangi. Sering ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi orang akan merasa ketakutan, kekecewaan yang dalam, kecemasan, kemarahan, kebencian, tertekan, stress depresi dan kondisi ini sering dinyatakan sebagai respon ketidakpuasan psikologis.

3.3.2.1. Perasaan Takut (*Ketakutan*)

Takut merupakan ungkapan emosi yang bersifat fitrah yang dirasakan oleh manusia pada situasi berbahaya atau dalam situasi yang mengancam keselamatan dirinya. Perasaan takut itu sendiri dalam diri manusia termasuk emosi yang sangat penting dan bermanfaat dalam kehidupan manusia, karena emosi tersebut akan mendorong manusia untuk menghindari dan menjauhi situasi-situasi yang berbahaya ataupun keadaan yang dapat membinasakan.

Edwar More (1988) dalam Utsman Najati (2000) menyatakan bahwa dalam beberapa eksperimen mutakhir membuktikan bahwa kadar rasa takut seseorang yang masih pada batas yang normal dan tidak berlebihan, akan bermanfaat baginya untuk mendorong melakukan hal-hal yang baik. Namun kalau rasa takut itu sudah pada batas yang tidak wajar maka hal itu akan berakibat buruk bagi diri seseorang. contohnya rasa takut yang masih normal bisa membuat seorang pelajar bersiap-siap untuk menghadapi ujian dan serius untuk belajar. Sedangkan rasa takut yang berlebihan bisa mengakibatkan seseorang pelajar malah tidak berkonsentrasi untuk ujian karena rasatakutnya itu, sehingga hasil test yang ia dapatkan tidak seperti yang diharapkan.¹¹¹

Dari pendapat di atas maka dapat dikatakan bahwa rasa takut itu merupakan reaksi yang normal bila masih dalam batas-batas kewajaran, akan tetapi akan menjadi berbahaya bila rasa takut tersebut dapat membayakan orang lain karena reaksinya berlebihan, misalnya seseorang sering dijarah ketika konflik, maka ketika ada tamu yang datang tidak dikenal perasaan takut ketika dijarah muncul kembali, sehingga ia bersiap-siap untuk menghindari atau menyerang, karena untuk menyelamatkan diri, rasa takut inilah dikatakan dampak dari konflik. Dan rasa takut ini harus diobati dengan konprehensif dan dipulihkan kepada keadaan semula dengan berbagai psikoterapi psikologis.

Lain hal nya rasa takut yang datang karena pernah menjadi korban tsunami, dimana orang-orang akan bereaksi yang sama bila terdengar suara sirene peringatan tsunami, yaitu berlarian tanpa arah untuk menyelamatkan diri, ini juga rasa takut yang tidak wajar. Tetapi rasa takut yang wajar adalah

111 Muhammad 'Utsman Najati (2003) *Psikologi Dalam Tinjauan Hadis Nabi: Mustaqim*, Jakarta. Hal 128

bila seseorang merespon bunyi sirene dengan mencari tahu dengan jelas itu sirene tsunami atau sirene polisi atau sirene kebakaran, karena rasa takutnya tersebut ia akan bertindak rasional menghindari bahaya.

Daniel Goleman menyatakan bahwa salah satu warisan evolusi yang berhubungan dengan masalah emosional adalah rasa takut yang mendorong kita melindungi keluarga dari bahaya; dorongan itulah yang membuat Bobby Crabtree meraih pistolnya dan menyelidiki rumahnya untuk menangkap pencuri yang difikirnya sedang mengendap-endap dalam rumahnya. Rasa takut telah memancing Crabtree melakukan tembakan sebelum ia memahami sepenuhnya apa yang ditembaknya, bahkan sebelum ia mengenali suara putrinya.

Menurut ahli biologi evolusioner, reaksi otomatis semacam ini telah terekam dalam system saraf manusia karena selama priode yang panjang dan penting dalam prasejarah manusia, reaksi otomatis dapat menentukan hidup mati seseorang.¹¹²

3.3.2.2. Perasaan Cemas (Kecemasan)

Kecemasan merupakan salah satu respon dari emosi manusia. Chaplin menyatakan kecemasan (*anxiety*) atau juga disebut kegelisahan adalah pertama perasaan campuran yang berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut; kedua rasa takut atau kekhawatiran kronis pada tingkat yang ringan; ketiga ketakutan dan kekhawatiran yang kuat dan

112 Daniel Goleman (1995) *Emotional Intelligence: Mengapa EI lebih Penting dari IQ*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Hal 5

meluap-luap.¹¹³ Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat dikatakan kecemasan muncul secara tiba-tiba, kadangkala pada saat yang tidak tepat.

Contoh pada suatu pagi musim semi dia (Daniel Goleman) berkenderaan menyusuri jalan dipegunungan Colorado, ketika tiba-tiba hujan salju menutupi pandangan untuk melihat kemobil yang lain yang melintasi jalan tersebut walaupun sudah menajamkan pandangannya, tetapi tidak berhasil melihat apa-apa, karena salju berputar-putar disekeling dan tempat itu menjadi medan putih yang membutakan, sehingga ia menginjak pedal rem dan pada saat itu rasa cemas terasa mengalir dalam darah dan jantungnya berdegub kencang. Rasa cemas itu berubah menjadi rasa takut luar biasa, sehingga ia berhenti dipinggir jalan, sambil menunggu redanya hujan salju. Setengah jam kemudian hujan salju berhenti, dan dia pun melanjutkan perjalanannya, tidak begitu jauh ia melihat ada mobil ambulan yang sedang menolong orang tabrakan, sehingga ia berpikir seandainya tadi dia tidak berhenti maka dialah yang akan kecelakaan tersebut. Kecemasan dan rasa takut tadi membuat ia selamat dari bahaya.

Kecemasan seperti di ceritakan diatas adalah kecemasan yang masih dalam kondisi yang wajar dan positif, karena semua orang akan bereaksi sama ketika jalan yang dilalui tertutup salju sehingga tidak nampak apa-apa seperti cerita tersebut, yang dikatakan cemas sudah mengarah pada dampak traumatic adalah cemas yang kadang kala tidak tahu sebab dan juga tidak masuk akal seperti orang cemas kepada sesuatu, tetapi responnya sangat berlebihan sehingga membuat panik dan ketakutan luar biasa. Seperti seorang ibu yang pernah trauma dirampok dijalan, peristiwa tersebut dia coba hilangkan dan

113 Chaplin (2001) Op Cit. Hal 32

ditekan dari pikirannya tetapi, pada saat yang lain ketika dia mendapati anaknya belum pulang kerumah, maka dia bereaksi dengan kecemasan luarbiasa, sehingga ia mengerahkan orang-orang dan menelpon polisi, padahal belum 24 jam, karena cemas tadi maka iapun panic sehingga bertingkahtidak wajar, kondisi inilah yang dikatakan respons dari salah satu trauma.

3.3.3.3. Perasaan Marah (*Kemarahan*)

Menurut 'Utsman Najati menyatakan bahwa marah itu merupakan emosi yang sifatnya fitrah dan akan muncul ketika salah satu motivasi dasar seseorang tidak terpenuhi. Jika ada sesuatu yang menghalangi manusia atau binatang untuk mendapatkan tujuan tertentu yang ingin diraih demi melampiaskan kebutuhannya, maka dia akan marah, berontak dan melawan penghalang tersebut, dia juga akan rela berkorban untuk mengalahkan dan menyingkirkan penghalang yang ada dihadapannya sampai ia berhasil melampiaskan kebutuhan dirinya.

Kadar rasa marah sangat tergantung pada seberapa besar motivasi yang dihalangi dan juga pada seberapa penting kebutuhan tersebut harus dipenuhi.¹¹⁴

Rasa marah dalam diri manusia itu sangat beragam tingkat kekuatannya, karena tergantung kepada seberapa besar dan seberapa penting kebutuhan tersebut harus dipenuhi. Namun di luar semua itu, ada beberapa factor lain yang mempengaruhi kekuatan rasa marah dalam diri seseorang. Misalnya tabi'at yang sudah diwarisi semenjak lahir, baik dari

114 Muhammad 'Utsman Najati (2003) *Op.Cit* Hal 130.

struktur saraf maupun struktur organ tubuh yang lain, bisa juga dipengaruhi oleh pengalaman belajar dimasa lampau.

