

**PENELITIAN**

**GAMBARAN TINGKAT DISTRES PSIKOLOGIS SATU TAHUN PASCA TRAUMA  
HEALING AKIBAT GEMPA BUMI PADA SISWA KELAS III, IV, DAN V  
SDN 02 TERANDAM KECAMATAN PADANG TIMUR KOTA PADANG  
TAHUN 2011**

**Penelitian Keperawatan Komunitas**



**MARIZA ARFIANTI**

**04121034**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2011**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Bencana alam memiliki efek yang sangat besar terhadap individu, keluarga, dan komunitas. Bencana alam menyebabkan kerusakan yang luas pada harta benda dan dapat menimbulkan masalah dalam finansial. Pada kasus yang lebih buruk, bencana dapat menyebabkan luka-luka dan kematian. Bencana alam juga dapat menimbulkan masalah kesehatan mental yang efeknya dapat berlangsung selama beberapa bulan atau bahkan bertahun-tahun setelah bencana (Stanley & Williams, 2000).

Gempa merupakan kejadian traumatis yang akan mengakibatkan distress dan penderitaan yang akan berdampak besar bagi individu dan masyarakat. Mengalami gempa bumi adalah suatu hal yang menakutkan bahkan pada orang dewasa sekalipun, dan penghancuran terhadap lingkungan sekitar (misalnya rumah dan komunitas) dapat meninggalkan bekas yang tidak hilang-hilang dalam pikiran dan menimbulkan perasaan sedih. Seringkali pada seluruh komunitas yang terkena dampak bencana alam, lebih lanjut akan terjadi pengurangan kenormalan dan rasa aman pada anak-anak (Lazarus, 1984).

Onset morbiditas pada anak-anak yang terekspos pada trauma bervariasi. Anak mungkin kelihatan tak terpengaruh akibat sebuah bencana alam. Walaupun begitu, seiring berjalannya waktu pada sebagian besar anak-anak mungkin berkembang morbiditas yang besar yang dapat berlanjut pada tahun kedua setelah sebuah bencana alam. Anak yang terpengaruh terhadap peristiwa traumatis mungkin pada awalnya memperlihatkan fenomena reaktif, yang mungkin berlanjut dan membawa kepada gangguan apabila anak tersebut memiliki kepribadian yang rentan (Wooding & Raphael, 2004).

Pada anak usia sekolah respon psikologis yang mungkin muncul setelah mengalami bencana alam adalah gangguan pikiran tentang kejadian, mudah terkejut dan lebih agresif, mengalami kekacauan dan masalah konsentrasi, mimpi buruk/teror di malam hari, peningkatan perhatian terhadap bahaya dan ingatan tentang trauma, keluhan-keluhan somatis, dan menjadi pendiam. Mereka mungkin memperlihatkan fluktuasi dalam tingkah laku, menceritakan berulang-ulang tentang kejadian atau "*traumatic play*", dan mungkin memiliki kecenderungan terhadap pikiran magis (Wooding & Raphael 2004). Dan menurut Faraz (2010) trauma pada anak dapat dilihat dari adanya perubahan sikap. Anak cenderung menjadi lebih diam, gelisah, sedih, dan marah.

Patterson (2005) dan Veenema (2007) menyatakan bahwa ingatan tentang peristiwa trauma, mengalami tingkat stress dan trauma yang besar dapat menyebabkan timbulnya distres psikologis. Setelah bencana, terdapat tiga kelompok yang memerlukan respon yang berbeda setelah sebuah bencana alam yaitu orang-orang dengan distres psikologis ringan yang mereda dalam beberapa hari atau minggu, orang-orang dengan distres psikologis sedang atau berat yang mungkin mereda dengan berlalunya waktu atau dengan distres ringan yang kronik, dan orang-orang yang menderita gangguan mental. Orang-orang dengan distres psikologis dapat dibantu dengan serangkaian intervensi sosial dan psikologis dasar yang dipandang bermanfaat untuk mengurangi distres (WHO, 2005).

