



KONSELING TRAUMATIK : SEBUAH PENDEKATAN DALAM MEREDUKSI TRAUMA PSIKOLOGIS

Ulin Nihayah¹

Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
ulinnihayah@walisongo.ac.id

Misya'lul Millah Ummul Latifah²

Universitas Islam Negri Walisongo
misyalul2ul@gmail.com

Amaliya Nafisa³

Universitas Islam Negri Walisongo

Ina Qori'ah⁴

Universitas Islam Negri Walisongo

Abstract

Trauma is an individual's behavior that is not normal because it has experienced an event that is very memorable so that it is psychologically disturbing and difficult to forget. The trauma experienced is very influential on mental health that can result in disrupted activities. When someone has experienced trauma, it is necessary to be handled by experts such as providing psychological counseling which is expected to help his mental health and recover. So, individuals who have experienced trauma really need treatment such as psychological counseling which is expected to make their psychic healthy again. *Psychological injuries are just as important as physical injuries, which if they don't get proper treatment, will have a bad impact on the sufferer because the wound gets bigger. The findings in this study that traumatic counseling is a process of giving meaning to clients who have experienced trauma and also giving meaning to counselors who help overcome their clients' trauma and psychological trauma caused by internal and external factors. trauma counseling. In this study using a library research, namely conducting a literature review containing reviews, summaries, and the author's thoughts on several library sources (can be articles,*

books, slides, information from the internet, etc. In the implementation of the traumatic counseling approach in reducing psychological trauma using several strategies in two stages, namely the stage of traumatic counseling approach, and therapy using counseling techniques.

Keywords: *trauma counseling, psychological trauma, reduction*

Abstrak

Trauma adalah tingkah laku individu yang tidak normal karena mengalami suatu kejadian yang sangat membekas sehingga mengganggu psikis dan sulit untuk dilupakan. Trauma yang dialami sangatlah berpengaruh dengan kesehatan mental yang bisa mengakibatkan aktivitasnya terganggu. Ketika seseorang sudah mengalami trauma dibutuhkan penanganan oleh ahlinya seperti memberikan konseling psikologi yang diharapkan bisa membantu kesehatan jiwanya dan bisa pulih kembali. Jadi, individu yang mengalami trauma sangatlah membutuhkan penanganan seperti konseling psikologi yang diharapkan bisa membuat psikisnya bisa sehat kembali. Luka psikis sama pentingnya dengan luka fisik, yang jika tidak memperoleh penanganan yang tepat, akan berdampak buruk pada penderita karena luka tersebut semakin membesar. Temuan dalam penelitian ini bahwa konseling traumatik adalah proses memberi arti bagi klien yang mengalami trauma dan memberi arti pula bagi konselor yang membantu mengatasi trauma konselinya dan trauma psikologis disebabkan faktor internal dan eksternal. Maka pada penelitian ini akan menguraikan bagaimana mereduksi luka psikis yaitu trauma dengan pendekatan konseling traumatik. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan metode akumulasi data dengan *literature review* berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (dapat berupa jurnal artikel/ilmiah, buku, informasi dari internet, dan lain-lain). Dalam aplikasi pendekatan konseling traumatik dalam mereduksi trauma psikologis menggunakan dua tahap yaitu tahap pendekatan konseling traumatik, dan terapi menggunakan teknik konseling.

Kata Kunci: *konseling traumatik, trauma psikologis, reduksi*

A. PENDAHULUAN

Dalam kehidupan manusia terdapat banyak peristiwa yang menghampiri, baik peristiwa membahagiakan maupun yang sulit untuk diterima. Peristiwa yang sulit diterima, dianggap sebagai sebuah musibah, atau sebuah kejadian yang tidak terprediksi sebelumnya yang berada pada ketidakpastian mental, seperti peristiwa kematian orang tercinta, kecelakaan, atau pembunuhan. Peristiwa-peristiwa semacam ini menimbulkan luka yang amat mendalam dan dapat berujung pada timbulnya trauma psikologis, yang apabila tidak memperoleh penanganan yang sesuai dan tepat akan berdampak buruk pada penderitanya. Ketika terjadi traumatis pada individu, ia akan mengatasi dan meresponnya dengan proses penyembuhan

yang dimilikinya, sehingga tidak menimbulkan dampak negatif dimasa depan. Namun pada individu-individu tertentu tidak teratasi hingga tuntas sehingga meninggalkan rasa sakit atau bekas luka, dalam kurun waktu yang cukup panjang yang akhirnya berpengaruh terhadap tingkah laku individu tersebut. Hal itu terjadi karena penderita trauma psikologis akan merasa sedih, hancur, ketakutan maupun kecemasan secara kontinyu yang dapat mengganggu Aktivitas sehari-hari. Ketika mengalami trauma, setiap individu tidak menyadari secara langsung bahwa dirinya sedang mengalami trauma akibat suatu peristiwa. Trauma memang sering dipicu oleh peristiwa eksternal, tetapi pemaknaan subjektif terhadap traumalah yang menyebabkan peristiwa eksternal tersebut terintregasikan ke dalam pikiran.¹

