

Pemulihan trauma berbasis komunitas: Pengalaman Indonesia dalam intervensi trauma massal

Latipun Universitas Muhammadiyah Malang¹

Abstrak Berbagai bencana yang terjadi di Indonesia, khususnya bencana karena konflik antar kelompok, telah mengakibatkan banyak korban. Konflik tersebut menimbulkan masalah psikologis dan trauma bagi masyarakat banyak. Untuk mencegah terjadinya masalah psikososial yang lebih berat dan mengatasi trauma yang sifatnya massal, telah dilakukan program konseling trauma khususnya kepada anak-anak dan remaja berbasis kepada komunitas. Program tersebut melibatkan berbagai kalangan termasuk tokoh masyarakat, guru setempat dan masyarakat yang juga menjadi penyintas. Dengan demikian, masyarakat yang dapat ditangani lebih luas, lebih merata, dan lebih cepat dalam menyelesaikan masalah psikologis para korban. Intervensi dan pemulihan trauma tersebut dapat mempercepat kefungsi-an sosial mereka dalam keluarga dan sekolah, menyesuaikan secara sosial dan menjalankan aktivitas secara wajar, meningkatkan saling memberikan dukungan sosial antar anggota kelompok yang partisipasi dalam intervensi komunitas, serta dapat meningkatkan social resilience. Efek intervensi berbasis komunitas adalah dapat membantu korban menyelesaikan masalah psikologis akibat pengalaman trauma. Kertas kerja ini membahas mekanisme dan prosedur intervention, strategi penanganan, serta target perubahan yang diperoleh dari penanganan dan pemulihan berdasarkan pengalaman yang terjadi di Indonesia.

Kata kunci Konseling trauma, konseling berfokus komunitas, konflik, trauma

Latar Belakang

Berbagai peristiwa traumatik banyak terjadi di Indonesia, baik karena peristiwa alam atau perilaku manusia. Konflik sosial merupakan salah satu peristiwa traumatik yang sering terjadi di Indonesia. Bahkan, pada tahun 1997-2005 konflik antar kelompok masyarakat sangat banyak terjadi sehingga konflik itu menjadi musibah nasional bagi Indonesia. Pada masa itu konflik politik dan sosial terjadi dalam waktu yang hampir bersamaan, di antaranya perang di Aceh, konflik sosial di Sambas Kalimantan, Maluku dan Ambon, Palu, Papua, dan sebagainya (Coppel, 2000). Setelah itu dan hingga sekarang ini konflik dan kerusuhan (riot) juga masih terjadi dalam masyarakat meskipun dalam skala yang lebih “kecil”.

Peristiwa traumatik tersebut tidak hanya dalam bentuk konflik dan kekerasan secara

sosial saja. Juga tidak pernah berhenti peristiwa traumatik karena faktor alam seperti tsunami, gempa, banjir, kebakaran, dan erupsi gunung berapi. Namun demikian, traumatik karena konflik sosial menimbulkan masalah psikoso-sial yang sangat “kuat” bagi masyarakat. Kejadian traumatik karena peristiwa alam lebih dapat diterima sebagai kenyataan alamiah, sementara peristiwa traumatik karena konflik sulit diterima dan terus dianggap sebagai ancaman bagi kehidupannya. Oleh karena itu, peristiwa traumatik karena faktor alam biasanya memberi efek lebih kecil atas prevalensi PTSD berbanding dengan peristiwa traumatik karena buatan manusia (Resick, Monson, & Gutner, 2007).

Meskipun kedua jenis peristiwa trauma-tik (alam dan buatan manusia) kerap terjadi di Indonesia kajian ini lebih berfokus pada trauma yang berhubungan dengan konflik dan pengungsian (refugees). Dari berbagai peristiwa konflik yang terjadi di Indonesia, pengungsian selalu mengikuti dan menimbulkan masalah psikososial bagi masyarakat dengan

¹ Korespondensi ditujukan kepada Latipun, email: lativ_un1@yahoo.com

penyelesaian yang tidak mudah. Masalah psikologis yang ditimbulkan oleh konflik memberi efek yang lebih dalam bagi masyarakat mengalaminya.

