

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
FAKULTAS AGAMA ISLAM

FORMULIR PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Siti Bahirah, M.Si
NIK : 196409061991105113009

adalah Dosen Pembimbing Skripsi dari mahasiswa :

Nama : Ulfa Savira Hasanah Kustiyono
NPM : 20150710041
Fakultas : Agama Islam
Program Studi : Komunikasi dan Pengajaran Islam
Judul Naskah Ringkas : Peran Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC)
dalam pemulihan Sosial-Psikologis Korban Bencana
(Studi Kasus Bencana Tsunami Selat Sunda di Banten)
Hasil Tes Turnitin* : 11%

Menyatakan bahwa naskah publikasi ini telah diperiksa dan dapat digunakan untuk memenuhi syarat tugas akhir.

Yogyakarta, 8 November 2019

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dosen Pembimbing Skripsi,

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

*Wajib menyertakan hasil tes Turnitin atas naskah publikasi.

**PERAN MUHAMMADIYAH DISASTER MANAGEMENT CENTER
(MDMC) DALAM PEMULIHAN SOSIAL-PSIKOLOGIS KORBAN
BENCANA**

(Studi Kasus Bencana Tsunami Selat Sunda Di Banten)

**THE ROLE OF MUHAMMADIYAH DISASTER MANAGEMENT
CENTER (MDMC) IN SOCIAL-PSYCHOLOGICAL RECOVERY
OF THE VICTIMS OF A DISASTER**

(Case Study of Sunda Strait Tsunami Disaster in Banten)

Ulfa Savira Hasanah ; Dra. Siti Bahiroh M.Si

*Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto,
Kec. Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183*

viraulfasavira@gmail.com; sitibahiroh@umy.ac.id

Abstrak

Penelitian ini membahas mengenai peran serta Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC) dalam melakukan pemulihan sosial-psikologis korban bencana Tsunami Selat Sunda di Banten. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasannya MDMC berperan besar dalam melakukan upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana dan juga berhasil menjalankan perannya sebagai sebuah Lembaga Penanggulangan Bencana dengan tetap berlandaskan nilai-nilai Islam dibuktikan dengan intervensinya yang kebanyakan menggunakan pendekatan yang sifatnya Ketuhanan, seperti tausiyah dan dzikir bersama. Tercatat ada sekitar ± 15.988 jiwa yang memperoleh manfaat dari kegiatan yang dilakukan oleh MDMC. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah tenaga, waktu, jarak dan sumber daya manusia yang kurang, dan juga kurangnya fasilitas yang menunjang kegiatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, perbincangan, dan dokumentasi. Analisis dilakukan di lapangan sebagai kesimpulan sementara dan juga pra lapangan sebagai kesimpulan yang final.

Kata kunci : Muhammadiyah, Bencana, Rehabilitasi, Tsunami

Abstract

This study discusses the role of the Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC) in carrying out the social-psychological recovery of the victims of the Sunda Strait Tsunami disaster in Banten. The results of this study indicate that MDMC has a major role in carrying out social-psychological recovery efforts for disaster victims and also succeeded in carrying out its role as a Disaster Management Institution based on Islamic values as evidenced by its intervention which mostly uses God-based approaches, such as tausiyah and collective dzikir. There are approximately ± 15,988 people who have benefited from the activities carried out by MDMC. Meanwhile, the inhibiting factors are lack of energy, time, distance and human resources, and also the lack of facilities that support the activities. This research used a qualitative approach with data collection techniques in the form of interviews, conversations, and documentation. The data analysis was carried out in the field as a preliminary conclusion and also pre-field as a final conclusion.

Keywords: Muhammadiyah, Disaster, Rehabilitation, Tsunami
Kata kunci : Muhammadiyah, Bencana, Rehabilitasi, Tsunami

PENDAHULUAN

Bencana alam merupakan isu yang hangat diperbincangkan oleh manusia seluruh dunia belakangan ini. Intensitas terjadinya bencana yang semakin besar tiap waktunya menjadikan isu ini tidak pernah basi untuk dibahas dan diteliti oleh berbagai macam kalangan. Bencana alam merupakan peristiwa tidak terduga yang selalu bergandengan dengan kehidupan manusia. Pasalnya bencana alam sudah terjadi semenjak zaman nabi-nabi. Sifatnya yang tidak dapat diprediksi membuat manusia zaman dahulu tidak bisa berbuat banyak dalam menghadapinya dan hanya menerimanya sebagai bagian dari kehidupan manusia. Bencana alam terjadi dalam berbagai macam bentuk dan penyebab. Umumnya bencana alam terjadi akibat adanya pergerakan sistem bumi yang selalu berubah tiap saat. Contohnya adalah gempa bumi, gunung berapi, tanah longsor, angin kencang/badai, dan tsunami/gelombang pasang-surut. Bencana alam seperti ini pasti akan terjadi dan tidak bisa dihindari oleh para manusia yang menjadikan bumi sebagai tempat berlangsungnya kehidupan. Adapun bentuk bencana lain yang terjadi akibat ulah manusia yang mengganggu keberlangsungan sistem bumi dan tidak merawat bumi dengan baik, seperti banjir, kebakaran hutan, hujan asam,

polusi, wabah penyakit, kelaparan, dan lain sebagainya. Bencana alam yang terjadi juga dapat merupakan kombinasi antar dua bentuk atau jenis bencana alam, seperti terjadinya letusan gunung berapi yang berada di tengah lautan dapat menimbulkan terjadinya tsunami, atau gempa bumi dengan skala getaran yang besar dan berpusat di bawah permukaan air laut juga dapat menyebabkan tsunami.