Intervensi psikologis dibutuhkan untuk menolong anak-anak sembuh dari bencana (Chemtob, 2002), untuk memastikan bahwa peristiwa yang penuh stres atau *overwhelming* tidak melemahkan, dan untuk mencegah terjadinya trauma kronis (Levine, 1994). Beberapa bentuk trauma healing yang dapat dilakukan pada anak yaitu *individual psychodynamic therapy*, terapi bermain, *cognitive behavioral technique*, *family therapy*, terapi kelompok (*group work*), dan

*school based intervention* (Lippincot, 2002). Setelah mendapatkan trauma healing, diharapkan anak-anak dapat memahami peristiwa bencana yang telah terjadi dan menyadari kondisi tersebut, anak dapat berbicara dan mengekspresikan perasaan mereka melalui berbagai aktivitas terapi yang telah dilakukan sehingga dari aktivitas itu membuat mereka menyadari keadaan lingkungan sekeliling mereka dan kemudian bersyukur kepada Tuhan atas keselamatan yang diberikan kepada mereka (Faraz, 2010).

Dari penelitian Shens (2002) terhadap anak-anak di China yang selamat dari gempa yang terjadi pada tahun 1999 menunjukkan bahwa pada anak-anak yang mendapatkan sepuluh sesi terapi bermain terjadi penurunan yang signifikan dari gejala ansietas dan bunuh diri. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Galente & Foa (1986). Setelah beberapa sesi terapi *replaying earthquake* yang dilakukan dalam satu tahun akademik pada 300 anak sekolah dasar korban gempa bumi tahun 1980 di Itali terbukti bahwa terapi bermain dapat mengurangi gejala-gejala trauma, namun anak-anak yang beresiko memerlukan waktu yang lebih untuk sembuh dari bencana.

Salah satu faktor yang dapat membuat anak mengalami pengalaman yang menyulitkan (distres) pasca bencana alam adalah jika sekolah mereka rusak parah (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2008). SDN 02 Terendam adalah salah satu sekolah di Padang yang rusak berat akibat gempa bumi Sumbar tahun 2009. Sejak bulan Oktober 2009 s.d Juni 2010 kegiatan belajar mengajar dilakukan di tenda darurat. Di sekolah ini telah dilaksanakan tiga kali kegiatan trauma healing yaitu pada bulan November 2009 oleh IFA IYCN, pada bulan Desember 2009 oleh ACT, dan terakhir dilaksanakan pada bulan April 2010 oleh Surf Aid International.

Dari wawancara yang peneliti lakukan dengan kepala sekolah SDN 02 Terandam pada tanggal 10 November 2010, beliau mengatakan bahwa anak-anak sudah tidak lagi merasakan trauma dan sudah ceria kembali seperti semula sedangkan dari survey awal yang peneliti lakukan pada 13 orang siswa SDN 02 Terandam pada tanggal 10 Desember 2010 didapatkan bahwa mereka masih merasa takut apabila mengingat kejadian gempa bumi tahun 2009 yang lalu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah tingkat distres psikologis satu tahun pasca trauma healing akibat gempa bumi pada siswa SDN 02 Terandam Kecamatan Padang Timur Kota Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat distres psikologis satu tahun pasca trauma healing akibat gempa bumi pada siswa SDN 02 Terandam.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui manifestasi distres psikologis satu tahun pasca trauma healing akibat gempa bumi pada siswa SDN 02 Terandam Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2011.

- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat distres psikologis satu tahun pasca trauma healing akibat gempa bumi pada siswa SDN 02 Terendam Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2011.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Sekolah

Sebagai masukan bagi sekolah dalam perannya memenuhi kebutuhan siswa terhadap pemulihan pasca bencana.

