

Bidang Ilmu : Psikologi

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH KOMPETITIF  
SESUAI PRIORITAS NASIONAL BATCH II  
TAHUN ANGGARAN 2009**



**Tema :**  
**Integrasi Bangsa dan Harmoni Sosial**

**JUDUL PENELITIAN :**

**ANALISIS KEBUTUHAN PSIKOLOGIS ANAK KORBAN BENCANA ALAM  
SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN MODEL PEMBELAJARAN EFEKTIF  
BAGI ANAK PASCA STRESS DAN TRAUMA**

Oleh :

Nurul Hartini, S. Psi., M. Kes.  
Drs. E.M.A. Subekti, M.Kes., M.Psi.

Dibiayai oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional  
Sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Hibah Kompetitif Penelitian Sesuai Prioritas  
Nasional Nomor : 300/SP2H/PP/DP2M/VII/2009  
Tanggal 30 Juni 2009

**Universitas Airlangga  
Desember 2009**

Bidang Ilmu : Psikologi

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH KOMPETITIF  
SESUAI PRIORITAS NASIONAL BATCH II  
TAHUN ANGGARAN 2009**

KKB  
kk-2  
LP. 200/10  
Har  
a



**Tema :**  
**Integrasi Bangsa dan Harmoni Sosial**

**JUDUL PENELITIAN :**

**ANALISIS KEBUTUHAN PSIKOLOGIS ANAK KORBAN BENCANA ALAM  
SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN MODEL PEMBELAJARAN EFEKTIF  
BAGI ANAK PASCA STRESS DAN TRAUMA**

Oleh :

Nurul Hartini, S. Psi., M. Kes.  
Drs. E.M.A. Subekti, M.Kes., M.Psi.

Dibiayai oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional  
Sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Hibah Kompetitif Penelitian Sesuai Prioritas  
Nasional Nomor : 300/SP2H/PP/DP2M/VII/2009  
Tanggal 30 Juni 2009

**Universitas Airlangga  
Desember 2009**

## HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL :

**ANALISIS KEBUTUHAN PSIKOLOGIS ANAK KORBAN BENCANA ALAM  
SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN MODEL PEMBELAJARAN EFEKTIF  
BAGI ANAK PASCA STRESS DAN TRAUMA**

Ketua Peneliti

Nama  
Jenis Kelamin : Nurul Hartini, S. Psi., M. Kes.  
Pangkat / Golongan / NIP : Wanita  
Jabatan Sekarang : Pembina / IV A / 132 161 192  
Bidang Keahlian : Lektor Kepala  
Fakultas / Jurusan / Pusat Penelitian : Psikologi Klinis  
Perguruan Tinggi : Psikologi  
: Universitas Airlangga

Tim Peneliti :

| NO | NAMA DAN GELAR<br>AKADEMIK             | BIDANG<br>KEAHLIAN                        | INSTANSI        |
|----|--|---|-----------------|
| I. | Drs. E.M.A. Subekti, M.Kes.,<br>M.Psi. | Psikologi Klinis dan<br>Keselamatan Kerja | Fak. Psi. Unair |

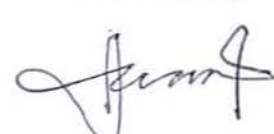
Jangka Waktu Penelitian : 10 (sepuluh) bulan  
Biaya yang diusulkan : Rp 100.000.000;  
Biaya yang disetujui tahun I : Rp 87.500.000;  
Biaya yang disetujui tahun II : ---

Surabaya, 24 Oktober 2009

Mengetahui  
Dekan Fakultas


Dr. Seger Handoyo  
NIP. 131 967 668

Ketua Peneliti,



Nurul Hartini, S. Psi., M. Kes.  
NIP. 132 161 192

Mengetahui  
Ketua Lembaga Penelitian


Prof. Dr. Bambang Sektiari, L.,DEA., Drh.  
NIP. 131 837 004

## PRAKATA

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, kegiatan Penelitian Hibah Strategis Nasional tahun 2009 yang berjudul “ Analisis Kebutuhan Psikologis Anak Korban Bencana Alam Sebagai Dasar Penyusunan Model Pembelajaran Efektif Bagi Anak Pasca Stress Dan Trauma” telah selesai dilaksanakan.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara materi maupun immateri, sehingga kegiatan penelitian tahap I ini selesai dilaksanakan. Diantaranya :

- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional
- Rektor Universitas Airlangga dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Airlangga
- Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
- Tim Peneliti
- Para Responden dan Subyek Penelitian
- Rekan Staf Pengajar dan semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Akhirnya, kami berharap adanya saran dan kritik yang dapat lebih memperbaiki terlaksananya kegiatan penelitian ini.

Surabaya, Oktober 2009

Penyusun,

## RINGKASAN

Penanganan pasca bencana alam di Indonesia belum dilakukan secara komprehensif. Padahal, Indonesia termasuk negara rawan bencana karena letak geologisnya. yang berada pada cincin api, dikelilingi oleh gunung berapi. Selain itu, pada musim penghujan dan atau pasang air laut, beberapa daerah rawan bencana banjir akan mengalami bencana banjir. Secara psikologis, bencana alam pasti menghasilkan *Post-Traumatic Stress*. *Post-Traumatic Stress* ini akan berpengaruh negatif bagi perjalanan kehidupan individu-individu yang mengalaminya terutama anak-anak jika tidak tertangani secara baik. Penanganan berupa intervensi *Post-Traumatic Stress* merupakan hal yang harus segera dilakukan agar anak-anak memiliki harapan hidup lebih baik di masa depan. Intervensi yang tepat pada anak-anak dengan *Post-Traumatic Stress* haruslah didahului dengan analisis *psychological needs*. Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, maka ada beberapa hal yang dipertanyakan :

1. Bagaimanakah gambaran *psychological needs* anak korban bencana alam banjir terkait dengan aspek kognitif, afeksi/emosi, motivasi dan psikomotor/perilaku ?
2. Bagaimanakah pola pembelajaran yang terkondisikan dan berpengaruh signifikan pada *psychological needs* anak korban bencana alam banjir ?
3. Bagaimanakah model-model pembelajaran yang diterapkan pada anak korban bencana alam pasca stress dan trauma ?
4. Strategi yang bagaimanakah yang mampu mewujudkan penerapan pembelajaran efektif pada anak korban bencana alam banjir?

Penelitian pada tahun I ini akan melakukan *need assesment* dengan mengidentifikasi *psychological needs* anak korban bencana alam khususnya banjir di Daerah Bojonegoro. Data pada penelitian tahun I akan didapat dengan observasi, interview, kuesioner dan *focus group discussion* (FGD) pada *signifikant person* yang dekat dan memahami *psychological needs* anak korban bencana alam.

Tipe penelitian ini adalah penelitian tindakan (*action research*). Data diperoleh dari 30 orang *sidnifikan person* melalui interview dan diskusi terfokus yang dilakukan kepada : (1) Guru-guru Taman kanak-Kanak dan Sekolah Dsar di daerah rawan banjir, yaitu: Kecamatan Dander, Trucuk, Bojonegoro, Kanor, dan Baureno, Bijnegoro. Diskusi terfokus ini lebih ditujukan untuk mengerucutkan dari beberapa jawaban yang telah diperoleh dari data interview. Untuk itu, focus diskusi tetap diarahkan dan mengacu pada pedoman umum interview. Dalam diskusi terfokus ini subyek penelitian yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini dibagi dalam kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari 5 – 6 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) *Post-traumatic Stress Disorders* yang disebabkan oleh bencana banjir tidak terjadi di daerah rawan banjir Bojonegoro. Masyarakat Bojonegoro bahkan sudah "berdamai" dengan bencana banjir. Masyarakat Bojonegoro telah memiliki daya antisipasi terhadap bencana banjir, asalkan bencana banjir tidak berlangsung lebih dari 14 hari. Budaya gotong royong dan saling membantu pada masyarakat Bojonegoro telah membuat mereka mampu bersahabat dengan bencana, bahkan beberapa kelompok masyarakat mampu membangun resiliensi terhadap bencana banjir. Artinya, sebagian kelompok masyarakat Bojonegoro mampu mengelola dan memproduksi pertanian yang mampu bertahan, meski dilanda bencana banjir. Diantara produk pertanian

