

**PEMULIHAN TRAUMA TERHADAP PERILAKU  
EMOSI ANAK USIA DINI PASCA BENCANA TANAH  
LONGSOR DI DUSUN JEMBLUNG DESA SAMPANG  
KECAMATAN KARANGKOBAR KABUPATEN  
BANJARNEGARA**

**(Studi Deskriptif Pemulihan Trauma oleh *Muhammadiyah*  
*Disaster Management Center*)**



**Skripsi**

Disusun sebagai Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini

**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Oleh


**Putri Taliningtyas  
1601410029**

**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2017**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis didalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian ataupun keseluruhan. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 18 Mei 2017



Putri Taliningtyas  
NIM : 1601410029



**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah teruji oleh pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian skripsi  
Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Kamis

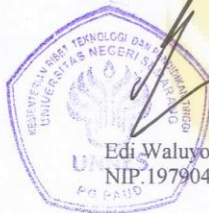
Tanggal : 18 Mei 2017

Mengetahui,

Ketua Jurusan Pendidikan Guru

Pendidikan Anak Usia Dini

Pembimbing,



Edi Waluyo, S.Pd, M. Pd  
NIP. 197904252005011001

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sri Sularti', is written over the text.

Sri Sularti Dewanti H, S.Pd, M.Pd  
NIP. NIP. 195706111984032001

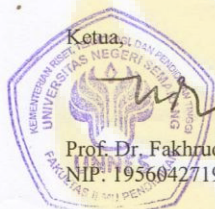
**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Pemulihan Trauma Terhadap Perilaku Emosi pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara” yang disusun oleh Putri Taliningtyas dengan NIM. 1601410029 telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.

Hari : *Jum'at*

Tanggal : *19 Mei 2017*



Ketua,  
Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd.  
NIP. 195604271986031001

Penguji I,

Diana, S.Pd, M.Pd.  
NIP. 197912202006042001

Sekretaris,

Diana, S.Pd, M.Pd.  
NIP. 197912202006042001

Penguji II,

Neneng Tasuah, S.Pd, M.Pd.  
NIP. 197801012006042001

Penguji III,

Dr. S.S Dewanti H, M.Pd.  
NIP. 195706111984032001

**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

1. “Tidak ada sesuatu musibahpun yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah. Dan barangsiapa yang beriman kepada Allah, niscaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu” (QS At Tagabun (64) :11).
2. “Sabar yang sebenarnya ialah sabar pada saat bermula tertimpa musibah” (H.R. Al Bukhari).

Persembahan :

1. Karya ini saya persembahkan teruntuk kedua orang tuaku, bapak Slamet Purwanto dan ibuku Siti Malisah yang tak pernah lelah memberikan dukungan, kepercayaan serta do'a.
2. Kakak-kakaku Liza Nurpasa, Hari Mustofa, Tieta Rahayu dan Suratno Widadi Nugroho yang selalu memberikan semangat pantang menyerah serta menumbuhkan rasa kepercayaan diri.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil ‘alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada sumber segala kebenaran, sumber ilmu pengetahuan, penabur cahaya ilham, pilar nalar kebenaran dan kebaikan yang selalu menebar kasih bagi umat-Nya, Allah Subhanahu wa Ta’ala. Dengan segenap rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pemulihan Trauma Terhadap Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih atas partisipasi, kontribusim bantuan, dan bimbingan yang diberikan oleh berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini, kepada:

1. Prof. Dr. Fakhrudin M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah menerikan izin penelitian.
2. Edi Waluyo S.Pd, M.Pd., Ketua Jurusan PG PAUD yang telah memberikan izin penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Sri Sularti Dewanti Handayani, M.Pd., sebagai pembimbing yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan mengarahkan penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Segenap Dosen Jurusan PG PAUD Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan sehingga semakin memperluas wawasan dan wacana bagi penulis.

5. Organisasi Muhammadiyah *Disaster Managemen Center* Kabupaten Banjarnegara yang telah memberikan kesempatan dan izin penelitian.
6. Kedua orang tuaku, Bapak Slamet Purwanto dan Ibuku Siti Malisah yang telah mendidik, menanamkan arti perjuangan dan semangat pantang menyerah, kesabaran, dukungan serta mendoakan sehingga penulis mampu menyelesaikan pendidikan sarjana.
7. Masyarakat Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar sebagai informan yang telah berkenan meberikan bantuan informasi pada proses penelitian.
8. Keluarga Besar PG PAUD khususnya angkatan 2010 yang telah memberikan semangat dan dukungan menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak cukup disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu selama penulis menempuh pendidikan sarjana dan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca serta bagi ilmu penegtahuan, khususnya di bidang pendidikan anak usia dini.

Semarang, 18 Mei 2017

Penulis,

Putri Taliningtyas



## ABSTRAK

Taliningtyas, Putri. 2017. "Pemulihan Trauma Terhadap Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara". Skripsi. Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Dr. Sri Sularti Dewanti Handayani, M.Pd.

Kata Kunci: *Pemulihan trauma, anak usia dini, pasca bencana*

Bencana tanah longsor menimpa wilayah Banjarnegara, tepatnya di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar. Sebuah peristiwa bencana menjadi salah satu sumber timbulnya trauma. Trauma pada anak usia dini, dapat memasuki tahap pengulangan baik secara emosional maupun secara perilaku anak akan memainkan kembali peristiwa traumatik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut tentang bentuk-bentuk perilaku emosi pada anak usia dini yang trauma pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung, metode pemulihan trauma terhadap perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor, serta faktor yang mempengaruhi pemulihan trauma pada anak usia dini.

Berdasarkan tujuan penelitian, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Proses keabsahan data menggunakan triangulasi. Teknik analisis data menggunakan model interaktif dengan pokok: mengumpulkan data, melakukan reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kondisi anak usia dini yang trauma pasca bencana secara umum menunjukkan perilaku menangis, merengek, gangguan tidur, masalah pertemanan, penurunan konsentrasi, mudah marah, gangguan kesehatan, ketakutan berlebih dan tidak nyaman tinggal dipengungsian. Pemulihan trauma pada anak usia dini diberikan oleh MDMC (Muhammadiyah *Disaster Management Center*) melalui pemulihan trauma secara individu berupa program psikoedukasi orangtua dan *assessment* kebutuhan anak. Serta pemulihan trauma secara kelompok melalui sekolah ceria, wisata ceria, TPQ, *outbond*, *medical checkup*, tambahan nutrisi dan posyandu balita. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan trauma pada anak usia dini meliputi karakteristik anak, ketersediaan dukungan dan jaringan sosial, paparan langsung, distres orangtua dan tingkat keparahan yang dialami oleh anak.



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah .....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.5.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Pemulihan Trauma Pasca Bencana Tanah Longsor .....	9
2.1.1 Pengertian Trauma .....	9
2.1.2 Pengertian Pemulihan Trauma ( <i>Trauma Healing</i> ).....	11
2.1.3 Konsep Pemulihan Trauma.....	12
2.1.4 Faktor Pemulihan Trauma.....	16
2.2 Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana.....	19
2.2.1 Pengertian Anak Usia Dini .....	19
2.2.2 Pengertian Perilaku Emosi Anak Usia Dini.....	20
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Emosi Anak Usia Dini.....	21

2.2.4	Pola Perilaku Emosi Anak Usia Dini .....	24
2.2.5	Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana .....	27
2.3	Pemulihan Trauma Sebagai Penanganan Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana .....	34
2.3.1	Teknik Relaksasi untuk Anak .....	355
2.3.2	Teknik Mengekspresikan Emosi untuk Anak .....	38
2.3.3	Teknik Rekreasional .....	39
2.3.4	Teknik Ekspresif .....	41
2.4	Penelitian Sebelumnya .....	43
2.5	Kerangka Berpikir .....	46
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>49</b>
3.1	Metode Penelitian .....	49
3.2	Lokasi Penelitian .....	500
3.3	Fokus penelitian.....	511
3.4	Subyek Penelitian .....	522
3.5	Sumber Data Penelitian .....	544
3.5.1	Sumber Data Primer .....	555
3.5.2	Sumber Data Sekunder.....	566
3.6	Teknik Pengumpulan Data .....	56
3.6.1	Teknik Observasi .....	57
3.6.2	Teknik Wawancara .....	58
3.6.3	Teknik Dokumentasi .....	600
3.7	Keabsahan Data.....	611
3.8	Teknik Analisis Data .....	622
3.8.1	<i>Data Reduction</i> (reduksi data) .....	622
3.8.2	<i>Data display</i> (penyajian data) .....	633
3.8.3	<i>Conclusion drawing /verification</i> (penarikan kesimpulan atau verifikasi).....	644
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>666</b>
4.1	Gambaran Umum Tentang Dusun Jemblung dan Muhammadiyah <i>Dissater Management Center</i> (MDMC) .....	666

4.1.1	Gambaran Umum Tentang Dusun Jemblung.....	666
4.1.2	Gambaran Umum Tentang MDMC (Muhammadiyah <i>Disaster Management Center</i> ).....	677
4.2	Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor	700
4.2.1	Karakteristik Subjek Penelitian.....	700
4.2.2	Hasil Wawancara Orangtua tentang Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor .....	733
4.2.3	Hasil Wawancara Relawan MDMC (Muhammadiyah <i>Disater Management Center</i> ).....	811
4.2.4	Hasil Wawancara Tetangga Lingkungan .....	922
4.3	Pembahasan .....	98
4.3.1	Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor .....	98
4.3.2	Pemulihan Trauma pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor .....	1055
4.3.3	Faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Trauma pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor .....	1111
4.4	Keterbatasan Penelitian .....	1155
4.4.1	Keterbatasan Waktu .....	1155
4.4.2	Keterbatasan Obyek Penelitian .....	1166
4.4.3	Keterbatasan dalam Melihat Kondisi Informan .....	1166
<b>BAB V PENUTUP.....</b>		<b>1177</b>
5.1	Simpulan.....	1177
5.2	Saran.....	11818
5.2.1	Muhammadiyah <i>Disaster Management Center</i> (MDMC) .....	11818
5.2.2	Orang Tua .....	11818
5.2.3	Bagi keilmuan pendidikan guru pendidikan anak usia dini Fakultas Ilmu Pendidikan.....	1199
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>1200</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>1233</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Konsep tahapan dalam pemulihan trauma .....	15
Tabel 2. Perilaku Anak-anak yang Mengalami Trauma .....	29
Tabel 3. Reaksi Khas Anak Terhadap Peristiwa Traumatik .....	31
Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian.....	711
Tabel 5. Karakteristik Informan Utama .....	711
Tabel 6. Karakteristik Informan Pendukung.....	724



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Konsep Pemulihan Trauma Model Ular Tangga.....	13
Gambar 2. Konsep tahapan dalam pemulihan trauma .....	14
Gambar 3. Faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Trauma.....	16
Gambar 4. Kerangka Berpikir .....	48
Gambar 5. Komponen-Komponen Analisis Data Model Interaktif .....	655



## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.....	1233
LAMPIRAN 2.....	136
LAMPIRAN 3.....	203



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bencana tanah longsor merupakan salah satu bencana alam yang mengancam masyarakat Indonesia. Mari kita mengingat bencana tanah longsor yang terjadi pada hari jum'at tanggal 12 Desember 2014. Pada hari itu bencana tanah longsor menimpa Dusun Jemblung Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara. Longsor atau sering disebut gerakan tanah adalah suatu peristiwa geologi yang terjadi karena pergerakan masa batuan dan tanah dengan berbagai tipe dan jenis seperti jatuhnya bebatuan atau gumpalan besar tanah ([http://id.wikipedia.org/wiki/Tanah\\_longsor.html](http://id.wikipedia.org/wiki/Tanah_longsor.html)). Dalam peristiwa tanah longsor tersebut diperkirakan 108 orang tertimbun dan 97 orang tewas.

