

Gambaran Resiliensi Masyarakat Aceh Setelah Mengalami Pengalaman Traumatis

Nur Afni Safarina, Ella Suzanna

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh

Email: ellasuzanna@unimal.ac.id

Abstract

Aceh is one of the many areas affected by the disaster. In recent years, Aceh has caught the attention of most countries in the world because Aceh has just passed two major human tragedies. The first tragedy was the 30-year political conflict between the Government of Indonesia and the Free Aceh Movement (GAM), while the second human tragedy included the earthquake and tsunami disaster on 26 December 2004. There were many different responses to disaster management. Most children who survive have strong feelings after a traumatic event but recover from trauma; others have more difficulty recovering and will need additional assistance. The children who were exposed to traumatic experiences about 15 years ago are now adults. The hope is that these adult children will no longer experience trauma and be able to deal with problems properly. Therefore, this study attempts to investigate what factors influence the ability of the Acehnese people to recover and rise from traumatic experiences. The ability that an individual has to 'bounce back' from traumatic experiences is known as the resilience factor. Furthermore, in this study, the researcher intends to analyze not only how individuals cope with traumatic experiences, but also how they grow and develop after exposure to psychological trauma.

Keyword: *Traumatic Experiences, post-conflict trauma, tsunami, resiliency, North Aceh*

Pendahuluan

Aceh termasuk salah satu dari banyak daerah yang terkena dampak bencana. Lima belas tahun yang lalu, Aceh menjadi perhatian sebagian besar negara di dunia karena Aceh melewati dua tragedi kemanusiaan besar. Tragedi pertama adalah berakhirnya konflik politik setelah terjadi selama 30 tahun antara Pemerintah Indonesia dan Gerakan Aceh Merdeka (GAM), sedangkan tragedi kemanusiaan kedua adalah bencana gempa bumi dan tsunami pada tanggal 26 Desember 2004. Dibandingkan dengan daerah lain di negara lain, Aceh termasuk salah satu daerah yang mengalami dampak paling parah (de Jong, Prosser, dan Ford, 2005; UNESCAP, 2008). Bencana ini telah menghancurkan sekitar 70% dari wilayah Aceh, menewaskan sekitar 230.000 orang, dan sekitar 500.000 orang kehilangan tempat tinggal, serta lebih dari 70.000 orang hilang dan diperkirakan tewas (Satkorlak Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, dalam Hartini, 2010). Satu tahun setelah bencana, berbagai dampak negatif tsunami mulai muncul, diantaranya dampak ekonomi, sosial, lingkungan, dan juga psikologis. Bencana tersebut sangat mempengaruhi aspek psikologis masyarakat Aceh dan akan terjadi dalam jangka waktu yang panjang, karena sebelum bencana mereka telah mengalami trauma terkait konflik berkepanjangan selama bertahun-tahun. Hal ini digarisbawahi oleh de Jong, Prosser & Ford (2005) yang mengatakan bahwa tsunami memperparah kondisi psikologis masyarakat Aceh yang telah rapuh sebelumnya.

Menurut laporan UNICEF setahun setelah tsunami, ada sekitar 2.242 anak di Aceh kehilangan orang tua mereka dan wajib tinggal bersama masyarakat atau anggota keluarga lain yang masih bertahan hidup. Namun, meskipun anak-anak ini tinggal bersama orang asing, mereka dirawat dengan baik oleh keluarga asuhnya. Sehubungan dengan penilaian yang dilakukan oleh UNICEF, ditemukan bahwa tidak

ada masalah signifikan yang dihadapi oleh keluarga-keluarga ini dalam merawat anak-anak, kecuali untuk masalah keuangan (Yin Yin Nwe, 2005). Sumber keuangan yang terbatas adalah masalah umum dan menjadi salah satu sumber utama stres yang ditantang oleh orang Aceh karena mayoritas dari mereka hidup dalam kemiskinan (Bank Dunia, 2012).

Irmansyah, Darmono, Maramis, dan Minas (2010) menyelidiki efek paparan langsung terhadap tsunami pada kesehatan mental masyarakat di Aceh dan Nias dan menemukan bahwa bencana telah sangat mempengaruhi mereka secara psikologis, ditandai dengan adanya level tinggi psikopatologi, seperti gejala kecemasan, gangguan afektif, dan sindrom stres pasca-trauma. Studi lain yang meneliti kesehatan mental korban tsunami di Aceh juga menghasilkan temuan serupa (de Gryse & Laumont, 2007; Souza, Bernatsky, Reyes dan de Jong, 2007).