yang dapat mereka budidayakan dalam bencana banjir, diantaranya: buah belimbing. Artinya, untuk saat ini boleh disimpulkan bahwa anak-anak daerah rawan bencana banjir Bojonegoro secara emosional tidak mengalami gangguan perkembangan yang berarti. 2) Meski masyarakat dan anak-anak di daerah rawan banjir tidak mengalami *post traumatic stres disorders* dan secara emosional sehat, namun dalam jangka panjang jika tidak tertangani dengan baik, dikhawatirkan anak-anak akan mengalami penurunan motivasi pada tugas utama perkembangannya yaitu belajar. Kenapa demikian? Sampai dengan hari ini, peran pemerintah boleh dikatakan "hampir sangat minim" dalam mengembalikan ketercepatan anak-anak untuk kembali pada situasi normal untuk belajar dan sekolah. 3) Belum ada model atau pola pembelajaran khusus untuk anak-anak pada saat banjir terjadi maupun banjir mulai mereda. Sekolah masih menerapkan pola pembelajaran konvensional yaitu meminta anak-anak belajar sendiri di rumah pada saat bencana banjir. Setelah banjir reda, butuh waktu 2 (dua) minggu atau lebih untuk mengembalikan anak-anak pada pola pembelajaran normal. Waktu kembali pada pola pembelajaran yang normal pun dapat berlangsung lebih lama ketika sarana prasarana sekolah mengalami banyak kerusakan dan alat tulis menulis atau peralatan dan perlengkapan sekolah siswa banyak yang rusak akibat banjir.



## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| HALAMAN JUDUL .....   | i   |
| LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN .....   | ii  |
| PRAKATA .....   | iii |
| RINGKASAN .....   | iv  |
| DAFTAR ISI .....  | vi  |
| I. PENDAHULUAN.....   | 1   |
| 1.1. Latar Belakang Masalah .....   | 1   |
| 1.2. Rumusan Masalah.....   | 4   |
| 1.3. Tujuan Khusus .....  | 5   |
| 1.4. Urgensi Penelitian .....   | 6   |
| II. STUDI PUSTAKA .....   | 8   |
| 2.1. Stress .....   | 8   |
| 2.2. Penanganan Stres dan Trauma .....  | 10  |
| 2.3. Penanganan Korban Bencana .....  | 12  |
| 2.3.1. Gambaran Umum tentang Bencana.....   | 12  |
| 2.3.2. Penanggulangan Bencana dengan Paradigma Manajemen<br>Bantuan Darurat ..... | 13  |
| 2.3.3. Penanggulangan Bencana dengan Paradigma Kesehatan Mental....               | 15  |
| 2.4. Mitigasi Bencana .....   | 16  |
| 2.5. Anak-anak Korban Bencana .....   | 17  |
| 2.6. Kerangka Konseptual .....  | 19  |
| III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN TAHAP I.....                                   | 20  |
| 3.1. Tujuan Penelitian Tahun I.....   | 20  |
| 3.2. Manfaat Penelitian.....  | 20  |
| IV. METODE PENELITIAN .....   | 22  |
| 4.1. Tipe Penelitian .....  | 22  |

|                                      |              |
|--------------------------------------|--------------|
| 4.2. Variabel Penelitian.....        | 22           |
| 4.3. Subyek Penelitian.....          | 23           |
| 4.4. Teknik Pengumpulan Data.....    | 23           |
| 4.5. Teknik Analisis Data .....      | 25           |
| <b>V. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>26</b>    |
| <b>VI. SIMPULAN DAN SARAN .....</b>  | <b>31</b>    |
| 6.1. Simpulan .....                  | 31           |
| 6.2. Saran .....                     | 31           |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>          | <b>33</b>    |
| <b>Lampiran-Lampiran .....</b>       | <b>35-39</b> |



## BAB I PENDAHULUAN



### 1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah negara yang rawan mengalami bencana alam dikarenakan letak Indonesia pada cincin api atau *ring of fire*. Kondisi geologi Indonesia memang berada di cincin api, yakni di lingkari gunung berapi. Cincin api di Indonesia ditandai dengan lingkaran gunung berapi yang membentang dari Sumatera hingga bagian timur yaitu Nusa Tenggara dan Maluku.

Hampir setiap tahun di musim hujan, bencana alam banjir seakan telah menjadi bagian dari sebagian daerah di Indonesia. Bahkan 26 Desember 2004, di daerah Istimewa Aceh telah terjadi gempa tsunami dengan kekuatan 8,9 skala Richter. Gempa tersebut telah menelan korban 236.116 jiwa, 74.000 dinyatakan hilang karena jasadnya tidak ditemukan. Selain itu, terdapat 514.150 jiwa yang secara spontan menjadi pengungsi karena kehilangan rumah dan tempat tinggal. (data Satkorlak Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi Propinsi Nangroe Aceh Darussalam). Demikian juga yang baru saja terjadi, jebolnya tanggul Situ Gintung di Tangerang telah menelan korban jiwa lebih dari 60 orang, 80 orang dinyatakan hilang dan tidak terhitung kerugian dalam hal materi.

Bencana alam pasti meninggalkan korban. Penanganan terhadap korban bencana alam menjadi sesuatu fokus yang sangat penting pasca bencana. Penanganan

yang tepat akan mempercepat normalitas para korban kepada penyesuaian diri dan peningkatan kualitas hidup, termasuk anak-anak untuk segera dapat melaksanakan tugas-tugas perkembangan yang didalamnya terdapat tugas untuk belajar, bermain dan bersekolah.

Pada peringatan hari anak nasional, Februari 2005 seorang pemerhati anak : Seto Mulyadi mengingatkan bahwa permasalahan pada masa anak harus segera diselesaikan sebab pengalaman pada masa kanak-kanak memiliki pengaruh yang kuat pada pola kehidupan di masa dewasa. Demikian juga anak-anak korban bencana alam, hendaknya mendapatkan intervensi yang tepat untuk permasalahan-permasalahan psikologisnya agar mereka tidak mengalami gangguan perilaku di masa dewasa.

Pendapat Seto Mulyadi tersebut diatas sesuai dengan pendapat Jennifer, Chistopher & Rex (2000) yang mengemukakan bahwa 80% orang dengan gangguan *Post-Traumatic Stress Disorders* akan mengalami gangguan psikologis seperti *depresi, insomnia, anxiety, substance abuse* dan lain-lain. Gangguan *Post-Traumatic Stress Disorders* ini tidak langsung muncul selepas peristiwa traumatisnya akan tetapi memiliki rentang yang panjang pasca trauma yaitu satu sampai dengan sepuluh tahun. Oleh karena itu, diperlukan treatment yang tepat bagi semua orang terutama anak-anak dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* agar gangguan psikologis pada dirinya dapat diminimalkan ataupun bahkan dapat dihilangkan.

Penelitian Cordova (2005) pada sejumlah korban bencana yang berada di lembaga Trauma Center of Medical Research at the Stanford University Medical Center (SUMC) menyebutkan bahwa dari 1000 orang pasien yang ada di sana, hanya

47 orang pasien yang mengalami *Post-Traumatic Stress Disorders* setelah bencana sebab 953 orang pasien yang lain lebih ke arah depresi yang disebabkan oleh penolakan akan pengalaman traumatis yang terjadi, merasakan dukungan sosial yang rendah dan kekecewaan atas kehilangan harta benda, kekayaan dan orang-orang terdekatnya. Artinya, setiap bencana pasti akan meninggalkan *Post-Traumatic Stress Disorders*, meskipun dari sejumlah korban hanya sebagian kecil saja yang mengalami *Post-Traumatic Stress Disorders*.