Daniel Goleman menyatakan bahwa para peneliti menemukan lebih banyak detail-detail fisiologis tentang bagaimana masing-masing emosi mempersiapkan tubuh untuk jenis reaksi yang sangat berbeda seperti bila darah *amarah* mengalir ketangan, mudalah tangan untuk menyambar senjata atau menghantam lawan; detak jantung meningkat, dan banjir hormon seperti adrenalin membangkitkan gelombang energy yang cukup kuat untuk bertindak dahsyat.¹¹⁵

Perasaan marah yang seperti diatas merupakan reaksi yang wajar dari suatu reaksi fisiologis, tetapi rasa marah yang diakibatkan oleh dendam kesumat akibat emosi yang ditekan cukup lama dalam litar limbic, ketika ia mengalami guncangan hebat seperti pada masa konflik bersenjata, rasa marah ketika melihat orang-orang yang berseragan TNI akan membahayakan karena akan merusak saraf. Dan juga dapat merugikan masyarakat, karena biasanya marah akibat demdam sering tidak bertindak rasional, sehinggasing perbuatan tersebut akan disesali.

Pengaruh marah terhadap manusia dapat dilihat dalam tiga aspek, yaitu: kepada fisik, pikiran dan kepada prilaku. Kepada fisik gejala yang sering ditimbulkan ketika marah dapat dilihat secara internal maupun eksternal. Secara internal orang yang marah jantung berdebar-debar, lambung mengerut, aliran darah mendesak kebahagian dada, sampai akhirnya membuat wajah menjadi merah padam. Sedangkan secara eksternal, berubahnya roman muka, perubahan suara, dan tegangan otot pada organ tubuh. Kepada pikiran pengaruh marah dapat

115 Daniel Goleman (1995) *Op.Cit* hal 8

dilihat gejala yang muncul adalah kurang dapat berkonsentrasi dengan baik, sehingga sering sekali keputusan yang diambil pada saat marah akan disesali.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Rasulullah SAW menyatakan kepada para sahabat beliau, untuk tidak memberikan hukuman ketika sedang dalam kondisi marah. Pengaruh marah pada perilaku, dapat dilihat oleh semua orang, karena orang yang sedang marah perilakunya menjadi aneh, ada yang mondar mandir seperti gosokan, ada yang mengalihkan kepada benda-benda, dan ada pula kepada cacian, makian atau apa saja yang dapat membuat meluahkan kekesalannya, sehingga tanpa ia sadari kadang kala biasanya ia akan menyepak atau meninju pada benda yang berada di dekatnya.

3.3.3.4. Perasaan Benci (*Kebencian*)

Perasaan benci juga salah satu dampak dari li Rasa benci merupakan lawan daripada rasa cinta, manusia akan mencintai sesuatu yang bermanfaat baginya dan yang bisa membuatnya merasa bahagia atau senang. Namun manusia akan membenci sesuatu yang membahayakan dirinya dan yang bisa menjerumuskannya kedalam penderitaan. Secara umum ada hubungan yang sangat erat antara rasa marah dan rasa benci. Sesuatu yang membangkitkan rasa marah juga dapat membangkitkan rasa benci. Misalnya kompetisi kerja diantara manusia dilatarbelakangi oleh tuntutan hidup, yang kadangkala persaingan itu akan menimbulkan rasa benci, permusuhan, keinginan untuk saling menyerang.¹¹⁶

Rasa benci akibat konflik dan tsunami sering bersifat

116 Muhammad 'Utsman Najati (2003) *Op.Cit* Hal.136

tidak rasional, karena sering sekali orang yang sudah mengalami peristiwa traumatis, sering melihat tempat yang sama, warna dan kondisi yang sama pada saat peristiwa traumatic terjadi merasa benci, menghindar bahkan bersumpah sampai mati untuk tidak datang ketempat itu lagi, karena menurut ia tempat tersebut telah meninggalkan luka dalam dirinya, sehingga ketika ia bertemu dan melihat kembali tempat yang sama, maka ia akan merasa benci. Kondisi ini merupakan perihal yang sering terjadi pada orang-orang yang telah mengalami peristiwa menyakitkan, seperti kekerasan pada masa konflik, kehilangan pada masa tsunami, maka kejadian tersebut akan membuat korban sulit untuk menerimanya.

3.3.3.5. *Perasaan Sedih dan Depresi*

Perasaan sedih bisa datang pada siapa saja dan kapan saja tanpa batas umur, golongan, status, maupun gender. Karena perasaan sedih itu adalah milik manusia dan merupakan salah satu reaksi dari emosi. Uthman Najati menyatakan bahwa sesungguhnya rasa sedih tergolong letupan emosi yang dirasakan seseorang ketika dia merasa kehilangan orang paling berharga baginya atau sesuatu yang memiliki arti bagi dirinya. Ketika sedih, seseorang akan merasa pikirannya keruh dan tidak lapang. Oleh karena itu seseorang akan selalu menghindari rasa sedih dan tidak akan pernah menyukainya.¹¹⁷

Daniel goleman menyatakan bahwa satu-satunya suasana hati yang pada umumnya benar-benar diusahakan dijauhi adalah kesedihan. Diane Tice mengamati bahwa ada saja akal orang bila menyangkut upaya menyingkirkan kesedihan. Tentu saja tidak semua kesedihan harus dihindari; kesedihan

117 Ibid, hal 161

yang ditimbulkan oleh satu kehilangan mempunyai akibat tertentu yang berbeda-beda; menutup minat kepada hiburan dan kesenangan, mengarahkan perhatian pada apa yang telah hilang, dan menghimpun energy untuk memulai usaha-usaha baru sekurang-kurangnya untuk sementara waktu. Pendek kata kesedihan memaksa orang untuk beristirahat untuk duniawi, dan perhatian tertuju pada kehilangan tersebut, merenung-renungkan hikmahnya, dan pada akhirnya membuat penyesuaian psikologis serta menyusun rencana baru yang memungkinkan hidup terus berjalan.¹¹⁸

Beduka itu bermanfaat dan depresi yang berkelanjutan adalah sia-sia. William Styron dalam Daniel Goleman menuturkan deskripsi yang luar biasa mengenai *“banyaknya manifestasi menyedihkan dari depresi antara lain kebencian pada diri sendiri, perasaan tak berharga, terkurung ketidakbahagiaan, sekaligus kegelisahan yang mengelilingi, merasa takut dan terkucil, dan terutama kecemasan yang menyesakkan”*.¹¹⁹

Pada gejala intelektual: *“bingung, gagal memusatkan pikiran, mudah lupa”* dan tahap yang lebih lanjut pikiran *“dikusai oleh gangguan-gangguan anarkis”* dan selanjutnya *“adanya perasaan bahwa proses berfikir dihantam gelombang asing yang beracun yang dapat menghapuskan setiap respons yang menyenangkan dalam kehidupan duniawi”*

Sedangkan pada efek fisik: *“sulit tidur, tak berminat apa-apa bagai manyat hidup, mati rasa, resah, tetapi lebih khusus perasaan tak berdaya dan ganjil”* seiring terus menerus gelisah kemudian diikuti hilangnya gairah, makanan yang seharusnya berasa justru tidak ada rasa, akhirnya lenyaplah harapan

118 Daniel Goleman (1995) *Op.Cit*, Hal 97.

119 *Ibid* hal, 98

dan kondisi ini akan samar-samar menjadi keputusan yang menyakitkan sehingga bunuh diri adalah penyelesaian.