Manusia yang tersebar di seluruh penjuru bumi menyebabkan bencana yang dialami oleh tiap orang berbeda-beda. Tidak semua orang pernah merasakan gempa bumi, tanah longsor, banjir, gunung berapi, maupun tsunami. Beberapa wilayah/negara tidak memiliki gunung api atau tidak berada dalam garis sesar aktif yang menyebabkan gempa bumi. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki sejarah bencana alam terbanyak di dunia sehingga mendapatkan predikat sebagai negara rawan bencana. Palsnya secara geografis, Indonesia terletak pada empat pertemuan lempeng tektonik, yaitu lempeng Benua Asia, Benua Australia, Samudra Hindia, dan Samudra Pasifik. Pada bagian selatan dan timur Indonesia terdapat sabuk vulkanik (volcanic arc) yang memanjang dari Pulau Sumatera hingga Jawa - Nusa Tenggara hingga Sulawesi, yang sisinya berupa pegunungan vulkanik tua dan dataran rendah yang sebagian didominasi oleh rawa-rawa¹. Kondisi seperti itu membuat masyarakat Indonesia harus terus siaga akan tiap bencana yang mungkin terjadi. Kepala Pusat Data Informasi dan Humas BNPB Sutopo Purwo Nugroho mengatakan, bencana yang terjadi di Indonesia selama 10 tahun terakhir sebanyak 20.342 kali kejadian². Lebih lanjut lagi Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyatakan, hingga 14 Desember 2018 telah terjadi 2.436 kejadian bencana di Indonesia³. Hal ini meliputi beberapa bencana besar yang telah terjadi di Indonesia pada tahun 2018 seperti gempa bumi berskala 6,4 SR di Lombok, NTB yang dilanjutkan dengan puluhan gempa susulan lainnya. Kemudian gempa berkekuatan 7,4 SR juga mengguncang Palu, Sulawesi Tengah yang menimbulkan tsunami setinggi ±5 meter di pesisir kota Palu. Rangkaian bencana alam besar ini kemudian ditutup dengan terjadinya tsunami Selat Sunda yang terjadi tanpa adanya peringatan dan tidak terdeteksi oleh Badan Meteorologi, Klimatologi dan Geofisika (BMKG) disebabkan oleh letusan gunung Anak Krakatau yang mengalami

¹ <https://www.bnpb.go.id/home/potensi> diakses pada 15 Januari 2019

² <http://makassar.tribunnews.com/2018/10/27/berikut-jumlah-bencana-dan-korban-selama-10-tahun-terakhir-di-indonesia?page=1> diakses pada 20 Januari 2019

³ <https://www.bbc.com/indonesia/majalah-46691586> diakses pada 20 Januari 2019

kelongsoran di bawah laut. Berbagai bencana yang terjadi secara berturut-turut ini menimbulkan berbagai macam dampak bagi masyarakat dan negara. Kerugian yang dialami mencapai triliunan rupiah untuk satu bencana saja. Tercatat, pemerintah mencairkan dana Rp985,8 miliar untuk penanganan kedaruratan dan kemanusiaan (Rp557,7 miliar melalui BNPB dan Rp428,1 miliar melalui kementerian/lembaga) untuk gempa bumi yang terjadi di Lombok, NTB⁴. Belum lagi dampak dari segi sosial-psikologis yang dialami korban bencana seperti kecemasan sampai ke tingkat yang paling parah yaitu stress pasca bencana (*Post Traumatic Stress Disorder*). PTSD dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan mulai dari pekerjaan hingga kehidupan pribadi serta kesehatan fisik. Seseorang yang mengalami perasaan trauma lebih berisiko mengalami depresi serta muncul ketergantungan alkohol dan narkoba. Gangguan tersebut juga dapat memicu gangguan makan hingga kecenderungan untuk bunuh diri⁵. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan satu dari empat orang di dunia terjangkit gangguan jiwa atau neurologis. Saat ini, ada sekitar 450 juta orang mengalami gangguan mental. Hampir satu juta orang melakukan bunuh diri setiap harinya⁶. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun mencapai 14 juta orang. Angka ini setara dengan 6 persen jumlah penduduk Indonesia. Sementara itu, prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 400 ribu⁷. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya rehabilitasi dari segi psikologis untuk para korban bencana yang mana mereka lebih mudah mengalami stress pasca bencana.

Lewat penelitian terhadap korban gempa bumi Hanshin-Awaji di Jepang pada 1995, Kato H dan rekan-rekannya [mendapati fakta](#) bahwa para korban yang selamat menderita gangguan tidur, depresi, gampang marah, dan hipersensitif⁸. Kato H. dkk meneliti soal gejala jangka pendek pasca-trauma yang dialami oleh warga yang dievakuasi kala itu. Ada 142 orang yang berusia di bawah 60 tahun dan para lansia

⁴ <https://tirto.id/gempa-dan-tsunami-mitigasi-buruk-kerugian-tinggi-c31k> diakses pada 21 Januari 2019

⁵ <https://hellosehat.com/hidup-sehat/psikologi/komplikasi-ptsd-hyperarousal/> diakses pada 21 Januari 2019

⁶ <https://www.beritasatu.com/nasional/502826-kesehatan-jiwa-di-indonesia-masih-terabaikan.html> diakses pada 21 Januari 2019

⁷ <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180830182931-255-326289/158-persen-keluarga-hidup-dengan-penderita-gangguan-mental> diakses pada 21 Januari 2019

⁸ <https://tirto.id/bencana-alam-dan-ancaman-gangguan-jiwa-cQE9> diakses pada 29 September 2019

yang tinggal di dekat pusat gempa yang menjadi responden dalam riset ini. Skala Gejala Pasca-trauma digunakan untuk menilai respons para korban yang tinggal di pengungsian pada minggu ketiga usai gempa bumi berkekuatan 7,2 SR itu terjadi. Sebanyak 123 orang berusia tua dan muda yang tinggal di pusat pengungsian lain pada minggu kedelapan setelah gempa juga menjadi subjek penelitian. Riset tentang hubungan antara bencana dan gangguan jiwa juga datang dari Masahiro Kokai beserta tim peneliti yang mengangkat [isu](#) soal prevalensi morbiditas psikiatri setelah gempa Hanshin-Awaji. Menurut laporan bertajuk "Natural disaster and mental health in Asia" yang diterbitkan jurnal *Psychiatry and Clinical Neurosciences* (2004) ini, istilah morbiditas psikiatri mengacu pada kerusakan fisik dan psikologis akibat kondisi kejiwaan. Metode yang ditempuh Kokai dkk adalah mengobservasi korban gempa Hanshin-Awaji yang dirawat jalan di sebuah rumah sakit universitas.