Peristiwa konflik antara 1997-2005 terjadi di berbagai daerah dan diidentifikasi terdapat 29 kabupaten/kota sebagai kawasan yang perlu memperoleh perhatian khusus karena konflik dan/atau kawasan penerima pengungsian akibat konflik (Proyek JPS Beasiswa dan DBO, 2003). Jumlah daerah bermasalah tersebut bertambah lagi jika ditambah dengan konflik di kawasan Operasi Terpadu yang terjadi di Aceh (13 daerah sebagai kawasan "hitam" dan "abu-abu"). Berbagai konflik itu mengakibatkan banyak penduduk (termasuk anak-anak) yang harus meninggalkan tempat tinggalnya dan menjadi pengungsi di kawasan atau pulau lain. Meskipun dalam situasi bermasalah secara sosial, proses pendidikan bagi anak-anak di semua peringkat, khususnya sekolah rendah dan menengah, tidak dapat berhenti meskipun dalam keadaan darurat dan mereka sedang dalam keadaan yang bermasalah secara psikologi.

Hasil identifikasi oleh Jaring Pengaman Sosial dan DBO Kementerian Pendidikan Nasional (2003) dari 29 kawasan konflik dan pengungsian (di luar Aceh) terhadap 164.706 anak-anak dan orang tua diperoleh data bahwa mengalami masalah psikologis. Masalah-masalah psikologis yang dialami mereka antara lain: merasa mengalami peristiwa tragis atas kerusuhan dan konflik (52%), mengalami ancaman pembunuhan (22%), penculikan (5%), dan masalah lainnya yaitu kekerasan seks, intimidasi, kematian keluarganya, dan lain-lain (17%). Kajian yang dilakukan kepada anak-anak di sekolah juga diperoleh sebanyak 75% mereka mengalami trauma berat (Post-traumatic Stress Disorder, PTSD).

Sedangkan kajian kepada 1.604 murid dan guru sekolah dasar hingga sekolah menengah juga menunjukkan tingginya angka gejala traumatik yang dirasakannya semasa Operasi Terpadu tahun 2003. Gejala traumatik yang dialami di antaranya sebahagian besar (75%) merasa sangat takut mengalami/menyaksikan peristiwa yang mengancam jiwa, selalu teringat dan terganggu peristiwa yang menyedihkan (77%) dan merasa bimbang apabila menjumpai peristiwa yang serupa (68%), sampai pada mudah curiga (39%) (Latipun, 2006). Dari temuan ini jelas bahwa dalam suasana konflik yang terjadi di sekitarnya menimbulkan masalah

psikologis yang berat bagi anggota masyarakat luas.

Namun demikian, peristiwa konflik agaknya memberi efek yang berbeda dengan kejadian alam, seperti banjir, gunung erupsi, longsor, peristiwa lumpur, dan sebagainya. Peristiwa-peristiwa alamiah ini umumnya masih dapat kendalikan efeknya. Mereka mengalami "shock" atas kejadiannya, kehilangan harta benda, kehilangan anggota keluarga, tetapi segera menyadari kejadian tersebut mesti terjadi sebagai realitas dan mereka dapat mencegah atau mengantisipasi terjadi peristiwa alam yang akan terjadi.

Sebagai upaya penanganan atas peristiwa konflik dan trauma secara luas, pemerintah Indonesia telah menjalankan program penanganan trauma bagi guru dan murid sekolah rendah dan sekolah menengah sejak tahun 2001 yang disebutnya sebagai Program Penanganan Psikososial Akibat Konflik dan Bencana. Pada tahun 2002 sebanyak 1.310 sekolah dengan target 72.046 murid yang diharapkan memperoleh layanan bantuan psikososial di 29 daerah kota dan kabupaten (Jaring Pengaman Sosial dan DBO, 2003). Bantuan psikososial itu dapat berupa konseling trauma, intervensi krisis, konseling dan latihan resiliensi, dan program-program sejenisnya.

Penanganan atas masalah psikososial dan trauma tersebut biasanya menggunakan pendekatan mental health intervention seperti multisession treatments. Dari berbagai kajian metaanalisis menunjukkan adanya efek positif mental health intervention dalam peningkatan kondisi mental individu (Meffert & Ekblad, 2013), baik yang menggunakan pendekatan teoretik tertentu (Roberts, Kitchiner, Kenardy, & Bisson, 2010), maupun pendekatan kelompok atau individu (Wethington et al., 2008). Namun demikian, pendekatan klinikal dalam penanganan trauma biasanya lebih sesuai untuk kasus dengan jumlah subjek yang kecil. Sedangkan penanganan kasus trauma dan masalah psikologis yang dialami oleh subjek yang banyak dan mengutamakan keterlibatan masyarakat luas dalam penanganan kasus lebih sesuai menggunakan pendekatan komunitas (Macy, Behar, Paulson, Delman, Schmid, & Smith, 2004; Hobfoll, et al. 2007).