Konflik dan tsunami yang terjadi di Aceh merupakan musibah yang sangat besar di dalam kehidupan manusia terutama masyarakat Aceh, karena selama konflik bersenjata terjadi masyarakat banyak merasa kehilangan orang-orang yang paling berharga bagi dirinya, kehilangan tersebut bukan pula karena Allah memanggilnya akan tetapi kehilangan karna dipaksa oleh orang yang tidak bertanggung jawab, kondisi ini membuat perasaan sedih yang berkepanjangan bagi korban. Begitu pula peristiwa tsunami, masyarakat kembali merasa kehilangan orang-orang yang paling mereka sayangi. Rasa kehilangan inilah yang membuat banyak masyarakat merasa sedih berkepanjangan, bila tidak ada bantuan dari pihak keluarga, masyarakat dan pemerintah, ditakuti akan membuat bencana-bencana lainnya dalam dunia masyarakat Aceh yaitu trauma. Apalagi bila itu menyangkut generasi penerus bangsa yaitu para remaja. Remaja yang kuat secara fisik dan sehat secara mental akan membangun dunia dengan penuh harapan, akan tetapi bila remaja sebagai penerus ini rusak, maka hilangkan harta yang paling berharga bagi orang tua, bangsa dan Negara.

Pemulihan Trauma Konflik dan Tsunami di Aceh

4.1. Pengertian Pemulihan

Menurut Sondang Irene E. Sidabutar menyatakan bahwa dalam bahasa Inggris terdapat dua kata yang dapat diartikan sebagai pemulihan dalam bahasa Indonesia, yakni *recovery* dan *healing*. Kedua kata tersebut sering kali digunakan bergantian walaupun sebenarnya tidak tepat, atau sama artinya. Keduanya dapat di definisikan secara terpisah sesuai mewakili makna yang dalam bahasa Indonesia terkait dengan pulih, pemulihan atau memulihkan.¹²⁰

Pertama, *Healing* diartikan “*to make whole*” atau suatu proses untuk mengembalikan lagi menjadi satu kesatuan yang memiliki akar kata *health* dan *whole* dalam bahasa Inggris yang artinya adalah membuat menjadi baik atau sehat kembali, membuat luka menjadi tertutup, kembali pada situasi semula,

120 Sondang Irene.E. Sidabutar (2003) *Op.Cit*, Hal 46

membebaskan dari duka, kesulitan dari hal-hal buruk, membuat perbedaan-perbedaan mengarah menuju rekonsiliasi.

Kedua, *Recovery* di artikan sebagai pengembalian sesuatu yang hilang, pengembalian pada kesehatan, kesadaran, diperolehnya kembali keseimbangan dan pengendalian. Situasi kembali pada kondisi yang normal, setelah mengindap penyakit, gangguan mental atau luka, atau kembali kepada keadaan fungsi yang sebelumnya.

Kedua kata tersebut di atas, mengindikasikan bahwa walaupun kondisi manusia tidak akan sama setelah dihadapkan pada suatu pengalaman traumatis, tetapi masih dapat mengembalikan keseimbangannya, kekuatannya yang terintegrasi dalam satu kesatuan (*whole*), sehingga berfungsi secara optimal (*functional*) dan siap untuk bergerak melewati masa penderitaan (*suffering*) dan pengalaman negatif yang traumatis menuju suatu pertumbuhan yang baik, maka sangat cocok bahwa kedua kata tersebut digunakan sebagai kata pulih atau pemulihan.

Tri Kurnia Nurhayati menyatakan bahwa pulih diartikan kembali sebagai keadaan semula, atau sembuh atau baik kembali. Memulihkan artinya mengembalikan kepada keadaan semula, memulangkan atau mengembalikan.¹²¹ Jadi pemulihan dapat diartikan sebagai pengembalian sesuatu kepada keadaan semula.

Konflik dan tsunami yang terjadi di Aceh merupakan pengalaman traumatis yang berbeda, tetapi memiliki dampak yang sama yaitu: dapat membuat trauma fisik dan juga trauma

121 Tri Kurnia Nurhayati (2005) *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Populer*, Eska Media. Jakarta, hal 550

psikis. Trauma-trauma tersebut perlu dipulihkan agar kembali seperti semula. Trauma fisik sangat mudah dipulihkan melalui medis dengan menggunakan obat-obatan dan para pakar seperti dokter setiap kepakarannya dalam lingkungan medis. Tetapi trauma psikis perlu penanganan yang lebih komprehensif, terpadu dan terintegrasi dengan berbagai aspek, sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama dan tenaga yang lebih banyak salah satunya adalah dengan konseling traumatik.

4.2. Pemulihan Trauma Dalam Masyarakat.

Pemulihan trauma dalam masyarakat dapat dilakukan dengan dua cara yaitu: secara individual juga dapat dilakukan secara kelompok. Dalam banyak kasus pemulihan trauma justru lebih efektif dilakukan secara kelompok. Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk membantu pemulihan dari trauma yang cepat dan mudah, yaitu secara individual: mengobrol, mendengarkan keluhan, memotivasi individu untuk melakukan aktivitas. Pada keluarga memberikan dukungan yang dapat menghibur anggota keluarga yang merasa kehilangan dalam konflik dan tsunami. Dan bagi komunitas masyarakat dapat dilakukan *debriefing* setelah suatu kejadian bencana, mengembangkan kelompok dukungan, atau mengembangkan kelompok mandiri (*self-help group*).

Sondang Irene. E. Sidabutar menyatakan *debriefing* menunjukkan suatu pemberian informasi atau kegiatan pemberian petunjuk. Selain itu sering menunjuk pada kegiatan kelompok untuk meminimalkan dampak trauma, dan dilakukan segera setelah suatu peristiwa traumatis terjadi. Landasan pemikirannya adalah semakin cepat individu atau kelompok membagikan pengalaman traumatisnya, semakin minimal ia

menyimpan pengalaman traumatisnya maka semakin kecil kemungkinan ia mengalami masalah psikologis akibat trauma. Batasan kesegeraan *debriefing* tidak dapat ditetapkan secara kaku, tetapi dapat dilakukan dalam jangka waktu sampai tiga hari antara 24-72 jam. Debriefing akan bermanfaat dilakukan pasca bencana alam, kecelakaan, peristiwa pemboman atau peristiwa traumatis lainnya.¹²²

Rothbaum, menyatakan rawatan pemulihan untuk trauma yang berkepanjangan (Prolonged exposure) melalui terapi kognitif adalah lebih efektif daripada dipilih obat-obatan seperti reuptakeserotonin atau daripada tidak ada rawatan pemulihan dalam mencegah *post-traumatic stress disorder*. Selain itu ia juga menyatakan bahwa rawatan dan pencegahan PTSD dapat dilakukan dengan menghilangkan rasa ketakutan, dari rangsangan traumatik dengan menggantikannya pada rangsangan yang lain.¹²³

Daniel Goleman menyatakan bahwa menjaga agar emosi yang merisaukan tetap terkendali merupakan kunci menuju kesejahteraan emosi, sebab emosi yang berlebihan yang meningkat dengan intensitas terlampau tinggi atau untuk waktu yang terlampau lama akan mengoyak kestabilan manusia.¹²⁴

Baranowsky & Lauer (2012) menyatakan 3 langkah untuk trauma healing bagi siapa saja yang telah mengalami satu peristiwa hebat yang telah mengganggu kehidupan, yang ditulis dengan menggunakan bahasa, ia merupakan panduan hebat

122 Sondang Irene E. Sidabutar (2003) *Op.Cit*, hal 123

123 Rothbaum BO et al. (2012) *Early intervention may prevent the development of posttraumatic stress disorder: A randomized pilot civilian study with modified prolonged exposure*. *Biol Psychiatry* 2012, Dec 1; 72:957

124 Daniel Goleman (1995) *Op Cit*, hal 77-78.

untuk membantu orang yang tidak hidup sepenuhnya, karena mereka dihantui oleh pengalaman atau peristiwa traumatik. Strategi yang dapat membangun perhatian kepada aktivitas semua orang, malah lebih penting untuk membantu mereka menjadi hadir kembali dalam dunia mereka, dan hidup dengan keyakinan dan rasa kesejahteraan.¹²⁵ Sebagai ahli terapi, bekerja dengan orang yang setiap hari telah hidup melalui berbagai pengalaman traumatik, maka akan menyatakan bahwa buku ini sangat berguna, bagi orang yang sudah tidak mau melakukan konseling.