Pasca bencana tanah longsor, masalah-masalah kemudian muncul dan sangatlah kompleks, seperti evakuasi korban selamat, evakuasi korban meninggal dunia, pemenuhan logistik korban selamat, masalah lain seperti rusaknya infrastruktur, pengadaan alat berat guna evakuasi dan sulitnya transportasi. Bencana tanah longsor juga menimbulkan masalah kesehatan mental yang efeknya dapat berlangsung selama beberapa bulan bahkan bertahun-tahun setelahnya.

Masalah kesehatan mental bisa muncul karena bagi mereka yang berada di tempat terjadinya bencana, kejadian yang mereka alami



berlangsung begitu cepat dan mengejutkan. Kondisi yang demikian dapat disebut sebagai kondisi yang *chaos* yang membuat mereka linglung, bingung, bisa dikatakan mereka begitu *shock* dan tidak berdaya (Putri & Rachmatan, 2005:133). Dalam hal ini tanah longsor menimbulkan ketakutan luar biasa (trauma) bagi yang mengalaminya, bukan hanya bagi orang dewasa tetapi juga bagi anak-anak khususnya anak usia dini yang dapat mengakibatkan stres dan penderitaan yang besar padanya.

Anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0-8 tahun menurut NAEYC (*National Association for The Education of Young Children*). Pada usia 0-8 tahun inilah yang disebut sebagai masa keemasan (*golden age*) di mana otak anak mampu berkembang hingga 80%. Otak anak tersusun dari milyaran neuron yang saling berhubungan menghasilkan sebuah sinapsis yang timbul akibat adanya rangsangan dari lingkungan yang ditangkap oleh panca indra. Neuron yang terhubung ada yang disimpan dan ada yang dibuang. Yang dibuang adalah yang berasal dari sinapsis yang jarang digunakan sedangkan sinapsis yang unik, berulang-ulang dan yang berkesan akan bertahan di otak. Bencana alam dapat menjadi sebuah kejadian yang sangat berkesan bagi anak, sehingga hal yang berkaitan dengannya disimpan dan teringat kuat dalam pikiran anak.

Masa kanak-kanak seharusnya memberikan kenangan yang manis dan berkesan baik sehingga dapat memberikan dampak positif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, namun sebaliknya yang dialami

oleh anak-anak korban bencana tanah longsor, mereka mengalami kenangan traumatis yang mungkin sulit dilupakan. Sebuah kenangan traumatis menjadi sulit dilupakan anak karena peristiwa tersebut diluar dari rutinitas anak usia dini yang kemudian mengancam kehidupan atau keutuhan fisiknya yang membuat mereka kehilangan tempat tinggal, tempat bermain, kehilangan sanak saudara. Pengalaman traumatis bencana tanah longsor yang dialami anak usia dini di dusun Jemblung tersebut dapat berdampak pada emosional dan psikologis anak (Famula, 2007:14). Seperti yang ditegaskan dalam jurnal *Children, Youth and Environments Volume 18* oleh Peek (2008: 4) bahwa efek negatif bencana berakibat pada kesehatan fisik, perkembangan emosional serta perkembangan intelektual anak-anak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Berbagai reaksi anak akibat bencana menurut *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP, 1998)* tergantung dari kerusakan yang dialami selama bencana itu terjadi. Kematian anggota keluarga atau teman menjadi hal yang sangat traumatis, diikuti dengan hilangnya rumah keluarga, sekolah, hewan peliharaan, dan kerusakan di masyarakat dikemukakan oleh Speier (2000). Selanjutnya respon anak akibat bencana bervariasi menurut kelompok usia, karena anak-anak merupakan pribadi yang unik berbeda dari orang dewasa (Speier, 2000). Dijelaskan pula oleh Mashar (2008: 3) bahwa anak-anak korban bencana memiliki karakteristik yang khas, sehingga memerlukan bentuk-bentuk

intervensi yang sesuai dengan karakteristik dan tahap perkembangannya agar gangguan stress pasca trauma yang dialami dapat menurun.

Nilamadhab Kar (2009) mengemukakan beberapa metode intervensi dapat diberikan guna mengatasi trauma pada anak-anak yang terdampak oleh bencana. Selain itu Sunardi (2007:8) mengutip pendapat dari Fairbank (dalam Rusmana, dkk., 2007) yang mengusulkan *Societal, Community, Family, dan Individual* sebagai metode pemulihan trauma. Menurut Linda (dalam Diantrisna, 2013) bahwa, program pemulihan trauma atau *trauma healing* diharapkan dapat menghilangkan trauma dampak letusan gunung Merapi bagi perempuan dan anak-anak. Pemulihan trauma merupakan segenap upaya bantuan yang diberikan bagi mereka para korban yang terdampak oleh sebuah bencana yang diberikan oleh perorangan maupun sebuah organisasi kemanusiaan.

Berbagai bentuk kepedulian dari masyarakat serta organisasi ditunjukkan dengan memberikan berbagai macam bantuan logistik dan adanya sejumlah tim relawan yang turut serta membantu melakukan pemulihan pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung tersebut. Muhammadiyah *Disaster Management Center* (MDMC) menjadi salah satu lembaga di bawah naungan organisasi Islam yang peduli terhadap korban bencana khususnya mengenai pemulihan trauma anak usia dini korban bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara. Muhammadiyah *Disaster Management Center* (MDMC) merupakan lembaga yang

bergerak dalam proses manajemen bencana, baik ketika pra bencana, saat kejadian bencana, maupun pasca bencana. (<http://www.mdmc.or.id/index.php/profil-mdmcy>) diunduh pada 31 Maret 2015.

Terdapat beberapa hal yang mendasari penulis untuk meneliti mengenai permasalahan yang terjadi pasca bencana tanah longsor. Peristiwa bencana tanah longsor yang terjadi di Dusun Jemblung merupakan bencana yang menjadi sorotan nasional yang menelan banyak korban. Lokasi bencana yang cukup terjangkau oleh peneliti, mendorong peneliti untuk mengetahui bagaimanakah bentuk perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di dusun Jemblung tersebut serta bagaimana metode yang dapat digunakan guna mengatasinya. Kemudian penelitian mengenai pemulihan trauma yang khusus dialami pada anak usia dini dirasa peneliti masih cukup jarang dilakukan. Sehingga berdasarkan identifikasi kajian diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul Pemulihan Trauma Terhadap Perilaku Emosi Pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

## 1.2 Pembatasan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti perlu membatasi masalah guna menghindari tinjauan yang terlalu luas dan agar penelitian ini tidak terpengaruh oleh banyak masalah pemulihan trauma akan bencana, maka penelitian ini memiliki batasan yaitu:

1.2.1 Perilaku emosi anak usia dini yang mengalami trauma pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

1.2.2 Metode pemulihan trauma terhadap perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

1.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Trauma pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor.

## 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi diatas maka yang menjadi rumusan masalah yaitu:

1.3.1 Bagaimanakah bentuk-bentuk perilaku emosi pada anak usia dini yang mengalami trauma pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara?

1.3.2 Bagaimanakah metode pemulihan trauma terhadap perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara?

### 1.3.3 Apa saja faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Trauma pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor?

## 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan yang diangkat, maka tujuan penelitian ini yaitu:

- 1.4.1 Mengetahui bentuk-bentuk perilaku emosional pada anak usia dini akibat trauma pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.
- 1.4.2 Mengetahui metode pemulihan trauma terhadap perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.
- 1.4.3 Mengetahui faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Trauma pada Anak Usia Dini Pasca Bencana Tanah Longsor.

## 1.5 Manfaat Penelitian

Selain tujuan yang ingin dicapai, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis. Manfaat penelitian ini adalah:

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu bidang pendidikan guru pendidikan anak usia dini

khususnya mengenai perilaku emosi anak usia dini yang mengalami trauma pasca bencana tanah longsor.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- 1.5.2.1* Bagi peneliti, dapat memberi pengalaman serta menambah wawasan tentang perilaku emosi pada anak usia dini yang mengalami trauma pasca bencana tanah longsor tersebut, diharapkan dapat menjadi pembelajaran yang berarti supaya dapat memberi dampak yang positif.
- 1.5.2.2* Bagi orang tua, memberikan masukan dan arahan bagi orangtua mengenai pentingnya memahami dan mengetahui perilaku emosi pada anak agar orang tua dapat mengambil sikap, cara pengasuhan dan memberikan dukungan guna memahami perilaku emosi anak usia dini yang mengalami trauma pasca bencana tanah longsor.
- 1.5.2.3* Bagi masyarakat, dengan adanya penelitian ini masyarakat dapat menambah informasi tentang perilaku emosi pada anak usia dini yang trauma pasca bencana tanah longsor, sehingga lebih tanggap dalam peranannya memahami dalam mengatasi perilaku emosi anak usia dini yang trauma pasca bencana tanahlongsor.



## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pemulihan Trauma Pasca Bencana Tanah Longsor**

##### **2.1.1 Pengertian Trauma**

Secara realitas kita sering mendengar istilah stres dan trauma. Kedua konteks ini diucapkan bilamana seseorang mengalami persoalan yang berulang-ulang, beruntun dan membuat tak berdaya dalam menyikapi, menghadapi dan mengatasinya. Oleh karena itu kita perlu memiliki pemahaman yang jelas mengenai istilah stres dan trauma. Stres sendiri dapat diartikan sebagai keadaan tidak nyaman pada seseorang karena adanya perubahan dalam diri atau lingkungan yang menuntut adanya penyesuaian pada seseorang yang mengalaminya. Stres secara umum dapat dipahami sebagai reaksi atau tanggapan (fisik dan psikis) terhadap berbagai rangsangan yang datang dari luar diri manusia (lingkungan) dalam <http://nastsumechan.blogspot.co.id>). Stres dapat berlangsung dalam jangka waktu yang singkat maupun panjang.

Sedangkan trauma merupakan reaksi fisik dan psikis yang bersifat stres buruk akibat dari suatu peristiwa, kejadian dan pengalaman spontanitas/secara mendadak (tiba-tiba) yang membuat individu kaget, terkejut, takut, shock, tidak sadarkan diri, dsb yang tidak mudah hilang dalam ingatan manusia (dalam <http://nastsumechan.blogspot.co.id>). Martam (2009:2) mengartikan trauma secara sederhana, yaitu sebagai luka

atau kekagetan (shok). Sedangkan James Drever (1987) mengartikan trauma sebagai setiap luka, kesakitan atau shock yang terjadi pada fisik dan mental individu yang dapat berakibat pada timbulnya gangguan serius. Trauma sendiri berasal dari bahasa Yunani yang berarti luka (Gerney dalam Khasanah, 2010:35). Sedangkan pada Kamus Psikologi dijelaskan bahwa trauma merupakan setiap luka, sakit, atau *shock* yang seringkali berupa fisik atau struktural, namun juga mental dalam bentuk *shock* emosi yang menghasilkan gangguan lebih kurang tentang ketahanan fungsi-fungsi mental. Selanjutnya Laluyan, dkk., (2007: 32) mendefinisikan trauma sebagai stres yang sifatnya luar biasa dalam arti derajat sumber stresnya dan akibatnya terhadap seseorang atau masyarakat yang mengalaminya.