Hasilnya, gangguan kecemasan sebagai dampak langsung dari kejadian yang traumatis jamak ditemukan pada pasien pada bulan pertama setelah gempa. Umumnya, korban bencana mengalami depresi. Namun, jumlah kasus depresi berkurang dalam waktu satu tahun. Korban selamat yang depresi biasanya menganggur, terus memikirkan beban untuk kembali membangun rumahnya, mengalami kelelahan fisik, dan kesulitan menyesuaikan diri di tempat rekolasi. Selain morbiditas psikiatri, Kokai dkk juga menemukan kasus Gangguan Stress Pascatrauma atau *Post-traumatic Stress Disorder* (PTSD). Dari 322 pasien yang dirawat jalan di rumah sakit universitas, terdapat enam korban yang menderita PTSD karena gempa. Hasil tersebut didapat setelah tim periset mengamati subjek penelitian dengan menggunakan pedoman Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders.

Seiring berjalannya waktu, manusia mulai belajar untuk dapat menangani bencana alam yang terjadi dengan berbagai macam perkembangan ilmu dan teknologi. Manusia mulai bisa mengkaji hal yang menyebabkan terjadinya bencana alam seperti pergeseran lempeng bumi maupun aktivitas gunung api. Banyaknya manusia yang peduli dengan isu kemanusiaan pun membuat lembaga/komunitas penanggulangan bencana mulai menjamur khususnya di Indonesia. Mulai dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) milik negara sampai pada lembaga/komunitas yang terbentuk dari sebuah organisasi. Salah satu lembaga penanggulangan bencana yang

lahir dari sebuah organisasi adalah MDMC (*Muhammadiyah Disaster Management Center*). MDMC lahir di bawah sebuah organisasi masyarakat Islam yang berkembang sangat pesat di Indonesia, yaitu Muhammadiyah. Lahirnya MDMC pastinya tidak lepas dari sejarah Muhammadiyah yang dimana diawal berdirinya, Muhammadiyah membuat satu unsur pembantu pimpinan yang bernama “Penolong Kesengsaraan Oemoem” yang saat itu di ketuai oleh H. Sudja’ dimana dokter – dokter mayoritas merupakan dokter belanda⁹. PKO Memiliki semangat untuk menjadikan masyarakat menjadi masyarakat yang sehat secara fisik, sehingga sehat secara pikiran dan mampu bekerja dan membantu manusia yang lain sesuai dengan Ruh ke-Islaman. PKO sendiri memiliki visi membantu tanpa memandang, Ras, bangsa, golongan bahkan Agama. Ketika ada seseorang yang membutuhkan bantuan maka saat itu PKO hadir membantu. Meskipun begitu, dalam mekanisme kerjanya PKO tetap menjadikan Islam sebagai landasan. Etika ini disebut oleh Munir Mulkhan sebagai Etika Welas Asih Muhammadiyah. Etika welas asih ini menjadi landasan konsepsi berfikir kosmopolitanisme MDMC. Memahami bahwa setiap orang harus menjadi sehat secara fisik, kemudian menjadi sehat secara pikiran mampu bekerja dan melakukan kebajikan sesuai dengan Ruh ke-Islaman¹⁰. MDMC bergerak dalam kegiatan penanggulangan bencana sesuai dengan definisi kegiatan penanggulangan bencana baik pada kegiatan Mitigasi dan Kesiapsiagaan, Tanggap Darurat dan juga Rehabilitasi. MDMC mengadopsi kode etik kerelawanan kemanusiaan dan piagam kemanusiaan yang berlaku secara internasional, mengembangkan misi pengurangan risiko bencana selaras dengan *Hygo Framework for Action* dan mengembangkan basis kesiapsiagaan di tingkat komunitas, sekolah dan rumah sakit sebagai basis gerakan Muhammadiyah sejak 100 tahun yang lalu¹¹.

Banyaknya lembaga dan komunitas penanggulangan bencana di Indonesia seharusnya berjalan sebanding dengan upayanya dalam proses rehabilitasi korban bencana. Seharusnya dampak yang ditimbulkan oleh bencana alam dapat diminimalisirkan dengan adanya bantuan dari lembaga/komunitas yang ada. Lembaga-lembaga tersebut harus dapat berkolaborasi dalam menangani masalah bencana yang terjadi untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif. Hal itu membuat peneliti merasa

⁹ KH Sudja’ “Cerita Tentang Kiai Haji Ahmad Dahlan, Catatan Haji Muhammad Syoedja”

¹⁰ Abdul Munir Mulkhan, “Marhaenis Muhammadiyah” Galang Press, Yogyakarta, 2010

¹¹ <https://mdmc.or.id/profil-mdmc/> diakses pada 21 Januari 2019

perlu untuk meneliti peranan dari lembaga-lembaga tersebut dalam upaya rehabilitasinya pada korban bencana alam.

Peneliti mengambil *Muhammadiyah Disaster Management Center* (MDMC) sebagai objek penelitian di karenakan MDMC berada di bawah organisasi Muhammadiyah yang menjalankan tugasnya dengan berprinsip pada nilai-nilai keislaman. Hal itu menjadi menarik bagi peneliti untuk mengkaji bagaimana Muhammadiyah dapat menjalankan lembaga tersebut sebagai suatu organisasi Islam terhadap peranannya dalam menanggulangi bencana. Fokus penelitian ini adalah peranan MDMC sebagai lembaga dalam upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana, melihat kasus kelainan/gangguan mental di Indonesia masih dalam tingkatan yang tinggi. Peneliti mengambil fokus permasalahan tersebut dengan landasan keingintahuan terhadap upaya apa saja yang telah dilakukan oleh MDMC sebagai lembaga penanggulangan bencana.

Penelitian ini akan mengambil kasus bencana tsunami Selat Sunda di Banten dengan asumsi banyaknya korban yang mengalami stress pasca bencana diakibatkan tsunami yang terjadi secara tiba-tiba dan tanpa adanya peringatan dini dari Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG) terlebih dahulu.

Tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini adalah **1)** mendeskripsikan peran MDMC dalam upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana tsunami Selat Sunda di Banten, **2)** menggambarkan kondisi sosial-psikologis korban bencana tsunami Selat Sunda di Banten, dan **3)** menjelaskan kendala/hambatan MDMC dalam upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana tsunami Selat Sunda di Banten.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi MDMC untuk dapat mengoptimalkan perannya dalam kegiatan rehabilitasi psikososial korban bencana alam. Adapun secara teoritik, penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan teori yang berkaitan dengan ilmu konseling dan kebencanaan.

Penelitian tentang peranan lembaga penanggulangan bencana masih jarang ditemukan. Adapun beberapa penelitian terkait dengan kebencanaan yang dapat dijadikan sebagai tinjauan pustaka pada penelitian ini, adalah sebagai berikut:

Penelitian pertama oleh Ulfa Danni (2017). Penelitian ini menyatakan pentingnya layanan konseling terhadap korban dengan pengalaman *traumatic* dan kesenjangan sosial. Pengalaman *traumatic* yang dialami oleh korban dapat berpengaruh bahkan sampai ke generasi berikutnya. Maka itu penting bagi para relawan maupun lembaga penanggulangan bencana untuk menyediakan layanan konseling bagi para korban bencana. Ulfa menyebutkan bahwasannya ada dua kemungkinan layanan konseling yang dapat dilakukan pasca bencana, yaitu: 1) rekonstruksi psikologis untuk mengatasi masa lalu, dan 2) rekonstruksi sosial melalui pemulihan hubungan¹².

Penelitian kedua dituliskan oleh Ade Rahman (2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa butuhnya program *trauma healing* dilakukan untuk anak-anak pasca bencana banjir di kecamatan Sungai Pua. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 30 anak membutuhkan hiburan sebagai bentuk *trauma healing* pasca bencana banjir, kemudian 20 anak membutuhkan kunjungan ke rumah, 12 anak membutuhkan untuk bercerita dengan orang tua, dan 8 anak membutuhkan penanganan kesehatan¹³.

Penelitian ketiga oleh Mohammad Rokib (2012). Penelitian ini berusaha untuk meninjau bagaimana organisasi Muhammadiyah yang pada dasarnya merupakan organisasi berbasis agama berperan penting dalam merespon program kesiapan bencana. penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan hasil yang mengungkapkan bahwasannya organisasi Muhammadiyah telah aktif terlibat dalam program penanggulangan dan pengurangan resiko bencana dengan merumuskan teologi baru lingkungan dan bertindak untuk membentuk peristiwa ekstrim praktis¹⁴.

METODE PENELITIAN

¹²Rosada, Ulfa Danni. 2017. "Layanan Konseling Traumatik Bagi Korban Bencana Banjir Di Jakarta". *Prosiding Seminar Bimbingan Dan Konseling* Vol. 1, No. 1, 2017, Hlm. 381-38.

¹³Rahman, Ade. 2018. "Analisa Kebutuhan Program Trauma Healing Untuk Anak-Anak Pasca Bencana Banjir Di Kecamatan Sungai Pua Tahun 2018 : Implementasi Manajemen Bencana". *Jurnal Menara Ilmu* Vol. Xii No.7 Juli 2018

¹⁴Rokib, Mohammad. 2012. "The Importance Of Faith-Based Organization In Shaping Natural Disaster: Case Study Of Muhammadiyah". *Jurnal Studi Masyarakat Islam*, Volume 15 Nomor 2 Desember 2012

Penelitian ini menggunakan pendekatan pendekatan kualitatif di karenakan penelitian ini membutuhkan observasi dan interaksi langsung dengan subjek penelitian tanpa melalui media apapun. Dengan begitu data yang akan diperoleh bersifat *original* dan *natural*.

Penelitian ini dilakukan di komunitas/lembaga yang berkaitan dengan kebencanaan, berikut kriteria pemilihan komunitas/lembaga: **1)** Merupakan komunitas/lembaga yang aktif dalam kegiatan penanganan/penanggulangan bencana alam di Indonesia, **2)** Ikut serta dalam kegiatan rehabilitasi psikis korban bencana alam. Pemilihan lembaga akan dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

Dalam penelitian ini akan ada dua jenis informan, yaitu informan pangkal dan informan kunci. Peneliti memilih informan kunci berdasar pada kriteria tersebut. Jumlah informan kunci akan disesuaikan dengan kebutuhan data yang diinginkan. Peneliti juga menambahkan informan tambahan untuk mendukung data yang telah diperoleh sebelumnya dari informan kunci. Inform tambahan merupakan masyarakat yang mengalami bencana alam. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa, **1)** Wawancara mendalam, **2)** Perbincangan, dan **3)** Dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 23 Desember 2018 pukul 10.00 WIB, sehari setelah terjadinya bencana, MDMC menurunkan tim untuk melakukan peninjauan di lapangan dan juga melakukan *assessment* tingkat awal terhadap korban yang terkena dampak dari bencana tsunami tersebut. Banyaknya daerah yang terdampak membuat *assessment* harus dilakukan secara bertahap dan juga tergantung kondisi daerah dan informasi yang ingin didapatkan. Namun secara umum *assessment* awal yang dilakukan antara lain, pertama, menanyakan situasi terkini daerah yang terdampak. Tim mendata jumlah kerusakan yang terjadi pada fasilitas umum seperti sekolah dan rumah sakit, dan juga pada perumahan warga. Sebelum itu, tim terlebih dahulu mendata jumlah warga yang selamat dan warga yang hilang dan tentunya dibantu dari data yang telah didapatkan oleh Tim SAR. Hal itu dimaksudkan untuk memudahkan dalam pencarian para korban yang belum ditemukan dan belum teridentifikasi. *Assessment* seperti ini dibantu juga oleh tim medis yang ditugaskan untuk turun ke lokasi bencana yang saat itu dimotori