Kejadian traumatik yang terjadi di berbagai kawasan Indonesia, secara nyata telah meningkatkan jumlah pengungsi. Masalah inilah yang menjadi dasar dilakukan konseling trauma untuk para korban dan pengungsi akibat konflik.

Konseling trauma yang dimaksud dalam kasus ini merupakan segala bantuan yang diberikan kepada "target" baik yang sifatnya individual atau masyarakat dengan layanan yang diberikan lebih berbasis kepada intervensi psikososial dan komunitas. Dengan pendekatan komunitas diharapkan banyak anak dan penyintas yang memperoleh bantuan dalam menyelesaikan masalahnya tanpa menunggu mereka datang ke klinik untuk memperoleh bantuan.

Berbagai kejadian traumatic terjadi di Indonesia telah dilakukan survey dan monitoring yang sangat luas mengenai pengalaman traumatic dan problem psikologis yang dialami. Survey dan monitoring dilakukan kepada para guru pendamping dan volunteer di 15 kabupaten dan kota di Indonesia yang merupakan kawasan yang mengalami konflik antar kelompok dan agama dan kawasan pengungsian. Daerah-daerah yang disurvei dan dimonitor tersebut telah memperoleh program bantuan psikososial melalui proyek yang ditangani oleh Jaring Pengaman Sosial dan DBO. Survey tersebut dilakukan di tempat pengungsian atau sekolah tempat mereka belajar, karena memang mereka ini berkumpul. Survey dan monitoring ini melibatkan berbagai pihak dari perguruan tinggi dan lembaga yang bersedia bekerjasama. Di antara aspek yang dikaji ke atas subjek adalah trauma kompleks, yaitu masalah psikologi yang dialami individu, yang dapat dikaitkan dengan trauma yang dialaminya.

Kajian ini dianggap lebih mudah dilakukan karena untuk kepentingan praktis dalam mengatasi murid yang bermasalah. Kajian ini dilakukan untuk mengetahui tentang pelaksanaan bantuan psikososial dan konseling trauma dan pola strategi yang dilakukan oleh pelaksana Program bantuan psikososial kepada anak-anak dan remaja di Indonesia, serta mengetahui tentang hasil yang dirasakan oleh subjek sasaran atas pelaksanaan program bantuan psikososial dalam pemulihan (recovery) atas pengalaman traumatik anak-anak dan remaja di kawasan konflik dan pengungsian.

Metode

Penelitian ini adalah merupakan kajian evaluatif secara makro terhadap pelaksanaan bantuan psikososial dan konseling trauma di kawasan konflik dan pengungsian. Proyek pemerintah Indonesia dalam wujud Program

bantuan psikososial dan konseling trauma tersebut dilakukan oleh beberapa universitas dengan melibatkan guru sebagai pihak yang menerima pelatihan dan menjadi "pendamping" dalam penanganan trauma yang dialami pelajar sekolah dasar hingga sekolah menengah. Survei yang dilakukan di 15 daerah (kabupaten dan kota) yang merupakan kawasan konflik dan pengungsian pada tahun 2002, yang diketahui terdapat 72.046 siswa (dari 1310 sekolah) yang teridentifikasi sebagai korban konflik dan pengungsian.

Yang menjadi tim dalam survei melibatkan beberapa pihak yang bekerjasama dengan Pusat Konseling Trauma Universitas Muhammadiyah Malang. Survey dilakukan dengan (1) wawancara kepada subjek yang memperoleh latihan, sasaran, anak yang memperoleh perkhitmatan, dan (2) memberikan questionnaire yang diisi oleh subjek yang memperoleh bantuan mengenai respon mereka atas bantuan yang diperoleh serta efek apa yang dialami atas bantuan tersebut.

Yang menjadi responden dan informan dalam kajian ini adalah: (1) guru, sebagai pihak yang memperoleh latihan dan menjadi pendamping pelajar yang mengalami konflik dan (2) murid, yang menjadi subjek sasaran dalam pelaksanaan konseling trauma, serta (3) Kepala Dinas Pendidikan setempat yang mengkoordinasi pelaksanaan konseling trauma di kawasannya. Data dianalisis secara kualitatif, khususnya yang diperoleh melalui wawancara, dan kuantitatif deskriptif yang berkenaan dengan respond kuantitatif atas pelaksanaan konseling trauma.

