

6

Trauma Healing Anak-anak Korban Erupsi Gunung Sinabung Children Victims Trauma Healing of Sinabung Mountain Eruption

Ameilia Zulyanti Siregar¹ dan Husmiati²

(1) Fakultas Pertanian Universitas Sumatera Utara

Email: zulyanti@yahoo.com.

(2) Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial.

E-mail: <umi_yusuf2005@yahoo.co.id>.

Diterima 17 Maret, diperbaiki 24 Maret, disetujui 30 Maret 2016.

Abstract

This essay written based on research on trauma healing among children victims of Sinabung eruption in North Sumatra. Research method was survey and sixty children victims of Sinabung eruption were chosen as respondents. Trauma healing handling done by a coordinated and integrated between the involvement of the whole society, NGOs, businesses and government agencies. The research found that 60 respondents 47.69 persen were boys and 52.31 persen were girls. Level of education, from primary school 76.93 persen, junior high school 15.38 persen and senior high school was 7.68 persen. The distributed questionnaires answered by respondents showed there were three scales, namely children stress symptom, children traumatic symptom, and violent symptom at refugees camps which were still be tolerated in numbers. Availability of psychological treatments were trauma healing, like singing, dancing, and drawing. It is suggested to the government, especially Ministry of Education, Ministry of Social Affairs, and related agencies in providing assistance to the victims should conduct an analysis on the right benefit and target.

Keywords: *eruption; children victims; trauma healing*

Abstrak

Tulisan ini merupakan hasil penelitian tentang pemulihan trauma di kalangan anak-anak korban erupsi Gunung Sinabung, Sumatera Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah survei, 60 anak dipilih menjadi responden. Hasil penelitian menemukan, 60 responden anak-anak terdiri atas, 47.69 persen anak laki-laki dan 52.31 persen anak perempuan, dengan tingkat pendidikan SD 76.93 persen, SMP 15.38 persen, dan SMA 7.68 persen. Hasil jawaban responden menunjukkan, terdapat skala stress anak, skala gejala trauma anak, dan skala kekerasan di pengungsian dalam jumlah yang masih ditoleransi. Pemenuhan kebutuhan psikis untuk menghilangkan trauma (*trauma healing*), dengan cara menyanyi, menari, melukis, materi edukasi, pembinaan mental psikologis agar tidak jemu, pelayanan penguatan mental keagamaan, informasi dan pendidikan. Pemenuhan kebutuhan pendidikan dan sosial psikologis di pengungsian masih terbatas. Disarankan kepada pemerintah, khususnya kementerian pendidikan dan kementerian sosial, dan lembaga terkait, agar dalam memberi bantuan kepada korban bencana erupsi Gunung Sinabung terlebih dahulu dilakukan analisis kebutuhan yang tepat guna dan sasaran.

Kata Kunci: *erupsi; anak-anak korban; trauma pemulihan*

A. Pendahuluan

Indonesia memiliki wilayah yang luas dengan perairan dan banyak pulau, terletak pada jalur gempa bumi dan gunung berapi. Kondisi tersebut menyebabkan Indonesia rawan terhadap berbagai bencana alam. Di Indonesia terdapat 129 gunung berapi aktif, 70 di antaranya digolongkan sangat berbahaya yang tersebar di Pulau Sumatera, Jawa, Sulawesi, Kalimantan

dan Papua. Keberadaan gunung berapi membawa dampak positif, menyebabkan kesuburan bagi tanah, cocok untuk bidang pertanian yang dimanfaatkan penduduk sebagai sumber mata pencaharian dan tempat permukiman. Namun di balik itu terdapat bahaya yang dapat mengancam keselamatan jiwa, kerusakan alam dan kehancuran lingkungan apabila terjadi bencana erosi dan gunung meletus. Bencana alam

merupakan kejadian yang sulit dihindari dan tidak dapat diperkirakan secara tepat waktu dan tempat. Dampak bencana berupa korban jiwa, harta benda, kerusakan infrastruktur, lingkungan sosial, dan gangguan terhadap tata kehidupan serta penghidupan masyarakat di sekitar lokasi bencana.