Berdasarkan beberapa pengertian yang disampaikan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa trauma muncul disebabkan oleh sebuah kejadian yang terjadi secara tiba-tiba yang menyebabkan individu kehilangan kendali akan dirinya sendiri. Trauma terjadi karena tidak adanya kesiapan individu didalam menghadapi suatu kejadian. Trauma pasca bencana dapat diartikan sebagai trauma yang berkelanjutan setelah bencana yang terjadi sebagai akibat dari pengalaman yang mengejutkan, membuat shock, mengancam jiwa, dan sangat mengerikan selama bencana. Bencana yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu bencana tanah longsor, sebuah bencana yang disebabkan oleh gerakan massa tanah atau batuan, ataupun percampuran keduanya, menuruni atau keluar lereng

akibat terganggunya kestabilan tanah atau batuan penyusun lereng (<http://www.bnpb.go.id>) yang terjadi di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

### 2.1.2 Pengertian Pemulihan Trauma (*Trauma Healing*)

Menurut Arthur S. Reber dan Emily Reber (2011) dalam *The Penguin Dictionary of Psychology Third Edition*, *heal* adalah *to become healthy again and to make whole to free from impairment. That heal should be reserved for relatively less severe cases of injury or trauma. Some use heal in the context of providing assistance in the restorative process.*

Secara bahasa *healing* artinya menyembuhkan, dalam konteks *trauma healing* disini dapat diartikan sebagai usaha menyembuhkan seseorang dari trauma. *Trauma healing* berhubungan erat dalam upaya mendamiakan, hal ini tentang membangun atau memperbaiki hubungan manusia yang berkaitan dengan mengurangi perasaan kesepian, memperbaiki kondisi kejiwaan, mengerti tentang arti kedamaian, mengurangi perasaan terisolasi, kebencian, dan bahaya yang terjadi dalam hubungan antar pribadi (Paula dan Gordon: 2003, dalam <http://nastumechan.blogspot.co.id>). *Trauma healing* merupakan kegiatan yang dapat dilakukan secara perorangan atau tim dengan metoda tertentu bertujuan untuk menyembuhkan atau meringankan beban yang menggoncangkan jiwa seseorang atau kelompok tertentu akibat bencana alam seperti banjir, tanah longsor, ataupun kecelakaan (<https://rinastkip.wordpress.com>).

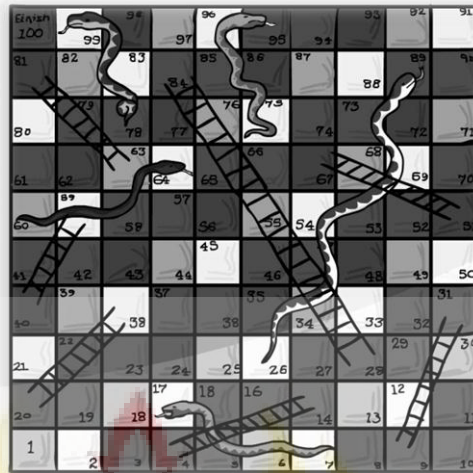
Berdasarkan beberapa pendapat diatas *trauma healing* dapat diartikan sebagai upaya untuk menyembuhkan dan mendamaikan seseorang yang mengalami kegoncangan jiwa yang diakibatkan oleh sebab-sebab tertentu seperti bencana alam, kecelakaan, dan masalah kehidupan lainnya yang dilakukan oleh perorangan atau kelompok tertentu.

### **2.1.3 Konsep Pemulihan Trauma**

Yang disebut sebagai pemulihan trauma yaitu sebuah upaya untuk mengatasi trauma. Pemulihan traumasendiri merupakan suatu proses yang bersifat unik pada setiap individu. Konsep dari pemulihan trauma bisa bersifat dinamis, melalui tahapan-tahan dan dapat terjadi sebuah kemajuan maupun kemunduran pada pemulihan trauma tersebut. Kemajuan maupun kemunduran yang terjadi disebabkan oleh faktor yang mendukung maupun menghambat pemulihan trauma. Dijelaskan dalam Laluyan, dkk., (2007: 46-49) mengenai dua konsep tentang proses pemulihan trauma, sebagai berikut :

#### **2.1.3.1. Konsep model “ular tangga” dalam pemulihan trauma**

Pada konsep model ular tangga ini pemulihan trauma pada setiap individu bersifat unik, tidak dapat disamakan antara yang satu dengan yang lain.

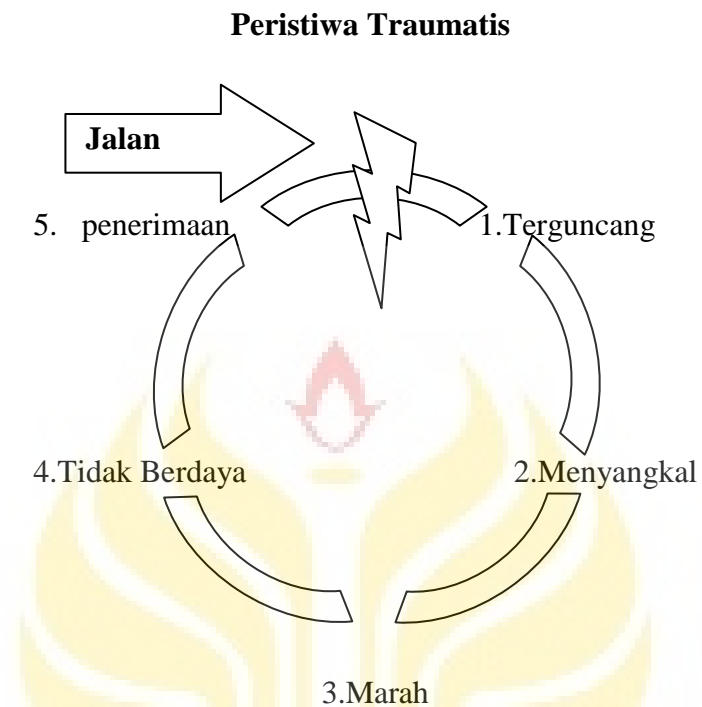


**Gambar 1. Konsep Pemulihan Trauma Model Ular Tangga**  
(gambar diambil dari Kinchin & Brown, dalam Laluyan, dkk, 2007)

Kotak nomor 1 merupakan posisi individu yang mengalami trauma. Sedangkan kotak 100 merupakan kondisi individu telah pulih secara keseluruhan dari trauma. Pada proses pemulihan tersebut diilustrasikan terdapat berbagai tangga dan ular yang melambangkan bentuk penanganan yang dapat mempercepat (tangga) ataupun menghambat (ular) pada proses pemulihan trauma individu.

Tangga-tangga tersebut dapat berupa: 1) situasi aman dan nyaman di sekitar seseorang yang mengalami trauma, 2) dukungan sosial dari tokoh yang bermakna, 3) adanya perasaan kebersamaan, 4) adanya bantuan untuk proses pemulihan. Penghambat proses pemulihan (ular) antara lain: 1) penolakan lingkungan, 2) perasaan negatif, 3) tidak adanya dukungan sosial, 4) penyalahgunaan alkohol dan obat terlarang.

### 2.1.3.2. Konsep tahapan dalam pemulihan trauma

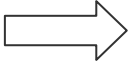








**Gambar 2. Konsep tahapan dalam pemulihan trauma**

(gambar diambil dalam Laluyan, dkk., 2007)

**Tabel 1. Konsep tahapan dalam pemulihan trauma**  
(diambil dalam Laluyan, dkk., 2007)

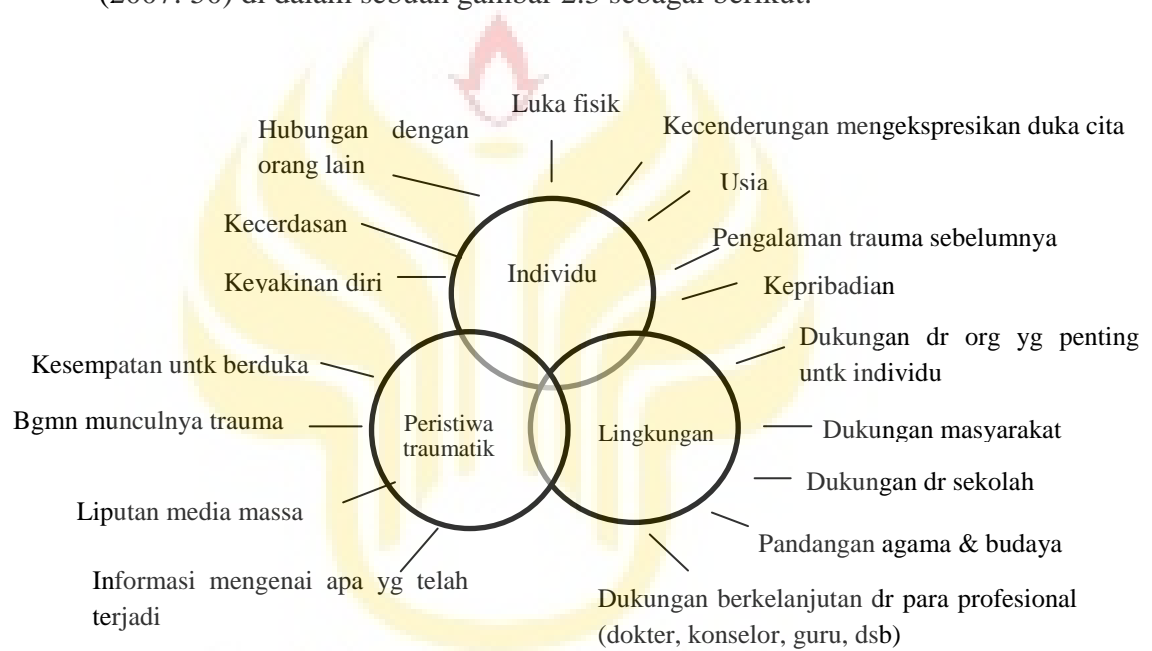
**Keterangan:**

Tahapan	Penjelasan
Jalan Hidup 	<b>Hidup</b> berjalan mengikuti <b>jalan</b> tertentu dengan segala rutinitas sehari-hari.
Peristiwa Traumatis 	Sebuah peristiwa yang menekan, terjadi secara tiba-tiba dan di luar kendali seseorang. Peristiwa ini seringkali membahayakan kehidupan atau mengancam jiwa seseorang.
Fase 1 Terguncang 	Hal ini umumnya menjadi reaksi pertama seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis, apakah peristiwa itu terjadi pada diri kita sendiri atau pada orang yang kita kasih. Kita tidak sepenuhnya memahami apa yang sebenarnya terjadi. Sebenarnya reaksi ini dapat membantu kita melewati masa-masa yang menyakitkan namun apabila tahap ini terlalu berlarut-larut, bisa menjadi masalah.
Fase 2 Menyangkal 	Pada fase ini, seseorang biasanya mengalami perasaan tidak percaya dengan apa yang terjadi.
Fase 3 Marah 	Kita mungkin merasa marah pada peristiwa yang baru saja terjadi, pada Tuhan, atau pada diri sendiri yang telah membiarkan peristiwa ini terjadi atau pada siapapun yang bertanggungjawab terhadap peristiwa ini.
Fase 4 Tidak Berdaya 	Memasuki fase yang keempat, seseorang biasanya kehilangan gairah hidup. Kita merasa tidak memiliki tujuan hidup dan tidak lagi mempercayai orang lain. Akhirnya kita menarik diri dan merasa kesepian. Kita tidak lagi memiliki harapan masa depan yang cerah.
Fase 5 Fase Penerimaan 	Pada tahap terakhir ini, seseorang mencapai reorganisasi dan mengembangkan penerimaan terhadap situasi yang ada. Pada tahap ini kita memiliki kesadaran baru bahwa kehilangan yang kita alami adalah kenyataan dan sudah menjadi bagian dari hidup kita. Secara bertahap kita memulai membangun hidup baru, menciptakan harapan baru atas masa depan.