De Gryse & Laumont (2007) melaporkan bahwa satu tahun sebelum tsunami dianggap sebagai salah satu waktu perang paling parah di Aceh, ribuan orang terbunuh, diperkosa, dilanggar, dan banyak dari mereka juga menghilang. Beberapa dipaksa untuk mengungsi di kamp-kamp yang dikelola pemerintah di dalam dan di luar Aceh. Mereka hidup dalam kondisi mengerikan tanpa bantuan dari lembaga bantuan kemanusiaan.

Terlepas dari dampak buruk yang ditimbulkan oleh tsunami, ada beberapa keberuntungan yang ditinggalkan tsunami untuk orang Aceh. Masalah yang paling substansial adalah tahap penutupan konflik di Aceh. Tsunami dianggap sebagai faktor yang mempercepat perjanjian damai antara GAM-RI, karena kedua belah pihak didorong oleh beberapa faktor penting setelah tsunami termasuk: intensitas bantuan, kehadiran berbagai bantuan internasional, dan peran media. perhatian di Aceh.

Dibandingkan dengan daerah lain yang terkena dampak tsunami seperti Sri Lanka, yang satu survei menemukan bahwa 40% dari total populasi anak-anak menderita PTSD (Ashraf, 2005), anak-anak Aceh tampaknya lebih tangguh.

Ada banyak respons berbeda dalam menangani bencana. Sebagian besar anak-anak yang selamat memiliki perasaan yang kuat setelah peristiwa traumatis tetapi pulih dari trauma; yang lain memiliki lebih banyak kesulitan untuk pulih dan akan membutuhkan bantuan tambahan. Oleh karena itu, penelitian ini mencoba untuk menyelidiki faktor-faktor apa yang mempengaruhi kemampuan anak-anak untuk pulih dan bangkit dari pengalaman traumatis. Faktor-faktor yang memengaruhi individu untuk 'bangkit kembali' dari pengalaman traumatis yang disebut sebagai faktor ketahanan. Selanjutnya, dalam penelitian ini, peneliti bermaksud untuk menganalisis tidak hanya bagaimana anak-anak mengatasi pengalaman traumatis, tetapi juga bagaimana mereka tumbuh dan berkembang setelah paparan trauma psikologis. Faktor-faktor apa yang menentukan resiliensi masyarakat Aceh yang telah mengalami pengalaman trauma. Bagaimana masyarakat Aceh memaknai hidup mereka setelah pengalaman traumatis tersebut?

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk memahami dengan jelas resiliensi subjek yang mengalami pengalaman traumatis. Pendekatan kualitatif merupakan penelusuran data dan informasi penelitian yang terjadi dalam kondisi yang sesungguhnya dan terjadi secara alamiah sesuai dengan ide kajian yang difokuskan (Creswell, 1989). Penelitian kualitatif memiliki banyak pendekatan yang berbeda satu sama lain. Namun, pendekatan-pendekatan ini bertemu pada dua poin; pertama, mereka fokus pada fenomena aktual yang terjadi dalam pengaturan nyata, dan kedua, fenomena tersebut akan dipelajari berdasarkan kompleksitas dan dimensinya (Leedy & Ormrod, 2005). Sampel utama penelitian ini, yaitu masyarakat Aceh yang pernah mengalami peristiwa traumatis tetapi telah pulih sekarang. Sepuluh orang informan berusia sekitar 20 – 30 tahun dipilih secara *purposive*. Selain kelompok usia, kriteria penting lainnya adalah (a) individu merupakan masyarakat Aceh yang pernah terpapar dengan peristiwa traumatis (Tsunami dan konflik bersenjata), pernah mengalami kembali peristiwa traumatis, atau menghindari rangsangan yang terkait dengan trauma, pernah mengalami rangsangan fisiologis (kesulitan tidur, mudah marah, sulit konsentrasi, waspada berlebihan, merasa gelisah dan mudah terkejut), (b) pernah mengalaminya selama periode lebih dari satu bulan setelah terpapar pengalaman traumatis tersebut, dan (c)

sudah melakukan intervensi untuk pemulihan. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara semi terstruktur dan *Focus Group Discussion* (FGD). Wawancara mendalam dilakukan terhadap 10 orang penyintas (survivor) dari bencana tsunami dan konflik Aceh yang terjadi 15 tahun yang lalu. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai faktor dan proses resiliensi pada masyarakat Aceh dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup setelah terpapar pada pengalaman traumatis 15 tahun yang lalu.