Michaels et al. (1998) menyebutkan bahwa intervensi *psychosocial* merupakan intervensi yang efektif untuk anak-anak dan dewasa. Hasil penelitian Michaels ini sama dengan hasil penelitian Kuhn et al. (2003) yang juga mengungkap hal sama bahwa intervensi *psychosocial* merupakan intervensi yang efektif untuk para korban pasca trauma.

Penelitian Shalev et al. (1998) pada sejumlah korban bencana alam di kamp-kamp penampungan menunjukkan sejumlah gejala *Post-Traumatic Stress Disorders* dan depresi sehingga mereka membutuhkan *primary intervention*. Pada anak-anak, hasil penelitian Kliwer et al (1998) menyebutkan dibutuhkan intervensi sosial dan intervensi proses kognitif untuk mengembalikan anak-anak pada kemampuan penyesuaian sosial pasca stress dan trauma. Di sini ditekankan bahwa intervensi pada anak haruslah menyentuh proses pembelajaran pada anak tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

Penanganan pasca bencana alam di Indonesia terutama bencana banjir harus mendapatkan fokus perhatian karena hampir setiap tahun di musim penghujan, beberapa daerah rawan terjadi bencana banjir. Apalagi, Indonesia termasuk negara rawan bencana karena letak geologisnya yang dikelilingi gunung berapi. Untuk itu, penanganan pasca bencana harus menjadi prioritas karena bencana alam memerlukan penanganan yang komprehensif. Salah satu hal yang harus dilakukan adalah penanganan secara komprehensif terkait dengan kondisi psikologis anak-anak korban bencana alam. Secara psikologis, bencana itu pasti menghasilkan *Post-Traumatic Stress*. *Post-Traumatic Stress* ini akan berpengaruh negatif bagi perjalanan kehidupan individu-individu yang mengalaminya terutama anak-anak. Penanganan berupa intervensi *Post-Traumatic Stress* merupakan hal yang harus segera dilakukan agar anak-anak dapat sembuh dari symptom-symptom *Post-Traumatic Stress* dan memiliki harapan hidup lebih baik di masa depan. Intervensi terutama bagi anak tidaklah bisa dipisahkan dari sebuah proses pembelajaran sebab proses pembelajaran adalah satu hal yang telah terintegrasi dalam perjalanan dan perkembangan kehidupan individu terutama anak-anak. Sebuah intervensi yang efektif terutama pada anak-anak dengan *Post-Traumatic Stress* haruslah didahului dengan identifikasi *psychological needs*. Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, maka ada beberapa hal yang dipertanyakan pada penelitian tahap ini:

1. Bagaimanakah gambaran *psychological needs* anak korban bencana alam banjir terkait dengan aspek kognitif, afeksi/emosi, motivasi dan psikomotor/perilaku ?
2. Bagaimanakah pola pembelajaran yang terkondisikan dan berpengaruh signifikan pada *psychological needs* anak korban bencana alam banjir?
3. Bagaimanakah model-model pembelajaran yang diterapkan pada anak korban bencana alam banjir pasca stress dan trauma ?
4. Strategi yang bagaimanakah yang mampu mewujudkan penerapan pembelajaran efektif pada anak korban bencana alam banjir?

### 1.3 Tujuan Khusus

Penelitian pada tahun I bertujuan untuk :

1. Mengidentifikasi *psychological needs* anak korban bencana alam banjir terkait dengan aspek kognitif, afeksi/emosi, motivasi dan psikomotor/perilaku
2. Mendapatkan pola pembelajaran yang terkondisikan sebelumnya dan berpengaruh signifikan pada *psychological needs* anak korban bencana alam banjir
3. Menemukan model-model model-model pembelajaran yang diterapkan pada anak korban bencana alam banjir pasca stress dan trauma
4. Mendapatkan strategi pembelajaran efektif pada anak korban bencana alam banjir

#### 1.4 Urgensi Penelitian

Penelitian ini berusaha menyusun model-model pembelajaran efektif bagi anak korban bencana alam dengan mendasarkan pada analisis *psychological needs* anak korban bencana alam. Penelitian ini menjadi sangat penting disebabkan oleh beberapa hal :

1. Belum ada kebijakan dari pemerintah tentang penerapan model-model pembelajaran bagi anak-anak korban bencana alam sebab kebijakan pemerintah lebih difokuskan pada aspek-aspek yang bersifat materi atau fisik
2. Penerapan model-model pembelajaran bagi anak-anak korban bencana alam belum didasarkan pada *psychological needs* sebab para psikolog dan relawan psikologi belum diwajibkan untuk terlibat langsung pada penanganan pembelajaran anak korban bencana alam.
3. Penerapan model-model pembelajaran bagi anak-anak korban bencana alam belum mempertimbangkan latar belakang budaya anak-anak itu sendiri : bagaimana pola pembelajaran yang selama ini anak-anak terima dan lakukan serta nilai-nilai dan norma yang selama ini orang tua dan masyarakat internalisasikan pada anak-anak
4. Terbentuknya pusat-pusat lembaga pemerhati anak korban bencana alam oleh Lembaga Swadaya Masyarakat belum didasarkan pada kebutuhan esensial daripada anak korban bencana alam

5. **Belum ada hasil penelitian yang mengungkapkan tentang model-model pembelajaran efektif bagi anak korban bencana alam sesuai dengan kebutuhan psikologis anak korban bencana alam setelah mengalami stress dan trauma.**

## BAB II

### STUDI PUSTAKA

#### 2.1 Stres dan Trauma

Neale & Davison (1996) mendefinisikan gangguan stress pasca trauma sebagai gangguan kecemasan akibat kejadian traumatis, seperti perang, pemerkosaan, dan bencana alam. Kejadian traumatis itu menyebabkan individu yang mengalami kejadian traumatisnya, menunjukkan simptom-simptom seperti :

- a. merasa terus menerus mengalami kejadian traumatisnya atau tidak bisa menghilangkan kejadian traumatis meskipun peristiwanya sudah lampau,
- b. berkurangnya respon terhadap dunia luar,
- c. merasa asing terhadap orang lain,
- d. mimpi buruk, mimpi kejadian traumatisnya terus menerus atau mengalami gangguan tidur

Sedangkan Corner (1995) menyebutkan gejala gangguan stress pasca trauma dapat muncul baik itu sesaat setelah kejadian, sebulan, satu tahun, bahkan sepuluh tahun sesudah kejadian traumatis dengan gejala-gejala seperti dibawah ini :

- a. *Reexperiencing*, individu dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* selalu mengingat kembali kejadian traumatisnya, kejadian traumatis itu seakan-akan



terlihat selalu nyata dalam pikiran mereka dan mereka mengalami gangguan tidur karena mengalami mimpi buruk

- b. Individu dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* selalu ingin menghindari kejadian-kejadian yang berhubungan dengan peristiwa traumatisnya atau bahkan mereka mencoba menghindari memikirkan kejadian traumatis tersebut
- c. Terjadi "*psychic numbing*" atau "*emotional anesthesia*" yaitu kehilangan keinginan untuk berhubungan sosial dengan orang lain dan kehilangan minat pada aktivitas-aktivitas yang dulunya disukai
- d. Meningkatnya arousal yaitu meningkatnya kepekaan pada situasi-situasi tertentu seperti suara keras, kecemasan yang menyebabkan mereka sulit tidur dan tidak bisa tenang dan sulit berkonsentrasi, selain itu sering muncul perasaan bersalah sebab ia merasa "mengapa hanya dia yang selamat dari kejadian traumatis tersebut".