### 2.1.4 Faktor Pemulihan Trauma

Kemampuan seseorang untuk pulih dari trauma berbeda antara orang yang satu dengan yang lainnya. Pemulihan trauma seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan. Faktor-faktor pemulihan trauma disajikan oleh Kinchin & Brown dalam Laluyan, dkk (2007: 50) di dalam sebuah gambar 2.3 sebagai berikut:



**Gambar 3. Faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Trauma**  
(Disadur dari Kinchin & Brown, dalam Laluyan, dkk., 2007)

Dijelaskan pula oleh Peek (2008) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan anak terhadap bencana, meliputi :

- 1) Ancaman kehidupan
- 2) Pemisahan keluarga
- 3) Kematian orang yang dicintai
- 4) Kerusakan rumah/ sekolah

- 5) Paparan langsung atau media paparan bencana
- 6) Karakteristik anak (ras, umur, jenis kelamin)
- 7) Distres orang tua
- 8) Kurangnya dukungan sosial
- 9) Stress kehidupan
- 10) Ketrampilan coping

Berdasarkan uraian dan pendapat tersebut diatas maka penulis dapat menganalisis mengenai faktor yang mempengaruhi seseorang anak pulih dari trauma, hal tersebut antara lain:

- a) Karakteristik anak (usia, jenis kelamin).

Anak usia dini kesulitan mengamati objek lebih dari satu perseptif, anak yang berusia 10 sampai 11 tahunpun kesulitan jika diminta memecahkan masalah yang membutuhkan penalaran abstrak. Singkatnya anak-anak memiliki struktur kognitif yang berbeda dengan orang dewasa dan menafsirkan informasi dari lingkungan dengan cara yang berbeda (Speier, 2000).

- b) Kepribadian.

Kepribadian anak usia dini bersifat unik berbeda antara satu dengan yang lain. Setiap anak memerlukan perlakuan dan penanganan yang berbeda antara satu dengan yang lain sesuai dengan perkembangan dan kebutuhannya.

- c) Ketersediaan jaringan dan dukungan sosial.

Adanya bantuan yang diberikan oleh pekerja kemanusiaan/ tokoh yang bermakna memberikan perhatian terhadap kondisi dan kebutuhan anak.

- d) Pengalaman sebelumnya.

Anak-anak yang sebelumnya telah mengalami peristiwa traumatik akan melakukan *recalling* ingatannya bagaimana sebuah bencana dapat mengancam jiwanya. Hal ini membuat anak jauh lebih beresiko mengembangkan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

- e) Paparan langsung atau media paparan bencana.

Anak usia dini yang mengalami langsung maupun menyaksikan sebuah peristiwa traumatik melalui media seperti televisi turut berpotensi mengembangkan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

- f) *Distres* orangtua.

Orangtua merupakan orang yang terdekat dengan anak yang paling mengerti akan kebutuhan dan perkembangan anak, dan orangtua semestinya memahami akan reaksi dan perubahan perilaku anak akibat peristiwa traumatik. Dalam kondisi *distress*, orangtua mungkin saja tidak sadar bahwa anak mereka juga mengalami trauma dan membutuhkan sebuah dukungan karena terlalu fokus dengan perasaan mereka. Sehingga kebutuhan akan kasih sayang, ingin didengarkan dan bagaimana anak dapat mengungkapkan

perasaannya kurang dapat diperhatikan hal ini dapat berdampak pada resiko peningkatan trauma anak.

g) Tingkat keparahan.

Pada anak yang terpisah dari keluarga, kehilangan orang yang dicintai, kerusakan rumah dan lingkungan masyarakat yang luas dapat membuat anak lebih mudah mengembangkan PTSD, kecemasan, depresi dan gangguan yang lain (Peek, 2008).

## **2.2 Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana**

### **2.2.1 Pengertian Anak Usia Dini**

John Locke (dalam Gunarsa,1986) mengemukakan anak sebagai pribadi yang masih bersih seperti kertas kosong dan peka terhadap rangsangan-rangsangan yang berasal dari lingkungan. Anita Yus (2011:67) mengatakan bahwa lingkungan mengisi kertas kosong tersebut yang dinamakan pengalaman, selanjutnya pengalaman-pengalaman anaklah yang akan berpengaruh terhadap pembentukan karakter anak.

Di Indonesia yang dimaksud dengan anak usia dini ditunjukkan bagi anak yang berusia 0-6 tahun, seperti yang tertuang dalam Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 1 Butir 14 yang menyebutkan bahwa pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan

rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Papalia, Olds dan Felman (2003) menyebutkan bahwa masa kanak-kanak awal antara usia 3-6 tahun. Sedangkan menurut Devianti (2013) anak usia dini adalah anak yang berusia 2-6 tahun, yang berada pada tahap perkembangan awal masa kanak-kanak, yang memiliki karakteristik berfikir konkret, realisme, sederhana animism, sentralisasi, dan memiliki daya imajinasi yang kaya.

Menurut NAEYC (*National Education for The Education of Young Children*) anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0-8 tahun. Mansur (2005:88) menerangkan bahwa anak usia dini termasuk dalam kelompok anak yang berada pada proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik, dalam arti memiliki pola kecerdasan emosi, dan kecerdasan spiritual), sosial emosional (sikap dan perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi yang khusus sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak. Dari berbagai definisi, peneliti menyimpulkan bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia 0-6 tahun yang sedang dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, baik perkembangan kognitif, bahasa, fisik motorik, religi dan sosial emosional.

### **2.2.2 Pengertian Perilaku Emosi Anak Usia Dini**

Emosi berasal dari kata "*motion*" yang berarti gerak, yang terus menerus berubah pada situasi ke situasi lain (OSHO, 2008:47). Sedangkan Goleman (1995: 441) menyatakan bahwa emosi merujuk pada suatu perasaan atau pikiran-pikiran khasnya, suatu keadaan biologis dan

psikologis serta serangkain kecenderungan untuk bertindak. Mansur (2005:43) juga mengatakan emosi sebagai perasaan atau afeksi yang melibatkan perpaduan antara gejala fisiologis dan perilaku yang terlihat. Sedangkan menurut Syamsuddin (1990: 69) emosi adalah suatu suasana yang kompleks (*a complex feeling state*) dan getaran jiwa (*stid up state*) yang menyertai atau muncul sebelum atau sesudah terjadinya suatu perilaku.

Emosi mungkin sulit untuk didefinisikan, akan tetapi beberapa teoritis sepakat bahwa emosi adalah *action tendency* (kecenderungan untuk bertindak) yang artinya kecenderungan untuk berperilaku dengan cara tertentu yang dipicu oleh kejadian eksternal (ancaman), dan oleh sebuah keadaan perasaan (teror) yang disertai oleh respon fisiologis yang khas (Mark Durand. V & H. Barlow David, 2006: 75).

Berdasarkan paparan mengenai emosi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku emosi anak usia dini merupakan suatu reaksi yang kompleks dari perasaan dan pikiran yang melibatkan gejala psikologis dan fisiologis yang dimunculkan oleh anak usia dini. Perilaku emosi dapat ditunjukkan anak sebagai perwujudan dari perasaannya berupa senang, sedih, marah, kecewa, dan cinta.

### **2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Emosi Anak Usia Dini**

Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi emosi anak usia dini. Faktor tersebut bisa berasal dari dalam diri individu, konflik-konflik

dalam proses perkembangan maupun bersumber dari lingkungan. Hurlock (1987:213), menyatakan bahwa perilaku emosi anak dipengaruhi oleh dua faktor penting, yaitu adanya maturation atau kematangan dan faktor belajar.

### **1) Faktor Pematangan (Maturasi)**

Perkembangan intelektual menghasilkan kemampuan untuk memahami makna yang sebelumnya tidak dimengerti, memperlihatkan rangsangan dalam jangka waktu yang telah lama, dan memutuskan ketegangan emosi dalam satu obyek. Demikian pula, kemampuan mengingat dan menduga mempengaruhi rangsangan yang mempengaruhi reaksi emosional. Dengan demikian, anak-anak menjadi reaktif terhadap rangsangan yang tadinya tidak mempengaruhi mereka pada usia yang lebih muda.

Perkembangan kelenjar endokrin penting untuk mematangkan perilaku emosional. Bayi secara reaktif kekurangan produksi kelenjar endokrin yang diperlukan untuk menopang reaksi fisiologi terhadap stres. Kelenjar adrenalin memainkan peranan utama pada emosional mengecil secara tajam segera setelah bayi lahir. Tidak lama kemudian lalu kelenjar tersebut membesar lagi, dan membesar dengan pesat sampai anak berusia 5 tahun, pembesaran melambat oada usia 5 dan usia 11 tahun, dan membesar lebih pesat lagi sampai anak berusia 16 tahun, dan pada

usia 16 tahun kelenjar tersebut mencapai kembali ukuran semula seperti pada saat anak lahir.

## 2) Faktor Belajar

Menurut Sutanto (2011: 161-162) ada beberapa metode yang menunjang perilaku emosi anak, antara lain:

Belajar secara coba dan ralat (*trial and error learning*), anak belajar secara coba-coba untuk mengekspresikan emosi dalam bentuk perilaku yang memberikan pemuasan terbesar kepadanya dan menolak perilaku yang memberikan kepuasan sedikit atau sama sekali tidak memberikan pemuasan.

- a) Belajar dengan cara meniru (*Learning by imitation*), dengan cara mengamati hal yang membangkitkan emosi tertentu pada orang lain, maka bereaksi dengan emosi dan metode ekspresi yang sama dengan orang-orang yang diamati.
- b) Belajar dengan cara mempersamakan diri (*Learning by identification*), anak menirukan reaksi emosional orang lain dan tergugah dengan rangsangan yang sama dengan rangsangan yang membangkitkan emosi yang ditiru.
- c) Belajar melalui pengkondisian (*Conditioning*), dalam metode ini obyek dan situasi yang pada umumnya gagal memancing reaksi emosional kemudian dapat berhasil dengan cara asosiasi.
- d) Pelatihan (*Training*) atau belajar dengan bimbingan dengan bimbingan dan pengawasan, terbatas pada aspek reaksi.



Sehingga faktor pematangan dan faktor belajar keduanya mempengaruhi perkembangan emosi, tetapi faktor belajar dirasa lebih penting, karena belajar merupakan faktor yang lebih dapat dikendalikan. Faktor pematangan juga agak dapat dikendalikan, akan tetapi hanya dengan cara mempengaruhi kesehatan fisik dan memelihara keseimbangan tubuh, yaitu melalui kelenjar yang sekresinya digerakkan oleh emosi.