Adapun beberapa penelitian yang telah ada sebelumnya berkaitan dengan konseling traumatic , yaitu ; Konseling trauma yg dilaksanakan IKI (Ikatan Konselor Indonesia) untuk korban bencana alam gempa bumi (studi di Kabupaten Pidie Jaya) oleh Nur'aini (2017) dengan 30 responden, penanganan yg dilakukan dengan berupa konseling individual, self report and sharing, relaksasi, art therapy, play therapy, SEFT (Spritual Emosional Freedom Technique), dan NLP (Neoro Linguistic Programming) dan 4 jenis format layanan (individual, kelompok, klasikal, dan lapangan).² Selain itu, mengenai efektivitas pelaksanaan konseling trauma pada siswa korban gempa di Smp Negeri 1 Bandar Dua oleh Al Fajar (2019) dengan 7 responden, menunjukkan hasil dengan managemen yg baik dan kendala yg berasal dari kompetensi konselor yang masih perlu mempelajari lebih banyak metode Konseling Traumatik.³

Individu yang mengalami trauma mencoba menghindari kejadian serupa untuk kedua kalinya, cenderung terlalu takut atau menyimpang dari penyebab trauma. Seberapa cepat seseorang melepaskan rasa sedih yang kelam sangat bergantung pada seberapa dalam mereka telah terluka. Jika individu tersebut benar-benar putus asa atau menghadapi keadaan hidup atau mati pada saat itu, trauma tersebut dapat bertahan selama sisa hidup mereka. Walaupun kadarnya dapat menurun (seiring waktu) tetapi, jika pengalaman pahit tidak cukup buruk untuk membuat hidup seseorang lebih buruk, maka trauma tersebut lebih mudah dihilangkan. Selain tergantung pada kedalaman luka psikologis, sulitnya seseorang melupakan masa lalunya yang kelam juga dipengaruhi oleh lingkungan dan orang-orang di sekitarnya, terutama yang tidak mendukungnya. Selain itu, mereka yang terkena dampak, apabila tidak menerima atau tidak memiliki akses ke sesi konseling yang sesuai. Alih-alih menghapus trauma, para penderitanya malah merasa lebih bersalah dan saling membenci. Teknik yang digunakan oleh konselor dalam menangani konseli tidaklah

¹ Irwanto, Hani Kumala. Memahami Trauma : Dengan perhatian khusus pada masa kanak-kanak. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama 2020), hlm. 25.

² Nur'aini Safitri dan Imalatul Khairat, Konseling trauma oleh Ikatan Konselor Indonesia (IKI) untuk korban bencana alam gempa bumi (studi di Kabupaten Pidie Jaya), Proceedings | Jambore Konseling 3 (2017), pp. 74-84

³ Al Fajar, Efektivitas Pelaksanaan Konseling Trauma Pada Siswa Korban Gempa Di Smp Negeri 1 Bandar Dua, Skripsi, Banda Aceh, UIN Ar Raniry, 2019

sama, hal ini karena setiap individu berbeda-beda dalam memahami satu sama lain. Pendekatannya menggunakan dua pendekatan yaitu persuasif dan intensif. Dalam membangun hubungan kedekatan dengan konseli pasca trauma tidak cukup hanya dengan satu metode atau strategi, tetapi harus menyeluruh supaya dalam melayani dan menyikapi konseli dengan tepat sesuai dengan yang diperlukam maka penelitian ini ditulis untuk menguraikan pentingnya penanganan terhadap trauma psikologis menggunakan konseling traumatik dan terapi konseling.

B. METODE

Penulisan ini disusun menggunakan Kualitatif deskriptif, pendekatan studi kasus yang didapat dari sumber interent maupu literatur yang berhubungan pada suatu setting alam dengan tujuan menginterpretasikan fenomena yang sedang terjadi dimana peneliti adalah instrumen kuncinya.⁴ Tinjauan pustaka (*literature review*) ini dilakukan dengan menyatukan berbagai sumber bacaan yang signifikan dengan masalah yang diteliti, kemudian memahaminya secara cermat dan seksama sehingga diperoleh desain penelitian.

C. HASIL DAN DISKUSI

1. Trauma dan Kesehatan Mental

Kesehatan mental atau jiwa merupakan dimensi yang sangat penting dalam mewujudkan kesehatan yang inklusif.⁵ Kesehatan jiwa yang baik adalah suatu keadaan dimana seseorang bebas dari berbagai jenis gangguan jiwa, dan suatu keadaan dimana ia mampu berperan secara normal dalam menjalankan kehidupannya, terutama dalam menelaraskan dirinya dalam kehidupan sehari-hari, menghadapi masalah yang dihadapi sepanjang hidupnya.⁶ Seseorang yang tidak dapat menjalankan kehidupannya secara normal, tidak memiliki resiliensi yang positif terhadap permasalahan yang dihadapinya, dapat dikatakan bahwa individu tersebut mengalami gangguan masalah kesehatan mental. Gangguan kesehatan mental diartikan sebagai suatu kondisi mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dengan kondisi lingkungan.⁷ Ketidakberdayaan dalam mengatasi suatu permasalahan yang pada akhirnya menimbulkan stres berlebihan yang membentuk kesehatan mental individu tersebut menjadi sensitif maupun rentan hingga dinyatakan mengalami gangguan kesehatan mental.

Gangguan kesehatan mental sebagian besar dimulai saat masa remaja awal dan dewasa (10 hingga 24 **tahun**) serta kesehatan mental yang buruk

⁴ Albi, Anggito, Johan, Setiawan. Metode penelitian kualitatif. (Sukabumi : CV Jejak 2018), hlm. 8.

⁵ Ilham, Akhsanu R. Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. Psikologi dan Kesehatan Mental, 2020, Vol. 5(2), 162-171.