Hasil

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah 10 orang yang sudah dewasa yang merupakan penyintas dan bencana tsunami dan konflik Aceh. Kesepuluh informan berada pada rentang usia 22-29 tahun. Setengah informan berasal dari daerah Aceh Utara yang terkena konflik dan tsunami, setengahnya lagi dari kota Lhokseumawe.

Dari 10 informan, lima informan adalah survivor atau penyintas dari perang, sementara lima informan lagi adalah korban tsunami. Dari semua informan, tujuh informan telah kehilangan satu atau lebih anggota keluarga mereka dan kerabat selama perang dan tsunami, dan mereka adalah anak-anak yatim. Sementara tiga informan tidak kehilangan satupun anggota keluarga dalam bencana tersebut tetapi telah melalui beberapa jenis pengalaman traumatis yang berhubungan dengan kedua bencana.

Berdasarkan temuan, enam responden telah menyaksikan sendiri kematian anggota keluarga mereka, baik ketika keluarga mereka meninggal pada saat perang atau ketika keluarga mereka terbawa oleh gelombang tsunami. Pengalaman traumatis lainnya selama konflik yang dilaporkan oleh responden (1) memiliki anggota keluarga atau kerabat lainnya tewas, diculik, dipenjara dan disiksa di penjara, ditembak dan dibakar, (2) menyaksikan sekolah dibom atau dibakar, (3) menyaksikan orang dipukul di kepala dan diserang dengan senjata, (4) mendengar suara tembakan atau bom setiap malam, (5) terpaksa bersembunyi, mengungsi, dan mengosongkan desa. (6) menyaksikan orang yang ditenggelamkan ke dalam sungai oleh TNI, dan (7) melihat TNI/ GAM masuk ke rumah dan mengobrak-abrik segala sesuatu di rumah.

Beberapa peristiwa traumatis selama tsunami yang dialami oleh responden (1) melarikan diri dari gelombang tsunami, (2) melihat gelombang besar menyeret rumah dan bangunan, (3) melihat orang-orang berjuang untuk hidup dan menyerukan bantuan, kemudian merasa bersalah karena tidak dapat membantu mereka, (4) dipisahkan dengan keluarga, (5) melihat ibu, kakak, dan nenek tenggelam di dalam air, (6) tenggelam dan berjuang di dalam air selama sekitar satu jam, dan (7) melihat mayat. Namun, menurut laporan responden, enam responden sudah melupakan peristiwa, kecuali diingatkan atau diminta untuk mengingat. Di sisi lain, empat responden menyatakan bahwa kadang-kadang mereka berpikir tentang peristiwa traumatis dan membuat mereka merasa sedih atau takut. Selanjutnya, tujuh responden masih sering kembali mengalami peristiwa traumatis dan merasa takut bahwa bencana itu akan datang lagi, terutama ketika mereka sendirian di kamar mereka, ketika mereka akan tidur, atau ketika mereka sedang tidak mengerjakan apapun. Namun demikian, mereka juga melaporkan bahwa mereka masih bisa mengatasi masalah ini dan oleh karena itu tidak terlalu membawa dampak yang signifikan pada kehidupan sehari-hari mereka. Sedangkan satu responden masih mengalami beberapa symptom PTSD dan terkadang juga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Setelah tsunami, beberapa penyintas yang selamat (dari Aceh Utara) harus berhadapan dengan kesulitan lain: tinggal di tempat penampungan atau kamp pengungsi selama beberapa bulan atau bahkan bertahun-tahun karena mereka telah kehilangan rumah mereka dan semua barang-barang. Mereka juga hidup dalam kemiskinan dan serba kekurangan.

Terdapat beberapa faktor yang menentukan ketahanan atau resiliensi informan dalam menghadapi traumanya atau ketika berhadapan dengan pengalaman traumatis. Faktor-faktor tersebut adalah tingkat religiusitas, *Significant Others* (kerabat dekat), harapan akan masa depan, rasa syukur dan ikhlas, serta terapi (psikoterapi dan *self-therapy*). Sebagian besar informan mengatakan bahwa faktor utama yang membuat mereka bertahan dengan segala kesedihan akibat kehilangan orang-orang terdekat dan tetap

mampu menjalani hidup sampai sekarang adalah karena ibadah. Mereka termotivasi meningkatkan ibadah dengan tujuan mendekatkan diri kepada Allah, sehingga mampu lebih sabar, tabah dan semangat dalam menjalani hidup, setelah pengalarnan traumatis yang mereka hadapi. Salah satunya seperti yang dikatakan oleh informan berikut ini:

“Cara saya menghilangkan trauma dengan mengikuti pengajian di meunasah desa agar pikiran dan hati turut selalu tenang. Dengan cara seperti itulah perlahan-lahan trauma pada diri saya bisa saya hilangkan dengan sendirinya.” (Z, laki-laki, 24 tahun).