#### **2.2.4 Pola Perilaku Emosi Anak Usia Dini**

Anak usia dini cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Emosi sangat kuat pada usia tertentu dan berkurang pada usia yang lain. Ledakan amarah yang kuat, ketakutan yang hebat dan iri hati yang tidak masuk akal sering diperlihatkan oleh anak usia dini. Perilaku emosi merupakan reaksi yang terorganisasi dan muncul terhadap hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan, tujuan, ketertarikan dan minat individu (Susanto, 2011: 141). Perilaku emosi ini tampak sebagai akibat dari emosi seseorang. Bentuk reaksi emosi yang dimiliki anak sama dengan orang dewasa. Perbedaannya terletak pada rangsangan yang menyebabkan emosi dan cara untuk mengekspresikan emosi. Adapun pola-pola emosi umum pada masa awal kanak-kanak (Hurlock, 1980: 116) yaitu:

#### 2.2.4.1. Amarah

Pertengkaran yang paling umum adalah pertengkaran mengenai permainan, tidak tercapainya keinginan dan serangan yang hebat dari anak lain. Anak mengungkapkan rasa marah dengan ledakan amarah yang ditandai dengan menangis, berteriak, menggertak, menendang, melompat-lompat atau memukul (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.2. Takut

Pembiasaan, peniruan, dan ingatan tentang pengalaman yang kurang menyenangkan berperan penting dalam menimbulkan rasa takut, seperti cerita-cerita, gambar-gambar, acara radio dan televisi, dan film-film unsur yang menakutkan. Pada mulanya reaksi anak terhadap rasa takut adalah panik, kemudian menjadi lebih khusus seperti lari, menghindar, dan bersembunyi, menangis dan menghindari situasi yang menakutkan (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.3. Cemburu

Anak menjadi cemburu apabila ia mengira bahwa minat dan perhatian orang tua beralih pada orang lain dalam keluarga, biasanya adik yang baru lahir. Anak yang lebih muda dapat mengungkapkan kecemburuannya dengan kembali berperilaku seperti anak kecil, seperti mengompol, pura-pura sakit atau menjadi nakal. Semua perilaku tersebut bertujuan untuk menarik perhatian (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.4. *Ingin Tahu*

Anak memiliki rasa ingin tahu terhadap hal-hal yang baru dilihatnya, serta mengenai tubuh-tubuhnya maupun tubuh orang lain. Reaksi pertama adalah dalam bentuk penjelajahan sensorimotorik, kemudian sebagai akibat dari tekanan sosial dan hukuman, anak akan bereaksi dengan bertanya (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.5. *Iri Hati*

Anak-anak sering iri hati mengenai kemampuan atau barang yang dimiliki orang lain. Iri hati ini diungkapkan dalam bermacam-macam cara, yang paling umum adalah mengeluh tentang barangnya sendiri, dengan mengungkapkan keinginan untuk memiliki barang seperti orang lain atau dengan mengambil benda-benda yang menimbulkan iri hati (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.6. *Gembira*

Anak-anak merasa gembira karena sehat, situasi yang tidak layak, bunyi yang tiba-tiba atau yang tidak diharapkan, bencana yang ringan, membohongi orang lain dan berhasil melakukan tugas yang dianggap sulit. Anak mengungkapkan kegembiraannya dengan tersenyum dan tertawa, bertepuk tangan, melompat-lompat, atau memeluk benda atau yang membuatnya bahagia (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.7. *Sedih*

Anak-anak merasa sedih karena kehilangan segala sesuatu yang dicintai atau yang dianggap penting bagi dirinya, apakah itu orang, binatang, atau benda mati seperti mainan. Secara khas anak mengungkapkan kesedihannya dengan menangis dan dengan kehilangan minat terhadap kegiatan normalnya, termasuk makan (Hurlock, 1980:116).

#### 2.2.4.8. *Kasih Sayang*

Anak-anak belajar mencintai orang, binatang, atau benda yang menyenangkan. Ia mengungkapkan kasih sayang secara lisan bila sudah besar tetapi ketika masih kecil anak menyatakannya secara fisik dengan memeluk, menepuk, dan mencium objek kasih sayangnya (Hurlock, 1980:116).

Dalam penelitian tentang perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung, peneliti melihat indikator perilaku emosi ditinjau dari amarah, takut dan sedih.

### 2.2.5 **Perilaku Emosi Anak Usia Dini Pasca Bencana**

Bencana merupakan peristiwa yang menimbulkan pengalaman traumatis bagi yang mengalaminya. Pada saat seseorang mengalami bencana ia akan merasakan bingung, panik, gelisah dan stres. Baik pada anak-anak maupun orang dewasa dampak dari bencana bervariasi dari dampak jangka pendek sampai dengan jangka panjang. Peristiwa traumatis

tersebut tidak mempengaruhi seseorang dengan cara yang sama. Status sosial ekonomi, jenis kelamin, usia, status kesehatan, pendidikan, maupun pekerjaan atau ras dan etnis menjadi faktor yang dapat mempengaruhi sejauh mana seseorang rentan terhadap dampak dari sebuah bencana (Laluyan, dkk., 2007:23). Yang termasuk dalam kelompok rentan antara lain orang miskin, perempuan, etnis minoritas, penyandang cacat atau mental, orang lanjut usia dan anak-anak.

Anak usia dini termasuk dalam kelompok rentan yang mudah mengalami cedera, kerusakan, kehilangan, penderitaan dan kematian akibat bencana. Mengingat anak usia dini lebih kesulitan didalam menghadapi peristiwa traumatis karena keterbatasannya dalam hal masalah pengalaman hidup, ketrampilan dalam memecahkan masalah serta keterbatasan didalam mengekspresikan perasaan dan kebutuhannya.

Justin Kenardy, dkk (2011) menerangkan dalam buku yang berjudul *Childhood Trauma Reaction: A Guide For Theachers from Preschool to Year 12* bahwa terdapat beberapa jenis reaksi yang dimunculkan anak secara umum yang disebabkan peristiwa traumatik seperti bencana alam, meliputi:

- a) Anak mengajukan banyak pertanyaan tentang peristiwa yang akan datang.
- b) Menghindari pembicaraan seputar apa yang telah terjadi (peristiwa traumatik).

- c) Ingin membantu orang yang terkena dampak peristiwa traumatik.
- d) Menangis, merasa lemah.
- e) Mimpi buruk
- f) Takut berpisah dari orang yang dicintai
- g) Gangguan tidur
- h) Masalah fisik atau kesehatan (misalnya: jantung berdebar, sakit perut, sakit kepala)
- i) Mudah marah
- j) Sulit berkonsentrasi.
- k) Kesulitan belajar di sekolah.
- l) Agitasi.
- m) Kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya dan orang dewasa.
- n) Bermain, menggambar, menghidupkan kembali bagian trauma.
- o) Kesulitan dengan fungsi harian (misal, tidak mengerjakan PR, lupa berkemas).
- p) Duka dan kesedihan

Menurut Megawangi dan Indragiri Amriel (2006) ada kemungkinan perilaku yang dimunculkan anak-anak yang mengalami trauma adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Perilaku Anak-anak yang Mengalami Trauma**

(diambil dari Megawangi dan Indragiri Amriel, 2006)

Usia	Akibat yang normal	Reaksi ketika sedang stress	Perlu ditangani oleh tenaga profesional
Usia anak 1-5 tahun	Menghisap jempol, mengompol, kurang	Menangis tidak terkontrol	Keinginan menyendiri secara

<b>Usia</b>	<b>Akibat yang normal</b>	<b>Reaksi ketika sedang stress</b>	<b>Perlu ditangani oleh tenaga profesional</b>
	dapat mengontrol diri.		berlebihan
	Tidak mengenal waktu. Ingin menunjukkan kemandirian.	Gemetaran karena ketakutan, tidak bisa bergerak.	Tidak ada respon terhadap perhatian khusus
	Takut gelap atau binatang, sehingga merasa terteror di malam hari.	Berlari ketakutan tanpa arah.	
	Tidak mau lepas dari pegangan orangtua.	Terlalu ketakutan dan tidak mau ditinggal sendiri.	
	Rasa ingin tahu, eksploratif.	Perilaku regresif (kembali menghisap jari atau mengompol lagi)	
	Tidak dapat menahan kencing atau buang air besar.	Amat sensitif dengan cuaca dan suara.	
	Kesulitan berbicara	Bingung, panik.	
	Perubahan selera makan	Sulit makan	
Anak-anak 5-11 tahun	Rasa gelisah, ketakutan	Perilaku regresif yang jelas terlihat (menjadi lebih kekanak-kanakan)	
	Mengeluh	Gangguan tidur	
	Senang menempel kepada orangtua atau yang dianggap dekat	Ketakutan akan cuaca	
	Pertanyaan yang agresif	Pusing, mual, timbul masalah penglihatan dan pendengaran	
	Berkompetisi dengan sebayanya atau saudaranya ketakutan yang	Ketakutan yang tidak beralasan	

Usia	Akibat yang normal	Reaksi ketika sedang stress	Perlu ditangani oleh tenaga profesional
	untuk mencari perhatian orangtua atau guru		
	Menghindar atau malas ke sekolah	Menolak untuk masuk sekolah, tidak bisa konsentrasi, dan senang berkelahi	
	Mimpi buruk dan takut gelap	Tidak dapat beraktivitas dengan baik	
	Menyendiri dari kawan-kawan		
	Hilang minat atau konsentrasi ke sekolah		

Sedangkan Laluyan, dkk (2007: 62-63) menggambarkan reaksi khas anak terhadap peristiwa traumatik berdasarkan kelompok usia anak seperti berikut:

**Tabel 3. Reaksi Khas Anak Terhadap Peristiwa Traumatik**  
(Laluyan, dkk., 2007)

Kelompok Usia	Gejala	Reaksi dan Perilaku Emosi
Dibawah 2 Tahun	a. Anak tidak dapat menjelaskan kejadian atau perasaan mereka. b. Anak butuh digendong dan diperhatikan terus menerus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Takut berpisah dengan orang tua.</li> <li>– Menangis.</li> <li>– Merengek.</li> <li>– Berteriak.</li> <li>– Bergerak tanpa tujuan atau tidak bergerak sama sekali.</li> <li>– Gemetar.</li> <li>– Ekspresi wajah ketakutan.</li> <li>– Perilaku regresi.</li> </ul>
2-5 Tahun	a. Merasa tidak berdaya serta tidak dapat	



Kelompok Usia	Gejala	Reaksi dan Perilaku Emosi
	<p>menjaga dirinya sendiri.</p> <p>b. Anak belum paham kalau orang yang sudah meninggal tidak akan kembali.</p> <p>c. Pengulangan dari kejadian traumatik dalam permainannya secara berulang-ulang.</p> <p>d. Anak takut sekali ditinggalkan sehingga perlu berulang kali diyakinkan bahwa ia akan selalu diperhatikan dan dijaga.</p>	
6-12 Tahun	<p>a. Anak paham bahwa yang sudah meninggal tidak dapat kembali.</p> <p>b. Anak membicarakan kejadian terus-menerus dan secara detail atau lengkap.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Pertemanan (misalnya, menarik diri dari kelompok bermain, teman-teman, dan kegiatan sebelumnya atau perilaku agresif dan sering berkelahi dengan teman atau saudara</li> <li>- Perilaku mengganggu teman dan lingkungan sekitarnya.</li> <li>- Tidak mampu memperhatikan atau berkonsentrasi.</li> <li>- Melakukan perilaku regresif, kembali mengompol padahal sebelumnya sudah tidak mengompol, mengisap</li> </ul>

Kelompok Usia	Gejala	Reaksi dan Perilaku Emosi
		jari, menggigit kuku, dll. – Mimpi buruk. – Gangguan tidur. – Ketakutan yang tidak rasional (takut terhadap air, gelap, suara keras, petir, dll) – Mudah tersinggung, mudah marah, mudah menangis, dll – Tidak mau sekolah. – Berkelahi – Mati rasa – Cemas. – Depresi

Reaksi dalam aspek emosi yang dapat dirasakan oleh anak dipengaruhi juga oleh proses biologis yang dialami tubuh.