Hasil Kajian

Konflik, pengungsian dan masalah psikologi

Konflik yang terjadi di berbagai kawasan tersebut berakibat banyak anggota masyarakat yang menjadi pengungsi baik di kawasan di persekitaran konflik atau kawasan lain yang dianggap aman. Pada masa konflik terjadi dijumpai banyak penduduk, baik orang dewasa maupun anak-anak yang harus eksodus ke kawasan lain. Terdapat 29 daerah (kabupaten dan kota) yang "bermasalah" karena konflik dan menjadi kawasan pengungsian. Kawasan tersebut dianggap memiliki masalah psikososial dan memerlukan bantuan psikologik untuk mengatasi masalah mereka.

Kawasan yang dianggap bermasalah karena

mengalami konflik dan pengungsian adalah Sumatera (Medan, Langkat), Jawa Timur (Sam-pang, Bangkalan, Pasuruan, Situbondo), Nusa Tenggara Barat (Mataram, Sumbawa, Lombok Barat), Nusa Tenggara Timur (Kota Kupang, Kabupaten Kupang, Belu), Kalimantan (Pon-tianak, Kotawaringin, Banjarmasin), Sulawesi (Palu, Poso, Buton, Minahasa, Bitung, Mena-do, Makassar), Maluku Utara (Maluku Utara, Ternate), Maluku (Maluku Tenggara, Maluku Te-nengah, Halmahera Tengah, Ambon, Pulau Buru). Kawasan tersebut sebagian adalah tempat terjadinya konflik, dan sebagian adalah penampung pengungsian akibat konflik. Di kawasan tersebut anak-anak banyak yang menjadi pengungsi tetapi juga tetap belajar di sekolah sama ada sekolah khusus pengung-sian atau masuk sekolah yang ada di kawasan pengungsian.

Evaluasi terhadap pelaksanaan trauma yang dilakukan di 15 daerah. Berdasarkan data yang diperoleh dari 9593 siswa yang diasesmen diketahui terdapat 1631 siswa (17,01%) yang mengalami PTSD, selebihnya trauma kompleks dialami dalam level yang lebih ringan. Mani-festasi dari masalah-masalah yang dialami anak-anak adalah: ketakutan dalam kesehari-an (38%), merasa kehilangan masa depannya (15%), kehilangan konsentrasi belajar (22%) kehilangan tempat bermain dan lingkungan sosial (16%), mengalami masalah kepercayaan kepada orang lain dan rasa terisolasi (5%), dan problem psikososial lainnya.

Selain masalah tersebut, hasil wawancara kepada guru, volunteer, dan murid, dijumpai ada kecurigaan yang sangat kuat terhadap ke-lompok lain, kebencian dan selalu menyalah-kan kelompok lain atas masalah yang terjadi. Dengan demikian, masalah yang dialami oleh korban konflik adalah masalah psikologis dan masalah sosial berkenaan dengan sikap me-reka terhadap kelompok sosial lainnya. Sikap demikian begitu kuat terjadi di semua kelom-pok masyarakat yang berkonflik dan menjadi pengungsi.

Pendekatan dalam penanganan trauma

Penanganan trauma yang sangat populer di-lakukan secara individu. Melihat kasus konflik yang terjadi di Indonesia, penanganan dengan pendekatan komunitas dianggap lebih penting. Di antara anggota masyarakat yang dianggap sangat rentan (mudah mengalami) masalah trauma adalah anak-anak sekolah. Melihat

pentingnya masalah ini memperoleh perhatian, penanganan trauma di kalangan anak-anak sekolah merupakan prioritas. Oleh karena itu, program konseling trauma yang dilakukan di Indonesia, khususnya yang dilakukan dalam skala yang luas adalah konseling trauma un-tuk murid sekolah. Kementerian Pendidikan menyusun program recovery untuk mengata-si trauma, khususnya kepada murid sekolah, mulai sekolah rendah hingga menengah.

Beberapa universitas dilibatkan dalam program tersebut. Tanpa melakukan seleksi (apakah murid tersebut mengalami PTSD atau tidak) semua siswa yang berada di kawasan konflik dan pengungsian menjadi target untuk memperoleh layanan konseling trauma. Oleh karena itu, tanpa mengesampingkan penanga-nan individual terhadap anak-anak yang me-ngalami PTSD, pendekatan komunitas telah di-aplikasikan untuk memberi perlindungan yang lebih luas dan social resiliensi kepada anak-anak dan remaja (siswa sekolah).