⁶ Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, & Arie Surya Gutama. Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). Prosiding KS: Riset & PKM, Volume.2 No. 2 Hal 147 - 300

⁷ Ibid

berhubungan erat dengan kesehatan, sosial yang negatif, hasil pendidikan⁸ dan kekerasan, yang akan berisiko lebih besar terhadap terjadinya trauma dan memiliki efek yang berkepanjangan selama hidupnya.

Adapun konsep trauma psikologis telah membebani pikiran psikiatris terbaik sejak akhir abad kesembilan belas. Secara luas diyakini berasal dari Breuer dan Freud dan seperti halnya konsep ketidaksadaran, trauma psikologis memiliki antededen sebelumnya.⁹ Trauma psikologis adalah gangguan pada jiwa yang lahir akibat kejadian atau peristiwa traumatik. Peristiwa traumatik dapat diderita, dialami, dan bertahan dalam kurun waktu yang lama, atau berulang oleh penderita. Peristiwa tersebut membuat individu tersebut sulit untuk mengatasi dan membaurkan ide serta emosinya.¹⁰ Apabila kehidupan seseorang seringkali mengalami insiden traumatis, seperti kekerasan, pemerkosaan, ancaman yang muncul sendiri atau dalam jumlah besar (konflik bersenjata dan bencana alam), dan trauma dapat terjadi. Trauma juga dapat menimpa siapa saja tanpa memandang ras, umur maupun waktu. Pengalaman traumatis berakibat pada perubahan struktur (alterasi) dan fungsi otak dan bagaimana otak memberikan respons pada stressor.

Individu yang mengalami trauma mempunyai resiko yang tinggi terhadap kesehatan fisik dan mental, perilaku serta kreativitasnya. Apabila tidak mendapatkan bantuan maka penderita akan mengalami trauma yang berkepanjangan.¹¹

Penjelasan mengenai amigdala telah disampaikan oleh Chaplin, yaitu amigdala sebagai suatu zat abu-abu yang berada dalam otak besar, mempunyai fungsi yang bersangkutan dengan pengontrol terhadap tingkah laku yang agresif. Goleman juga mengatakan bahwa korban trauma mengalami perubahan pada sirkuit limbik yang terletak di tengah amigdala, memiliki lokus seruleus yang mengandung katekolamin yang mengandung dua jenis bahan kimia yaitu: adrenalin dan norepinefrin. Untuk mengatasi kecemasan. Jadi, pada orang yang trauma, sistem tonsil sangat aktif, yang menyebabkan katekolamin memberhentikan bahan kimia otak pada dosis yang lebih tinggi untuk merespons situasi stres. menyebabkan kecemasan atau ancaman.¹²

Manusia memiliki respons amigdala yang stabil dalam keadaan normal (tidak terlalu cepat atau terlalu lambat). Tidak seperti individu yang mengalami trauma karena peristiwa yang menyakitkan atau mengejutkan, respons amigdala

⁸ Ifdil, Mengembangkan Kesehatan Mental di Lingkungan Keluarga dan Sekolah. *Journal of Innovative Counseling : Theory, Practice & Research*, 2 (2): agustus 2018. pp. 1-9

⁹ Onno van der Hart, Concept of psychological trauma. *American Journal of Psychiatry*. 2018. <https://www.researchgate.net/publication/20910722>

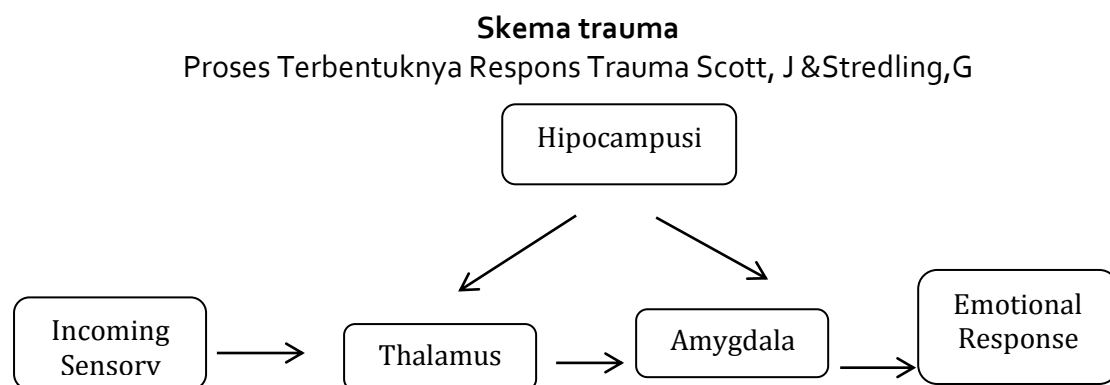
¹⁰ Yessica Agustina, Self Disclosure Mengenai Latar Belakang Keluarga yang Broken Home kepada Pasangannya. *Jurnal E-komunikasi*, Vol 4. No.1 Tahun 2016, hlm. 9

¹¹ Kusmawati Hatta, TRAUMA DAN PEMULIHANNYA : Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami. (Banda Aceh : Dakwah Ar-Raniry Press 2016), hlm 17

¹² Ibid. Hlm 18-23

muncul terlalu cepat dan memberikan sinyal peringatan yang berlebihan, bahkan kasus kecil dianggap mengancam.