Gunung Sinabung merupakan salah satu gunung tertinggi (2.460 meter) yang aktif di Sumatera Utara, selain Gunung Sibayak, yang terletak di dataran tinggi Tanah Karo. Masyarakat di daerah pegunungan ini didominasi oleh suku Batak Karo dan sebagian orang campuran (Suku Aceh, Jawa, Melayu). Sinabung meletus perdana tanggal 29 Agustus 2010, dilanjutkan letusan kedua tanggal 3 September 2010, dengan dua kali letusan. Tanggal 7 September 2010, Gunung Sinabung menyemburkan debu vulkanis hingga 5000 meter di udara, mencapai jarak delapan kilometer. Tanggal 18 September 2013, lebih dari empat kali letusan yang melepaskan awan panas dan debu vulkanik sehingga mencapai kawasan Sibolangit dan Berastagi, hingga sampai ke Medan. Akibat peristiwa ini, status Gunung Sinabung dinaikan ke level 3 menjadi status siaga. Sejak 24 November 2013, status Gunung Sinabung dinaikkan ke level tertinggi (4, Awas) dan penduduk dari 21 desa dan dua dusun diungsikan ke kota Berastagi. Akibat kondisi tersebut pemerintah daerah Tanah Karo memperkecil zona bahaya hingga berjarak 1.0 km dari puncak Gunung Sinabung, yang sebelumnya ditetapkan dengan radius 5.0 km. Status awas terus bertahan hingga memasuki tahun 2014 dengan rentetan gempa, letusan, dan luncuran awan panas terus-menerus hingga lebih dari 20.000 orang mengungsi ke kota Medan dan Kabupaten Langkat (Alexander, 2010; Ebo, 2010; BNPB, 2012; Ameilia, 2014). Aktivitas Gunung Sinabung masih cukup tinggi, kegempaan masih didominasi gempa *hybrid* yang mengindikasikan pembentukan kubah lava masih terjadi. Potensi erupsi disertai awan panas masih berlangsung dengan jumlah intensitas tertentu. Menurut Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (PVMBG) merekomendasikan,

warga di 15 desa dan dua dusun untuk tetap mengungsi. Desa-desa yang warganya harus tetap mengungsi adalah Desa Mardinding, Perbaji, Selandi, Sukameriah, Guru Kinayan, Gamber, Berastepu, Bekerah, Simacem, Sukanalu, Kuta Tonggal, Sigarang-garang, Kuta Rakyat, Kuta Gugung, Kuta Tengah, Dusun Sibuntun dan Dusun Lau Kawar. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyebutkan aktivitas erupsi Gunung Sinabung telah berkurang, walaupun jumlah pengungsi mencapai 30.177 jiwa atau 9.388 kepala keluarga (Ameilia, 2014).

Korban erupsi Gunung Sinabung rentan mengalami trauma karena kehilangan orang yang dicintai, harta benda, rumah dan sawah yang menjadi mata pencaharian mereka hancur. Kondisi di pengungsian yang tak layak, jumlah pengungsi yang kian bertambah, lamanya hidup di pengusian tanpa batas waktu sangat berdampak pada kondisi psikologis pengungsi. Mereka termasuk kelompok orang yang rentan mengalami gangguan psikologis, begitu pula pada anak-anak yang hidup dipengungsian. Berbagai studi tentang kebencanaan alam dilakukan, di antaranya oleh Fahrudin (2006), yang mendapati anak-anak korban Tsunami di Aceh mengalami trauma, begitu pula anak-anak yang menjadi korban bencana tanah longsor di Garut, mengalami kondisi yang sama (Fahrudin, 2010). Bencana menimbulkan berbagai dampak, khususnya psikososial korban langsung (*primary victims*) dan korban tidak langsung (*secondary victims*).

Gibson (1991) menyatakan, bahwa dampak bencana tidak hanya penduduk yang terlibat tetapi lingkungan terdekat, tetangga, pekerja sosial atau sukarelawan yang terlibat di dalam pelayanan sosial bencana. Bencana alam biasa berdampak pada kerusakan infrastruktur dan peluang-peluang pekerjaan, kerusakan bahkan kehilangan infrastruktur seperti tanggul jebol, sistem irigasi berantakan, transportasi kacau, juga ketidakmampuan pemerintah memberi bantuan dengan cepat, juga terjadinya trauma yang susah untuk diatasi dalam waktu yang singkat.