“Cara mengatasinya cuman mengaji, mendengarkan nasehat dari guru, ulama dan petuah dan orang tua. Pokoknya intinya ibadah lah, jadi trauma itu hilang sendiri dia sampek sekarang udah normal aja, udah berani ke laut untuk berenang, dan aktivitas juga udah normal.” (CM, perempuan, 22 tahun).

Bagi sebagian besar informan, meningkatkan ibadah dan religiusitas dapat mengobati dan menghilangkan trauma dengan sendirinya. Mereka percaya bahwa kejadian tersebut memang sudah menjadi ketentuan Allah Sang Maha Pencipta, maka cara yang dilakukan adalah mendekatkan diri kepada Allah sehingga lebih mudah menerima segala ketentuanNya dan diselamatkan dari segala hal yang buruk yang dapat terjadi. Ada juga informan yang menyebutkan bahwa ibadah kepada Allah dan melakukan ritual-ritual agama Islam sudah menjadi stereotip orang Aceh yang mayoritas Muslim. Sehingga, melakukan ibadah kepada Allah sudah menjadi kebiasaan orang Aceh dan membuat orang Aceh memiliki ketahanan psikologis atau resiliensi yang tinggi, sehingga lebih mudah sembuh dan traumanya. Hal ini disampaikan salah satu informan berikut:

“...jadi obat hati ada pada ikut ngaji, dzikir dan memperbaiki tauhid kita kepada Allah mengikuti segala yang disuruh dan menjauhi segala yang dilarang, kan begitu kita orang Aceh..” (R, Laki-laki, 26 tahun).

Adanya dukungan baik secara material maupun non material kepada subjek sebagai penyintas dan bencana tsunami dan konflik memberikan kekuatan untuk bangkit kembali dan trauma atau kesedihan ketika kehilangan orang-orang yang penting dalam hidup. Dukungan ini didapat oleh subjek dan orang-orang yang secara emosional dekat dan akrab dengan subjek, misalnya salah satu orangtua yang masih hidup, kakek dan nenek, ataupun pasangan hidup. Misalnya seperti apa yang dikatakan MH berikut ini: *“Cara saya mengatasi itu semuanya dengan selalu mengingat nasehat almarhum ayah saya, mengingat cerita beliau yang ingin melihat saya sukses dan dapat menjadi kebanggaan keluarga. Itu satu faktor yang membuat saya merasa bisa mengatasi trauma yang terjadi dalam hidup saya.”* (MH, Laki-laki 26 thn).

Bagi sebagian orang, memiliki harapan dan mimpi di masa depan yang akan segera diwujudkan merupakan faktor yang memotivasi individu untuk melanjutkan hidup dan menjadi lebih baik. Ingin menjadi sukses dan menjadi kebanggaan keluarga adalah salah satu contoh yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“Faktor yang membuat saya bisa mengatasi trauma adalah pada waktu itu ada program dari Bupati Aceh Utara yang memberikan kesempatan kepada korban konflik yang anaknya akan diberangkatkan ke Malaysia untuk menjalani pendidikan tahfidz Al-Qur ‘an. Dan disitu saya lulus dan berangkat ke sana. Dengan belajar firman Allah lah saya mampu menghilangkan rasa trauma dan mampu menepati janji pada almarhun ayah saya untuk membanggakan keluarga dari jalur Hafidz Qur ‘an.” (MH, Laki-laki 26 thn).