Untuk mengawal korban trauma akibat peperangan yang berkekerasan yang dinyatakan oleh Stradling, ada beberapa aspek yang dapat dilakukan yaitu: **Pertama**, tingkatkan sensitivitas, kenali gejala trauma pada orang-orang disekeliling, lakukan pendekatan dengan lembut dan penuh kasih sayang, empati, bertindak hati-hati, tawarkan bantuan rujukan kepada professional. **Kedua**, respon professional (psikolog, psikiater, dan kaunselor) untuk membantu survivor trauma terkait : (1) *Incident Stress Debriefing* (CISD), (2) menceritakan kembali peristiwa traumatik yang dialami secara berstruktur dalam masa 24-72 jam pasca terjadinya peristiwa traumatik, (hal ini, masih diperdebatkan apakah baik untuk digunakan / tidak), (3) kaunseling stress pasca trauma, (4) normalisasi reaksi, (5) membantu proses *coping*.

Sementara itu Kaplan menyatakan ada dua macam terapi pengobatan yang dapat dilakukan penderita PTSD, yaitu dengan menggunakan farmakoterapi dan psikoterapi. Pertama, pengobatan farmakoterapi, dapat berupa terapi obat

125 Baranowsky Anna & Teresa Laure (2012) *What Is PTSD? 3 Steps to Healing Trauma*, Kelly Patton, LMHC, <http://www.KellyPatton.com>, *Live Your Life On Purpose!* Tampa/St. Pete FL

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 kekecualian, yaitu *benzodiazepin* – contoh, *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 tersebut.¹²⁶

Kedua pengobatan psikoterapi. Para terapis percaya bahwa ada tiga tipe psikoterapi yang dapat digunakan dan efektif untuk penanganan PTSD, yaitu: anxiety management, cognitive therapy, exposure therapy. Pada *anxiety management*, terapis akan mengajarkan beberapa ketrampilan untuk membantu mengatasi gejala PTSD dengan lebih baik melalui: (1) *relaxation training*, yaitu belajar mengontrol ketakutan dan kecemasan secara sistematis dan merelaksasikan kelompok otot-otot utama; (2) *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 dan sakit kepala; (3) *positive thinking* dan self-talk, yaitu belajar untuk menghilangkan pikiran negatif dan mengganti dengan pikiran positif ketika menghadapi hal-hal yang membuat stress (stresor); (4) *assertiveness training*, yaitu belajar bagaimana mengekspresikan harapan, opini dan emosi

¹²⁶ Kaplan, H.I., B. J. Sadock, J.A. Grebb (1997), *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, 2. Jakarta: Binarupa Aksara

tanpa menyalahkan atau menyakiti orang lain; (5) *thought stopping*, yaitu belajar bagaimana mengalihkan pikiran ketika kita sedang memikirkan hal-hal yang membuat kita stress.¹²⁷

Dalam *cognitive therapy*, terapis membantu untuk merubah kepercayaan yang tidak rasional yang mengganggu emosi dan mengganggu aktifitas. Misalnya seorang korban kejahatan mungkin menyalahkan diri sendiri karena tidak hati-hati. Tujuan kognitif terapi adalah mengidentifikasi pikiran-pikiran yang tidak rasional, mengumpulkan bukti bahwa pikiran tersebut tidak rasional untuk melawan pikiran tersebut yang kemudian mengadopsi pikiran yang lebih realistik untuk membantu mencapai emosi yang lebih seimbang.¹²⁸

Sementara itu, dalam *exposure therapy* para terapis membantu meng-hadapi situasi yang khusus, orang lain, objek, memori atau emosi yang mengingatkan pada trauma dan menimbulkan ketakutan yang tidak realistik dalam kehidupannya. Terapi dapat berjalan dengan 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 (misal: kembali ke rumah setelah terjadi perampokan di rumah). Ketakutan bertambah kuat jika kita bersaha mengingat situasi tersebut dibanding berusaha lupakannya. Pengulangan situasi disertai penyadaran yang berulang akan membantu menyadari

127 Anonim, "Expert Consensus Treatment Guidelines for Post Traumatic Stress Disorder: A Guide for Patients and Families," <http://www.psychguides.com>, diakses 04 Mei 2005b.

128 Anonim, "Expert Consensus Treatment Guidelines for Post Traumatic Stress Disorder: A Guide for Patients and Families," <http://www.psychguides.com>, diakses 04 Mei 2005b.

situasi lampau yang menakutkan tidak lagi berbahaya dan dapat diatasi.¹²⁹

Di samping itu, didapatkan pula terapi bermain (*play therapy*) mungkin berguna pada penyembuhan anak dengan PTSD. Terapi bermain dipakai untuk menerapi anak dengan PTSD. Terapis memakai permainan untuk memulai topik yang tidak dapat dimulai secara langsung. Hal ini dapat membantu anak lebih merasa nyaman dalam berproses dengan pengalaman traumatiknnya. Terapi *debriefing* juga dapat digunakan untuk mengobati traumatik. Meskipun ada banyak kontroversi tentang *debriefing* baik dalam literatur PTSD umum dan yang dipimpin oleh bidan.

Cochrane dalam Rose et al, menyatakan didalam *systematic reviews*-nya merekomendasikan perlu untuk melakukan *debriefing* pada kasus korban-korban trauma.¹³⁰ Selain itu, didapatkan pula support group therapy dan terapi bicara. Dalam *support group therapy* seluruh peserta merupakan penderita PTSD yang mempunyai pengalaman serupa (misalnya korban bencana tsunami, korban gempa bumi) dimana dalam proses terapi mereka saling menceritakan tentang pengalaman traumatis mereka, kemudian mereka saling memberi penguatan satu sama lain.¹³¹

Sementara itu dalam terapi bicara memperlihatkan bahwa dalam sejumlah studi penelitian dapat membuktikan

129 Ibid

130 Rose, S, J. Bisson & S. Wessely, "Psychological Debriefing for Preventing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD): Review," dalam Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 2, Art No.CD000560, 2002

131 Swalm, D., (2005) Tabs-Childbirth and Emotional Trauma: Why it's Important to Talk Talk Talk, Associate Head of Dept of Psychological Medicine for Women, King Edward Memorial Hospital, Subiaco 6008, Western Australia, " www.trauma-center.org, diakses 04 Mei 2005

bahwa terapi saling berbagi cerita mengenai trauma, mampu memperbaiki kondisi jiwa penderita. Dengan berbagi, bisa memperingan beban pikiran dan kejiwaan yang dipendam. Bertukar cerita membuat merasa senasib, bahkan merasa dirinya lebih baik dari orang lain. Kondisi ini memicu seseorang untuk bangkit dari trauma yang diderita dan melawan kecemasan (Anonim, 2005b).

Pendidikan dan supportive konseling juga merupakan upaya lain untuk mengobati PTSD. Konselor ahli mempertimbangkan pentingnya penderita PTSD (dan keluarganya) untuk mempelajari gejala PTSD dan bermacam treatment (terapi dan pengobatan) yang cocok untuk PTSD. Walaupun seseorang mempunyai gejala PTSD dalam waktu lama, langkah pertama yang pada akhirnya dapat ditempuh adalah mengenali gejala dan permasalahannya sehingga dia mengerti apa yang dapat dilakukan untuk mengatasinya (Anonim, 2005b).

Di lain pihak, sampai saat ini masih didapatkan pula beberapa tipe psikoterapi yang lain. Misalnya, *eye movement desensitization reprocessing* (EMDR), *hypnotherapy* dan *psikodinamik psikoterapi*, yang seringkali digunakan untuk terapi PTSD dan kadang sangat membantu bagi sebagian penderita (Anonim, 2005b).

Lise (2007) menyatakan penanganan PTSD dapat melalui *kognitif terapi* atau terapi tingkah laku dengan psikiatri terlatih, psikolog, atau lain-lain profesional dapat membantu perubahan emosi, pemikiran, dan tingkah laku yang dikaitkan dengan PTSD dan dapat membantu mengurus kepanikan, kemarahan, dan kebimbangan. Begitu juga dengan obat-obatan tertentu dapat mengurangi gejala seperti keresahan,

impulsivity, kemurungan, dan insomnia dan penurunan mendesak untuk menggunakan alkohol dan obat-obatan lain.