oleh dr. Siti Noviyanti, sehingga dapat dilakukan pengobatan darurat jika dibutuhkan. Setelah mendata kondisi lingkungan, berikutnya tim menghubungi pihak RT/RW untuk mendapatkan informasi lebih lanjut terkait kondisi daerah tersebut dan juga menjelaskan rencana kegiatan yang akan dilakukan kedepannya. Tim juga menanyakan dan mendata kebutuhan yang dibutuhkan oleh masyarakat pada saat itu dan juga waktu setelahnya. *Assessment* juga dilakukan oleh Lembaga Penanggulangan Bencana (LPB) milik pemerintah dan organisasi non-pemerintah lainnya seperti BNPB, BPBD, FPI, TAGANA, PMI, dan lain sebagainya. Sehingga data tidak murni hanya didapatkan dari *assessment* yang dilakukan oleh MDMC, melainkan didapatkan juga dari lembaga dan organisasi lain untuk mempercepat laju penanggulangan bencana. Adapun *assessment* tingkat awal yang dilakukan adalah di daerah Kecamatan Labuan, Kecamatan Cibaliung, Kecamatan Carita, Kecamatan Sukaresmi, Kecamatan Panimbang, Kecamatan Sumur, dan Kecamatan Cigeulis. *Assessment* tingkat awal dilakukan selama 3 hari¹⁵ sedangkan *assessment* lanjutan terus dilakukan sampai terpenuhi segala kebutuhan informasi.

Berdasarkan *assessment* keseluruhan yang telah dilakukan oleh MDMC, didapatkan hasil sebagai berikut¹⁶:

NO	LOKASI	KONDISI		
		MENINGGAL DUNIA	LUKA-LUKA	HILANG
1	CARITA	71	102	2
2	PANIMBANG	74	157	2
3	CIGEULIS	4	42	
4	SUMUR	45	60	3
5	LABUAN	17	80	2
6	TANJUNG LESUNG	56	11	2
7	CIBALIUNG	2	118	
8	CIMANGGU	14	41	3
9	PAGELARAN	0	27	
10	BOJONG	2	2	2
11	ANYER/CINANGKA	17	36	
12	P. SANGIANG	4	46	
13	MENES	2	14	
14	JIPUT	1	21	
15	P. HANDELEUM	1		
16	P. BADUL	2		
17	BANYUASIN	1		
JUMLAH TOTAL		313	757	16

Sumber: Dokumentasi Mdmc Banten

Dengan rincian kondisi korban dan wilayah terdampak adalah sebagai berikut:

¹⁵ Dokumen Profil MDMC Banten

¹⁶ *Situation Report* per tanggal 4 Januari 2019

- a. Luka berat/ringan : 80 orang
- b. Rumah rusak : 400 unit
- c. Warung/toko : 60 unit
- d. Hotel : 9 unit
- e. Perahu/kapal : 350 unit
- f. Kendaraan Roda Empat : 24 unit
- g. Kendaraan Roda Dua : 49 unit

Beberapa daerah di pinggiran pantai mendapat dampak yang lebih besar dari daerah lainnya. Daerah-daerah yang terdampak langsung tersebut diantaranya¹⁷:

- a. Kecamatan Labuan: Desa Teluk, Desa Cigodang, dan Desa Ceringin
- b. Kecamatan Carita: Desa Carita, Desa Sukajadi, Desa Sukarame, dan Desa Sukanegara
- c. Kecamatan Sukaresmi: Desa Sidomukti dan Desa Cimumur
- d. Kecamatan Panimbang: Desa Panimbang Jaya, Desa Tanjung Cituruep, dan Desa Tanjung Jaya
- e. Kecamatan Sumur: Desa Sumber Jaya, Desa Ujung Jaya, Desa Taman Jaya, Desa Cigondang, dan Desa Kerta Mukti
- f. Kecamatan Cigeulis: Desa Cemara dan Desa Karang Bolong

Adapun tim *trauma healing* tidak melakukan *assessment* awal yang khusus dikarenakan waktu yang terbatas sehingga *assessment* yang dilakukan oleh tim *trauma healing* merupakan *follow up* dan *assessment* lanjutan yang dilakukan terus-menerus. Secara umum, gambaran psikis korban bencana Tsunami Selat Sunda di Banten yang didapatkan dari *assessment* yang telah dilakukan masuk dalam kategori ringan sampai sedang. Korban yang terdampak bencana dan kehilangan saudara atau kerabatnya mengalami beberapa masalah psikososial yaitu, berduka, kecemasan, ketakutan yang berlebih, keputusasaan, dan lain-lain¹⁸. Masalah yang terdampak tidak sampai pada tahapan yang sangat serius seperti *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) ataupun keinginan untuk bunuh diri. Korban cenderung lebih mudah dalam menerima kondisi

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Hasil wawancara dengan anggota NA Padeglang, Ibu Astuti, 18 Februari 2019

yang dialami dikarenakan warga sudah memiliki cukup pengetahuan akan agama, sehingga masyarakat lebih sabar dan tabah dalam menjalani kondisi tersebut¹⁹. pada anak-anak, masalah yang dihadapi tidak jauh berbeda, kebanyakan dari mereka merasa kehilangan, ketakutan, sehingga beberapa dari mereka menjadi pendiam dan sedikit lebih agresif. Adapun hasil wawancara dengan informan mengatakan terdapat seorang anak yang membawa tas kemanapun ia pergi dikarenakan ia memiliki ketakutan yang berlebihan seolah bencana akan terjadi lagi.

Intervensi dilakukan oleh seluruh majelis atau anak organisasi dari Muhammadiyah yang bergerak dibawah satu komando yang dinamakan *One Muhammadiyah One Respond* (OMOR) dengan MDMC sebagai penggerak utamanya²⁰. MDMC juga sangat terbuka untuk bekerja sama dengan berbagai macam Lembaga Penanggulangan Bencana (LPB) dalam menjalankan intervensinya di lapangan. Hal ini dimaksudkan untuk memaksimalkan upaya dalam melakukan respon dan pemulihan bagi para korban bencana.