Sredling & Scott¹³ menyatakan bahwa terdapat lima tahapan proses yang berlangsung pada individu normal, yaitu: dimulai dari suatu peristiwa yang diperoleh oleh panca indera, kemudian masuk ke talamus (saraf pembawa pesan) yang menyampaikan informasi secara simultan ke amigdala dan ke seluruh tubuh. hippocampus, yaitu: korteks serebral yang memiliki konsekuensi dalam lokalisasi peristiwa yang terjadi, memberikan jarak dan perbandingan sehubungan dengan peristiwa yang dihafal. Individu dengan PTSD akan mengalami penurunan volume hipokampus yang berada di dalam hipokampus. Fungsinya akan melemah walaupun tidak permanen dan akan memberikan informasi yang benar kepada amigdala, kemudian bereaksi apakah sinyal peringatan diaktifkan atau tidak, akhirnya terjadi respon emosional atau perilaku untuk merespon suatu peristiwa atau kejadian tertentu.



Pada penderita yang mengalami trauma, fungsi hipokampus menjadi rusak sehingga tidak mampu memproses informasi dengan baik dan benar, maka informasi ke amigdala menjadi salah dan amigdala juga akan bereaksi salah dengan mengaktifkan pengontrol bahaya berupa adrenalin dan norepinefrin dalam dosis yang berlebihan untuk menanggapi kasus yang tidak begitu mengancam, sehingga seseorang yang telah mengalami peristiwa traumatis akan merespons suatu peristiwa dengan tidak tepat. Akibatnya akan menimbulkan rasa takut, cemas, sensitif terhadap suatu ancaman yang sebenarnya sangat kecil dan mengalami gangguan dalam sosialisasi dengan orang lain.¹⁴

Pengalaman traumatis pada umumnya mengacu pada peristiwa yang membuat individu tersebut merasakan ketakutan, terkejut, hidupnya terancam atau rentan. Beberapa peristiwa yang menyebabkan trauma psikologis yaitu

¹³ Ibid. 30-35

¹⁴ Irwanto, Hani Kumala. Memahami Trauma: Dengan Perhatian Khusus Pada Kanak-kanak. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama 2020), hlm 65.

bencana alam, kecelakaan mengemudi, pengabaian, kekerasan verbal, fisik atau seksual, emperkosa, perang, pelecehan hebat, dan terapi kepatuhan, pengekangan atau isolasi.¹⁵

2. Konsep Konseling Traumatik

Konseling diartikan sebagai hubungan antar pribadi yang dilakukan dengan cara bertatap muka antara dua orang yang dimana konselor yang melalui hubungan tersebut, dengan kemampuan-kemampuan yang dimilikinya dan meluangkan (waktu) situasi belajar.¹⁶ Dalam hal ini konseli dibantu untuk memahami dirinya sendiri, untuk memecahkan masalah dan mengambil keputusan dalam hidupnya. Sedangkan konseling traumatik merupakan bantuan yang diberikan seorang konselor kepada konseli yang mengalami trauma karena peristiwa peperangan, kematian, kecelakaan bencana alam, pemerkosaan dan lain sebagainya.¹⁷ Kasus traumatik dalam konseling diartikan sebagai bantuan yang bersifat terapeutis yang ditujukan agar bisa mengubah sikap maupun perilaku konseli yang mengalami trauma, yang dilaksanakan secara bertatap muka antara konseli dengan konselor menggunakan teknik wawancara sehingga dapat diselesaikan permasalahan yang dialami konseli. Layanan konseling traumatik diharapkan dapat membantu penderita trauma agar bisa memahami dan menerima kenyataan hidupnya, untuk selanjutnya mereka mampu "menerima" semua peristiwa dan memulai kehidupannya yang baru. Dengan demikian, mereka sesegera mungkin dapat menjalani hidupnya secara mandiri, sehingga tidak terus-menerus hidup menggantung pada donasi pihak lain. Adapun tujuan konseling traumatik adalah untuk merubah perilaku pada konseli sehingga diharapkan dapat membuat hidupnya lebih produktif, menekankan pada pulihnya kembali konseli pada kondisi sebelum trauma dan mampu menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan yang baru¹⁸

Agar konseling traumatic bisa efektif maka dapat dilakukan dengan dua pendekatan yaitu individu dan kelompok. Pendekatan individual khusus untuk konseli yang tingkat stres dan depresi yang berat, sedangkan pendekatan

¹⁵ Zen, Santosa, Menangani Trauma dan Bipolar pada Anak. (Yogyakarta : CV Alaf Media 2019), hlm. 3

https://www.google.co.id/books/edition/Menangani_Trauma_dan_Bipolar_pada_Anak/XCSqDwAAOB AJ?hl=en&gbpv=1&dq=penyebab+trauma&printsec=frontcover

¹⁶ Ulfiah, Psikologi Konseling. (Jakarta : Kencana 2020), hlm.7

https://books.google.co.id/books?id=h4L1DwAAQBAJ&newbks=o&printsec=frontcover&dq=konseling+adalah&hl=en&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=konseling%20adalah&f=false

¹⁷ Diana, Vidya Fakhriyani. Kesehatan Mental. (Duta Media Publishing : 2019), hlm. 20

¹⁸ Hayatul Khairul Rahmat,Desi Alawiyah. Konseling Traumatik : Sebuah Strategi guna Mereduksi Dampak Psikologis Korban Bencana Alam. JURNAL MIMBAR : Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani. Volume 6, Nomor 1, 2020

kelompok digunakan untuk konseli yang beban psikologisnya masih berada pada tingkat sedang.¹⁹

Perbedaan konseling traumatic dengan konseling biasa menurut Sutirna²⁰ yaitu:

- a. Waktu : Konseling traumatik pada umumnya membutuhkan waktu lebih pendek yaitu memerlukan waktu 1-2 sesi, dibanding dengan konseling biasa yang memerlukan waktunya bisa hingga 6 sesi.
- b. Fokus: Konseling traumatik lebih menekankan perhatian pada satu permasalahan yaitu trauma yang terjadi dan diderita oleh konseli, sedangkan fokus konseling biasa pada umumnya lebih menghubungkan antara satu permasalahan dengan permasalahan lainnya.