Dari berbagai pendapat ahli di atas, dengan demikian peneliti dapat menyimpulkan mengenai reaksi trauma yang dimunculkan anak usia dini khususnya yang berkaitan dengan pola perilaku emosi anak usia dini tersebut pasca bencana antara lain yaitu:

- a) Menangis tidak terkontrol
- b) Merengek
- c) Takut berpisah dengan orang tua
- d) Gangguan tidur
- e) Mudah marah, mengamuk, mudah tersinggung, mudah menangis
- f) Perilaku regresi (kembali mengisap jempol atau mengompol)
- g) Bergerak tanpa tujuan atau tidak bergerak sama sekali

- h) Gemetar
- i) Ekspresi wajah ketakutan
- j) Mimpi buruk atau takut gelap
- k) Timbul masalah kesehatan (sakit kepala, jantung berdebar, sakit perut, mual, masalah penglihatan dan pendengaran).
- l) Masalah pertemanan atau perilaku mengganggu teman dan berkelahi.
- m) Ketakutan yang berlebihan (takut hujan, petir, angin, air, cuaca, suara dan lain-lain).
- n) Menolak untuk masuk sekolah
- o) Kesulitan untuk berkonsentrasi dan kesulitan dengan fungsi harian atau tidak dapat beraktivitas dengan baik.

### **2.3 Pemulihan Trauma Sebagai Penanganan Perilaku Emosi Anak Usia**

#### **Dini Pasca Bencana**

Pemulihan dari suatu trauma membutuhkan waktu lama atau tidaknya proses *trauma healing* tergantung dari individu itu sendiri. Dalam buku *Panduan Program Psikososial PascaBencana* terdapat 4 teknik yang dapat digunakan guna mengatasi trauma pada anak-anak, diantaranya adalah:

### 2.3.1 Teknik Relaksasi untuk Anak

Teknik ini dapat membantu anak-anak menjadi rileks dan nyaman dengan tubuh dan jiwa mereka. Teknik ini bisa dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

a) Sensor tubuh

Suatu upaya untuk mendorong mereka menyadari bagian dari tubuhnya dan memberikan sugesti yang baik bahwa tubuh mereka itu sehat dan kuat. Hal ini membiasakan anak-anak untuk dapat mengendalikan tubuhnya, sehingga mental mereka menjadi kuat. Contohnya dengan ajak anak menggosok-gosokkan kedua tangan, kemudian tanyakan warna yang keluar dari tangan tersebut. Selanjutnya usapkan telapak tangan pada bagian-bagian tubuh mulai dari kepala, pundak, tangan, perut, kaki. Lakukan beberapa kali dan beri sugesti bahwa tubuh terasa nyaman dan sehat.

b) Menghirup bunga

Teknik ini bertujuan menstimulasi anak untuk menghirup oksigen dan nitrogen monoksida yang dibutuhkan oleh tubuh, dapat menenangkan pikiran dan jiwa. Kegiatannya berupa mengajak anak-anak untuk menyebutkan nama bunga yang harum kemudian mengimajinasikan bentuk, warna, dan harumnya.

c) Penghalau singa

Teknik ini memiliki tujuan untuk mengeluarkan emosi dan berteriak sekencang-kencangnya atas perasaan mereka yang terpendam,

melalui cerita singa yang mengganggu desa mereka. Cerita singa ini bisa dibuat sendiri oleh relawan. Lakukan teknik ini dengan mengajak anak berlari-lari kecil seperti mengejar singa, kemudian dalam hitungan berteriak Haaaauuuuuu sekencang mungkin. Lakukan beberapa kali dengan semakin lama teriakan semakin kencang.

d) Mengeluarkan racun

Teknik mengeluarkan racun bisa dilakukan dengan cara menghirup nafas dan mengeluarkan nafas sambil membayangkan sebuah udara hitam yang harus mereka keluarkan dari dalam tubuh mereka.

e) Doa dan sholawat

Mengutip dari Sunardi (2007:14) mengenai pendapat dari Spika, Staver, dan Kirkpatrick yang menjelaskan mengenai tiga peran *religi* dalam *coping proses*; yaitu menawarkan makna kehidupan, memberikan *sense of control* terbesar dalam menghadapi situasi, serta dapat membangun *self esteem*. Adapun dua sumber *coping* yang bisa dilakukan adalah *prayer* dan *faith God* (berdoa dan berserah diri pada Tuhan). Maka ajaklah anak-anak untuk berdoa dan bershalawat bersama sambil memegang dada. Setelah selesai tutup dengan mengatakan “kita semua sekarang merasa lebih tenang”.

f) Menyanyikan lagu

Ajak anak-anak untuk berbaring dan memejamkan mata lalu nyanyikan mereka lagu lembut sebagai penghantar tidur. Contohnya bernyanyi lagu Nina Bobo.

g) Membentuk benda

Teknik ini merupakan modifikasi dari *progressive muscle* untuk menstimulasi batang otak, agar kembali memiliki kontrol terhadap otot-otot tubuh. Dilakukan dengan cara mengajak anak-anak bergerak kemudian berjalan pelan dan membayangkan menjadi benda sesuai dengan sifat benda tersebut.

h) Tempat rahasia

Tempat rahasia adalah teknik meminta anak-anak untuk menggambar sebuah tempat lewat selembar kertas dan pensil, kemudian cobalah mengajak mereka untuk menceritakan tempat tersebut. Setelah itu beri tahu mereka bahwa kita akan mengajak mereka melalui sebuah imajinasi.

i) Gua bertingkat

Sama seperti yang sebelumnya, coba ajak anak-anak untuk melakukan perjalanan ke sebuah gua bertingkat tiga sambil meminta mereka untuk melakukan beberapa gerakan sebelum sampai ke tempat tujuan. Gerakan tersebut bisa berupa melompat, menghirup nafas, melirik, mengangkat batu, menginjak, dan lain sebagainya sampai akhirnya mereka sampai di gua tingkat tiga.

j) Imajinasi dengan awan

Ajak anak-anak untuk pergi ke ruangan terbuka sambil tiduran serta melihat awan di langit. Setelah itu suruhlah mereka untuk menebak

bentuk awan mana yang mirip dengan kuda, boneka salju atau benda-benda lainnya.

### 2.3.2 Teknik Mengekspresikan Emosi untuk Anak

#### a) Melepas balon imajiner

Tanyakan pada anak-anak mengenai emosi negatif yang mereka miliki, lalu mintalah anak-anak untuk membayangkan sebuah balon kemudian meniupnya dan memasukan emosi negatif tersebut ke dalam balon. Balonpun dengan ikhlas diterbangkan ke langit bersama dengan emosi negatif yang selama ini terpendam.

#### b) Menyimpan emosi

Teknik menyimpan emosi ini memerlukan sebuah kardus atau kaleng bekas, pensil, dan kertas. Mintalah pada anak-anak untuk menuliskan emosi negatif yang mereka rasakan kemudia buang bersama emosi negatif itu ke dalam kardus atau kaleng yang sudah disediakan.

#### c) Mengatasi *flashback*

Jika anak-anak mengalami *flashback* (misalnya tangan berkeringat, tiba-tiba sakit kepala, mulut terasa kering, tempo nafas lebih cepat, panik) saat mendengar sesuatu yang mengingatkan mereka akan kejadian yang traumatik, itu tandannya sedang mengalami gejala stres selepas trauma (GSST). Anak kehilangan orientasi waktu, yang perlu dilakukan adalah : gunakan kesadaran

akan perbedaan waktu. Lakukan dan katakan: Nama saya (sebutkan nama), saat ini saya sedang mengalami gejala trauma. Injakkan kaki anda secara bergantian ke tanah (ini akan memberikan perasaan anak masih memiliki kekuatan mengontrol badan). Sekarang tanggal (sebutkan tanggal) saya ada di (sebutkan nama tempat), saya sedang melakukan (sebutkan nama kegiatan). Tarik nafas dalam dan hembuskan perlahan-lahan beberapa kali hingga pola nafas normal kembali.

### **2.3.3 Teknik Rekreasional**

Pada dasarnya kegiatan rekreasional adalah segala aktivitas yang menyenangkan, dan mampu mengembangkan aspek fisik, pikiran, sosial dan emosional anak sehingga meningkatkan resiliensi mereka. Tidak semua kegiatan rekreasional dapat disebut sebagai kegiatan dukungan psikososial. Hanya kegiatan yang memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan psikososial anak yang dapat disebut sebagai kegiatan dukungan psikososial.

#### **a) Kegiatan seni**

Kegiatan seni dapat menjadi alat komunikasi untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan. Kegiatan ini bisa berupa menggambar, bermain musik, melukis, dan bernyanyi.

#### **b) Pertunjukan drama dan boneka**

Drama sangat baik untuk melatih kerjasama, mengekspresikan perasaan, dan belajar sebuah pengalaman. Drama



cocok dilakukan untuk anak usia 5-18 tahun. Sedangkan pertunjukan boneka cocok untuk anak usia di bawah 9 tahun. Drama dapat digunakan sebagai media guna memperoleh kontrol diri atau penguasaan diri dalam situasi dimana sebelumnya mereka tidak berdaya dari peristiwa masa lalu.

c) Bermain dan permainan

Kegiatan bermain bebas dapat meningkatkan kemampuan ekspresi diri anak. Menurut pandangan Kar (2009:9) melalui bermain anak-anak dapat mengekspresikan emosi yang menyakitkan, mengekspresikan keinginan, ketakutan, kekhawatiran, fantasi serta menampilkan kembali pengalaman traumatisnya baik secara verbal dan nonverbal. Permainan berstruktur yaitu permainan yang memiliki tujuan, metode dan aturan dapat mengajarkan nilai-nilai tertentu seperti berbagi dan kerja sama. Karena bentuknya yang terstruktur maka bisa dilakukan persiapan sehingga dalam pelaksanaannya dapat lebih tertib dan teratur. Contohnya dengan bermain pura-pura, rumah-rumahan, dokter-dokteran, polisi-polisian, bermain boneka, atau memberikan mainan yang berkaitan dengan peristiwa traumatik pada anak seperti adanya ambulans yang mengangkut korban sakit, dan lain-lain.

d) Menyampaikan, membaca, mendengarkan, dan menuliskan cerita

Baik mendengar atau menyampaikan cerita dapat melatih anak untuk belajar berempati, mendengarkan dan menghargai orang lain. Isi cerita mengajarkan nilai-nilai moral dan bagaimana menghadapi masalah, dapat mendorong atau membesarkan hati anak untuk berubah ceria. Anak dapat memproyeksikan jalan keluar sesuai dengan diri mereka sendiri bahkan karakter-karakter dalam cerita.

e) Olahraga

Olahraga memberikan kesegaran dan menyalurkan energi anak dengan cara yang positif. Olahraga melatih kemampuan bergerak dan meningkatkan kekuatan otot, tetapi ingat, penting untuk menjaga anak agar tidak mengalami cedera

#### 2.3.4 Teknik Ekspresif

a) Teknik Menulis

Menulis memiliki kekuatan katartif (pelepasan emosi). Dengan tulisan, seseorang akan dapat menenangkan pikirannya, melepaskan ketegangan, menguraikan kebingungan dan membuka alur baru dalam hidupnya. Teknik menulis tepat untuk anak usia 10 tahun hingga remaja akhir (19 tahun) bahkan bisa juga untuk orang dewasa.

b) Teknik Menggambar

1) Menggambar bebas

Menurut Shaw melukis dengan tangan memiliki fungsi terapeutik dan memunculkan katarsis. Jacob Arlow dan Asia Kadis melihat finger painting dapat memroyeksikan dan mengekspresikan fantasi dan asosiasi bebas (Mashar, 2010:13). Mintalah mereka untuk menggambar sesuatu hal yang dapat di pikirkan mereka, dengan begitu konselor, relawan, atau psikolog dapat mengetahui apa yang anak tersebut sedang pikirkan.