*Post-Traumatic Stress Disorders* pada anak-anak dalam DSM-IV akan menampilkan gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Menunjukkan perilaku disorganisasi atau agitasi
- b. Kesulitan untuk menghilangkan imajinasi, pikiran dan persepsi dari kejadian traumatis sehingga memunculkan permainan repetitif yaitu tema atau aspek dari trauma selalu tampak
- c. Sering mengalami mimpi buruk atau mengerikan tanpa disadari maksudnya

- d. Kesulitan memulai dan bertahan untuk tidur
- e. Mudah marah
- f. Kesulitan konsentrasi
- g. Merasa waspada yang berlebihan
- h. Mudah terkejut

## 2.2 Penanganan Stres dan Trauma

Penelitian Cordova (2005) pada sejumlah korban bencana yang berada di lembaga Trauma Center of Medical Research at the Stanford University Medical Center (SUMC) menyebutkan bahwa dari 1000 orang pasien yang ada di sana, hanya 47 orang pasien yang mengalami *Post-Traumatic Stress Disorders* setelah bencana sebab 953 orang pasien yang lain lebih ke arah depresi yang disebabkan oleh penolakan akan pengalaman traumatis yang terjadi, merasakan dukungan sosial yang rendah dan kekecewaan atas kehilangan harta benda, kekayaan dan orang-orang terdekatnya.

Penelitian Shalev et al. (1998) pada sejumlah korban bencana alam di camp-camp penampungan menunjukkan sejumlah gejala *Post-Traumatic Stress Disorders* dan depresi sehingga mereka membutuhkan *primary intervention*. Pada anak-anak, hasil penelitian Kliewer et al (1998) menyebutkan dibutuhkan intervensi sosial dan intervensi proses kognitif untuk mengembalikan anak-anak pada kemampuan penyesuaian sosial pasca trauma. Sementara itu, Michaels et al. (1998) menyebutkan bahwa intervensi *psychosocial* merupakan intervensi yang efektif untuk anak-anak dan

dewasa. Hasil penelitian Michaels ini sama dengan hasil penelitian Kuhn et al. (2003) yang juga mengungkap hal sama bahwa intervensi *psychosocial* merupakan intervensi yang efektif untuk para korban pasca trauma.

Sementara itu beberapa intervensi yang telah diterapkan untuk para korban *Post-Traumatic Stress Disorders* adalah :

- a. *Critical Incident Stress Debriefing* (CISD). CSID adalah metode untuk mengungkap kembali kisah tragis yang dialami korban untuk membuka fakta, pikiran dan perasaan korban. Pendekatan ini di kembangkan oleh Weaver sejak 1995 (Fahrudin, 2005).
- b. Shapiro (2005), seorang doktor di bidang psikologi dari California melakukan intervensi dengan pendekatan *Eye Movement Desensitization & Reprocessing* (EMDR) pada sejumlah pasien di Rumah Sakit Vietnam dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* (PTSD) Chronic dan terbukti mengalami perbaikan dari simptom-simpom PTSD-nya melalui pendekatan ini. Pendekatan ini berkembang sejak 1987.
- c. Gerdobe (2005), seorang peneliti dari California menggunakan pendekatan *Traumatic Incident Reduction* (TIR) sejak tahun 1986 yang bekerja dengan didasarkan pada pendekatan Freud dan Pavlov mencoba menghilangkan *Post-Traumatic Stress Disorders* dengan pendekatan TIR dan ternyata mereka menyatakan bahwa pendekatan ini efektif untuk mengurangi PTSD dan diterapkan sejak 1986.

- d. Kozłowska & Hanney (2001) dalam hasil penelitiannya terhadap sejumlah anak berusia 4 – 8 tahun dengan trauma mengalami perbaikan terhadap sebagai hasil dari *Art Therapy Group*. Secara bertahap anak-anak dapat terbebas dari perasaan-perasaan takut mereka, bahkan *Art Therapy Group* ini menurut peneliti juga cocok diterapkan pada anak-anak dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* (PTSD).
- c. Menurut Holmes (2000), *Story* atau terapi cerita merupakan salah satu pendekatan yang efektif untuk penanganan kekerasan dan trauma pada anak-anak.

## 2.3 Penanganan Korban Bencana

### 2.3.1. Gambaran Umum tentang Bencana

Mengacu pada UU No. 24/2007 tentang Penanggulangan Bencana, secara eksplisit bahwa “bencana” digambarkan sebagai peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu tata kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia, sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

Sedangkan bila menurut *International Strategy for Disaster Reduction (ISDR)* (PNPM Mandiri Perkotaan- Dirjen Cipta Karya - Dep. Pekerjaan Umum, t.th), telah diberikan gambaran pula bahwa “bencana” merupakan gangguan yang serius terhadap keberfungsian suatu masyarakat, sehingga menyebabkan kerugian yang meluas pada



kehidupan manusia dari segi materi, ekonomi atau lingkungan dan melampaui kemampuan masyarakat yang bersangkutan, untuk mengatasi dengan menggunakan sumber daya mereka sendiri.

Dengan gambaran di atas, agar dampak dari bencana tidak membawakan banyak korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis, maka diupayakan penanggulangan/prevensi terhadap bencana, yang dilakukan oleh manusianya sendiri.

Untuk kepentingan itu ada 2 (dua) pendekatan, yang menurut pencermatan peneliti perlu dilakukan, yaitu :

- a. Penanggulangan bencana dengan menggunakan paradigma manajemen bantuan darurat.
- b. Penanggulangan bencana dengan paradigma kesehatan mental.

### **2.3.2. Penanggulangan Bencana dengan Paradigma Manajemen Bantuan**

#### **Darurat.**

Menurut Anderson & Woodrow (1989), bahwa dalam penanggulangan bencana yang bertumpu pada paradigma manajemen bencana khususnya terhadap bantuan darurat, dipilahkan ada dua pendekatan, yaitu :

- a). Konvensional, dan
- b). Pemberdayaan.

Perbedaan kedua pendekatan tersebut terutama terletak kepada cara “melihat” :

(1) kondisi korban, (2) taksiran kebutuhan, (3) kecepatan dan ketepatan, (4) fokus yang dibantukan; (5) target akhir.

Secara skematik dapat digambarkan sebagai berikut :

| <b>Perbedaan cara “melihat”</b> | <b>Konvensional Pemberdayaan</b>  | <b>Pemberdayaan</b>  |
|---------------------------------|---|--|
| (1) Kondisi korban              | Korban adalah tidak berdaya dan membutuhkan barang yang harus kita berikan  | Korban adalah manusia yang aktif dengan berbagai kemampuan dan kapasitas   |
| (2) Taksiran kebutuhan          | Harus melakukan taksiran kebutuhan yang cepat / kilat   | Taksiran kebutuhan dilakukan dengan seksama dengan memperhatikan kapasitas yang ada  |
| (3). Kecepatan dan ketepatan    | Kebutuhan begitu mendesak sehingga kecepatan dan efisiensi adalah prioritas; tidak ada waktu untuk konsultasi dengan melibatkan masyarakat setempat | Sejak awal harus mempertimbangkan dampak jangka panjang dari bantuan luar dan perlu menghormati gagasan dan kapasitas yang ada pada masyarakat setempat        |
| (4) Fokus yang dibantukan       | Fokus utama adalah benda fisik dan material   | Walaupun kita memberikan benda-benda fisik dan material yang dibutuhkan, kita harus mendukung kapasitas dan sisi sosial/kelembagaan serta sisi sikap/motivasi. |
| (5) Target akhir                | Tujuannya adalah agar keadaan kembali normal  | Tujuannya adalah mengurangi kerentanan dalam jangka panjang dan untuk mendukung peningkatan kapasitas  |

### **2.3.3. Penanggulangan Bencana dengan Paradigma Kesehatan Mental**

Prevensi kesehatan mental masyarakat secara klinis menurut Moeljono (2002)

terbagi dalam tiga bentuk:

- a. **Prevensi primer, yaitu pencegahan munculnya gangguan di masyarakat**
- b. **Prevensi skunder, yaitu pencegahan gangguan secara cepat di masyarakat dengan penekanan pada memperpendek durasi gangguan. Untuk itu, diperlukan diagnosis awal dan penanganan secara cepat**
- c. **Prevensi Tersier, yaitu penekanan pada (1) mempertahankan kemampuan yang masih tersisa, (2) mencegah agar gangguannya tidak terus berlangsung, dan (3) Segera pulih dan berfungsi sebagaimana mestinya.**