3. Implementasi Konseling Traumatik dalam Mereduksi Trauma Psikologis

Implementasi konseling traumatik sesuai dengan peristiwa yang sedang terjadi dan memberikan arti bagi konseli yang sedang mengalami trauma dan memberi arti juga kepada konselor yang membantu konseli mengatasi masalahnya. Tahapan konseling traumatik sama dengan konseling pada umumnya yaitu tahap awal konseling, tahap pertengahan (tahap kegiatan), dan tahap pengakhiran konseling.²¹ Berikut ini penjelasannya :

Pertama, tahap awal konseling terdiri atas introduction, invitation and environmental support.²² Pada tahap awal, konselor membentuk hubungan dengan konseli yang disebut hubungan kerja, yaitu hubungan yang fungsional, bermakna, dan bermanfaat sehingga konseli akan mempercayai dan mengungkapkan segala isi hatinya, perasaan, dan harapan berhubungan dengan trauma yang sedang dialami. Perjelas dan definisikan trauma dengan gejala-gejala yang dialami, sehingga konseli mengerti betul apa yang sedang dialaminya dan konselor mendapat dukungan penuh. Selain itu, konselor dan konseli menyepakati waktu pelaksanaan sesi konseling.

Kedua, tahap pertengahan (tahap kegiatan): pada tahap ini konselor memfokuskan pada penggalan trauma yang dialami konseli, melalui observasi kemudian diberikan penilaian sesuai dengan apa yang dieksplorasi. Tahap ini disebut juga tahap aksi. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengeksplorasi dan mengeksplorasi trauma, serta keprihatinan atau tindakan konseli dan lingkungan

¹⁹ Nurintan Muliani Harahap, Trauma Healing Bencana Perspektif Islam dan Barat (Sufi Healing dan Konseling Traumatik). Jurnal Bimbingan Konseling Islam. Volume 1 Nomor 2, Desember 2019, h. 311-324

²⁰ Sutirna. Bimbingan Konseling: Pendidikan Formal, Nonformal, dan Informal. (Yogyakarta: CV. Andi OFFSET 2013), hlm. 35

²¹ Rahmat, H. K. Implementasi Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling Komprehensif Bagi Siswa Tunanetra di MTs Yaketunis Yogyakarta. Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam, 16(1), 37-46. 2019

²² Patriana, Model Strategi Konseling Dalam Mengatasi Masalah Traumatik. IAIS Sambas, Jurnal Al-Muttaqin, Vol. IV, No. 1, Desember 2016 – Mei 2017.

dalam menangani trauma. Pada tahap ini konselor juga memelihara hubungan yang berkesan pada klien dengan menampilkan keramahan, empati, kejujuran, dan ketulusan dalam membantu konseli.

Ketiga, tahap pengakhiran atau tahap termination; Tahap ini ditandai dengan beberapa , yaitu penurunan kecemasan konseli, perubahan perilaku konseli yang lebih positif, sehat, dan dinamis, tujuan hidup yang jelas di masa depan, dan perubahan sikap yang positif terhadap masa depan. Seperti pada masa trauma ia takut laut karena teringat akan tsunami, namun setelah penanganan ia mulai datang dan melihat laut.

Pada hasil implementasi konseling traumatik, untuk mereka yang mengalami trauma psikologis terdapat beberapa kajian yaitu hasil dari konseling traumatik berbasis nilai religius memberitau bahwa nilai-nilai religius dapat digunakan sebagai tahapan proses implementasi konseling traumatik, adapun nilai-nilai religius yang bisa digunakan antara lain 1) bertawakkal kepada Allah SWT, 2) melakukan shalat, 3) berzikir, 4) meningkatkan kesabaran, 5) selalu bersyukur.²³ Serta pemberian konseling traumatik dengan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) sebagai upaya pemulihan terhadap korban bencana tsunami di Selat Sunda.²⁴ Terapi lain yang dapat digunakan untuk mereduksi trauma adalah terapi EMDR yang menggabungkan berbagai elemen untuk memaksimalkan efek pengobatan. Penjelasan lengkap tentang teori, urutan pengobatan, dan penelitian tentang protokol dan mekanisme aktif dapat ditemukan di F. Shapiro²⁵ desensitisasi dan pemrosesan ulang gerakan mata.²⁶