2) Menggambar kejadian traumatis

Menggambar dapat memberikan pengalaman kepada anak untuk membuat gambar-gambar yang berisi peristiwa traumatis yang mereka alami, anak dapat melukiskan kekuatan dan kontrol diri mereka. Hal ini untuk mengidentifikasi hal-hal yang membuat mereka mengalami trauma, seperti misalnya mobil ambulans, hujan yang lebat, atau angin kencang, dan lain-lain.

3) Menggambar hari depan

Menggambar masa depan akan menunjukkan harapan dan cita-cita di kemudian hari, sehingga orang terdekat yang berada dengan anak dapat mengetahui dan mengarahkan harapan anak.

4) Menggambar kata

Menggambar kata adalah meminta anak untuk menggambarkan kata yang paling mereka sukai ke dalam wujud gambar.

5) Memberi judul

Setelah semua gambar terbentuk mintalah anak untuk memberikan judul pada setiap gambar tersebut.

6) Menggambar perasaan

Kegiatan menggambarkan perasaan bertujuan untuk mengidentifikasi, memberi nama dan menyatakan emosi anak-anak, karena anak-anak terkadang sulit untuk menyebutkan sebuah ekspresi perasaan yang dia rasakan.

## 2.4 Penelitian Sebelumnya

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti melihat beberapa hasil penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Penelitian yang relevan tersebut antara lain :

1) Penelitian yang dilakukan oleh Nilamadhab Kar (2009) yang berjudul

*“Psychological Impact of Disasters on Childrens: Riview of Assessment and Interbention”* menerangkan bahwa sebagian besar pasca bencana, interverensi yang dapat diberikan pada anak adalah intervensi kesehatan mental, dukungan konseling, terapi pertilaku, terapi kognitif, trauma singkat/kesedihan mendalam, psikoterapi dan terapi bermain.

Berdasarkan hasil penelitian, maka setelah bencana skrining sistematis untuk masalah psikologis bagi anak-anak disarankan menggunakan pendekatan psikososial, pendidikan, dan intervensi klinis yang terpadu sehingga mampu mendapatkan hasil yang efektif.

- 2) Penelitian yang dilakukan oleh Lori Peek (2008) dengan judul *“Children and Disasters: Understanding Vulnerability, Developing capacities, and Promoting Resilience- an Introduction”* menjelaskan bahwa anak-anak secara psikologis rentan mengembangkan gangguan stres pasca trauma atau gejala terkait. Anak-anak secara fisik rentan terhadap kematian, cedera, penyakit dan sering mengalami gangguan atau keterlambatan dalam pendidikan akibat dari bencana. Anak-anak memiliki kebutuhan khusus dan mungkin memerlukan dukungan fisik, sosial, mental dan emosional dari orang dewasa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak memiliki kapasitas untuk berkontribusi pada kesiapsiagaan bencana, respon dan kegiatan pemulihan. Diperlukan akses bagi anak untuk dapat diberdayakan dan berpartisipasi memberikan dukungan pada proses kegiatan pemulihan pasca bencana.

- 3) Penelitian dengan judul *“Healing Societal Traumas and Transforming Collective Consciousness: A Path a The Culture of Healing”* yang dilakukan oleh Kristin Famula mengemukakan mengenai sebuah pendekatan yang digunakan untuk menemukan penyembuhan seluruh masyarakat dari efek bahaya trauma. *Greensboro Truth dan*

*Reconciliation Commission* (GTRC) dan *Education for Peace* (EFP) akan digunakan sebagai kerangka kerja baru untuk penyembuhan kultural.

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa di seluruh populasi di dunia yang menderita sakit akibat trauma dapat sembuh. Banyak orang menggunakan metode untuk membantu penyembuhan individu akan tetapi tidak mampu mengentikan trauma dengan cepat. *Greensboro Truth dan Reconciliation Commission* (GTRC) dan *Education for Peace* (EFP) di Bosnia dan Herzegovia menerapkan teori-teori penyembuhan kultural untuk para pekerja yang dilakukan di komunitas masing-masing. GTRC dan EFP memberikan hasil yang berbeda dan perlu diperiksa lebih lanjut guna memahami efek jangka panjang dari trauma masyarakat, budaya dan individu.

- 4) Sebuah jurnal yang berjudul “*A Riview of the Historical and Emerging Literature for Counselor*” yang ditulis oleh Kristen E. Buss, Jeffrey M. Warren, Evette Horton menyajikan mengenai kerentanan anak-anak terhadap paparan trauma. Serta tinjauan literatur yang relevan mengenai temuan kerentanan masa trauma, gejala yang berhubungan dengan peristiwa traumatis, validitas diagnostik awal trauma masa kecil, dan perawatan bagi anak-anak.

Hasil menunjukkan bahwa anak-anak beresiko tinggi terpapar peristiwa traumatis. Tergantung dari pengasuhan dan kemampuan anak melakukan coping yang memadai. Anak-anak mendapatkan

manfaat dari psikoedukasi preventif yang mengajarkan pada orangtua mengenai keterampilan pengasuhan sesuai dengan perkembangan anak.

- 5) Sunardi (2007) dengan makalahnya yang berjudul “Gangguan Stres Pasca Trauma (*Post Traumatic Stress Disorder*) dalam Perspektif Konseling” mengulas mengenai Gangguan Stres Pasca Trauma dari kacamata konseling dengan fokus pembahasan meliputi konsep dasar GSPT dan implikasinya terhadap konseling.

Hasil pembahasan tersebut didapatkan bahwa metode yang secara umum dikenal dan dipraktikkan di lapangan dalam konseling traumatik diantaranya adalah terapi tingkah laku, *art therapy*, relaksasi, desentisasi sistematis, *cognitive therapy*, *group support therapy*, dan *expressive therapy*, *play therapy*, *reality therapy*, *defusing* dan *debriefing*, *copping stress*.

## 2.5 Kerangka Berpikir

Berdasarkan berbagai pengertian dan teori di atas dapat kita ketahui masalah yang timbul dalam proses pemulihan trauma terhadap perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara telah diidentifikasi oleh peneliti. Anak usia dini bisa saja menunjukkan syok, stres dan trauma pasca bencana tanah longsor. Hal tersebut dapat ditunjukkan melalui berbagai perilaku emosi anak seperti

anak mudah menangis, mudah marah, maupun takut terhadap sesuatu yang mengingatkan pada trauma.

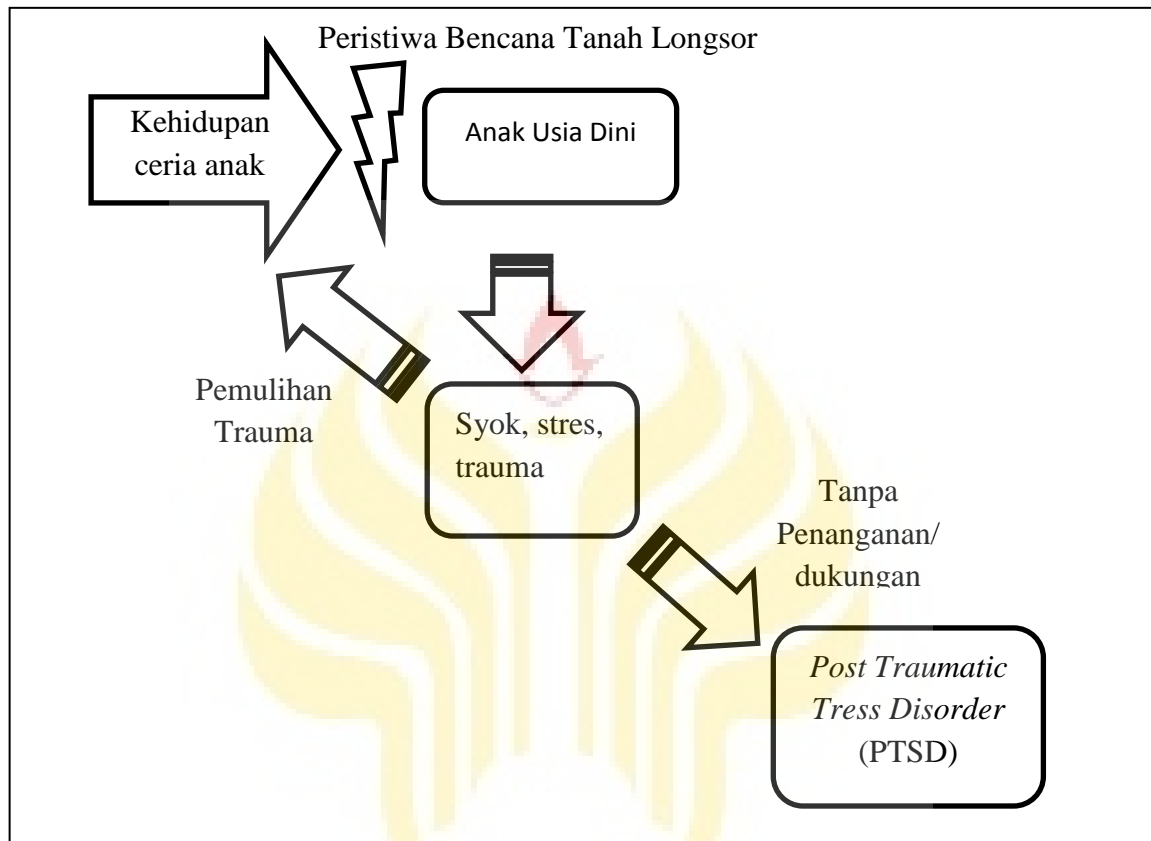
Dari hasil analisis dan observasi tersebut terlihat berbagai bentuk pemulihan trauma diberikan guna menangani perilaku emosi pada anak usia dini yang mengalami trauma pasca bencana tanah longsor. Pada trauma yang tidak mampu tertangani bisa saja akan berkembang menjadi gangguan stres pasca trauma atau *Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang sulit dihilangkan dan dapat mengganggu kehidupan anak selanjutnya.

Oleh karena itu peneliti mencoba memberikan alternatif pemecahan masalah terhadap keadaan tersebut dengan memperlihatkan hasil penelitian bagaimana saja bentuk-bentuk perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor, metode yang digunakan dalam pemulihan trauma dan apa saja yang menjadi faktor pemulihan trauma pada anak usia dini pasca bencana tanah longsor.