Menerima dengan ikhlas bahwa semua yang terjadi adalah kehendak Allah Yang Maha Kuasa merupakan hal penting lainnya yang disampaikan oleh informan dalam penelitian ini. Pemikiran dan kepercayaan seperti ini menjadi salah satu faktor penentu ketahanan diri individu sebagai survivor dari bencana yang terjadi. *“Kami percaya itu semuanya musibah dari Allah yang memiliki kekuasaan yang meliputi bumi dan langit. Jadi, dengan cara ikhlas menerima takdir itu trauma saya dan keluarga sembuh, karena paling penting kalok trauma itu kan hati harus tenang. Dengan ikhlas menerima takdir, maka hati akan tenang.”* (R, Laki-laki, 26 tahun). Sebagian subjek dalam penelitian ini melakukan beberapa cara untuk menterapi atau menyembuhkan diri sendiri dari traumanya di masa lalu. Salah satu caranya yaitu dengan teknik *‘thought distraction’* atau mengalihkan pikiran kepada hal-hal lain yang menyenangkan,

tujuannya agar tidak mengingat lagi hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman traumatisnya, seperti yang dikatakan salah satu informan berikut ini: “*Caranya itu dari dulu kayaknya cuman main aja. Palingan kalau datang rasa takut itu di sekolah ataupun di kampus ya NA buat sibukin diri sendiri atau ajak kawan-kawan nyanyi biar rasa takut itu hilang terus cepat-cepat...*” (NA perempuan, 23 tahun). Kemudian, subjek MR juga mengatakan; “*Ada juga dengan cara bermain bersama sahabat dan kerabat seperti bermain kelereng, mobil-mobilan yang terbuat dari kayu-kayu bekas. Atau juga orang tua mendongengkan kami kisah-kisah heroik tempo dulu jadi disitulah mental saya kembali sehat seperti pertama lahir ke bumi ini.*” (MR. Laki-laki, 24 tahun).

Diskusi

Selama rentang hidup normal, hampir semua orang dihadapkan dengan kenyataan menyakitkan bahwa orang yang dicintai meninggal. Setiap orang dewasa setidaknya akan terpapar satu atau dua peristiwa yang berpotensi menimbulkan trauma, misalnya serangan fisik, pelecehan seksual, atau kejadian yang mengancam jiwa, dan kecelakaan (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, & Nelson, 1995). Namun, terlepas dari seberapa sering peristiwa ini terjadi, hanya sebagian kecil orang yang mengalami kehilangan cukup parah atau reaksi trauma dan memenuhi kriteria gangguan stres pasca trauma (PTSD; APA, 2000).

Meskipun terpapar pengalaman traumatis sering mengakibatkan gejala trauma sementara (misalnya kesulitan tidur atau kenangan yang mengganggu), kebanyakan individu dapat pulih sepenuhnya, dan efek samping gejala tersebut relatif singkat (Shalev, 2002). Selain itu, beberapa orang berhasil mengendalikan efek dari pengalaman traumatisnya dengan sedikit atau tidak ada sama sekali gangguan dalam kehidupannya dan mereka dapat berfungsi secara normal (Bonanno, 2004).

Para responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki ketahanan yang baik untuk dapat bangkit kembali dari trauma yang mereka alami. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pencapaian ketahanan ini diantaranya yaitu; religius atau ritual agama, mendapat dukungan dari significant others (kerabat dekat), rasa syukur dan ikhlas, harapan akan masa depan, dan mengikuti terapi. Religius atau ritual-ritual agama seperti sholat, berdzikir, membaca Al-Quran, terlibat dalam beberapa kegiatan keagamaan, merasa bersyukur, sabar dan percaya bahwa kesulitan adalah ujian dan Allah adalah hal-hal yang paling sering ditemukan dalam masyarakat Aceh sebagai salah satu cara utama menghadapi kesulitan-kesulitan, baik kesulitan yang berkaitan dengan bencana atau trauma, juga kesulitan-kesulitan hidup lainnya misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, konflik dengan teman, masalah pekerjaan dan permasalahan-permasalahan lainnya. Temuan ini mendukung temuan sebelumnya, misalnya Maegusuku-Hewett dan rekannya (2007) yang melaporkan bahwa identitas agama telah membantu individu untuk mengatasi banyak masalah termasuk rasisme dan pemisahan etnis. Selain itu, dukungan spiritual yang dirasakan adalah faktor yang melindungi individu untuk menjadi tangguh dan yang dianggap sebagai sumber penyembuhan (Klasen, 2010). Temuan tentang faktor agama yang mempengaruhi resiliensi individu dalam penelitian ini juga mendukung studi etnografi sebelumnya tentang anak-anak yatim Aceh yang tinggal di pondok pesantren (Vignato, 2012) yang menunjukkan bahwa pesantren (dengan semua ajaran Islam di dalamnya) telah menyelamatkan anak-anak yatim piatu di Aceh dari pengalaman traumatis. Studi lain juga memberikan bukti bahwa agama adalah mekanisme penanganan trauma yang efektif (de Gryse & Laumont, 2007; Betancourt & Khan, 2008) dan religiusitas serta kerohanian telah menciptakan kedamaian batin di dalam hati orang Aceh sebagai sumber daya untuk mengatasi banyak hambatan dalam kehidupan (Krisetya, 2008).