Berdasarkan hasil *assessment* awal yang telah dilakukan, terdapat beberapa kegiatan yang dirumuskan oleh MDMC untuk dilakukan, yaitu adalah membangun Pos Koordinasi dan juga Pos Pelayanan di beberapa daerah yang dinilai terkena dampak paling besar dari terjadinya bencana tsunami Selat Sunda. Adapun daerah-daerah yang dituju adalah Kecamatan Labuan sebagai tempat pendirian Pos Koordinasi Muhammadiyah dan juga 3 titik lainnya yang dimaksudkan untuk mendirikan Pos Layanan yaitu di Desa Karangbolong, Desa Panimbang, dan Desa Bojomanik²¹. Pos Koordinasi dibangun beberapa jam setelah *assessment* awal selesai.

Tim MDMC pun kemudian membagi anggota dan relawan menjadi beberapa bagian dalam melaksanakan tugas respon kebencanaan sesuai dengan intervensi yang dilakukan²², adalah sebagai berikut:

- 1) Tim SAR

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Wawancara dengan mas Rijal pada 14 Februari 2019

²¹ Situation Report per tanggal 26 Desember 2018

²² Profil MDMC Banten

Tim SAR bertugas untuk membantu menolong dan mencari korban yang belum ditemukan. tim ini terdiri dari beberapa relawan yang memiliki kualifikasi dan kemampuan dalam bidang SAR (*Search and Rescue*).

2) Tim Medis/Kesehatan

tim kesehatan terdiri dari beberapa pekerja kesehatan yang dibantu oleh Rumah Sakit Muhammadiyah luar daerah, di antaranya: Dokter berjumlah 3 orang, Perawat berjumlah 2 orang, Farmasi berjumlah 8 orang, Admin medis berjumlah 5 orang, Driver berjumlah 3 orang. Tim ini tersebar di beberapa daerah yaitu sebagai berikut:

- i. Desa Banyubiru kecamatan Labuan
- ii. Desa Ciater kecamatan Labuan
- iii. Desa Sumur Jaya
- iv. Desa Taman Jaya
- v. Kantor desa Cikeas kecamatan Angsana
- vi. RS. Lapangan Cikadu kecamatan Panimbang
- vii. Lapangan futsal desa Labuan kecamatan Labuan
- viii. Mts Insani desa Cikeas kecamatan Angsana

3) Tim Dapur Umum

Truk Dapur Umum akan ditempatkan beberapa hari di desa Karangbolong kecamatan Cigeulis dengan warga terdampak sejumlah \pm 1.600 jiwa.

4) Tim Logistik

Tim logistik bertugas untuk mengkoordinir, menampung, mendata, serta menyalurkan bantuan-bantuan yang datang dari para donator kepada para penyintas, baik merupakan makanan ataupun selain makanan (pakaian dll). Logistik disalurkan melalui Pos Pelayanan yang telah didirikan atau diantarkan langsung ke wilayah yang terdampak sesuai dengan hasil *assessment* awal.

Pemenuhan kebutuhan medis dan juga kebutuhan pangan maupun non-pangan sangat penting untuk dilakukan dalam upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana. Hal ini selaras dengan Teori Hierarki Kebutuhan yang diusung oleh Abraham Maslow. Maslow mengatakan bahwasannya dalam menjalankan kehidupan, manusia membutuhkan motivasi untuk melakukan sesuatu, dan motivasi

tersebut muncul disebabkan oleh adanya kebutuhan yang harus terpenuhi²³. Sehingga jika kebutuhan fisiologisnya tidak terpenuhi, maka tidak akan muncul motivasi untuk memenuhi kebutuhan yang selanjutnya. Kemudian juga dapat timbul sikap agresif yang disebabkan oleh adanya kesenjangan antara harapan/kebutuhan dengan kenyataan yang menyebabkan korban stress dan depresi. Hal itu seperti yang telah dikemukakan oleh Miler dan Dollard dkk (1939) dalam teori *Frustration Aggression Hypothesis* (FAH) atau yang lebih dikenal dengan teori *drive*²⁴.

Adapun kegiatan *trauma healing* dilaksanakan oleh Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah (PWA) dan bekerja sama dengan Pimpinan Daerah 'Aisyiyah (PDA) Kabupaten Pandeglang. Ada beberapa kegiatan yang diputuskan untuk dilakukan sebagai bentuk intervensi pada para korban bencana, antara lain adalah sebagai berikut:

a. Tausiyah/Dzikir/Pembimbingan Rohaniah

Kegiatan ini dilakukan kepada Ibu-Ibu dan Bapak-Bapak korban terdampak bencana dengan tujuan menguatkan sisi ruhaniah korban sehingga korban dapat lebih menerima keadaan yang telah terjadi dan menjadi pribadi yang lebih sabar. Berikut adalah jadwal dari kegiatan Tausiyah yang telah dilakukan oleh PWA dan juga PDA Kabupaten Pandeglang:

No	Hari, Tanggal	Waktu	Lokasi	Pengisi Acara
1	Rabu, 9 Januari 2019	10.00 – 12.00	Kampung Cibenda, Desa Sukarame, Kec. Carita	Opa Faturohim S.pd Astuti Ambarwati M.Pd
2	Ahad, 13 Januari 2019	10.00 – 12.00	Desa Sumberjaya, Kec. Sumur	Milla Fadhlia, M.Pd Astusi Ambarwati, M.Pd
3	Rabu, 16 Januari 2019	14.00 – 16.00	Desa Panimbangjaya, Kec. Panimbang	Dra. H. Pipin Supinah, M.Ag

²³ Drs. Alex Sobur, Msi. Psikologi Umum hal 274. Celatukan ke-5, Oktober 2013. CV Pustaka Setia. Bandung