Studi ataupun kajian mengenai bencana menyimpulkan bahwa korban mempunyai persamaan dari segi reaksi yang dialami. Secara umum Rice (1999) menjelaskan, tiga periode yang berbeda: periode impak (*impact period*), hanya berlangsung sepanjang kejadian bencana; periode “pendinginan” suasana (*recoil period*), yang berlangsung dalam beberapa hari setelah kejadian; periode post-traumatik (*post-trauma period*), yang dapat berlangsung lama dan bahkan sepanjang hayat. Periode post-traumatik juga berlangsung ketika korban bencana berjuang untuk melupakan pengalaman yang terjadi, berupa tekanan, gangguan fisiologi dan psikologis akibat bencana yang mereka alami. Simptom-simptom gangguan stres pos-traumatik (*symptoms of post-traumatic stress disorder*) bisa berlangsung dalam jangka waktu lama (Caplan, 1968). Studi yang dilakukan LaGreca et al. (2000) menunjukkan, frekuensi *symptoms of post-traumatic stress disorder* (PTSD) pada anak-anak korban badai Huricane Andrew di Florida, Amerika Serikat. Oleh karena itu, penelitian awal tentang *trauma healing* pada anak-anak korban erupsi gunung Sinabung perlu dilakukan untuk mendeteksi permasalahan psikis yang dialami anak-anak dipengungsian. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data mengenai pemulihan trauma bagi anak-anak yang menjadi korban erupsi Gunung Sinabung, secara khusus menggambarkan stress, gejala trauma dan potensi kekerasan di kalangan anak-anak korban bencana erupsi, khusunya di Gunung Sinabung, Sumatera Utara.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif (Chatarina dan Enny, 2012), dilaksanakan di tiga posko pengungsian, terdiri dari Posko KNPI di Kabanjahe (terdiri dari masyarakat Sigarang-garang), Posko GBKP Asrama Kodim (masyarakat Kuta Tengah dan masyarakat Sigarang Garang), dan Posko LOSD Katepul (Masyarakat Sukanalu dan masarakat Kuta tengah). Sumber data penelitian 60 orang responden anak-anak, dari populasi 300 orang anak yang terdata sebagai pengungsi di sekitar lokasi Gunung Sinabung.

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, pembagian kuesioner, wawancara dari berbagai sumber *studi literature* seperti penelitian yang dilakukan Putri Cep Alam, dkk (2015). Reduksi data yang diperoleh dari permasalahan yang diteliti. Display data, menunjukkan data yang diteliti, menelusuri makna atau interpretasi terhadap hasil temuan penelitian, apabila kesimpulan masih meragukan data dapat ditambah (Moleong, 2002). Pemberian kuisoner kepada 60 responden anak-anak untuk menjawab pertanyaan yang diberikan, dengan cara melengkari skala rentang nilai untuk kuesioner Stress (1-4), gejala trauma (1-3), dan kekerasan di pengungsian (1-3).

Setelah kuesioner dikumpulkan, *trauma healing* dilaksanakan dengan cara mengumpulkan anak-anak di tenda dan disuguhi cerita sosial, diajak permainan edukasi, seperti kampanye hidup sehat, perilaku gotong royong dan bekerja sama, bercerita, menyanyi (Schneid, 2000; Eddy Ch Papilaya, 2003). Anak-anak selanjutnya diberi susu, roti, dan alat tulis serta ditanya tentang perasaan dan pendapatnya selama berada di pengungsian, suatu metode yang digunakan sebagai bentuk penyembuhan trauma bagi anak-anak untuk mengeksplorasi nilai psikologi dari dampak erupsi Gunung Sinabung.

C. Trauma Healing Anak-anak Korban Erupsi Gunung Sinabung

Hasil observasi dan pendampingan yang dilakukan relawan dari Education Foundation (Edu-F) dan Palang Merah Indonesia (PMI) dapat disimpulkan, bahwa keterbatasan fasilitas Mandi, Cuci dan Kakus (MCK), air bersih yang kurang memadai, tempat tinggal yang kurang nyaman, ketersediaan makanan dan minuman yang terbatas di pengungsian menyebabkan sebagian besar pengungsi mengalami tekanan psikologis akibat bencana Gunung Sinabung. Dari sampel 60 responden anak-anak dari 2 kelompok kelamin, yaitu laki-laki 47.69 persen dan perempuan 52.31 persen, dengan tiga tingkatan sekolah yaitu Sekolah Dasar (SD 76.93 persen;

anak lelaki 28 (56 persen), dan anak perempuan 22 (44 persen); SMP (15.38 persen); anak lelaki 2 orang (20 persen), dan anak perempuan 8 (80 persen) dan SMA (7.68 persen).