Faktor dukungan dari keluarga dekat atau orang yang memiliki kedekatan emosional dengan subjek juga berpengaruh dalam proses individu untuk bangkit kembali dari pengalaman traumatis yang dialaminya. Beberapa dari mereka memang kehilangan banyak anggota keluarga dan kerabat dekat dalam konflik maupun bencana tsunami, namun hal itulah yang menguatkan mereka, merasa mereka harus tetap meneruskan hidup demi orangtua dan keluarga yang sudah meninggal, untuk meneruskan cita-cita mereka. Hal ini sesuai juga dengan penelitian sebelumnya oleh Luthar (2006) yang menemukan bahwa kedekatan

dengan orang-orang yang penting dalam hidup dapat meningkatkan ketahanan dalam menghadapi situasi yang sulit.

Faktor resiliensi berikutnya adalah memiliki harapan atau cita-cita di masa depan. Responden yang memiliki harapan di masa depan, merasa lebih bersemangat untuk melanjutkan hidupnya. Hal ini juga hampir sama dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Maegusuku-Hewett, dkk. (2007) yang menemukan bahwa faktor-faktor resiliensi seseorang dapat berasal dari internal dan eksternal. Faktor internal misalnya pandangan optimis/ positif dalam melihat masalah, percaya diri, pandangan positif tentang hidup dan termotivasi untuk melihat masa depan. Sementara faktor eksternal yang berkontribusi terhadap ketahanan mereka adalah identitas etnis, budaya dan agama.

Selain harapan positif terhadap masa depan, ketahanan masyarakat Aceh untuk bangkit dari pengalaman traumatisnya juga ditentukan oleh rasa kebersyukuran terhadap setiap keadaan. Masyarakat Aceh yang mayoritas Islam memiliki budaya keislaman yang kental, dimana hal ini menjadi salah satu potensi positif yang membuat mereka menjadi masyarakat yang tangguh dalam menghadapi berbagai persoalan dalam hidup. Masyarakat Aceh cenderung bersyukur dan menerima dengan ikhlas bahwa semua yang terjadi adalah kehendak Allah. Hasil penelitian ini juga mendukung beberapa penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa agama, ritual- ritual agama, dan spiritual merupakan faktor pendukung yang menyebabkan seseorang menjadi tangguh atau resilient (Maegusuku-Hewett dkk, 2007; Klasen dkk, 2010; Hestiyanti, 2006).

Dalam menangani trauma, sebagian masyarakat Aceh juga ada yang menggunakan terapi yang ditawarkan oleh organisasi-organisasi baik dari dalam negeri maupun dalam negeri. Setelah bencana, banyak orang atau lembaga-lembaga bantuan yang mengunjungi Aceh untuk mendistribusikan bantuan atau untuk melakukan wawancara untuk penelitian yang sedang mereka lakukan. Lembaga- lembaga ini mendorong masyarakat untuk mengungkapkan kisah peristiwa traumatis yang mereka alami. Dengan berulang kali menceritakan kisah pengalaman traumatis, secara tidak langsung mereka melakukan metode terapi untuk diri mereka sendiri. Temuan ini sesuai dengan temuan Keppel-Benson dkk (2002) yang juga menemukan bahwa pengungkapan tentang peristiwa traumatis dengan orang lain dapat membantu mengatasi trauma akibat bencana.

1. Simpulan

Kesemua subjek dalam penelitian ini adalah individu yang berada pada fase dewasa awal yang dulunya menjadi korban tsunami dan konflik. Tetapi mereka tidak sama seperti individu biasa lainnya. Mereka adalah subjek yang telah melalui beberapa pengalaman traumatis yang cukup parah. Mereka juga pernah mengalami kehilangan orang tua, keluarga terdekat dan kerabat lainnya. Namun demikian, mereka agak sedikit berbeda. Sebab, mereka telah mampu mengatasi semua kesulitan yang mereka hadapi dan berhasil bangkit dari keterpurukan mereka, meskipun hal itu tidak dilakukan dengan mudah dan perlu usaha yang besar. Ada banyak faktor yang membantu mereka untuk bertahan hidup dan akhirnya berhasil berfungsi dengan baik dalam kehidupan. Faktor-faktor itu adalah keyakinan yang kuat pada Tuhan, perasaan syukur dan rasa terima kasih atas apa pun yang terjadi pada mereka dan dorongan terus menerus dan orang lain di sekitar mereka. Tetapi hal terpenting yang membuat mereka mampu berkembang dari kesulitan adalah 'harapan'. Harapan untuk kebahagiaan orang tua, harapan untuk memiliki kehidupan yang lebih baik di masa depan, dan berharap untuk dapat membantu anak-anak muda lainnya yang kurang beruntung daripada mereka.