²⁴ Psikologi Sosial. Subhan E H dkk. Salemba Humanika. Jakarta. 2018. Hal 217

				Isyeu Yogaswati, S.Pdi
4	Sabtu, 19 Januari 2019	14.00 – 16.00	Desa Teluk, Kec. Labuan	Dra. Rodiyah, S.Pd Isyeu Yogaswati, S.Pdi
5	Rabu, 23 Januari 2019	14.00 – 16.00	Desa Songor, Kec. Sukaresmi	Dr. Hunaenah, MM Iroh Syajarotuddur, S.Pd
6	Sabtu, 26 Januari 2019	14.00 – 16.00	Desa Caringin, Kec. Labuan	Mazia Amalia, M.Psi Wina Alsyifa
7	Selasa, 5 Februari 2019	10.00 – 12.00	Desa Sukarame, Kec. Carita	Opa Faturohim S.pd TIM TBM
8	Ahad, 10 Februari 2019	10.00 – 12.00	Desa Sumberjaya, Kec. Sumur	Dr. Ima Ni'mah, M.Pd
9	Kamis, 14 Februari 2019	14.00 – 16.00	Desa Panimbangjaya, Kec. Panimbang	Dr. Hunaenah, MM
10	Sabtu, 16 Februari 2019	14.00 – 16.00	Desa Teluk, Kec. Labuan	Latipah
11	Ahad, 17 Februari 2019	10.00 – 12.00	Kampung Jongor, Kec. Sukaresmi	Dra. H. Hulaiyah, M.Ag

12	Jumat, 22 Februari 2019	14.00 – 16.00	Desa Caringin, Kec. Labuan	Drs. Uci Masruchi
----	-------------------------------	------------------	-------------------------------	-------------------

Adapun materi yang disampaikan meliputi:

1) Iqro'

Materi ini disampaikan dengan tujuan untuk mengidentifikasi kemampuan baca Quran dan juga menguatkan keimanan para korban dengan metode tutor sebaya, ngaji bersama dengan dipandu, dan juga dengan menjelaskan keutamaan/*fadhilah* dari mengaji. Ayat yang dibaca adalah meliputi surah Al-Fatihah dan juga surah Al-Ikhlash.

2) Tauhid

Materi ini berisi bagaimana bencana membangkitkan jiwa tauhid para korban agar supaya bencana yang terjadi dapat menjadi sebuah motivasi atau kekuatan untuk membangkitkan ruh ketuhanan dalam tiap-tiap diri. Materi ini disampaikan dengan metode tanya jawab yang kemudian dilanjutkan dengan penjelasan yang mendalam dari tiap pertanyaan yang ada. materi ini berdasar pada beberapa dalil Quran yaitu, Q.S Al-Baqoroh (155-156), Q.S An-Nisa (79), dan Q.S Al-Hadid (22)

3) Memaknai Bencana

Materi ini menjelaskan tentang bagaimana cara memaknai bencana dengan syukur dan sabar agar supaya bencana yang terjadi tidak menjadi suatu alasan untuk berputus asa dari rahmat dan ampunan Allah. Hal ini berdasar pada dalil Quran diantaranya, Q.S Ibrahim:7 , Q.S An-Nahl:30, Q.S Luqman:17, dan Q.S Al-Insyiroh:4-5. Metode yang digunakan untuk menyampaikan materi ini

adalah dengan memberikan beberapa contoh orang-orang yang berhasil dalam kehidupannya dengan membiasakan sabar dan syukur di kesehariannya.

4) Istilah bencana dalam Quran

Ada beberapa istilah bencana dalam al-Quran yaitu, Musibah, Fitnah, dan Azab. Materi ini menjelaskan beberapa istilah yang disebutkan di dalam al-Quran yaitu dalam Q. S Al-Hadid:22, Q.S At-Tagobun:15, dan Q.S Ad-Dukhon:15-16. Materi ini disampaikan dengan cara memberikan contoh-contoh azab, fitnah, dan musibah yang telah dijelaskan di dalam al-Quran.

5) Memahami penyebab terjadinya bencana

Materi ini menyambakan beberapa sebab terjadinya bencana yang dijelaskan di dalam al-Quran dalam Q.S Al-Isra':57, Q.S Luqman:17, dan Q.S Hud:32 bahwasannya bencana ini terjadi akibat kelalaian, kesombongan, kemusyrikan, dan kemaksiatan yang dilakukan oleh para manusia. Materi ini disampaikan dengan metode ceramah dan tanya jawab.

6) Ibadah praktis

Materi ini merupakan salah satu bentuk syi'ar dalam hal ibadah yang berisikan tentang toharoh, sholat, pembiasaan mengaji dalam kondisi apapun, dan pengurusan jenazah. Materi ini lebih menitikberatkan rukun dan syarat ibadah pada kondisi yang darurat dengan cara memperagakan gerakan sholat pada keadaan darurat. Hal ini berlandaskan pada dalil di dalam al-Quran diantaranya, Q.S Al-Maidah:6, Q.S Al-Baqoroh:43, dan Q.S At-Tagobun: 16.

7) Keringanan dalam melaksanakan ibadah wajib

Materi ini disampaikan dengan melihat kondisi para korban bencana yang mengalami kesulitan atau keterbatasan dalam melakukan ibadah wajib sehingga tidak dapat melakukan ibadah wajib dengan sempurna. Hal ini berlandaskan pada hadist tentang keringanan orang yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan suatu ibadah, seperti kesulitan menemukan air sehingga diperbolehkannya bersuci dengan menggunakan debu.

8) Tindakan praktis penanggulangan bencana

Materi ini merupakan materi tambahan sebagai pengetahuan untuk para korban bencana agar supaya dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi bencana dan juga dalam melaksanakan upaya penanggulangannya. Hal ini

berlandaskan pada Q.S Yusuf: 47-49. Materi ini disampaikan bersama dengan pihak terkait yang lebih memahami perihal penanggulangan bencana seperti BPBD dan lain sebagainya. Metode penyampaiannya adalah berupa penyuluhan.