Tingkat Stres Anak

Hasil penelitian sebagaimana pada tabel 1 menunjukkan persentase anak lelaki 1 (20 persen) dan anak perempuan 4 orang (80 persen) yang mengalami stres yang tinggi di sekitar lokasi Gunung Sinabung, Sumatera Utara.

Tabel 1
Skala Stress Anak

No	Pernyataan	Rentang skala nilai jawaban											
		1			2			3			4		
		SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA
1	Mudah merengkuk	3	1	0	25	3	4	8	2	0	7	3	0
2	Menginginkan sesuatu segera	3	0	0	8	4	0	9	5	2	23	0	2
3	Tidak mau tidur sendiri	12	5	0	6	2	4	15	1	0	10	1	0
4	Kesulitan untuk tidur	12	1	0	7	4	2	20	4	2	4	0	0
5	Mimpi buruk	6	0	0	9	4	1	24	5	3	4	0	0
6	Ketakutan tanpa alasan yang tepat	8	3	0	10	2	2	20	4	2	5	0	0
7	Tampak cemas	8	2	0	6	5	3	24	1	1	4	1	0
8	Menangis tanpa alasan yang tepat	12	3	0	15	2	3	19	4	0	2	0	0
9	Tampak sedih dan menarik diri	6	1	0	16	3	2	17	4	2	3	1	0
10	Harus selalu ditemani	7	0	0	19	6	4	11	2	0	6	1	0
11	Tampak sangat aktif	5	0	0	21	3	4	9	5	0	7	1	0
12	Mudah marah	7	0	0	27	3	4	5	1	0	4	5	0
13	Mudah frustasi	9	2	0	21	3	4	7	4	0	6	0	0
14	Mengeluh sakit	8	1	0	23	3	4	6	5	0	7	0	0
15	Mengompol, mengigit kuku	18	8	0	21	1	4	3	0	0	2	0	0
16	Mudah terganggu sesuatu	7	2	0	22	2	4	11	2	0	3	3	0
17	Bertindak agresif	11	2	0	20	6	4	6	0	0	8	1	0
18	Menggambar kejadian traumatis	7	3	0	21	2	4	11	2		4	1	0
19	Membicarakan peristiwa traumatis	7	3	0	22	4	4	11	2	0	7	0	0
20	Menghindari pembicaraan	8	3	0	22	4	4	8	1	0	6	1	0
21	Takut sesuatu traumatis dialaminya	8	3	0	15	3	3	12	3	1	8	0	0
22	Mimpi buruk akibat traumatis	7	6	0	22	1	4	8	2	0	4	0	0
Total		179	49	0	378	70	72	264	59	13	119	19	2

Sumber: Jawaban Responden (N=60)

Kabupaten Karo merupakan kawasan Lereng Gunung Sinabung. Wilayah ini kaya sumberdaya air, hortikultura dan potensi ekowisata yang berorientasi pada aktivitas ekosistem Gunung Sinabung. Data yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karo menyebutkan, jumlah korban bencana erupsi Gunung Sinabung tidak dalam bentuk korban jiwa tetapi korban hasil pertanian dan hortikultura, ditambah pula munculnya penyakit flu, batuk, pilek, gangguan pernafasan (ISPA), penyakit kulit, diare serta gangguan psikis dan mental, dikarenakan kondisi lingkungan yang tidak nyaman, kurang bersih dan serba terbatas. Kurang tersedianya air bersih dan sarana MCK, untuk mencukupi, pemerintah

melalui dinas pekerjaan umum menyediakan toilet umum yang bisa dipindahkan dan mendrop air bersih ke lokasi pengungsian.