Referensi

- Barron, P., & Burke, A. (2008). *Supporting peace in Aceh: Development agencies and international involvement*. Institute of Southeast Asian Studies.
- Bentz, V. M., & Shapiro, J. J. (1998). *Mindful enquiry in social research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Berg, B. L. (1989). *Qualitative research methods for the social sciences*. New York: Allyn and Bacon.

- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2007). When a trauma becomes a key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology, 21*(4), 417-431.
- Berry, J., Fazili, A., Farhad, S., Nasiry, F., Hashemi, S., & Hakimi, M. (2003). The Children of Kabul: Discussions with Afghan Families. Retrieved 7th April 2013 from <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED478227.pdf>
- Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry, 20*(3), 317-328.
- Blasi, A., & Glodis, K. (1995). The development of identity. A critical analysis from the perspective of the self as subject. *Developmental Review, 15*(4), 404-433.
- Bogar, C. B., & Hulse-Killacky, D. (2006). Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling and Development, 84*(3), 318-327.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101.
- Bryman, A. (2004). *Social Research Methods* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Burnard, P. (1991). A method of analyzing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education Today, 11*, 461-466.
- Catani, C., Jacob, N., Schauer, E., Kohila, M., & Neuner, F. (2008). Family violence, war, and natural disasters: A study of the effect of extreme stress on children's mental health in Sri Lanka. *BMC psychiatry, 8*(1), 33.
- Catani, C., Gewirtz, A. H., Wieling, E., Schauer, E., Elbert, T., & Neuner, F. (2010). Tsunami, war, and cumulative risk in the lives of Sri Lankan schoolchildren. *Child Development, 81*(4), 1176-1191.
- Cieuzo, C., & Keitel, M. A. (1999). Ethics in qualitative research. In M. Kopala & L. Suzuki (Eds.), *Using qualitative method in psychology* (pp.25-36). Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Cobb, N. J. (2007). *Adolescence: continuity, change, and diversity* (6th ed.). Los Angeles: Mc Graw Hill.
- Daiute, C. (2010). *Human development and political violence*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Dawson, K. (2011). *Childhood reactions to trauma in a Muslim context*. Master's Thesis. University of New South Wales.
- Dimitry, L. (2012). A systematic review on the mental health of children and adolescents in areas of armed conflict in the Middle East. *Child: Care, Health and Development, 38*(2), 153-161.
- Dyregrov, A., Gupta, L., Gjestad, R., & Mukanoheli, E. (2000). Trauma exposure and psychological reactions to genocide among Rwandan children. *Journal of Traumatic Stress, 13*(1), 3-21.
- Frankenberg, E., Friedman, J., Gillespie, T., Ingwersen, N., Pynoos, R., Rifai, I. U., ... & Thomas, D. (2008). Mental health in Sumatra after the tsunami. *American Journal of Public Health, 98*(9).
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development, 55*(1), 97-111.
- Good, B. J., Good, M. J. D., Grayman, J., & Lakoma, M. (2007). A psychosocial needs assessment of communities in 14 conflict-affected districts in Aceh. Banda Aceh: International Organization for Migration.
- Groenewald, T. (2004). A phenomenological research design illustrated. *International Journal of Qualitative Methods, 3*(1). Article 4. Retrieved 11th December 2012. http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/3_1/pdf/groenewald.pdf
- de Gryse, B., & Laumont, B. (2007). Médecins Sans Frontières: Mental health care in post-tsunami Aceh Province, a field report. *Intervention, 5*(2), 130-143.