Teori EMDR berbasis pemrosesan informasi adaptif (AIP) model. Shapiro menyatakan bahwa banyak dari psychopathology disebabkan oleh pengkodean maladaptive tidak lengkap dari pengolahan traumatis dan/atau mengganggu pengalaman hidup. Ini dianggap merusak kemampuan individual untuk mengintegrasikan pengalaman ini dalam adaptif. Fase delapan, bercabang tiga. proses EMDR diminta untuk memfasilitasi Pradas praduga dari pemrosesan informasi normal dan integrasi. Pendekatan pengobatan ini, melewati target pengalaman pemicu saat ini, dan masa depan potensi tantangan. Hasilnya dalam aleviasi presentasi gejala, penurunan atau penghapusan distress terkait dengan memori yang mengganggu, meningkatkan cara melihat diri sendiri, lega dari

²³ Imaniyatul Fithriyah¹ , Maghfirotul Lathifah². Konseling Traumatik Berbasis Nilai-nilai Religius. *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*. Vol. 01 No. 02, Juli 2020

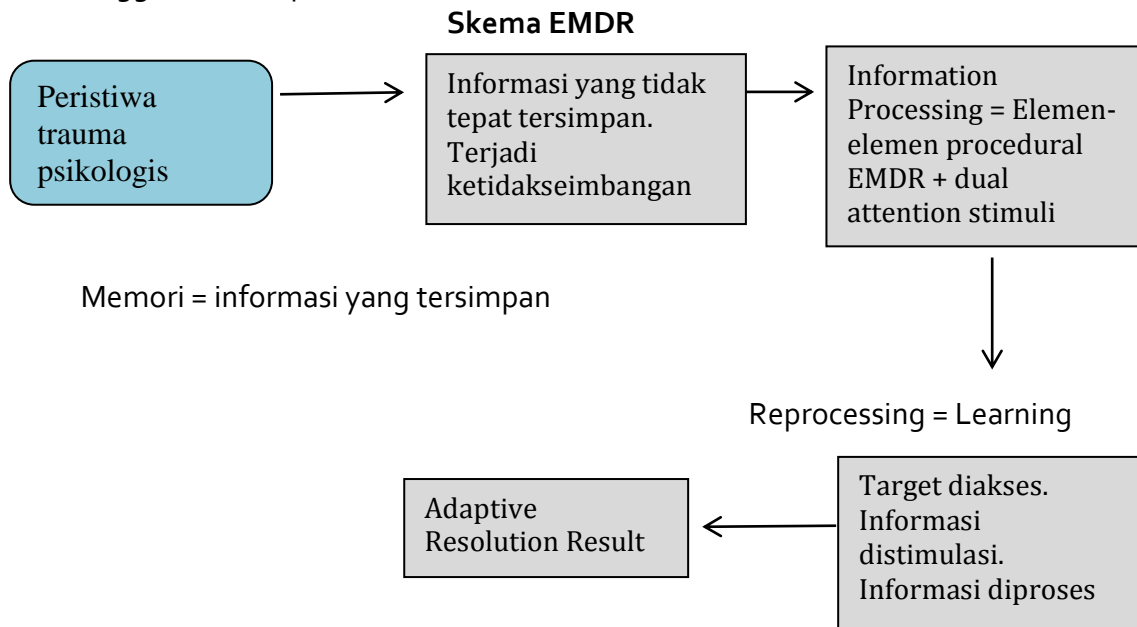
²⁴ Elfi, Rimayati, Konseling Traumatik Dengan CBT: Pendekatan dalam Mereduksi Trauma Masyarakat Pasca Bencana Tsunami di Selat Sunda. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling*: 8(1) (2019) 55-61

²⁵ Shapiro, F. *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures* (3rd ed.). (New York, NY: The Guilford Press 2018)

²⁶ Ibid

gangguan tubuh, dan resolusi saat ini danantisipasi pemicu di waktu masa depan.²⁷

Selama proses konseling, konseli diminta untuk menceritakan kenangan yang memicu peristiwa dan emosi yang tidak menyenangkan, konseli secara bersamaan berfokus pada gerakan jari terapis yang bergerak maju mundur melintasi bidang penglihatan konseli.²⁸ Berikut adalah bagan yang menggambarkan proses EMDR dalam kondisi traumatik :²⁹



4. Delapan Fase EMDR

Delapan fase tersebut³⁰ adalah *fase pertama* dimulai dengan diskusi antara terapis dan klien mengenai apa yang membawa klien ke dalam terapi dan bagaimana terapi EMDR dapat digunakan sebaik mungkin untuk klien tersebut. Terapis dan klien mengembangkan hubungan kerja yang aman. Riwayat klien didiskusikan dan rencana perawatan dikembangkan dengan

²⁷ Ignacio J, Susana Roque-López, Julio G. The Provision of an EMDR-Based Multicomponent Trauma Treatment With Child Victims of Severe Interpersonal Trauma. *Journal of EMDR Practice and Research*, Volume 7, Number 1, 2013

²⁸ Hase, M., Balmaceda, U. M., Ostacoli, L., Liebermann, P., & Hofmann, A. (2017). The AIP model of EMDR therapy and pathogenic memories. *Frontiers in Psychology*, 8, Article 1578.

²⁹ Eka, Susanty, Setyono, Koesno, dkk. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy in Handling Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Respondents. *Indonesian Psychological Journal*, Volume 30, Number 2, 2011.