2. Bagi Orang tua

Memberikan masukan bagi orang tua dalam menolong anak usia sekolah menghadapi bencana alam

3. Bagi Penelitian

Sebagai data awal bagi penelitian selanjutnya

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang tingkat distres psikologis satu tahun pasca trauma healing akibat gempa bumi pada siswa SDN 02 Terendam Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2011, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gejala kognitif distres psikologis yang masih banyak dialami oleh siswa SDN 02 Terendam adalah menangis atau merengek (97,5 %) dan tidak bisa konsentrasi belajar (68,75 %), dimana mayoritas siswa mengalaminya dalam kategori jarang dan kadang-kadang. Sebanyak separoh (50 %) siswa mengalami gejala menangis atau merengek dalam kategori kadang-kadang dan sebanyak 33,75 % siswa mengalami gejala tidak bisa konsentrasi belajar dalam kategori jarang.
2. Gejala somatik distres psikologis yang masih banyak dialami oleh siswa SDN 02 Terendam adalah sakit perut (92,5 %), kelelahan (90 %), dan sakit kepala (87,5 %), dimana mayoritas siswa mengalaminya dalam kategori jarang dan kadang-kadang. Sebanyak 45 % siswa mengalami gejala sakit perut dalam kategori kadang-kadang, sebanyak 35 % siswa mengalami gejala kelelahan dalam kategori jarang, sebanyak 47,5 % siswa mengalami gejala sakit kepala dalam kategori jarang.
3. Gejala emosional distres psikologis yang masih banyak dialami oleh siswa SDN 02 Terendam adalah merasa khawatir tentang keselamatan orang-orang yang disayangi (95 %), merasa sedih (91,25 %), dan merasa takut kalau-kalau gempa terjadi lagi (86,25 %) dimana mayoritas siswa merasakannya dalam kategori jarang dan kadang-kadang. Sebanyak 27,5 %

siswa mengalami gejala merasa khawatir tentang keselamatan orang-orang yang disayangi dalam kategori kadang-kadang, sebanyak 36,25 % siswa mengalami gejala merasa sedih dalam kategori jarang, dan sebanyak 28,75 % siswa mengalami gejala merasa takut kalau-kalau gempa terjadi lagi dalam kategori jarang.

4. Gejala perubahan tingkah laku yang masih banyak dialami oleh siswa SDN 02 Terendam adalah berulang-ulang berpikir tentang gempa dan berulang-ulang membicarakannya (58,75 %) dimana 30 % siswa mengalaminya dalam kategori jarang.
5. Siswa SDN 02 Terendam Kota Padang yang mengalami distres psikologis ringan sebanyak 34 orang (42,5 %), distres psikologis sedang 45 orang (56,25 %), hanya 1 orang (1,25 %) mengalami distres psikologis berat, dan tidak ada satupun yang mengalami distres psikologis sangat berat.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Guru

- a. Yakinkan anak bahwa mereka dalam keadaan aman. Anak-anak akan berespon baik jika mereka yakin ada orang dewasa yang menjaga mereka.
- b. Membuat dan mensosialisasikan pada siswa tentang cara menghadapi bencana alam gempa bumi bila bencana terjadi di sekolah (*school disaster plan*) untuk mengatasi ketakutan anak terhadap bencana selanjutnya.

### 2. Bagi orang tua

- a. Menjaga hubungan yang supportif antara orang tua dan anak
- b. Mendorong anak untuk menjalin hubungan yang baik dengan teman-temannya. Hal ini akan menolong anak dalam penyesuaian dan coping yang positif setelah bencana.

- c. Membuat rencana untuk menghadapi bencana dan mengajarkannya pada anak apa yang harus dilakukan bila gempa bumi terjadi saat mereka berada di rumah (*family disaster plan*) untuk mengatasi ketakutan anak terhadap bencana selanjutnya.
3. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat distres psikologis pada anak usia sekolah setelah bencana alam gempa bumi.