Penanganan menurut Cowen (Shaw, 1984 dalam Moeljono, 2002) harus mengacu prinsip-prinsip:

- a. **Lebih berorientasi pada kelompok**
- b. **lebih berorientasi pada peningkatan kualitas**
- c. **Harus disengaja dengan bersandar pada dasar-dasar pengetahuan yang mendalam yang termanifestasikan ke dalam program-program yang ditentukan untuk meningkatkan kesehatan psikologis dan mencegah perilaku maladaptive.**

Wandersman, Elias and Dalton, 2001 menekankan bahwa intervensi pasca bencana haruslah menekankan pada pemberdayaan komunitas (*Empowering Community*) karena keberadaan para relawan, pendamping atau siapapun di luar

masyarakat dan komunitas pasti memiliki batas, sedangkan masyarakatlah yang harus melanjutkan proses intervensi secara komprehensif dan berkelanjutan. Selain itu, masyarakatlah yang memahami benar kelebihan dan kekurangannya, kekuatan dan kelemahannya, keinginan dan kebutuhannya; oleh karena itu, intervensi yang efektif harus melalui pemberdayaan masyarakat.

*Post-Traumatic Stress Disorders* menurut Saigh (1995) membutuhkan penanganan segera untuk mencegah dan meminimumkan dampak bencana terhadap psikososial korban terutama anak-anak. Pendekatan *Post-Traumatic Stress Disorders* terhadap anak memerlukan ketrampilan khusus diantaranya :

- a. ketulusan, kecintaan dan kedekatan pada anak-anak
- b. komitmen dan konsistensi
- c. menguasai intervensi terhadap anak

#### **2.4. Mitigasi Bencana**

Mitigasi Bencana adalah istilah yang digunakan untuk menunjuk pada semua tindakan untuk mengurangi dampak dari satu bencana yang dapat dilakukan sebelum bencana itu terjadi, termasuk kesiapan dan tindakan-tindakan pengurangan resiko jangka panjang. (Coburn, dkk; 1994) Istilah mitigasi berlaku untuk cakupan yang luas dari aktivitas-aktivitas dan tindakan-tindakan yang diawali dari yang fisik, seperti membangun bangunan-bangunan yang lebih kuat, sampai dengan yang prosedural seperti teknik-teknik baku untuk menggabungkan penilaian bahaya di dalam rencana penggunaan lahan.. Sebagian besar ahli mengumpamakan bahwa memerangi bencana



sama halnya dengan memerangi penyakit. Artinya, dibutuhkan partisipasi setiap orang untuk memperjuangkan bersama-sama.

**Prioritas penanganan bencana (Coburn, dkk; 1994):**

1. Kematian dan luka-luka yang ditimbulkan oleh bencana. Keberhasilan sebuah mitigasi adalah mengurangi korban bencana. Diantara berbagai bencana, maka gempa bumi dan banjir, biasanya menimbulkan korban yang lebih banyak jika dibandingkan bencana lain. Pada gempa bumi, kematian lebih disebabkan karena bangunan yang roboh. Sedangkan pada bencana banjir, kematian lebih disebabkan karena hanyut. Mengurangi korban bencana banjir artinya membatasi terpaparnya orang terhadap banjir bandang, baik dengan menempatkan orang jauh dari potensi aliran air.
2. Memberikan perlindungan pada sektor ekonomi pasca bencana. Pada daerah pertanian, banjir sering meninggalkan penyakit, serangan hama, polusi dan kerusakan lahan.

## **2.5. Anak-Anak Korban Bencana**

Setiap orang pasti diharapkan mampu menguasai dan menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya dengan sempurna pada rentang periode waktu/masanya secara tepat, akan tetapi pada kenyataannya tidak semua orang mampu menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya dengan baik. Anak-anak korban tsunami contohnya, dapat dipastikan akan mengalami hambatan pencapaian tugas-tugas perkembangannya. Hancurnya fasilitas pendidikan seperti sekolah akan menghambat

pencapaian tugas belajar pada anak-anak. Menurut Hurlock (1993) faktor-faktor yang mempengaruhi penguasaan tugas-tugas perkembangan terdapat dalam tabel berikut

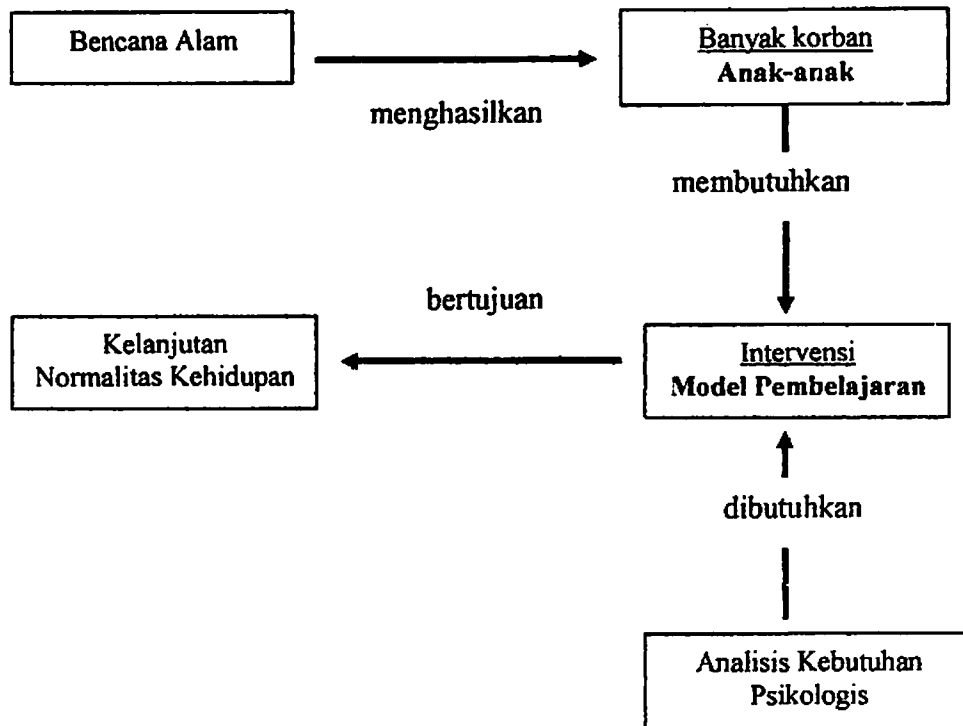
**Faktor-faktor yang Mempengaruhi  
Penguasaan Tugas-tugas Perkembangan**

| Yang menghalangi  | Yang membantu  |
|---|--|
| Tingkat perkembangan yang mundur  | Tingkat perkembangan yang normal atau yang diakselerasikan   |
| Tidak ada kesempatan untuk mempelajari tugas-tugas perkembangan atau tidak ada bimbingan untuk dapat menguasainya | Tersedia kesempatan-kesempatan untuk mempelajari tugas-tugas dalam perkembangan dan bimbingan untuk menguasainya |
| Tidak ada motivasi  | Motivasi yang tinggi   |
| Kesehatan yang buruk dan adanya cacat tubuh   | Kesehatan yang baik dan tidak ada cacat tubuh  |
| Tingkat kecerdasan yang rendah  | Tingkat kecerdasan yang tinggi   |
| Tidak ada kreativitas   | Kreativitas  |

Sumber : Hurlock (1993)

Kegagalan tugas-tugas perkembangan dalam suatu tahapan perkembangan akan mengakibatkan konsekuensi-konsekuensi yang serius. Salah satu konsekuensinya adalah adanya tekanan-tekanan sosial yang tidak dapat dihindari (Hurlock, 1993). Konsekuensi lain adalah dasar untuk penguasaan tugas-tugas perkembangan berikutnya menjadi tidak adekuat. Sebagai contoh, anak yang seharusnya tidak naik kelas, diupayakan naik kelas karena adanya tekanan-tekanan sosial. Akibatnya, ia kurang mampu menguasai tugas-tugas belajar di kelasnya sehingga menghasilkan penerimaan diri, harga diri dan konsep diri yang negatif.