Kelompok terapi dapat membantu pesakit belajar untuk berkomunikasi tentang perasaan trauma mereka dan dapat mewujudkan satu dukungan. PTSD dapat dideskripsikan dengan keluarga dan kawan-kawan agar menyatukan kesefahaman, sehingga mudah untuk mendapat dukungan semasa pemulihan di jalankan.

NIMH (tt) menyatakan perawatan utama bagi orang-orang dengan PTSD adalah melalui psikoterapi, obat-obatan, atau kedua-duanya. Karena semua orang adalah berbeda, maka penanganannya juga berbeda antara satu orang dengan orang yang lainnya, hal ini penting diketahui oleh siapa saja yang menjaga dan merawat orang dengan PTSD, dalam rangka pembekalan penjagaan kesehatan mental yang dialami. Setengah orang dengan PTSD akan mencoba perawatan yang berbeda untuk mencari apa yang efektif untuk gejala mereka. Karena jika seseorang berterusan mengalami trauma maka akan PTSD, dan kedua hal tersebut harus dirawat, karena orang-orang yang masih mengalami gejala-gejala itu memperlihatkan adanya perubahan otak yang berkaitan dengan katekolamin yang khas untuk PTSD.

Menurut Daniel Goleman menyatakan bahwa orang-orang yang telah pulih tidak mengalami perubahan semacam itu. Temuan ini dan temuan-temuan lain yang serupa, memberi harapan bahwa perubahan-perubahan otak pada PTSD tidaklah terhapuskan, dan bahwa orang dapat pulih dan bahkan dari jejak emosional yang paling mengerikan. Pendek kata, sirkuit emosi dapat dididik ulang. Oleh karena itu trauma-trauma parah seperti trauma yang menyebabkan PTSD dapat disembuhkan,

dan bahwa jalan menuju penyembuhan semacam itu adalah melalui belajar ulang.¹³²

Psikoterapi adalah “percakapan” yaitu percakapan yang melibatkan tenaga profesional untuk merawat kesehatan mental dan penyakit mental. Psikoterapi dapat dilakukan secara individual, dan juga dapat dilakukan secara kelompok. Terapi percakapan dalam rawatan PTSD biasanya berlangsung selama 6 hingga 12 minggu, tetapi dapat juga memerlukan waktu yang cukup lama. Kajian menunjukkan bahwa dukungan daripada keluarga dan rekan-rekan dapat menjadi bahagian penting dalam terapi. Banyak jenis psikoterapi yang dapat membantu orang dengan PTSD. Dukungan sosial dapat mengurangi gejala PTSD secara langsung. Dokter atau ahli terapi dapat menggabungkan terapi yang berbeda tergantung pada keperluan setiap orang. Satu terapi yang dapat membantu adalah terapi tingkah laku kognitif. Terdapat beberapa cara untuk CBT, yaitu:

Pertama, terapi konfrontasi. Terapi ini membantu masyarakat menghadapi dan mengawal ketakutan mereka. Mereka dihadapkan pada trauma yang mereka alami dengan cara yang selamat. Ia menggunakan imejinasi, mental, menulis, atau mengunjungi ke tempat di mana peristiwa itu terjadi. Terapi menggunakan alat-alat untuk membantu orang dengan PTSD ialah dengan menghadapi perasaan mereka. Penyusunan kembali kognitif. Terapi ini membantu orang banyak dalam membuang rasa kenangan buruk. Kadang-kadang orang ingat bagaimana peristiwa yang berbeda itu terjadi. Mereka mungkin merasa bersalah atau malu tentang apa yang bukan salah mereka. Terapi membantu orang dengan PTSD dan melihat apa yang terjadi secara realistik.

132 Daniel Goleman (1995) *Op.Cit.* Hal 295

Kedua latihan tekanan inokulasi. Terapi ini coba untuk mengurangi gejala PTSD dengan mengajar orang bagaimana untuk mengurangi keresahan. Seperti penyusunan semula kognitif, rawatan ini membantu orang banyak melihat kenangan mereka dengan cara yang sehat.

Rawatan jenis lain juga dapat membantu orang dengan PTSD. Orang dengan PTSD perlu bercerita tentang semua pilihan rawatan dengan ahli terapi mereka. Dokter juga dapat menetapkan lain-lain jenis obat, seperti yang dijelaskan di bawah. Terdapat sedikit penjelasan mengenai bagaimana kerja ini bagi orang-orang dengan PTSD. (1) *Benzodiazepin*. Obat-obatan ini dapat diberikan untuk membantu orang berehat dan tidur. Orang yang mengambil *benzodiazepin* mungkin mempunyai masalah ingatan atau menjadi bergantung pada medication. (2) *Antipsikotik*. obat-obatan ini biasanya diberikan kepada orang dengan gangguan mental yang lain, seperti *skizofrenia*. Orang yang mengambil *antipsychotics* dapat mendapatkan berat badan dan mempunyai peluang yang lebih tinggi mendapat penyakit jantung dan kencing manis. (3) *Antidepresan* lain. Seperti *sertraline* dan *paroxetine*, *fluoxetine antidepresan* (Prozac) dan *Citalopram* (Celexa) dapat membantu orang dengan PTSD berasa kurang tegang atau sedih. Bagi orang dengan PTSD yang juga mempunyai gangguan kebimbangan lain atau kemurungan, antidepresan mungkin berguna dalam mengurangi gejala penyakit-penyakit ini. Selain daripada itu, hal lain yang dapat dilakukan adalah dengan konseling traumatic.

4.3 Pemulihan Melalui Kaunseling Traumatik

Hamdani Bakran Adz Dzaky menyatakan secara umum bahwa “*Counseling*” dalam bahasa Inggris dikaitkan dengan kata “*counsel*” yang diartikan sebagai: nasehat (*to obtain counsel*), anjuran (*to give counsel*), pembicaraan (*to take counsel*). Dengan demikian maka konseling diartikan sebagai pemberian nasehat, anjuran dan pembicaraan dengan bertukar pikiran.¹³³ Sedangkan menurut Soli Abimanyu & M. Thayeb Manrihu menyatakan bahwa secara terminologi (istilah) dijumpai dalam banyak literatur bimbingan dan konseling di antaranya adalah¹³⁴ :

Pertama, C. Patterson (1959) menyatakan bahwa konseling adalah proses yang melibatkan hubungan antar pribadi, antara seorang terapis dengan satu atau lebih klien, dengan menggunakan metode-metode psikologis atas dasar pengetahuan sistematis tentang kepribadian manusia dalam upaya menyehatkan mental klien.

Kedua, Edwin C. Lewis (1970) menyatakan konseling adalah suatu proses dimana orang yang bermasalah(klien) dibantu secara pribadi untuk merasa dan berperilaku yang lebih memuaskan melalui interaksi-interaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan perilaku-perilaku yang memungkinkan berhubungan dengan lebih efektif dengan dirinya dan lingkungannya.

Ketiga, *American Personnel and Guidance Association* (APGA) merumuskan konseling sebagai suatu hubungan antara

133 Hamdani Bakran Adz Dzaky (2001) *Psikoterapi &Konseling Islam ; Penerapan Metode Sufistik*, Fajar Pustaka Baru, Yogyakarta, hal.127

134 Soli Abimanyu & M. Thayeb Manrihu (tt) *Teknik dan Laboratorium Konseling*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Proyek Pendidikan Tenaga Akademik, Jakarta, Hal 9-10.

seorang yang lebih terlatih dan professional dengan individu yang memerlukan bantuan yang berkaitan dengan kecemasan biasa atau konflik atau pengambilan keputusan.