- Harter, S. (2006). The self. In W. Damon & R. Lerner (Eds.). *Handbook of child psychology* (6th ed.). New York: Wiley.
- Hartini, N. (2010). Bencana tsunami dan stress pasca trauma pada anak. *Jurnal Masyarakat Kebudayaan dan Politik*, 22(3), 259-264.
- Hestyanti, Y. R. (2006). Children survivors of the 2004 tsunami in Aceh, Indonesia. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 303-307.
- Holloway, I. (1997). *Basic concepts for qualitative research*. Oxford: Blackwell Science.
- Irmansyah, I., Dharmono, S., Maramis, A., & Minas, H. (2010). Determinants of psychological morbidity in survivors of the earthquake and tsunami in Aceh and Nias. *International Journal of Mental Health Systems*, 4(8). doi: 10.1186/1752-4458-4-8
- Jones, L. (2008). Responding to the needs of children in crisis. *International Review of Psychiatry*, 20(3), 291-303.
- Keppel-Benson, J. M., Ollendick, T. H., & Benson, M. J. (2002). Post-traumatic stress in children following motor vehicle accidents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(2), 203-212.
- Kithakye, M., Morris, A. S., Terranova, A. M., & Myers, S. S. (2010). The Kenyan political conflict and children's adjustment. *Child Development*, 81(4), 1114- 1128.
- Klasen, F., Oettingen, G., Daniels, J., Post, M., Hoyer, C., & Adam, H. (2010). Posttraumatic resilience in former Ugandan child soldiers. *Child Development*, 81(4), 1096-1113.
- Krisetya, M. L. (2008). Spirituality and Trauma-healing: the Aceh experience. *Asian Perspectives on Peacebuilding*, 34-40.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publishing.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Maegusuku-Hewett, T., Dunkerley, D., Scourfield, J., & Smalley, N. (2007). Refugee children in Wales: Coping and adaptation in the face of adversity. *Children and Society*, 21(4), 309-321.
- Marshall, C., & Rossman, G. (1999). *Designing qualitative research* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Merrick, E. (1999). An exploration of quality in qualitative research: Are "reliability and validity" relevant? In M. Kopala & L. Suzuki (Eds.), *Using qualitative method in psychology* (pp.25-36). Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Miles, M., & Huberman, A. (1994). *Qualitative data analysis. A sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Nader, K. (2008). *Understanding and assessing trauma in children and adolescents*. New York: Routledge.
- Neuner, F., Schauer, E., Catani, C., Ruf, M., & Elbert, T. (2006). Post-tsunami stress: A study of posttraumatic stress disorder in children living in three severely affected regions in Sri Lanka. *Journal of Traumatic Stress*, 19(3), 339-347.
- Petersen, A. C., & Leffert, N. (1995). What is special about adolescence? In M. Rutter (Ed.), *Psychosocial disturbance in young people: Challenges for prevention* (pp. 3-36). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pfefferbaum B, Stuber J, Galea S, et al.(2006). Panic reactions to terrorist attacks and probable posttraumatic stress disorder in adolescents. *Journal of Trauma Stress*, 19, 217-228
- Price, J., & Lento, J. (2001). The nature of child and adolescent vulnerability. In R. E. Ingram & J. M. Price (Eds.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (pp. 20-38). New York: Guilford Press.
- Rice, K. G., Herman, M. A., & Petersen, A. C. (1993). Coping with challenge in adolescence: A conceptual model and psycho-educational intervention. *Journal of Adolescence*, 16(3), 235-251.

- Schaal, S., & Elbert, T. (2006). Ten years after the genocide: Trauma confrontation and posttraumatic stress in Rwandan adolescents. *Journal of Traumatic Stress, 19*(1), 95-105.
- Souza, R., Bernatsky, S., Reyes, R., & de Jong, K. (2007). Mental health status of vulnerable tsunami-affected communities: a survey in Aceh Province, Indonesia. *Journal of Traumatic Stress, 20*(3), 263-269.
- Trappler, B., Braunstein, J. W., Moskowitz, G., & Friedman, S. (2002). Holocaust survivors in a primary care setting: Fifty years later. *Psychological Reports, 91*(2), 545-552.
- Vignato, S. (2012). Devices of oblivion: How Islamic schools rescue orphaned children from traumatic experiences in Aceh (Indonesia). *South East Asia Research, 20*(2), 239-261.
- Vogt, D. S., & Tanner, L. R. (2007). Risk and resilience factors for posttraumatic stress symptomatology in Gulf War I veterans. *Journal of Traumatic Stress, 20*(1), 27-38.
- Wade, C., & Tavis, C. (2004). *Invitation to psychology* (2nd ed.). New Jersey: Pearson.