## 2.6. Kerangka Konseptual



### **BAB III**

#### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

##### **3.1. Tujuan Penelitian Tahun I**

Penelitian pada tahun I bertujuan untuk :

1. Mendapatkan gambaran tentang pola pembelajaran yang terkondisikan dan berpengaruh signifikan pada *psychological needs* anak korban bencana alam banjir
2. Mendapatkan gambaran pola pembelajaran yang terkondisikan dan berpengaruh signifikan pada *psychological needs* anak korban bencana alam banjir
3. Menemukan model pola pembelajaran yang efektif pada anak korban bencana alam banjir
4. Mendapatkan strategi pembelajaran efektif pada anak korban bencana alam banjir

##### **3.2. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini akan memberikan manfaat positif bagi :

1. Akademis : secara akademis penelitian ini memiliki signifikansi keilmuan sebab dapat memberikan kontribusi pada penambahan perbendaharaan pada badan pengetahuan (*body of knowledge*) di bidang terapan psikologi klinis khususnya rehabilitasi pada *mental health* yang masih sangat terbatas. Dengan setting yang baru yaitu intervensi *Post-Traumatic Stress Disorders* pada anak korban tsunami

Aceh, maka originalitas dari hasil penelitian sangat baik sehingga kontribusi secara akademis sangat tinggi

2. Sosial : hasil penelitian ini akan direkomendasikan kepada dinas sosial sebagai wakil dari pemerintah, yayasan atau lembaga pengasuhan anak korban tsunami, psikolog dan relawan psikologi yang menangani intervensi psikologis pada anak korban tsunami untuk mempertimbangkan *psychological needs* anak korban tsunami sebagai dasar strategi akselerasi intervensi *Post-Traumatic Stress Disorders* sebagai bentuk intervensi psikologis jangka panjang
3. Personal : penelitian ini dari segi problem sangat original dan dari setting penelitian merupakan hal baru yang akan menambah profesionalisme di bidang terapan psikologi klinis

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Tipe Penelitian**

Tipe penelitian ini adalah penelitian tindakan (*action research*) dimana penelitian ini bertujuan mengembangkan ketrampilan-ketrampilan baru atau cara pendekatan baru untuk memecahkan masalah dengan penerapan langsung di dunia aktual. (Sumadi Suryabrata ; 1998) Penelitian ini ingin memberikan sumbangan pemecahan masalah yang dihadapi masyarakat yang hidup di daerah rawan bencana banjir Bojonegoro. Penelitian ini mengambil tema “Analisis Kebutuhan Psikologis Anak Korban Bencana Sebagai Dasar Penyusunan Model Pembelajaran Efektif Bagi Anak Pasca stres dan Trauma.”

#### **4.2. Variabel penelitian**

Variabel penelitian pada tahun I adalah

- a. *Post Traumatic Stres Disorders* anak korban bencana banjir
- b. Pola pembelajaran yang terkondisikan pada anak korban bencana banjir



Kedua variabel penelitian di atas dapat didefinisikan secara operasional sebagai berikut:

- a. Gambaran kondisi stres baik kognitif, afektif/emosi maupun psikomotor anak korban bencana banjir
- b. Pola pembelajaran yang terkondisikan merupakan bentuk belajar yang biasa diberlakukan dalam masyarakat sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kemampuan anak mencapai tugas-tugas perkembangannya.

#### 4.3. Subyek Penelitian

Tipe penelitian ini adalah penelitian tindakan (*action research*). Data diperoleh dari 30 orang *signifikan person* melalui interview dan diskusi terfokus yang dilakukan kepada : (1) Guru-guru Taman kanak-Kanak dan Sekolah Dsar di daerah rawan banjir, yaitu: Kecamatan Dander, Trucuk, Kalitidu, Bojonegoro, Kanor, dan Baureno, Bojonegoro. Diskusi terfokus ini lebih ditujukan untuk mengerucutkan dari beberapa jawaban yang telah diperoleh dari data interview. Untuk itu, focus diskusi tetap diarahkan dan mengacu pada pedoman umum interview. Dalam diskusi terfokus ini subyek penelitian yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini dibagi dalam kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari 5 – 6 orang.

#### 4.4. Teknik Pengumpulan Data

Data pada penelitian tahun I diperoleh pada bulan Juni – Oktober 2009 melalui metode :

a. Observasi,

Pengamatan langsung akan dilakukan terhadap berbagai bentuk perilaku subyek penelitian baik perilaku non-verbal maupun perilaku verbalnya.

b. Interview,

*Depth interview* atau wawancara mendalam dengan didasarkan pada pedoman wawancara yang telah dibuat sesuai dengan kajian penelitian akan dilakukan kepada subyek penelitian dan *signifikant person*.

c. Focus group discussion (FGD)

Diskusi terfokus akan dilakukan kepada : (1) kelompok yang ditentukan mewakili anak-anak korban bencana banjir, yaitu mereka yang menangani langsung anak-anak korban bencana banjir, serta (2) kelompok *signifikant person* yang dekat dan memahami *psychological needs* anak korban bencana banjir.

Guru yang terlibat dalam interview dan FGD adalah: SMP Negeri 2 Kec. Baureno; SMP Negeri 2 Kec. Kalitidu; SMP Negeri 1 Kec. Kanor; SDN Banjarejo I Bojonegoro; MI Islamiah Ledok Kulon Bojonegoro; SDN Pilang Kec. Kanor; MI Miftahul Huda Temu Kanor; TK Nurul Ummah Ledok Kulon Bojonegoro; TK Al Anshari Ledok Kulon Bojonegoro; TK Dharma Wanita Kec. Dander; RA Al Balaghul Hidayah Ngablak Dander; dan RA Islam Ngablak Dander.

Ketiga instrumen diatas yaitu observasi, interview, dan FGD dapat dikatakan telah memenuhi syarat-syarat sebagai instrumen yang baik (Zainuddin, 1999) sebab dengan keempat instrumen tersebut data penelitian telah memiliki :



### 1. Akurasi

Hal ini berkaitan dengan validitas instrumen tersebut. Apakah instrumen benar-benar dapat mengukur apa yang hendak diukur.

### 2. Prepesisi

Prepesisi berkaitan erat dengan reliabilitas yaitu kemampuan memberikan kesesuaian hasil pengulangan pengukuran. Pengukuran instrumen dengan alat ukur tertentu, maka dikatakan mempunyai prepesisi baik, jika dapat menjamin bahwa jika inputnya sama akan memberikan output yang selalu sama.

### 3. Kepekaan

Bahwa instrumen yang baik juga harus dapat mendeteksi perubahan sekecil apapun yang terjadi. Akan tetapi tidak semua instrumen dapat memenuhi syarat ini, karena dengan kedua syarat yang diatas, maka instrumen tersebut sudah cukup layak untuk digunakan.

## 4.5. Teknik Analisis data

Data pada penelitian tahun I akan ditampilkan secara kuantitatif dan dianalisis secara kualitatif berupa narasi atas hasil penelitian. Analisa data seperti ini dikatakan dengan analisis isi (*content analysis*).

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa:

- 1) Pemerintah Bojonegoro mengembangkan kebijakan mitigasi bencana banjir melalui pemberdayaan masyarakat. Kelompok-kelompok masyarakat setempat dengan menggunakan teknik-teknik dan tindakan dimana mereka dapat mengorganisir diri mereka sendiri dan mampu mandiri dengan bantuan teknis terbatas. Pemerintah mengembangkan kemampuan masyarakat untuk melindungi diri sendiri di saat bencana banjir datang. Perilaku masyarakat Bojonegoro yang bersahabat dengan banjir, diantaranya:
  - a. Pembersihan sedimentasi
  - b. Konstruksi parit
  - c. Kesadaran denah banjir
  - d. Rumah-rumah yang dibangun tahan terhadap banjir (material tahan banjir, pondasi-pondasi yang kuat)
  - e. Praktek pertanian yang cocok dengan banjir
  - f. Tempat penyimpanan dan tempat tidur di rumah yang diposisikan tinggi dari permukaan tanah. Kesiapan evakuasi banjir: perahu dan peralatan penyelamatan.