Korban bencana alam menghadapi situasi dan kondisi yang sangat kompleks, problem paling mendasar adalah persoalan makan, minum, tempat tinggal, kesehatan, dan pendidikan, didukung penelitian yang dilakukan Ameilia (2014) dan data yang dikumpulkan dari sumber media massa (Ebo, 2010). Hal ini berawal dari terbatasnya fasilitas umum, sosial dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai sehingga menimbulkan ketidaknyamanan, bahkan dapat menjadi sumber penyakit di lokasi pengungsian, di antaranya berupa gangguan pernafasan, diare, ispa (Anih, 2014).

Hasil penelitian juga menunjukkan gejala trauma pada anak-anak berdasarkan 20 bentuk

pertanyaan dikategorikan, tingkat skala gejala trauma anak taraf tinggi, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Skala Gejala Trauma Anak

No	Pernyataan	Rentang skala nilai jawaban							
		1		2		3			
SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA	
1.	Sembunyi mendengar sirine ambulan	32	10	4	8	0	0	1	0
2	Tidak mau bermain dengan teman	30	6	2	9	3	2	2	0
3	Menggambar sesuatu berlebihan	23	4	4	18	5	1	1	0
4	Agresif	17	6	1	21	3	2	3	0
5	Mimpi buruk	11	3	0	24	6	2	4	0
6	Ketakutan tanpa alasan yang tepat	18	6	0	22	3	4	2	0
7	Tampak cemas	15	4	1	19	6	2	5	0
8	Meniru atribut Militer/TNA	24	7	4	11	1	0	5	0
9	Tampak sedih dan menarik diri	21	4	3	19	4	1	1	0
10	Harus selalu ditemani	26	5	4	16	4	0	1	0
11	Tampak sanagat aktif	27	2	3	10	6	0	3	1
12	Mudah marah	31	3	2	7	3	1	8	3
13	Mudah frustasi	27	4	2	5	4	2	9	1
14	Mengeluh sakit	26	3	3	10	3	0	5	3
15	Curiga berlebihan pada orang asing	32	5	3	3	3	0	7	1
16	Mudah melawan aturan	28	10	3	8	0	1	2	0
17	Pandangannya kosong	29	6	3	9	3	1	3	0
18	Membuat gambar kejadian traumatis	34	5	4	6	4	0	4	0
19	Takut pada tentera/polisi	29	6	4	4	1	0	7	1
20	Takut bunyi yang keras/mendentum	35	6	2	1	0	1	3	1
Total		515	105	52	230	62	20	76	13
									9

Sebagian besar pengungsi bermata pencaharihan sebagai petani yang setiap hari terbiasa bekerja keras, sementara yang terjadi di tempat pengungsian mereka hanya diam saja tanpa kegiatan, membuat mereka bosan. Kehilangan harta benda menyebabkan korban menjadi jatuh miskin, apalagi sumber mata pencaharihan, berupa lahan pertanian dan perkebunan juga mengalami kerusakan. Bantuan dari berbagai sumber yang berbentuk materi belum tentu dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi. Kehilangan anggota keluarga, khususnya sumber pencari nafkah, seringkali menyebabkan timbulnya perasaan khawatir, cemas, ketakutan, kesedihan berkepanjangan, bahkan trauma hebat dalam diri seseorang. Kurang terpenuhinya kebutuhan hidup, tidak optimalnya pelaksanaan fungsi dan peran keluarga serta kemungkinan hilangnya

pengendalian diri, kekecewaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh pemerintah dapat berpotensi menjadi aksi sosial di masyarakat. Hal yang menimbulkan kondisi ketidaknyamanan adalah mereka mudah tersulut sesama pengungsi akibat jemu tinggal di pengungsian (Chatarina dan Enny, 2012). Menurut Deputi Bidang Penanganan Darurat BNPB (2013), sebagian kondisi pengungsi dewasa labil dan tertekan, sedangkan pengungsi anak-anak mengalami trauma mendengar suara keras dan mendentum di tempat pengungsian.

Begitu pula hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan potensi skala kekerasan yang dialami anak-anak pada tingkat sedang di pengungsian di sekitar kawasan posko pengungsian Gunung Sinabung.