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

Berdasarkan pendapat di atas maka dapat dinyatakan bahwa konseling pada dasarnya adalah aktifitas pemberian nasehat, berupa anjuran-anjuran dan saran-saran dalam bentuk pembicaraan yang komunikatif antara konselor dan klien. Adanya konseling disini karena keinginan klien yang memerlukan bantuan atas ketidaktauannya dalam berbagai aspek dengan metode psikologis, seperti mengembangkan kualitas kepribadian yang tangguh, mengembangkan kualitas kesehatan mental, mengembangkan perilaku-perilaku yang efektif dan positif pada diri individu dan lingkungannya, menanggulangi problema hidup dan kehidupan secara mandiri. Sedangkan konseling traumatic adalah konseling yang dilakukan dalam rangka pemulihan dan penyembuhan orang-orang yang mengalamiberbagai trauma.

Muro dan Kottman (1995) menyebutkan bahwa tujuan kaunseling traumatik adalah: (1) berfikir realistis bahwa trauma adalah bagian dari kehidupan, (2) memperoleh pemahaman tentang peristiwa dan situasi yang menimbulkan trauma, (3) memahami dan menerima perasaan yang berhubungan dengan trauma, dan (4) belajar keterampilan baru untuk mengatasi trauma. Muhibbin Syah (2006) menyatakan keterampilan ialah kegiatan yang berhubungan dengan urat-urat syaraf dan otot-

otot (*neuromuscular*) yang lazimnya tampak dalam kegiatan jasmaniah seperti menulis, mengetik, olah raga dsb. Meskipun sifatnya motorik namun keterampilan itu memerlukan kordinasi gerak yang teliti dan kesadaran yang tinggi, dengan demikian siswa yang melakukan gerakan motorik dengan koordinasi dan kesadaran yang rendah dapat dianggap kurang atau tidak terampil.¹³⁵

Menurut Reber (1988) keterampilan adalah kemampuan melakukan pola tingkah laku yang kompleks dan tersusun rapi secara mulus dan sesuai dengan keadaan untuk mencapai hasil tertentu. Keterampilan bukan hanya meliputi gerakan motorik melainkan juga pengejawantahan fungsi mental yang bersifat kognitif, konotasinyapun luas sehingga sampai pada yang mempengaruhi atau mendayagunakan orang lain secara tepat.¹³⁶

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

Pertama, kaunselor harus memiliki padangan yang realistis terhadap peran mereka dalam membantu dan menolong orang trauma, karena dengan demikian mereka dapat melihat kelemahan dan keterbatasannya dalam sesi pertolongan seperti kurang memiliki data yang lengkap tentang kelemahan diri klien sebelum menderita trauma, dan juga tidak dapat mengontrol pemicu trauma, karena pemicu trauma itu

135 Muhibbin Syah (2006) *Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*, Bandung: PT Remaja Rodakarya

136 Reber, Athur S (1988) *The Penguin Dictionary of Psychology*. Ringwood Victoria: Penguin books Australia Ltd.

adalah peristiwa objektif yang sudah dialami klien, dan juga kaunselor tidak dapat mengontrol reaksi keluarga dan rakan klien pada saat ia mengalami trauma.

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

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

Keempat keseimbangan antara empati dan ketegasan, karena peran kaunselor disini harus jelas kapan harus tegas dan kapan dia harus empati, karena bila kaunselor hanyut dalam suasana klien akan sulit memerankan kaunselor yang profesional, begitu juga bila tidak tepat waktu memberikan arahan ketegasan maka kaunseling akan tidak efektif. Karena empati ini adalah kemampuan kaunselor untuk merasakan apa yang dirasakan klien. Ketika seseorang merasa dirinya hampa, sedih dan tidak tahu harus melakukan apa, maka dukungan orang-orang dan empati itu datang dari professional merupakan hal yang sangat penting.

4.3.1 Peranan Kaunseling Trauma

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

Pada saat peristiwa traumatik dialami seseorang maka ia akan merespon dan mengatasinya dengan mekanisme rekoveri yang dimilikinya sehingga tidak berdampak negatif, namun bagi sebagian orang kejadian tersebut tidak selesai sehingga membekas luka dan rasa sakit dalam waktu yang lama dan berkepanjangan dan sehingga sudah mempengaruhi perilakunya, mereka mengalami stres pasca trauma atau yang disebut dengan PTSD, dalam keadaan tersebut mereka memiliki resiko tinggi untuk mengalami gangguan mental seperti panik, depresi, fobia dan obsesif kompulsif dan lain-lain sebagainya.

Kompas Cyber Media (2002) mengemukakan bahwa gangguan stres pasca trauma merupakan keadaan depresi, cemas, dan mati rasa yang mengikuti berbagai peristiwa traumatik yang terjadi akibat perang, perkosaan, bencana alam, kematian akibat kekerasan pada orang tercinta dan sebagainya. Gangguan pasca trauma dapat langsung di alami segera setelah peristiwa traumatik dan dapat juga tertunda sampai beberapa bulan, tahun sesudahnya. Korban biasanya mengeluh tegang,

insomnia, sulit berkonsentrasi, seperti ada yang mengatur hidupnya, bahkan ada yang merasa kehilangan makna hidup. Kejadian traumatik akan kembali muncul bila ada pemicu yang memunculkan kembali ingatan tersebut. Orang yang mengalami gangguan pasca traumatik berada pada keadaan stres berpanjangan yang berakibat kepada gangguan otak, berkurangnya intelektual, emosional mahupun kemampuan sosial dan bahkan sering menyebabkan gangguan jiwa.

Penderita gangguan jiwa sering tidak menyadari apa yang sebenarnya terjadi pada dirinya. Karena penderita biasanya gelisah, cemas, tidak bersemangat, terkadang takut, ragu-ragu, tidak percaya diri, sehingga di dalam kalangan masyarakat sering menyarankan penderita tersebut dibawa kepada dukun, karena dianggap masalah yang dihadapi tersebut akibat gangguan makhluk halus. Disisi yang lain ada juga yang menyarankan untuk membawa kedokter jiwa, karena dianggap sakit jiwa. Bila dilihat dari fenomena tersebut terlihat bahwasanya masyarakat belum begitu faham tentang perang layanan Bimbingan dan Konseling traumatic.

Maka dalam perkara tersebut di atas untuk pemulihan kalangan remaja korban memerlukan peranan kaunseling trauma untuk membantu secara sistematis dan berkelanjutan, karena kaunseling traumatik adalah suatu layanan yang diupayakan kaunselor untuk membantu klien yang mengalami trauma melalui proses hubungan pribadi sehingga klien dapat memahami dirinya, masalahnya yang berkaitan dengan trauma yang dialaminya dan berusaha untuk mengatasinya sebaik mungkin. Tim UPI (2004) menyatakan kaunseling traumatik

ini berbeda dengan kaunseling biasa yang di lakukan di sekolah-sekolah. Perbedaannya terletak pada masa, fokus, aktivitas dan tujuan. Dilihat dari segi waktu kaunseling traumatik pada umumnya memerlukan waktu yang lebih pendek dari pada kaunseling biasa. Kaunseling traumatik memerlukan waktu satu hingga empat sesi, sementara kaunseling biasa memerlukan satu hingga dua puluh sesi.

Dilihat dari segi fokus kaunseling traumatik lebih menfokuskan pada satu masalah trauma yang terjadi dan dirasakan sekarang, sedangkan kaunseling biasa suka dihubungkan dengan persoalan lainnya seperti latar belakang klien, proses ketidaksadaran klien, interpretasi klien, konflik antar pribadi, masalah komunikasi, karir, krisis identitas dan sebagainya. Dilihat dari aktivitas kaunseling traumatik lebih melibatkan banyak orang untuk membantu klien dan lebih aktif adalah kaunselor. Konselor berusaha mengarahkan, memberi segesti, memberi saran mencari dukungan keluarga, rekan sebaya, dan mencari ahli melalui referal untuk membantu dan mengusulkan dari berbagai lingkungan untuk kesembuhan klien. Dilihat dari tujuan kaunseling traumatik lebih menekankan pada pulihnya kembali klien pada keadaan sebelum trauma dan mampu menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan yang baru.