Mitigasi bencana yang berbasis pemberdayaan komunitas/masyarakat di Bojonegoro dapat dikatakan berhasil karena masyarakat di Bojonegoro telah memiliki sistem resiliensi saat menghadapi bencana banjir. Dengan demikian, kondisi yang berkembang di Bojonegoro sesuai dengan pendapat Wandersman, Elias and Dalton (2001) yang menekankan bahwa intervensi pasca bencana haruslah menekankan pada pemberdayaan komunitas (*Empowering Community*)

2) *Post-traumatic Stress Disorders* yang disebabkan oleh bencana banjir tidak terjadi di daerah rawan banjir Bojonegoro. Masyarakat Bojonegoro bahkan sudah "berdamai" dengan bencana banjir. Masyarakat Bojonegoro telah memiliki daya antisipasi terhadap bencana banjir, asalkan bencana banjir tidak berlangsung lebih dari 14 hari. Budaya gotong royong dan saling membantu pada masyarakat Bojonegoro telah membuat mereka mampu bersahabat dengan bencana, bahkan beberapa kelompok masyarakat mampu membangun resiliensi terhadap bencana banjir. Artinya, sebagian kelompok masyarakat Bojonegoro mampu mengelola dan memproduksi pertanian yang mampu bertahan, meski dilanda bencana banjir. Diantara produk pertanian yang dapat mereka budidayakan dalam bencana banjir, diantaranya: buah belimbing. Artinya, untuk saat ini boleh disimpulkan bahwa anak-anak daerah rawan bencana banjir Bojonegoro secara emosional tidak mengalami gangguan perkembangan yang berarti.

Paparan di atas menunjukkan bahwa tidak terjadi tanda-tanda atau gejala trauma pasca bencana pada anak maupun pada individu dewasa di daerah rawan banjir Bojonegoro. Tanda-tanda dan gejala Simptom-simpton atau gejala-gejala PTSD

yang disebutkan Corner (1995) seperti di bawah ini tidak terdapat pada masyarakat dan anak-anak di daerah Bojonegoro :

- a) *Reexperiencing*, individu dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* selalu mengingat kembali kejadian traumatisnya, kejadian traumatis tsunami itu seakan-akan terlihat selalu nyata dalam pikiran mereka dan mereka mengalami gangguan tidur karena mengalami mimpi buruk yang terkait dengan bencana banjir.
  - b) Individu dengan *Post-Traumatic Stress Disorders* selalu ingin menghindari kejadian-kejadian yang berhubungan dengan peristiwa traumatisnya atau bahkan mereka mencoba menghindari memikirkan kejadian traumatis tsunami tersebut. Masyarakat Bojonegoro bahkan telah berdamai dan bersahabat dengan banjir.
  - c) Terjadi "*psychic numbing*" atau "*emotional anesthesia*" yaitu kehilangan keinginan untuk berhubungan sosial dengan orang lain dan kehilangan minat pada aktivitas-aktivitas yang dulunya disukai. Atau terjadi *arousal*, yaitu peningkatan sensitivitas terhadap stimulus dari orang lain. Masyarakat Bojonegoro mampu segera memulai kehidupan normal kembali setelah banjir surut, bagi mereka membutuhkan waktu maksimal satu bulan untuk kembali pada kehidupan normalitas.
- 3) Meski masyarakat dan anak-anak di daerah rawan banjir tidak mengalami *post traumatic stres disorders* dan secara emosional sehat, namun dalam jangka panjang jika tidak tertangani dengan baik, dikhawatirkan anak-anak akan mengalami

penurunan motivasi pada tugas utama perkembangannya yaitu belajar. Kenapa demikian? Sampai dengan hari ini, peran pemerintah boleh dikatakan "hampir sangat minim" dalam mengembalikan ketercepatan anak-anak untuk kembali pada situasi normal untuk belajar dan sekolah.

Kekuatiran terhadap perkembangan motivasi belajar anak di masa mendatang ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Hurlock (1993). Menurut Hurlock, kegagalan tugas-tugas perkembangan dalam suatu tahapan perkembangan akan mengakibatkan konsekuensi-konsekuensi yang serius. Salah satu konsekuensinya adalah adanya tekanan-tekanan sosial yang tidak dapat dihindari. Konsekuensi lain adalah dasar untuk penguasaan tugas-tugas perkembangan berikutnya menjadi tidak adekuat. Dengan demikian, harus diupayakan adanya intervensi yang signifikan terhadap anak-anak di daerah rawan banjir Bojonegoro agar mereka dapat menunaikan tugas-tugas perkembangan di usianya tanpa mengalami hambatan yang berarti.

- 4). Belum ada model atau pola pembelajaran khusus untuk anak-anak pada saat banjir terjadi maupun banjir mulai mereda. Sekolah masih menerapkan pola pembelajaran konvensional yaitu meminta anak-anak belajar sendiri di rumah pada saat bencana banjir. Setelah banjir reda, butuh waktu 2 (dua) minggu atau lebih untuk mengembalikan anak-anak pada pola pembelajaran normal. Waktu kembali pada pola pembelajaran yang normal pun dapat berlangsung lebih lama ketika sarana prasarana sekolah mengalami banyak kerusakan dan alat tulis

menulis atau peralatan dan perlengkapan sekolah siswa banyak yang rusak akibat banjir.

Peran pemerintah sesuai dengan pendapat Coburn, dkk. (1994) untuk menangani korban dan mengembalikan kehidupan perekonomian masyarakat Bojonegoro memang dirasakan belum optimal. Namun demikian, pemberdayaan masyarakat yang sehat di daerah tersebut telah mampu mengembalikan kehidupan normal pasca bencana maksimal satu bulan setelah air surut.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari hasil penelitian adalah:

1. Masyarakat daerah rawan banjir Bojonegoro termasuk anak-anak tidak menunjukkan tanda-tanda *Post Traumatic Stres Disorders*. Bahkan mereka mampu mengembangkan resiliensi “bersahabat dengan banjir”
2. Pola pembelajaran yang diberikan pada anak-anak pada saat dan pasca bencana banjir masih menganut konsep pembelajaran konvensional.
3. Pola pembelajaran yang diimplementasikan selama dan pasca banjir dikuatkan dapat menurunkan motivasi anak-anak untuk menunaikan tugas perkembangan utamanya yaitu belajar dan sekolah.

#### **6.2. Saran**

1. Masyarakat Bojonegoro memerlukan peningkatan pendidikan khususnya tentang pola pembelajaran anak-anak. Mereka harus disadarkan bahwa pola pembelajaran pada anak-anak tidak dapat dihentikan meski sedang berada pada kondisi bencana banjir.

2. Para guru dan pemerhati pendidikan anak perlu mengembangkan strategi pola pembelajaran efektif bagi anak-anak pada saat dan pasca bencana banjir agar anak-anak tetap memiliki motivasi tinggi untuk belajar dan sekolah.



## PUSTAKA ACUAN

American Psychiatric Association: 1994. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition (DSM-IV)*. Washington, DC. APA,.

Aceh, Ayo Bangkit lagi. Maret 2005. <http://www.lagzis.or.id>.

Badan Koordinasi Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi (BAKORNAS PBP). (2005). *Pedoman Penanganan pasca bencana*. Jakarta : Sekretariat Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi

Cordova J. Matthew. 2005. Predictors of Emotional Adjustment Following Traumatic Injury: Personal, Social, and Material Resources. *Journal Clinical Psychology posttraumatic Stress Disorders*. <http://www.terrorismpsychology.org>...