Dari berbagai masalah PTSD dan trauma kompleks yang dialami oleh siswa itu, dikem-bangkan berbagai model intervensi yang lebih melibatkan banyak pihak, khususnya guru dan relawan yang siap membantu anak-anak dalam memulihkan masalahnya, khususnya untuk kepentingan resiliensi, sehingga mereka tetap bertahan dan bangkit dari masalah yang dialami, termasuk mengembangkan sikap un-tuk siap hidup secara bersama dengan kelom-pok yang berselisih.

Meskipun secara teknis terdapat pola yang berbeda dalam penanganan konseling trauma, secara umum pelaksanaan konseling trauma yang berfokus kepada komunitas yang dikem-bangkan di Indonesia dilakukan dengan strate-gi sebagai berikut.

- a. Melibatkan berbagai unsur khususnya guru, tokoh masyarakat volunteer dari in-stitusi bukan pemerintah (non government organization, NGO). Mereka yang parti-sipasi dalam program recovery memperoleh latihan 3-5 hari dari tim universitas untuk mengenali trauma, fenomenanya, tanda-tanda awal, cara umum penanganan, serta bagaimana prosedur penanganan serta peran apa yang dapat mereka lakukan dalam menghadapi trauma, serta mem-bangun hidup damai bersama dalam ma-syarakat majemuk.
- b. Pendampingan, yaitu layanan yang dilaku-kan oleh guru atau sukarelawan (volun-

teer) terlatih yang dapat hidup bersama-sama subjek sasaran untuk memberikan bantuan khusus atas masalah yang dihadapi survivor. Volunteer ini bertugas membantu individu atau kelompok jika diperlukan dan melakukan empowering atas sumber-sumber yang ada di masyarakat agar mereka sendiri untuk jangka panjang dapat mengatasi trauma yang dialami oleh anggota masyarakatnya. Kegiatan ini sebenarnya lebih menciptakan kemandirian kepada masyarakat dalam mengatasi masalah trauma.

- c. Lebih berorientasi pada peningkatan resiliensi. Bantuan psikososial dan penanganan trauma yang berfokus kepada komunitas merupakan penanganan yang lebih bersifat usaha peningkatan resiliensi, yaitu meningkatkan kemampuan individu dan masyarakatnya dalam membangkitkan semangat hidup dan selalu melakukan penyesuaian atas keadaan yang ada saat ini.
- d. Pengembangan program penanganan trauma complex. Program penanganan terhadap masalah psikologis yang disebut sebagai trauma complex berupa masalah-masalah yang dikaitkan dengan trauma, seperti withdrawal, rendahnya prestasi belajar, ketakutan (kecurigaan) terhadap orang asing, menjaga jarak, dan sikap permusuhan, dan sejenisnya. Hal ini banyak dialami orang yang mengalami trauma, yang juga mengganggu individu dalam kehidupan sehari-hari. Dilihat dari waktunya, intervensi psikologi konseling yang diberikan kepada korban (survivor) agak lambat, namun dapat dikatakan intervensi yang diberikan lebih mencegah bertahannya trauma kompleks yang dialami korban.

Model penanganan

Selain konseling individual yang disediakan kepada individu yang mengalami masalah, pendekatan komunitas menjadi strategi utama dalam penanganan masalah masyarakat. Model penanganan trauma berbasis komunitas tersebut adalah sebagai berikut.

Pelatihan untuk pendamping. Setiap daerah yang menjadi sasaran penanganan konseling trauma menyelenggarakan kegiatan pendampingan. Pendampingan artinya perkhitmatan yang diberikan subjek terlatih kepada individu dan (beberapa individu) yang memerlukan pe-

nanganan baik yang sifatnya individual maupun kelompok. Mereka yang memperoleh latihan biasanya guru atau kelompok masyarakat yang menyediakan diri sebagai pendamping masyarakat.

Pendamping ini jumlahnya bervariasi di setiap daerah (kota/kabupaten), bergantung kepada berapa banyak orang yang menjadi korban kekerasan di daerah kawasan pengungsian itu. Sekiranya secara statistik banyak biasanya dilatih banyak pendamping. Untuk kasus berbagai konflik di 15 daerah yang ada di Indonesia telah dilakukan pelatihan pendampingan kepada 1166 pendamping yaitu guru dan sebagian lagi adalah sukarelawan dari NGO yang memberi perhatian untuk kepentingan pemulihan trauma pada anak-anak. Mereka memperoleh latihan mengenai trauma dan strategi pemberian bantuan kepada individu (kelompok) yang mengalami masalah traumatik. Latihan selama peroleh 3-6 hari diikuti oleh sebagian besar adalah mereka yang berpartisipasi dalam kegiatan pendampingan.