4.3.2 Proses dan Tahapan Kaunseling Traumatik

Proses kaunseling traumatik adalah tatalaksana peristiwa yang tengah berlangsung dan memberi makna pada klien yang mengalami trauma dan memberi makna pula kepada kaunselor yang membantu mengatasi kliennya. Cavanagh (1982) menyatakan secara umum proses kaunseling traumatik yang

dibagi ke dalam tiga tahapan, yaitu:

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

Kedua, tahap pertengahan (tahap kerja): disini kaunselor menfokuskan kepada penjelajahan trauma yang di alami klien, melalui pengamatan kemudian diberi penilaian sesuai dengan yang dijelajahi. Muhibbin Syah (2006) menyatakan pengamatan adalah proses menerima, menafsirkan dan memberi arti rangsangan yang masuk melalui panca idera seperti mata dan telinga kemudian dicerna secara objektif sehingga mencapai pengertian. Tahap ini juga dikatakan tahap *action* . Tujuan tahap ini adalah untuk menjelajahi dan mengeksplorasi trauma, serta kepedulian klien atau tindakan dan lingkungan dalam mengatasi trauma tersebut. Dalam tahap ini kaunselor juga menjaga hubungan yang berkesan dengan menampilkan keramahan, empati, kejujuran, keikhlasan dalam membantu klien.¹³⁷

Ketiga, tahap akhir kaunseling atau tahap *termination*

¹³⁷ Muhibbin Syah (2006) *Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*, Bandung: PT Remaja Rodakarya

yang di tandai dengan beberapa aspek yaitu: menurunnya kecemasan traumatik klien, adanya perubahan perilaku klien ke arah yang lebih positif, sehat dan dinamik, adanya tujuan hidup yang jelas dalam masa yang akan datang, dan terjadi perubahan sikap yang positif terhadap trauma yang dihadapi, seperti pada masa trauma dia takut kepada laut karena teringat akan tsunami, tetapi setelah penanganan mulai datang dan melihat laut tersebut.

4.4. Pemulihan Melalui Konseling Islam

Bila melihat dan memperhatikan rumusan-rumusan dari berbagai definisi konseling baik etimologis maupun terminologis secara umum dan traumatis di atas, mungkin sangat berbeda dengan konseling Islam, karena aktifitasnya begitu kental, luas dan lengkap, karena ajaran Islam itu sendiri datang ke permukaan bumi ini memiliki tujuan yang sangat prinsip dan mendasar, yaitu membimbing, mengarahkan, menganjurkan kepada manusia agar berada pada jalan yang benar yaitu jalan yang diridhai oleh Allah, sehingga ia dapat hidup selamat, bahagia dan sejahtera baik di dunia maupun akhirat.

Hamdani Bakran Adz Dzaky menyatakan bahwa Islam adalah nama dari agama yang telah dianugerahkan oleh Allah kepada manusia sebagai falsafah dan sandaran hidup. Di dalamnya mengandung ajaran yang membimbing dan mengiring *fikiran, jiwa, qalbu, indrawi dan jasmani* kepada kefitrahan yang selalu cenderung untuk ketaatan dan ketauhidan kepada Yang Maha Pencipta; yaitu kecenderungan positif yang tidak akan padam eksistensinya di dalam diri setiap manusia yang ada dipermukaan bumi ini, seperti kalam-Nya. Oleh karena itu,

bagi siapa saja yang tidak mengikuti fitrahnya maka ia akan mendapat kerugian yang besar di bumi dan dilangit, di dunia hingga di akhirat karena telah terlepas dari bimbingan dan petunjuk Allah SWT.¹³⁸

Sebaliknya bila kecendrungan fitrah itu telah berhasil memimpin dan membimbing manusia dalam melakukan seluruh aktifitas hidup dan kehidupannya, maka akan ada keselarasan, dan etos kerja akan terjalin secara integritas pada upaya meraih keberhasilan di dunia dan di akhirat atau dalam lingkungan makhluk dan Tuhannya. Selain itu, Islam mengajarkan kehidupan dinamis dan progresif menghargai akal pikiran melalui pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, bersikap seimbang dalam memenuhi kebutuhan material dan spiritual, senantiasa mengembangkan kepedulian sosial, menghagai waktu, bersikap terbuka, demokratis, berorientasi pada kualitas, egaliter, kemitraan, anti feodalistik, mencintai kebersihan, mengutamakan persaudaraan, berakhlak mulia dan bersikap positif dalam semua kesempatan.¹³⁹

Berdasarkan pendapat diatas, maka dapat dikatakan bahwa konseling Islam itu bertujuan untuk memulihkan klien agar kembali sehat fisik dan mental atau sering juga disebut dengan istilah sehat jasmani dan rohani. Menurut Achmad Mubarok menyatakan bahwa dalam bahasa Indonesia orang mengenal dengan istilah sehat *wal afiat*. Kata *afiat* dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dipersamakan dengan sehat dan kuat. Sehat itu sendiri diartikan sebagai keadaan baik segenab badan serta bagian-bagiannya yakni bebas dari penyakit. Sementara itu dalam ilmu kesehatan dikenal istilah kesehatan fisik,

138 Hamdani Bakran Adz Dzaky (2001) *Op.Cit*, Hal 130-131

139 Abuddin Nata (1998) *Metodologi Studi Islam*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta hal 1.

kesehatan mental dan kesehatan masyarakat (*public health*).¹⁴⁰

Kesehatan fisik itu dikaitkan dengan kondisi daripada raga manusia itu sendiri, dan jiwa dikaitkan dengan kondisi mental yang merasakan susah, senang, bahagia dan sengsara. Achmad Mubarak menyatakan kesehatan mental dalam Islam berhubungan dengan konsep kebahagiaan. Al-Qur'an dan hadist menyebut kebahagiaan dengan berbagai term, seperti *an najat* (keselamatan), *fauz* (kejayaan), *falah* (kemakmuran), dan *sa'adah* (kebahagiaan).¹⁴¹ Jadi bila dikatakan sehat fisik dan mental adalah sehat secara ragawi dan rohani atau manusia merasa kebahagiaannya. Kondisinya inilah yang selalu diinginkan oleh setiap manusia, sehingga dalam setiap doa ia akan meminta “*ya Allah berikanlah kami kesejahteraan didunia dan di akhirat dan jauhkanlah kami dari siksaan api neraka*”

Pasca konflik dan tsunami di dalam masyarakat Aceh merasakan berbagai masalah yang merupakan dampak dari peristiwa tersebut, yang sangat sulit untuk dihapus dari ingatannya. Sebagai contoh orang yang kehilangan sanak saudara ketika konflik akan menyimpan dendam yang berkepanjangan kepada pelaku, sedangkan pasca tsunami orang akan merasa sedih. Kondisi ini harus dipulihkan melalui konseling Islam karena dalam layanan konseling ini manusia akan dikembalikan kepada fitrahnya yaitu harus disadarkan bahwa kehidupan dimuka bumi ini tidak terlepas dari pantauan yang Maha Kuasa. Dialah yang menentukan pertemuan, rezki dan maut. Manusia tidak ada daya kecuali kembali kepadanya. Kalau manusia ingin senang, bahagia maka ia akan berusaha sekuat tenaga sesuai perintah-Nya. Dan bila ia merasa sakit

¹⁴⁰ Achmad Mubarak (2000) *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Bina Rena Pariwara, Jakarta. Hal xiii.

¹⁴¹ Ibid, hal 14

maka manusia itu sendiri yang harus mencari obat dan penyelesaian. Allah hanya memberi apa yang manusia minta.