Corner J. Ronald. 1995. *Abnormal Psychology*. Second Edition. New York : W. H. Freeman and Company

Coburn, AW, Spence, RJS., & Pomonis, A. 1994. *Mitigasi Bencana - Edisi Kedua*. Program Pelatihan Manajemen Bencana UNDP PBB – United Nation Development Program.

Conner G. Michael. Maret 2004. Coping and Surviving Violent an Traumatic Event. <http://www.crisiscounseling.com/traumaLoss/Coping-With-Trauma.htm>.

Follette V., Ruzek JL., Abueg FR., 1998. *A Contextual Approach to Trauma: Assesment and treatment. Cognitive Behavioral Therapist for Trauma*. New York : Guildford.

Fahrudin, Adi. 2005. Dampak Psikososial asca Bencana. <http://www.heritasore.com/adi/html>.

Gerbode. 2005. Traumatic Incident Reduction. <http://www.healthgroups.yahoo.com/group>.

Holmes M. Margaret. 2000. *A Terrible Thing Happened : A Story for Children who have witnessed violence or trauma*. American Psychological Association.

Hari Anak Nasional. <Http://www.infomedia.com>. Diakses 12 februari 2005

- Jennifer T.L., Christopher, L.L. & Rex, B.G. September 2000. Primary care Treatment of Post-Traumatic Stress Disorders. *American Family Physician*.
- Kliewer W., Lepore SJ., Oskin D., Johnson PD., 1998. The Role of Social and Cognitive Process in Children's Adjustment to community Violence. *Journal of Consulting and Clinical psychology*. 69:706-711.
- Kuhn E., Blanchard EB., Hickling E., 2003. Posttraumatic Stress Disorder and Psychosocial Functioning within Two samples of MVA S Posttraumatic Stress Disorder survivor. *Journal Behavior Research and Therapy*. 41:1105-1112
- Kozłowska & Hanney. 2001. An Art Therapy Group for Children Traumatized by parental Violence and Separation. *Journal of Clinical Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 6 49-78. SAGE Publication.
- Michaels AJ., Michaels CE., Moon CH., Zimmerman MA., Peterson C., Rodrigues JL., 1998. Psychosocial factors Limit Outcomes after Trauma. *Journal of Trauma*. 44:644-648
- Neale M. John & Davison C. Gerald. 1996. *Abnormal Psychology*. Sixth Edition. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- PNPM Mandiri Perkotaan- Dirjen Cipta Karya - Dep. Pekerjaan Umum. ( t.th.) *Pengelolaan Penanganan Bencana : Modul Khusus Fasilitator*. Jakarta : PNPMM Mandiri Perkotaan- Dirjen Cipta Karya - Dep. Pekerjaan Umum.
- Shalev AY., Freedman S., Peri T., Brandes D., Sahar T., Orr SP., Pitman RK. 1998. Prospective Study of Posttraumatic Stress Disorder and Depression following trauma. *American Journal of psychiatry*. 155:630-637
- Saigh, A. Philip. 1992. *Posttraumatic Stress Disorder: A Behavioral Approach to Assessment and Treatment*. USA : Allyn & Bacon.
- Shapiro. 1998. Eye Movement Desensitization & Reprocessing (EMDR) sebagai Intervensi PTSD. <http://www.psych.org/pnews/98-05-15/ptsd.html>.
- Tanggap Tanggapan Darurat. <http://www.berita media.com>. Diakses 16 Februari 2005
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2007, tentang Penanggulangan Bencana. [http://www.bkprn.org/v2/peraturan/file UUNo.24Tahun2007.pdf](http://www.bkprn.org/v2/peraturan/file/UUNo.24Tahun2007.pdf). Diakses 6 Desember 2009.

### **Panduan Penggalan data tentang Pola Pembelajaran Anak di Daerah Rawan Banjir**

- ✦ Pola pembelajaran yang dimaksud dalam hal ini adalah upaya mengembangkan aspek motorik, kognitif, afektif/emosi, dan perilaku
- ✦ Subyek penelitian dibagi dalam kategori/kelompok:  
Taman Kanak-kanak  
Sekolah Dasar  
Sekolah Menengah Pertama

#### **Pertanyaan Terbuka**

1. Bagaimana gambaran pola pembelajaran anak-anak di daerah ini?  
Formal (sekolah, .....)  
Non formal (ngaji, .....)
2. Bagaimana pembelajaran anak-anak ketika terjadi banjir?
3. Bagaimana pembelajaran anak-anak saat banjir sudah surut?
5. Berapa lama anak-anak bisa kembali belajar normal seperti sebelum terjadi banjir?
6. Bagaimana mengembalikan sarana-prasarana sekolah?
7. Bagaimana mengembalikan semangat anak-anak untuk kembali bersekolah?
8. Bagaimana mengembalikan semangat guru-guru untuk kembali mengajar?
9. Bagaimana upaya orang tua menyemangati anak-anak kembali ke sekolah?
10. Bagaimana peran relawan untuk proses pembelajaran ini?
11. Bagaimana peran pemerintah pada proses pembelajaran ini?
12. Saran untuk strategi belajar anak jika terjadi banjir

Surabaya, 25 Agustus 2009  
Ketua Peneliti,

**Nurul Hartini**

## LAMPIRAN- LAMPIRAN

**SURAT PENYATAAN**

**Yang bertanda tangan di bawah ini:**

**Nama :** (L/P) (boleh inisial)

**Pekerjaan :**

**Alamat kantor :**

**Menyatakan bersedia untuk memberikan data-data tentang pola pembelajaran anak di daerah rawan banjir.**

....., .....2009  
**Tertanda,**

( )

Taman Kanak-kanak •  
Sekolah Dasar  
Sekolah Menengah Pertama

1. Jika ditinjau dari rentang usia perkembangan : adakah upacara-upacara khusus yang dilakukan dalam masyarakat selama masa perkembangan individu? Jelaskan tujuan dari upacara tersebut

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Dalam memilihkan permainan anak, adakah pertimbangan-pertimbangan tertentu?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Adakah pembatasan gender/jenis kelamin untuk membatasi pola permainan anak-anak? (adakah anjuran dan larangan permainan tertentu sesuai dengan jenis kelamin anak)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Pilihan kegiatan apa sajakah yang lebih diprioritaskan orang tua untuk mengisi waktu luang anak-anak?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. Adakah hal-hal yang harus dilakukan oleh anak-anak di rumah (kebiasaan yang hampir setiap orang tua perintahkan)

.....  
.....

6. Pertimbangan apakah yang biasanya dilakukan oleh orang tua/masyarakat untuk menyekolahkan anak-anaknya?

.....  
.....  
.....

7. Kegiatan anak-anak-remaja seperti apakah yang diharapkan oleh masyarakat?

.....  
.....  
.....

8. Aktivitas apakah yang paling disukai orang tua/masyarakat untuk mengisi waktu luang?

.....  
.....  
.....

9. Kebiasaan-kebiasaan apa sajakah yang biasanya dilakukan oleh sebagian besar masyarakat?

.....  
.....  
.....

10. Kebiasaan-kebiasaan yang manakah yang diyakini oleh masyarakat dapat memberikan sebuah proses pembelajaran yang baik bagi generasi muda (mohon dirinci: kebiasaan A menghasilkan B, dll)

.....  
.....

.....  
.....

**11. Dalam menyikapi bencana/musibah: nilai-nilai apa yang dianut oleh masyarakat?**

.....  
.....  
.....  
.....

**12. Dalam menyikapi kebahagiaan: nilai-nilai apa yang dianut oleh masyarakat?**

.....  
.....  
.....  
.....

**13. Dalam menyikapi perselisihan antar orang/individu: nilai-nilai apa yang dianut oleh masyarakat?**

.....  
.....  
.....  
.....

**14. Sebutkan nilai-nilai dalam masyarakat yang tidak pernah kamu lupakan.**

.....  
.....  
.....  
.....

**---Terima Kasih---**