Pendampingan. Pendampingan merupakan inti kegiatan konseling trauma pertumpu kepada komunitas. Kegiatan pendampingan merupakan layanan yang disediakan para pendamping kepada siswa yang mengalami masalah, berisiko atas masalah, dan siapa saja yang mengalami trauma. Inti dari kegiatan pendampingan adalah melakukan recovery kepada individu berupa intervensi krisis jika dijumpai ada individu yang mengalami masalah krisis, melakukan konseling individu dan kelompok jika diperlukan, dan usaha pencegahan agar di antara mereka yang memiliki trauma (sesama korban) saling memberikan bantuan dukungan.

Strategi dalam penanganan trauma lebih bersifat berbasis komunitas, yaitu melibatkan pendamping dan siapa saja yang bersedia memberikan bantuan kepada yang lainnya. Dalam kegiatan pendampingan ini sebagian ada yang menempatkan "koordinator lapang" berupa voluntir dari universitas untuk memantau dan memberikan layanan langsung kepada individu yang bermasalah (untuk masa yang cukup sekitar tiga bulan). Meskipun lebih berbasis pada kesediaan para pendamping yang telah dilatih dalam memberikan penanganan recovery. Dalam pendampingan ini terhitung sebanyak 72046 pelajar yang memperoleh layanan, dengan berbagai variasinya. Kegiatan pendampingan lebih bersifat social support.

Dalam pendampingan, yang dilakukan

oleh pendamping adalah memberikan konseling, group activities and games, poster yang menganjurkan untuk tahan dengan keadaan yang dialami, group guidance, dan aktivitas lain yang memberi perhatian atas masalah personal dan sosial yang dialami anak dan remaja.

Hasil Penanganan

Pertanyaan yang sering diajukan, apakah kegiatan pelatihan dan pendampingan memberi efek ke atas siswa yang mengalami trauma, dan apa efek yang diperoleh mereka? Sesuai dengan tujuan pemberian bantuan psikososial dan konseling trauma dan strategi yang dilakukan, konseling trauma dilakukan untuk pemulihan, peningkatan resiliensi, serta meningkatkan *social function* daripada pelajar anak dan remaja yang mengalami trauma. Oleh karena itu, anak-anak dan remaja yang memperoleh layanan konseling trauma diharapkan memiliki ketahanan atas masalah yang dialami, memiliki kepedulian kepada sesama dan menumbuhkan sikap untuk membina kebersamaan, mengatasi masalah-masalah psikologis akibat pengalaman trauma, serta meningkatkan kesiapan untuk belajar dalam keadaan cemas (*imergence*).

Untuk mengetahui efek dari pendampingan atas masalah psikologis, penggalan data dilakukan secara tidak langsung yaitu dengan cara mengeksplorasi efek yang dirasakan oleh guru/pendamping dan siswa yang memperoleh layanan. Data digali dengan cara wawancara atas apa yang telah mereka rasakan efek daripada aktivitas konseling trauma. Cara lain adalah dengan memberikan *questionnaire* terkait dengan efek yang dirasakan oleh mereka.

Berdasarkan pada wawancara yang dilakukan kepada para pendamping, mereka menyadari dan memiliki pengalaman positif dalam mengatasi masalah yang dialami oleh pelajar/anak yang didampingi. Mereka dapat memahami "tanda-tanda" awal trauma dan bagaimana memberikan pertolongan awal kepada anak-anak yang trauma. Secara umum mengakui bahwa mereka dapat menerapkan pengalaman latihan dalam memberikan bantuan kepada anak-anak dan remaja (pelajar) di sekolah. Sebagian pendamping sememangnya tidak dapat menerapkan hasil latihan karena beberapa alasan, antara lain kesibukannya sebagai guru.

Bagaimana efek pendampingan tersebut kepada siswa? Berasaskan analisis terha-

dap *questionnaire*, siswa yang memperoleh pendampingan mengaku merasa lebih baik keadaannya (55,74%), sebanyak 27,19% mengalami sedikit perbaikan, selebihnya mereka merasa tidak ada perbaikan atau kondisi mentalnya menjadi buruk (9,37%). Perubahan menjadi baik itu ditunjukkan adanya: kesediaan membicarakan masalahnya kepada orang lain, bersedia menerima pandangan orang lain, merasa terbebas dari kesulitan dan perasaan yang tidak menyenangkan, merencanakan kegiatan yang lebih realistis sehubungan dengan masalah yang dihadapi. Secara psikologis, pendampingan yang dilakukan oleh guru dan volunteer telah memberikan bantuan bagi penyelesaian masalah yang dialami oleh anak dan remaja.