Tabel 3
Skala Kekerasan di Pengungsian

No	Pernyataan	Rentang skala jawaban									
		1			2			3			
		SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA	
1.	Memanggil teman dengan ejekan	17	2	1	19	5	2	6	2	0	
2	Memukul teman dengan tangan	17	3	0	23	3	3	2	3	0	
3	Memukul teman dengan kayu	38	7	2	3	2	1	0	0	0	
4	Menendang teman	30	8	2	12	1	1	0	0	0	
5	Merusak mainan teman	27	8	3	14	1	0	0	0	0	
6	Menyerang teman dengan pisau	40	9	3	0	0	0	1	0	0	
7	Memukul teman hingga berdarah	40	9	3	0	0	0	1	0	0	
8	Memaki teman sebagai binatang	36	9	2	18	0	1	0	0	0	
9	Memaki teman dengan kata kotor	32	4	2	18	5	1	2	0	0	
10	Memanggil teman dengan nama ayah	38	5	2	4	4	1	1	0	0	
11	Dipukul oleh orang tua	20	2	2	19	7	1	3	0	0	
12	Dipukul oleh guru	21	6	2	16	1	1	1	0	0	
13	Dipukul dikepala oleh guru/orang tua	38	9	3	4	0	0	0	0	0	
14	Dimaki oleh guru	31	8	2	13	1	1	0	0	0	
15	Dimaki oleh orang tua	18	5	1	23	2	1	1	1	1	
16	Dipukul oleh teman	10	4	2	30	2	0	0	3	1	
17	Mendengar bapak memaki mamak	18	3	0	21	5	2	3	0	0	
18	Melihat bapak memukul mamak	15	6	0	23	3	2	4	1	1	
19	Melihat teman berkelahi	12	3	0	26	3	2	3	3	1	
20	Mendengar teman berkata kotor	12	0	0	24	5	2	7	4	1	
Total		510	110	32	310	50	22	35	17	5	

Trauma Healing bagi Anak-anak Korban Sinabung

Sebanyak 2900 orang anak-anak pengungsian korban letusan Gunung Sinabung di Kabupaten Karo, Sumatera Utara tetap belajar di sekolah-sekolah terdekat dengan lokasi pengungsian yang ditetapkan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten Karo dengan mengandalkan guru-guru dari sekolah bersangkutan. Jumlah anak-anak pengungsian 2.856 orang, terdiri dari 1.579 pelajar tingkat SD, 835 pelajar SMP dan 442 pelajar SMA, yang memiliki motivasi belajar tinggi walaupun dalam situasi berkarbun duka di lokasi pengungsian.

Penanganan yang dibutuhkan untuk mengurangi gangguan psikologis tersebut adalah menghilangkan trauma bagi korban dengan menghibur mereka, mengajari mengontrol emosi, memberi pelatihan dan pembinaan, agar mereka tidak jemu. Kegiatan *trauma healing* di pengungsian yang dilakukan oleh relawan Edu-F dan PMI yang diikuti oleh 60 orang anak-anak dari tiga lokasi (Desa Sigarang-garang, Sukanalu

dan Kuta Tengah) yang terkena erupsi gunung Sinabung, dilakukan dengan membuat hiburan dan permainan yang bersifat edukasi.

Relawan mengadakan aktivitas bermain seperti menggambar, mewarnai, dan permainan kelompok serta menyanyi, tujuannya untuk menghilangkan kebosanan pada anak-anak selama di pengungsian. Selain itu juga mendengarkan cerita dari anak-anak sebagai upaya untuk meluapkan ekspresinya. Kegiatan lainnya, dengan kampanye hidup sehat, tidak membuang sampah sembarangan, mencuci tangan dengan sabun, buang air di kamar mandi, penggunaan masker saat erupsi Sinabung, menyanyi, bercerita dengan tema kearifan lokal dan permainan olah raga, seperti lompat dan lari.

Data jawaban kuesioner dari 60 responden anak-anak korban Gunung Sinabung menyatakan perasaan sedih, kecewa dan marah akibat meletusnya Gunung Sinabung. Kemudahan yang diperoleh dalam bidang pendidikan di lokasi pengungsian adalah belajar berkelompok, olahraga bebas di lapangan, seperti bermain sepak bola

dan badminton, kegiatan keagamaan dan sekolah minggu, sedangkan keseluruhan responden (100 persen) merindukan kampung halaman, keinginan segera pulang ke rumah, kembali kumpul dengan teman-teman dan bersekolah.