Oleh karena itu, bagi siapa saja yang tidak mengikuti kecenderungan dan dorongan fitrah itu di dalam dadanya, maka ia akan mendapatkan banyak kerugian dan kesusahan baik di bumi dan dilangit, baik di dunia dan akhirat. Sebaliknya jika kecenderungan dan dorongan fitrah tersebut berhasil membimbing manusia dalam kehidupan maka ia akan mendapat kesenangan, kesejahteraan dan kebahagiaan di dunia dan akhirat. Dan itu menurut Abuddin Nata merupakan hidayah Islam yang mengandung petunjuk-petunjuk tentang berbagai kehidupan manusia melalui sumber ajaran Al-Qur'an dan Hadist yang amat ideal dan agung, karena di dalamnya mengajarkan kehidupan yang dinamis, progresif, menghargai akal pikiran, melalui pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, bersikap seimbang dalam memenuhi kebutuhan material, spiritual, serta mengembangkan kepedulian sosial, menghargai waktu, terbuka, demokratis, berorientasi pada kualitas, egaliter, kemitraan, anti feodalistik, mencintai kebersihan, mengutamakan persaudaraan, berakhlak mulia serta sikap-sikap positif lainnya.¹⁴²

Pemulihan melalui konseling ini adalah ideal dalam penyelesaian berbagai persoalan hidup dan kehidupan manusia, karena ia merupakan aktifitas yang hidup dan diharapkan akan lahir berbagai perubahan dan perbaikan melalui penerapan teknik-teknik konseling yang efektif yaitu teknik yang bersifat lahir dan teknik yang bersifat bathin. Pertama, teknik yang bersifat lahir ini menggunakan alat yang dapat dilihat, didengar dan dirasakan oleh klien seperti menggunakan tangan dan

142 Abuddin Nata(1998) *Metodelogi Studi Islam*, Pt Raja Grafindo persada, Jakarta, hal 1

lisan. Sentuhan tangan seperti pijatan pada kepala, leher dan pundak pada klien akan mengendorkan otot-otot yang stress dan tegang. Teknik ini disamping dapat meringankan secara fisik juga dapat memberikan sugesti dan keyakinan awal pada klien bahwa tidak ada masalah yang tidak dapat diselesaikan. Selain itu, juga dapat dilakukan secara lisan seperti pembacaan do'a oleh konselor sehingga klien dapat mendengar dengan jelas, dan ini akan menenangkan perasaannya. Kedua, teknik yang bersifat bathin yaitu teknik yang dilakukan dalam hati dan ini menurut hadist Rasulullah adalah selemah-selemah iman. Karena sesungguhnya teknik ideal konseling itu adalah dilakukan dengan kekuatan, keinginan, usaha sungguh-sungguh dan diwujudkan dengan nyata dengan perbuatan baik dengan menggunakan fungsi tangan, lisan mahupun sikap-sikap lainnya.

Bab 5

Penutup

Seperti diketahui bahwa, trauma berasal dari bahasa Yunani “*tramos*” yang artinya luka. Dalam kamus konseling (1997) Traumatik adalah pengalaman dengan tiba-tiba dan mengejutkan yang meninggalkan kesan yang mendalam pada jiwa seseorang sehingga dapat merusak fisik maupun psikologis. Pengalaman-pengalaman traumatik juga bisa membentuk sikap pribadi seseorang. Sedangkan menurut Kamus Psikologi (Hassan, F, 2003) Post traumatik bisa timbul akibat luka berat atau pengalaman yang menyebabkan organisme menderita kerusakan fisik maupun psikologis. Dari uraian ini, maka trauma dapat dimaknai sebagai keadaan jiwa atau tingkah laku yang tidak normal akibat dari tekanan jiwa atau cedera jasmani.

Seperti yang telah disebutkan di bab sebelumnya, bahwa trauma dapat terjadi kapan dan dimana saja, baik anak-anak, remaja maupun orang dewasa dan bahkan orang tua dan manulapun bisa mengalaminya, baik secara individu maupun secara kelompok. Trauma sering terjadi karena kecelakaan, bencana alam dan berbagai hal yang bersifat bermacam

dan ketakutan dan akan berakibat pada fatal apabila tidak ada penanganan yang serius dan berkesinambungan seperti di Aceh, banyak sekali sumber trauma baik pada masa konflik maupun pada masa gempa dan tsunami yang dampaknya masih dirasakan sampai saat ini, pada psikologis masyarakat.

Trauma yang di alami oleh masyarakat Aceh, mungkin banyak juga di alami oleh berbagai masyarakat di seluruh Indonesia bahkan diseluruh dunia, dengan kadar dan tingkat yang pasti berbeda antara satu individu dan individu lainnya, satu kelompok dengan kelompok lainnya, antara satu bangsa dengan bangsa lainnya. Akan tetapi symptom (gejala) trauma yang muncul pada penderita pasti sama. Oleh karena itu, maka penanganan dan pemulihannya juga sama menggunakan teknik yang sudah lazim dilakukan dalam masyarakat, seperti konseling traumatic atau konseling Islami.

A. Konseling Traumatik

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. Sedangkan konseling biasa, pada umumnya suka menghubungkan satu masalah klien dengan masalah lainnya, seperti latar belakang klien, proses ketidak-sadaran klien, masalah komunikasi klien, transferensi

dan conter transferensi antara klien dan konselor, kritis identitas dan seksualitas klien, keterhimpitan pribadi klien dan konflik nilai yang terjadi pada klien.

Dilihat dari segi aktifitas, konseling traumatik lebih banyak melibatkan banyaknya orang dalam membantu klien dan yang paling banyak aktif adalah konselor, konselor berusaha mengarahkan, mensugesti, memberi saran, mencari dukungan dari keluarga dan teman klien, menghubungi orang yang lebih ahli untuk referal, menghubungkan klien dengan ahli lain untuk referal, melibatkan orang atau agen lain yang kompeten secara legal untuk membantu klien, dan mengusulkan berbagai perubahan lingkungan untuk kesembuhan klien.

Dilihat dari segi tujuan, konseling traumatik lebih menekankan pada pulihnya kembali klien pada keadaan sebelum trauma dan mampu menyesuaikan diri dengan keadaan diri dengan keadaan lingkungan yang baru. Secara lebih spesifik, tujuan konseling traumatik adalah : (1) Berpikir realistis, bahwa trauma adalah bagian dari kehidupan, (2) Memperoleh pemahaman tentang peristiwa dan situasi yang menimbulkan trauma, (3)Memahami dan menerima perasaan yang berhubungan dengan trauma, dan (4) Belajar ketrampilan baru mengatasi trauma. Dalam konseling traumatic ada empat ketrampilan yang harus dimiliki konselor, yaitu : (1) Pandangan yang realistis, (2) Orientasi yang holistic, (3) Fleksibilitas, dan (4) Keseimbangan antara empati dan ketegasan.

Oleh karena itu, maka layanan konseling dapat menjadi media dalam pemulihan trauma, karena layanan konseling itu adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli profesional (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (klien)

yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapinya. Begitu pulakonseling traumatik adalah upaya konselor untuk membantu klien yang trauma melalui proses hubungan pribadi sehingga klien dapat memahami diri sehubungan dengan masalah trauma yang dialaminya dan berusaha mengatasinya sejauh mungkin.

Berdasarkan berbagai hal di atas, maka secara garis besar layanan konseling traumatik bertujuan membantu pemulihan kondisi psikologis klien, sehingga dapat menjalani proses kehidupan secara normal kembali dan terbebas dari gangguan akibat trauma serta terarah kepada sasaran yang telah diidentifikasi ber dampak pada korban.

B. Konseling Islami

Konseling Islam merupakan proses bantuan yang diberikan oleh seorang konselor kepada seorang dan sekelompok orang yang mengalami kesulitan hidup, karena berbagai masalah yang terjadi, dengan tujuan agar orang yang dibantu mampu mengatasi masalahnya sendiri. Pengertian konseling Islam ini senada dengan konsep utama pendekatan konseling client centered yang menaruh kepercayaan bahwa klien memiliki kesanggupan untuk memecahkan masalahnya sendiri.

Selain itu Konseling Islam juga dapat diartikan sebagai usaha pemberian bantuan kepada seseorang atau kelompok orang yang mengalami kesulitan dan masalah hidup, baik lahiriah maupun bathiniah yang menyangkut kehidupannya, terutama dalam kehidupan keberagaman di masa kini dan masa yang akan datang, agar menjadi manusia mandiri dan

dewasa dalam kehidupan, sehingga memiliki kemampuan memahami dan menjalankan akidah, ibadah, akhlak, dan muamalah dengan benar, untuk mencapai kebahagiaan didunia dan akhirat.