Maka dari itu sebagai upaya agar mengetahui mengenai bentuk-bentuk perilaku anak yang mengalami trauma, metode dalam pemulihan trauma serta faktor pemulihan trauma, dilakukan penelitian yang mana akan dilaksanakan pada beberapa anak yang akan dijadikan sampel di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara. Sehingga dapat diketahui bagaimana bentuk trauma anak, bagaimana cara mengatasinya serta faktor pemulihannya agar perkembangan anak tumbuh sesuai perkembangannya dan tidak terjadi penyimpangan dalam perkembangan selanjutnya.



Adapun bagan kerangka berpikirnya sebagai berikut:



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan uraian hasil analisis data diatas mengenai pemulihan trauma terhadap perilaku emosi anak usia dini pasca bencana tanah longsor di Dusun Jemblung Desa Sampang Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1.1 Pasca bencana tanah longsor anak usia dini menunjukkan perilaku emosi seperti menangis, merengek, gangguan tidur, masalah pertemanan, penurunan konsentrasi, mudah marah, gangguan kesehatan, ketakutan berlebih dan tidak nyaman tinggal dipengungsian. Perilaku emosi anak usia dini yang dominan paling sering muncul adalah perilaku mudah marah dan menangis.
- 5.1.2 Pemulihan trauma pada anak usia dini pasca bencana tanah longsor di dusun Jemblung diberikan oleh Muhammadiyah *Disaster Management Center* (MDMC). Pemulihan trauma yang pertama, diberikan secara individu berupa psikoedukasi bagi orangtua dan *assesment* kebutuhan anak. Kedua, memberikan pemulihan trauma secara kelompok melalui kegiatan sekolah ceria, wisata ceria, TPQ, *outbond*, *medical chekup*, tambahan nutrisi dan posyandu balita.
- 5.1.3 Pemulihan trauma dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi antara lain seperti karakteristik anak, ketersediaan

dukungan dan jaringan sosial, paparan langsung, distress orangtua dan tingkat keparahan yang dialami oleh anak.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa pesan yang perlu penulis sampaikan kepada beberapa pihak, yaitu:

### 5.2.1 Muhammadiyah *Disaster Management Center* (MDMC)

Program pemulihan yang dilakukan oleh Muhammadiyah *Disaster Management Center* (MDMC) telah baik dengan memberikan banyak manfaat terhadap mereka para korban bencana tanah longsor di Dusun Jemblung. Guna mendapatkan hasil yang lebih maksimal pada program pemulihan trauma khususnya bagi anak usia dini maka kegiatan, sumber daya manusia dan waktu untuk lebih disusun dengan baik dan sistematis.

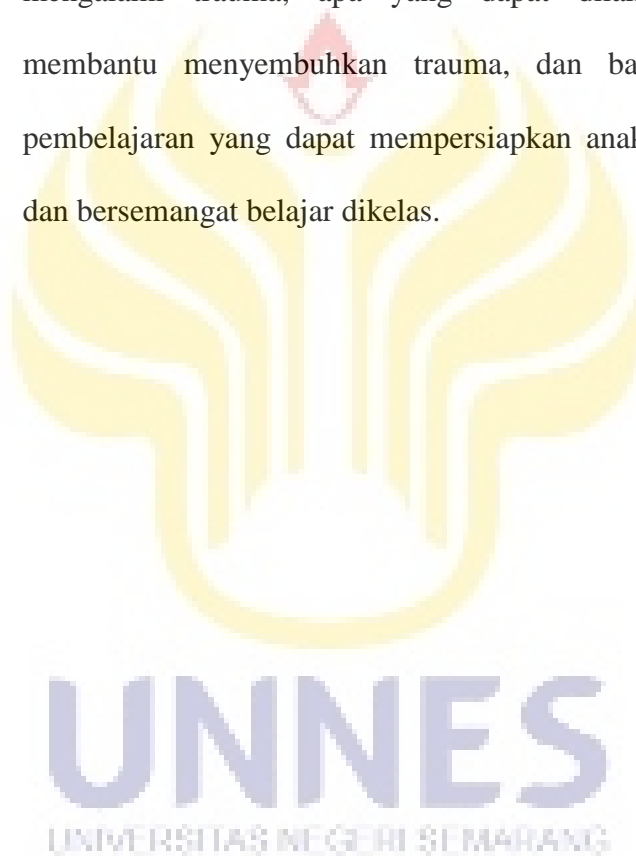
### 5.2.2 Orang Tua

Sebagai orang tua yang memiliki anak usia dini yang mengalami trauma lebih berperan aktif didalam mengamati perkembangan anak. Lakukan kegiatan *psikoedukasi* secara intensif guna membantu pemulihan trauma yang dialami anak usia dini, karena dukungan dari orangtua memberikan dampak positif kepada anak untuk cepat pulih dari trauma.

### **5.2.3 Bagi keilmuan pendidikan guru pendidikan anak usia dini**

#### **Fakultas Ilmu Pendidikan.**

Para calon pendidik anak usia dini sebaiknya dibekali keilmuan dan keahlian untuk menangani anak yang mengalami trauma. Guru harus memahami bagaimana tanda-tanda anak usia dini yang mengalami trauma, apa yang dapat dilakukan guru untuk membantu menyembuhkan trauma, dan bagaimana membuat pembelajaran yang dapat mempersiapkan anak yang trauma siap dan bersemangat belajar dikelas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anita Yus (2011). *Model Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana.
- Buss, Kristen. E. et.,al. (2015). Trauma and Treatment in Early Childhood: A Review of the Historical and Emerging Literature for Conselors. *Journal The Professional Conselor Volume 5, Issue 2, page 225-23*.
- Diantrisna A, Stefanus. (2013). Dampak Psikologis pada Korban Bencana Pasca Erupsi Gunung Merapi. Thesis Fakultas Psikologi. Unika Soegijapranata.
- Devianti, Ayunita. (2013). *Panduan Lengkap Mencerdaskan otak anak usia 1-6 tahun*. Yogyakarta: Araska.
- Drever, James. (1988). *Kamus Psikologi*. Jakarta: Bina Aksara
- Endah Nawangsih. (2014). *Play Therapy untuk Anak-anak Korban Bencana Alam yang Mengalami Trauma (Post Traumatic Stress Disorder/ PTSD)*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Vol 1, No. 2, Hal : 164-178*.
- Famula, Kristin (2007). *Healing Societal Traumas and Transforming Collective Conciusness A Path to Culture of Healing*. European University Center for Peace Studies Standtschlaning/Burg, Austria.
- Goleman, D. (1995). *Kecerdasan Emosional: Mengapa EQ lebih penting dari pada IQ (terjemahan)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hurlock, B. Elizabeth. (1997). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*, terj., Jakarta: Erlangga.
- Irma S. Martam, *Mengenal Trauma Pasca Bencana*, Pulih, 14 Desember 2009.
- John. Locke dalam Gunarsa, 1986 dalam Hastuti, S.Psi (2012). *Psikologi Perkembangan Anak*. Halaman 32, cetakan I. Penertbit Tugu Publisher.
- Kenardy, Justin. (2011). *Childhood Trauma Reactions: A Guide for Teachers From Preschool to Year 12*. Australia: Queensland Government Natural Disaster Response.
- Khazanah. (2010). *Trauma Healing*. Majalah prospek No 6 Tahun 2 Triwulan 4.
- Kuriake Kharismawan, *Panduan Program Psikososial Paska Bencana*. Center for Trauma Recovery UNIKA Soegijapranata. Diunduh pada tanggal 18 Februari 2015 dalam <http://sintak.unika.ac.id>
- Laluyan, Tirza. T, dkk. (2007). *Pemulihan Trauma: Panduan Praktis Pemulihan Trauma Akibat Bencana Alam*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana

Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

- Mansur, M.A. (2005). *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Islam*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mark, Durand. V & H. Barlow, David. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mashar, Riana. (2011). *Konseling Pada Anak Yang Mengalami Stress Paca Trauma Mencana Merapi Melalui Play Therapy*. Disertasi diterbitkan, Jakarta: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Moleong, J. Lexy. (2000). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nilamadhab Kar. (2009). Psikological Impact of Disasters on Children: Review of Assessment and Interventions. *Journal World J Pediatr Vol 5 No 1 Februari 15*.
- OSHO (2008). *Belajar Efektif Mengelola Emosi: Mengubah Ketakutan, Kemarahan, dan Kecemburuan Menjadi Energi Kreatif*. Yogyakarta: Pustaka Baca.
- Papalia, Diane E., et. al. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana.
- Peek, Lori. (2008). Children and Disasters: Understanding Vulnerability, Developing Capacities, and Promoting Resilience-An Introduction. *Journal Children, Youth and Environments 18(1)*.
- Putri, Dona Eka & Risana Rachmatan (2005) *Metode-metode dalam Mengatasi Stres akibat Tsunami pada Keluarga Korban Tsunami Aceh*. Proceeding Seminar Nasional PESAT. Jakarta: Universitas Gunadarma.
- Ratna Megawangi dan Reza Indragiri Amriel. (2006). *Membantu Anak Pulih dari Trauma Bencana (Petunjuk Praktik bagi Guru dan Orangtua)*, Jakarta: Penerbit Republika.
- Santrock, W. John. (1995). *Life Span Development*. Jakarta: PT Erlangga.
- Santrock, W. John. (2011). *Masa Perkembangan Anak edisi 11*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Seefeldt. Carol & A. Wasik,Barbara. (2008). *Pendidikan Anak Usia Dini (Menyiapkan Anak Usia Tiga, Empat, dan Lima Tahun Masuk Sekolah)*. Jakarta. PT Indeks.
- Shaw (2011). *Damage/Needs Assessment in The Affected Area of The 2011 Off The Pacific Coast of Tohoku Earthquake and Tsunami*. Portal

[http://www.jma.go.jp/jma/en/2011\\_Earthquake.html](http://www.jma.go.jp/jma/en/2011_Earthquake.html), diakses pada tanggal 24 Oktober 2016

Siti Aisyah, dkk. (2010). *Perkembangan dan Konsep Dasar Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Speier, Anthony H. (2000). *Psychosocial Issues for Children and Adolescents in Disasters*. SAMHSA's National Mental Health Information Center.

S. Reber, Arthur dan Reber, Emily. (2001). *The Penguin Dictionary of Psychology Third Edition*, Penguin Books. New York..

Sugiyono (2009). *Metode Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung: Alfa Beta.

Susanto, Ahmad. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini (Pengantar dalam Berbagai Aspeknya)*. Jakarta: Kencana Prenada. Media Grup.

Sunardi (2007). *Gangguan Stress Pasca Trauma (Post Traumatic Stress Disorder) dalam Perspektif Konseling*. Bandung: PLB FIP UPI.

Syamsuddin, A. 2000. *Psikologi Pendidikan (Edisi Revisi)*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

<http://www.mdmc.or.id/index.php/profil-mdmcev>, diakses pada tanggal 15 Februari 2015.

[http://id.wikipedia.org/wiki/Tanah\\_longsor.html](http://id.wikipedia.org/wiki/Tanah_longsor.html), diakses pada tanggal 9 Januari 2015.

<https://rinastkip.wordpress.com> diakses pada tanggal 15 Februari 2015.

<http://www.bnpb.go.id>, diakses pada tanggal 9 Januari 2015.

<http://nastumechan.blogspot.co.id> diakses pada tanggal 9 Januari 2015.