Pembahasan

Trauma yang dialami oleh masyarakat beraneka ragam. Sasaran yang memperoleh bantuan berupa psikososial dan konseling trauma ini sebagian mereka yang ada di kawasan konflik (seperti yang terjadi di Kota Ambon, Maluku Utara), dan sebahagian lagi di kawasan pengungsian. Secara umum, bertempat tinggal di kawasan pengungsian memberi efek tersendiri (negatif) bagi mereka. Mereka yang ada di pengungsian ingin dapat kembali ke kampung halamannya, ingin kembali hidup wajar seperti pada asal-muasalnya meskipun sebagian mereka sudah tidak memiliki tempat tinggal.

Sebetulnya bertempat tinggal di rumahnya sendiri (bukan pengungsi) tidak membuat mereka dalam kondisi yang tenang. Suatu ketika, konflik atau serangan dari kelompok lain dapat terjadi. Karena itu, masalah psikologis yang dialami mereka juga terjadi karena keadaan seperti itu. Dalam keadaan yang tidak "pasti" masalah psikologis semakin banyak dialami dalam masyarakat. Walaupun demikian, penyelesaian masalah adakalanya dapat diselesaikan seiring dengan perjalanan waktu. Konflik dan masalah sosial yang dialami masyarakat secara bertahap mereka dapat mengatasi masalahnya. Namun demikian, problem di kawasan pengungsian sering mengalami banyak masalah, sama ada dengan masyarakat setempat maupun dengan sesama pengungsi. Mereka perlu melakukan penyesuaian atas pola kehidupan yang baru.

Pelatihan konseling trauma yang dilakukan oleh setiap pelaksana, sebetulnya memiliki kesamaan. Sedikit variasi dari segi topik tetapi

isinya adalah sama. Dari segi variasi waktu latihan juga ada perbedaan. Secara prinsip, latihan yang diberikan kepada guru dan volunteer adalah memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan serta kesiapan mereka memberikan bantuan psikososial kepada kelompok/individu yang menjadi target sasaran dalam program konseling trauma. Latihan ini telah memberikan semangat kepada para guru dan volunteer dalam memberikan layanan kepada anak/remaja yang bermasalah.

Dalam penanganan konseling trauma yang dilakukan oleh pelaksana (universitas) tidak ada prosedur yang standar. Evaluasi atas pelaksanaan konseling trauma tidak sampai pada pelaksanaan teknis bantuan yang diberikan. Secara umum, bantuan dilakukan dilakukan secara bervariasi: konseling individu, kelompok, dan pendekatan komunitas lainnya. Konseling diberikan sesuai dengan keperluan yang dihadapi di lapang. Oleh karena itu, tidak diketahui secara pasti bagaimana konseling trauma diimplementasikan secara teknis. Dengan kata lain, yang menjadi perhatian dalam evaluasi pelaksanaan konseling trauma lebih berkenaan dengan pengurusan (management) dalam pelaksanaan pemberian bantuan. Dari berbagai respon guru dan siswa yang memperoleh bantuan, apa yang mereka dapatkan selama kegiatan pendampingan sangat memberikan bantuan bagi usaha pemulihan kondisi mental mereka.

Yang menjadi masalah dari semua hal adalah tidak ada standar kerja mengenai pelaksanaan konseling trauma. Namun demikian, di 15 kawasan pedampingan konseling trauma dilaksanakan dengan memberikan perhatian, bantuan psikologis dan sosial untuk memfasilitasi penyelesaian masalah yang dialami anak-anak dan remaja (Pusat Konseling Trauma Fakultas Psikologi UMM, 2003).

Para pendamping juga sebagai survivor dalam berbagai konflik, dan sebagian mereka juga sebagai pengungsi. Dalam konteks ini, mereka tidak saja dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam membantu menyelesaikan masalah anak-anak dan remaja, latihan yang mereka ikuti juga dapat membantu meningkatkan kompetensi dalam menyelesaikan masalah trauma yang dialaminya sendiri. Jadi latihan dan layanan dayang diberikan oleh guru dan volunteer memiliki fungsi self-treatment. Cara ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Black (2008), bahwa pengajaran tentang trauma dapat meningkatkan juga kemampuan

mahasiswa dalam mengetasi trauma dalam kehidupan sehari-hari.