³⁰ Evi, Winingsih, M. Ramli, Carolina Ligya Radjah, Konseling Eye Movement Desensitization and Reprocessing Dalam Mengatasi Post Traumatic Stress Disorder. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Volume 4 Nomor 2, Mei 2021

memperhatikan kecepatan terapi dan pemilihan kejadian traumatis yang akan menjadi bagian dari perawatan. Selain itu, sumber daya internal dan eksternal klien dinilai. Pada *fase kedua* persiapan, terapis menjelaskan proses terapi EMDR, syarat, dan menetapkan harapan. Setiap kekhawatiran dan pertanyaan klien ditangani dan aliansi terapeutik yang aman antara terapis dan klien ditetapkan. Terapis dan klien berkolaborasi untuk mempersiapkan teknik khusus untuk mengatasi gangguan emosional yang mungkin muncul. Beberapa klien membutuhkan sedikit waktu di fase 1 dan 2 agar merasa siap untuk melanjutkan ke fase berikutnya. Dalam *fase ketiga* penilaian, peristiwa untuk diproses ulang (juga dikenal sebagai peristiwa target) diidentifikasi, bersama dengan gambar, keyakinan, perasaan, dan sensasi tentang peristiwa tersebut. Pengukuran baseline awal ditetapkan dengan menggunakan skala Subyektif Units of Disturbance (SUD) dan skala Validity of Cognition (VOC).

Tiga fase berikutnya dikenal sebagai fase 'pemrosesan ulang' dan semuanya melibatkan stimulasi bilateral perhatian ganda (BLS). Perhatian ganda BLS mengaktifkan sistem pemrosesan informasi klien sambil menjaga klien tetap pada saat ini. BLS perhatian ganda dapat berupa gerakan mata, suara, atau ketukan dari sisi ke sisi.

Pada *fase keempat*, desensitization, sisi ke sisi gerakan mata, suara, atau keran yang dimulai sambil memfokuskan pada peristiwa traumatis, dan berlanjut sampai klien SUD mengurangi ke nol (atau 1 jika sesuai). Selama waktu ini, pikiran, sensasi, gambaran, dan perasaan baru mungkin muncul. *Fase kelima* ketika desensitisasi selesai, instalasi dimulai. Dalam fase ini, klien mengasosiasikan dan memperkuat keyakinan positif dengan target acara sampai terasa benar-benar benar. *Fase keenam* Selama pemindaian tubuh, klien diminta untuk mengingat peristiwa target dan keyakinan positif saat memindai tubuh dari kepala hingga kaki. Setiap gangguan yang tersisa dari tubuh diproses ulang. *Fase ketujuh* setiap sesi pemrosesan ulang berakhir dengan fase ketujuh, penutupan, di mana klien dibantu untuk kembali ke keadaan tenang pada saat ini apakah pemrosesan ulang selesai atau tidak. Pemrosesan ulang suatu peristiwa selesai ketika klien merasa netral tentang hal itu, keyakinan positif terasa sepenuhnya benar, dan tubuh benar-benar bersih dari gangguan dan *fase kedelapan* Evaluasi Ulang, adalah bagaimana setiap sesi baru dimulai setelah pemrosesan ulang. Klien dan terapis mendiskusikan ingatan yang baru diproses untuk memastikan bahwa tekanan masih rendah dan kognisi positif masih kuat. Target masa depan dan arah untuk perawatan lanjutan ditentukan.

D. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat kita simpulkan sebagai berikut.

1. Konseling traumatik adalah upaya bantuan yg dapat diberikan kepada individu atau sekelompok orang yang mengalami peristiwa trauma. Yg beberapa

disebabkan oleh; peperangan, kematian, kecelakaan, bencana alam, pemerkosaan, dan lain sebagainya.

2. Didalamnya, dengan konseling traumatik ini terjadi mutualisme antara konselor dengan klien dalam proses pemberian makna dalam mengatasi masalah yg dialami. Jadi, dengan konselor memberi makna kepada klien, dan klien juga memberi makna terhadap konselor.
3. Tahapan konseling traumatik serupa dengan konseling pada umumnya yaitu dimulai dari ; tahap awal konseling, tahap pertengahan (tahap kerja), dan tahap akhir konseling.
4. Dalam mereduksi trauma psikologis, konseling traumatik ini memiliki beberapa penawaran dengan kajian, diantaranya ; dengan berbasis nilai-nilai religius dapat diimplementasikan sebagai tahapan proses. Selain itu, dengan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) sebagai upaya upaya pemulihan terhadap korban bencana tsunami di Selat Sunda. Terapi lain yang dapat digunakan untuk mereduksi trauma adalah terapi EMDR yang menggabungkan berbagai elemen untuk memaksimalkan efek pengobatan.

b. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa konseling traumatik adalah pondasi utama untuk melakukan konseling kepada individu yang mengalami trauma Dan tentunya teknik yang digunakan tidak hanya satu, tetapi terdapat banyak teknik yang dapat digunakan untuk melakukan konseling traumatik. Demikian, terdapat rekomendasi atau saran terkait dengan penggunaan teknik konseling traumatik yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Dalam melakukan praktek konseling traumatik, konselor haruslah melakukan assessmen terlebih dahulu kepada kliennya.
2. Untuk meneliti konseling traumatik sebagai pendekatan dalam mereduksi trauma psikologis haruslah mencantumkan referensi yang akurat.
3. Untuk peneliti yang lain, bahwa penelitian yang dilakukan ini hanya mengungkap sebagian kecil alternative yang ditawarkan pada konseling traumatik. Dalam hal ini masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi dan dapat digali pada proses konseling traumatik. Dengan begitu disarankan kepada peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan mengkaji terkait konseling traumatik ini agar dilaksanakan dengan lebih baik.