D. Penutup

Penanganan dan perlindungan anak dalam situasi darurat di lokasi bencana, khususnya akibat erupsi Gunung Sinabung tidak bisa dilaksanakan secara eksklusif, perlu keterlibatan banyak pihak, di antaranya kementerian pendidikan, sosial, LSM, masyarakat dan mereka yang terkait, mempunyai komitmen, tanggung jawab, dan diharapkan bisa berkoordinasi secara sinergis. Pemenuhan hak dan kewajiban seorang anak pada masa tanggap darurat dan pascadarurat (*rehabilitasi dan resosialisasi*) menyangkut pemenuhan kebutuhan dasar anak dalam bidang pendidikan, kesehatan, sosial, dan kesejahteraan harus dijamin oleh negara. Semoga upaya sistematis, terstruktur dan kinerja yang sinergis dalam program perlindungan anak korban Gunung Sinabung di Tanah Karo yang dilaksanakan menjadi miniatur produk (model) penanganan anak trauma yang berkesinambungan. *Trauma healing* disarankan dilakukan secara rutin dan berkesinambungan agar anak-anak tetap punya semangat belajar dan termotivasi dalam menjalani kehidupan sementara di pengungsian.

Pustaka Acuan

- Achenbach, T. M. (1978). The child behavior profile: I. Boys aged 6-11. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46.
- Albano, A. M., Miller, P. P., Zarate, R., Cote, G., & Barlow, D. H. (1997). Behavior assessment and treatment of PTSD in a prepubertal child: Attention to developmental factors and innovative strategies in the case study of a family. *Cognitive and Behavioral Practice*, 4.
- Alessi, J. J., & Hearn, K. (1984). Group treatment of children in shelters for battered women. In A. R. Roberts (Eds.), *Battered women and their families: Intervention strategies and treatment programs*. New York: Springer.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed). Washington, DC: Author.
- Alexander. 2010. *Waspada Gunung Sinabung*. Diakses dari <http://www.medanmagazine.com> Diakses pada tanggal 24 Februari 2012.
- Ameilia Zulyanti Siregar. 2014. *Trauma Healing Anak-Anak Korban Sinabung*. Library USU. 5p.
- BNPB. (2012). *Modul Pelatihan Dasar Penanggulangan Bencana*. Jakarta: BNPB.
- Barrett, Deirdre. (1996). *Trauma and Dreams*. England: Harvard University Press.
- Chatarina Rusmiyati dan Enny Hikmawati. (2012). *Penanganan Dampak Sosial Psikologis Korban bencana Merapi (Sosial Impact of Psychological Treatment Merapi Disaster Victims)*. Informasi 17 (2).
- Ebo, A.G.A. (2010). *Gunung Sinabung Meletus*. Diakses dari <http://www.regional.kompas.com>. Diakses pada tanggal 25 Maret 2012.
- Fahrudin, A., Tukino, Herry Koswara & Dayne Trikora. (2010). *Kondisi Psikososial Anak Dalam Situasi Bencana*. Bandung: STKS.
- Michelson, L., Ascher, L. M. (1987). *Anxiety and stress disorders: Cognitive-behavioral Assessment and Treatment*. New York: The Guilford Press.
- Moleong. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rusdakarya.
- Putri Cep Alam, Herbasuki Nurcahyanto, Susi Sulandari. (2015). Upaya Rehabilitasi dan Rekonstruksi Wilayah Pasca Bencana Erupsi Gunung Merapi di Kecamatan Kemalang. Klaten: Jawa Tengah.
- Saigh, P. A., & Bremner, J.D. (1999). *Posttraumatic stress disorder: a comprehensive text*. Boston: Allyn & Bacon.
- Sarafino, E. P. (1994). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Schneid, Thomas D. Collins, Larry, (2000). *Disaster Management and Preparedness*. Lewis Publisher.
- Shapiro, S., Dominiak, G. M. (1992). *Sexual trauma and psychopathology: clinical intervention with adult survivors*. New York: Lexington Books.
- Thyer, B. A., & Wodarski, J. S.. (1998). *Handbook of empirical social work practice*. Vol 1. New York: John Wiley & Sons.