Simpulan dan Saran

Konflik dan pengungsian menimbulkan trauma massal. Masyarakat, khususnya pada anak-anak dan remaja yang berada di kawasan konflik dan pengungsian mengalami masalah psikologis berupa trauma complex. Masalah psikologis yang dialami mereka withdrawal, ketakutan dalam keseharian, merasa kehilangan masa depannya, kehilangan konsentrasi belajar, kehilangan tempat bermain dan lingkungan sosial, mengalami masalah kepercayaan kepada orang lain dan rasa terisolasi, dan problem psikososial lainnya.

Untuk mengatasi perkara tersebut, intervensi yang berbasis kepada komunitas sangat penting, yang melibatkan kelompok terdidik yaitu guru dan volunteer yang secara sukarela mereka ingin memberi perhatian dan menolong masyarakat yang mengalami trauma. Mereka mengikuti pelatihan, kegiatan pendampingan konseling trauma, serta kegiatan lain yang diperlukan dalam memberikan bantuan kepada anak-anak yang mengalami trauma.

Kegiatan pendampingan sebagai intervensi komunitas telah memberikan perbaikan bagi kondisi mental anak. Lebih dari separo di antara mereka yang memperoleh layanan konseling trauma merasa mereka dalam keadaan yang lebih baik, hanya sedikit di antara mereka yang tidak mengalami perubahan atau keadaannya memburuk. Konseling trauma yang berbasis komunitas menjadi cara yang paling mungkin dilakukan bagi membantu mengatasi masalah yang dialami oleh anak-anak dan remaja.

Daftar Pustaka

- Black, T. G. (2008). Teaching trauma without traumatizing: A pilot study of a graduate counseling psychology cohort. *Traumatology*, 14 (3), 40-50.
- Collins, K., Connors, K., Donohue, A., Gardner, S., Goldblatt, E., Hayward, A., Kiser, L., Strieder, F. & Thompson, E. (2010). *Understanding the impact of trauma and urban poverty on family systems: Risks, resilience, and interventions*. Baltimore, MD: Family Informed Trauma Treatment.
- Coppel, C. A. (2006). *Violent conflicts in Indonesia: Analysis, representation, resolution*. New York: Routledge.

- Hills, D. (2004). *Evaluation of community-level interventions for health improvement: a review of experience in the UK*. London: Health Development Agency. www.hda.nhs.uk.
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., & Friedman, M. J. et al. (2009). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Focus*, 7, 2, 221-242. http://nctsn.org/nctsn/na.nav.do?pid=ctr_rschnprod_ar
- Latipun (2006). *Pengalaman traumatic masyarakat Aceh akibat konflik*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Litz, B. T. & Maguen, S. (2007). Early intervention for trauma. In M. J. Friedman, T. M. Keane, & P. A. Resick. *Handbook of PTSD: Science and practice* (pp. 306-329). New York: The Guilford Press.
- Macy, R. D., Behar, L., Paulson, R., Delman, J., Schmid, L., & Smith, S. F. (2004). Community-base, Acute posttraumatic stress management: A Description and evaluation of a psychosocial-intervention continuum. *Harv. Rev. Psychiatry*, 12 (4), 217-228.
- Meffret, S. & Ekblad, S. (2013). Global mental health intervention research and mass trauma. *Open Access Journal of Clinical Trials*, 5, 61-69.
- Nikapota, A. (1997). Children and conflict. In D. Black, M. Newman, J. Harris-Hendriks, & G. Mezey. *Psychological trauma: A developmental approach*. London: Gaskell.
- Openshaw, L. L. (2013). Group interventions in rural schools to assist with a community trauma. *Contemporary Rural Social Work*, 5, 110-124.
- Proyek JPS Beasiswa dan DBO. (2003). *Laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan konseling trauma di daerah konflik dan pengungsian*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Pusat Konseling Trauma Fakultas Psikologi UMM. (2003). *Laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan konseling trauma di daerah konflik dan pengungsian*. Malang, Universitas Muhammadiyah Malang dan Depdiknas Jakarta.
- Resick, P. A., Monson, C. M., & Gutner, C. (2007) Psychosocial treatments for PTSD. In M. J. Friedman, T. M. Keane, & P. A. Resick. *Handbook of PTSD: Science and practice* (pp. 330-358). New York: The Guilford Press.
- Roberts, N. P., Kitchiner, N. J., & Kenardy J., & Bisson, J.I. (2010). *Early psychological interventions to treat acute traumatic stress symptoms (Review)*. JohnWiley & Sons, Ltd.