REFERENSI

- Albi, Anggito, Johan, Setiawan. Metode penelitian kualitatif. (Sukabumi : CV Jejak 2018), hlm. 8.
- Al Fajar. 2019. Efektivitas Pelaksanaan Konseling Trauma Pada Siswa Korban Gempa Di Smp Negeri 1 Bandar Dua. Skripsi. Banda Aceh. UIN Ar Raniry.
- Diana, Vidya Fakhriyani. 2019. *Kesehatan Mental*. Duta Media Publishing.
- Eka, Susanty, Setyono, Koesno, dkk. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy in Handling Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Respondents. *Indonesian Psychological Journal*, Volume 30, Number 2, 2011.
- Elfi, Rimayati, Konseling Traumatik Dengan CBT: Pendekatan dalam Mereduksi Trauma Masyarakat Pasca Bencana Tsunami di Selat Sunda. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling*: 8(1) (2019) 55-61
- Evi, Winingsih¹, M. Ramli, Carolina Ligya Radjah, Konseling Eye Movement Desensitization and Reprocessing Dalam Mengatasi Post Traumatic Stress Disorder. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa Volume 4 Nomor 2, Mei 2021*
- Hase, M., Balmaceda, U. M., Ostacoli, L., Liebermann, P., & Hofmann, A. (2017). The AIP model of EMDR therapy and pathogenic memories. *Frontiers in Psychology*, 8, Article 1578. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660753>
- Imaniyatul Fithriyah¹, Maghfirotul Lathifah². Konseling Traumatik Berbasis Nilai-nilai Religius. *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*. Vol. 01 No. 02, Juli 2020
- Irwanto, Hani Kumala. Memahami Trauma: Dengan Perhatian Khusus Pada Kanak-kanak. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama 2020), hlm 65.
- Irwanto, Hani Kumala. 2020. Memahami Trauma : Dengan perhatian khusus pada masa kanak-kanak. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kusmawati Hatta, TRAUMA DAN PEMULIHANNYA : Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami. (Banda aceh : Dakwah Ar-Raniry Press 2016), hlm 17
- Nurintan Muliani Harahap, Trauma Healing Bencana Perspektif Islam dan Barat (Sufi Healing dan Konseling Traumatik). *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Volume 1 Nomor 2, Desember 2019, h. 311-324
- Onno van der Hart, Concept of psychological trauma. *American Journal of Psychiatry*. 2018. <https://www.researchgate.net/publication/20910722>
- Patriana, Model Strategi Konseling Dalam Mengatasi Masalah Traumatik. *IAIS Sambas, Jurnal Al-Muttaqin*, Vol. IV, No. 1, Desember 2016 – Mei 2017.
- Rahmat, H. K. Implementasi Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling Komprehensif Bagi Siswa Tunanetra di MTs Yaketunis Yogyakarta. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 16(1), 37-46. 2019
- Rahmat, Hayatul Khairul, Desi Alawiyah. *Konseling Traumatik : Sebuah Strategi guna Mereduksi Dampak Psikologis Korban Bencana Alam*. *JURNAL MIMBAR : Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*. Volume 6, Nomor 1, 2020

- Safitri, Nur'aini dan Imalatul Khairat. Konseling trauma oleh Ikatan Konselor Indonesia (IKI) untuk korban bencana alam gempa bumi (studi di Kabupaten Pidie Jaya), *Proceedings | Jambore Konseling 3 (2017)*, pp. 74-84
- Shapiro, F. *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures (3rd ed.)*. (New York, NY: The Guilford Press 2018).
<https://connect.springerpub.com/content/sgremdr/12/3/105.abstract>
- Sutirna. *Bimbingan Konseling: Pendidikan Formal, Nonformal, dan Informal*. (Yogyakarta: CV. Andi OFFSET 2013), hlm. 35
- Ulfiah, 2020. *Psikologi Konseling*. Jakarta : Kencana.
https://books.google.co.id/books?id=h4L1DwAAQBAJ&newbks=o&printsec=frontcover&dq=konseling+adalah&hl=en&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=konseling%20adalah&f=false
- Yessica Agustina, *Self Disclosure Mengenai Latar Belakang Keluarga yang Broken Home kepada Pasangannya*. *Jurnal E-komunikasi*, Vol 4. No.1 Tahun 2016, hlm. 9
- Zen, Santosa, *Menangani Trauma dan Bipolar pada Anak*. (Yogyakarta : CV Alaf Media 2019), hlm. 3
https://www.google.co.id/books/edition/Menangani_Trauma_dan_Bipolar_pada_Anak/XCSqDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=penyebab+trauma&printsec=frontcover
- J, Ignacio, Susana Roque-López, Julio G. *The Provision of an EMDR-Based Multicomponent Trauma Treatment With Child Victims of Severe Interpersonal Trauma*. *Journal of EMDR Practice and Research*, Volume 7, Number 1, 2013
- Akhsanu R, Ilham, *Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia*. *Psikologi dan Kesehatan Mental*, 2020, Vol. 5(2), 162-171.
- Wismani Putri, Adisty, Budhi Wibhawa, Arie Surya Gutama. *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)*. *Prosiding KS: Riset & PKM*, Volume.2 No. 2 Hal 147 - 300
- Ifdil, *Mengembangkan Kesehatan Mental di Lingkungan Keluarga dan Sekolah*. *Journal of Innovative Counseling : Theory, Practice & Research*, 2 (2): agustus 2018. pp. 1-9