Kegiatan-kegiatan tersebut yang membuat MDMC berbeda dengan LPB lainnya. Karena MDMC menggunakan Islam sebagai landasan bergerak dalam melaksanakan tugas kebencanaannya. Ibadah-ibadah wajib dan sunnah seperti sholat, baca al-quran, dzikir, sebenarnya merupakan sebuah bentuk terapi yang telah diturunkan oleh Allah bagi hamba-hambanya sehingga dalam menjalani kehidupan di dunia, tidak akan terjadi permasalahan dalam kejiwaan kaum muslimin. Penelitian yang meneliti perihal manfaat sholat dan dzikir telah banyak membuktikan penerapannya dalam mengurangi tingkat kecemasan. Dalam Psikologi Barat ada sebuah terapi kognitif yang dikenal dengan nama *mindfulness*. *Mindfulness* ini mengambil konsep yang sama dengan konsep dari sholat dan dzikir.

a. Taman Baca Masyarakat (TBM)

Tim *trauma healing* membangun Taman Baca Masyarakat (TBM) dengan mendatangkan mobil literasi yang lebih difokuskan untuk menonton film edukasi bersama-sama yang dapat membangkitkan semangat masyarakat agar tidak terjadi kesedihan yang berkepanjangan. Ada juga dongeng yang dilaksanakan oleh tim *trauma healing* dan juga para relawan untuk menghibur dan mengedukasi anak-anak. Literasi tetap menjadi alat untuk melakukan pemulihan sosial-psikologis walaupun dinilai kurang berpengaruh besar dalam kegiatan pemulihan tersebut. Kegiatan TBM ini lebih difokuskan kepada anak-anak yang terkena dampak dari bencana, walaupun anak-anak juga diajak untuk bedzikir bersama. Tim *trauma healing* berusaha dengan kreatif untuk tetap mengedukasi anak-anak perihal hikmah dari terjadi bencana alam tanpa mengingatkan kembali potret dari kejadian yang telah mereka alami. Hal ini dimaksudkan untuk agar supaya dampak lanjutan dari trauma yang dialami oleh anak-anak tidak berkembang menjadi masalah yang lebih besar ke depannya.

Biblioterapi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi gejala-gejala gangguan mental. Terapi ini menggunakan konsep pendekatan kognitif yang menitikberatkan kegiatan berpikir sebagai

sumber individu dalam berperilaku²⁵. Sehingga menurut Novitawati (2001) intervensi biblioterapi dapat dikelompokkan dalam empat tingkatan, yaitu intelektual, sosial, perilaku, dan emosional²⁶. Dimana dari 4 tingkatan tersebut seorang individu dapat mengenal dirinya dan lingkungannya lebih baik dari sebuah literasi/buku.

b. *Fun Game*

Tim *trauma healing* juga mengadakan kegiatan dengan menggunakan media *games* yang seru kepada anak-anak dan juga diberikan *reward* untuk membangkitkan rasa kepercayaan diri mereka sebagai bentuk pencegahan dari timbulnya masalah sosial-psikologis yang berasal dari trauma yang mereka alami.

Play Therapy sangat sering digunakan dalam intervensi untuk korban pasca bencana yang memiliki tingkat trauma yang tinggi sampai pada timbulnya *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) seperti pada penelitian Endah Nawangsih (2014) pada suatu Jurnal Ilmiah Psikologi bernama *Psymphathic* Vol. 1 No. 2. Beliau menyebutkan dalam tulisannya di jurnal tersebut hal 169-177 bagaimana *Play Therapy* digunakan sebagai model intervensi terkhusus bagi anak-anak korban bencana yang mengalami PTSD. Tema dan metode dalam melakukan *Play Therapy* dalam dirancang sendiri oleh terapis sesuai dengan kondisi dan perilaku yang ingin diubah.

Hasil intervensi dapat dilihat dari jumlah total penerima manfaat dari tiap-tiap kegiatan yang telah dilakukan. Adapun rinciannya sebagai berikut:

NO	URAIAN	KEGIATAN	PENERIMA MANFAAT
A.	RESPON BENCANA : 1. Pendirian Pos Koordinasi (POSKOR), di komplek Perguruan Muhammadiyah	1. Koordinasi dan monitoring Posyan 2. Manajemen logistik,	Periode 23-12-2018 s.d. 6-01-2019

²⁵ Prof. Dr. Sarlito Wirawan Sarwono. Teori-teori Psikologi Sosial. 2004. PT RajaGrafindo Persada: Jakarta. Hal 94

²⁶ <https://pelosokdesa.wordpress.com/2010/03/04/biblioterapi-kekuatan-penyembuhan-lewat-buku/> diakses pada 30 September 2019

	Labuan Kabupaten Pandeglang.	relawan, dan hubungan antar lembaga 3. Layanan kesehatan 4. Layanan dapur umum 5. Layanan pembagian sembako	± 45 jiwa/hari ± 135 jiwa/hari ± 45 jiwa/hari
	TOTAL PENERIMA MANFAAT		2.802 JIWA
	2. Pendirian Pos Pelayanan (POSYAN)	Periode 23 Desember 2018 s.d. 13 Januari 2019 (3 PEKAN)	
	a) Posyan Sindangresmi, terletak di desa Bojomanik	✓ Layanan kesehatan ✓ Layanan pembagian sembako	43 KK ± 180 jiwa/hari
	b) Posyan Pagelaran, terletak di desa Kertasana	✓ Layanan kesehatan ✓ Layanan pembagian sembako	130 KK ± 506 jiwa/hari
	c) Posyan Angsana, terletak di desa Cikayas	✓ Layanan kesehatan ✓ Layanan pembagian sembako	16 KK ± 69 jiwa/hari
	d) Posyan Cigeulis, terletak di desa Karangbolong	✓ Layanan kesehatan ✓ Layanan dapur umum ✓ Layanan pembagian sembako	400 KK ± 1.600 jiwa/hari
	TOTAL PENERIMA MANFAAT		15.988 JIWA
B.	TRAUMA HEALING (Pertengahan Januari s.d. Awal April 2019)	✓ Kampung Teluk ✓ Kampung Cikadu ✓ Kampong Caringin ✓ Kampung Panimbang	Penerima manfaat <i>trauma healing</i> : Orang tua: \pm 2.100 jiwa Anak-anak: \pm

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kampung Carita ✓ Kampung Sumurjaya ✓ Kampung Sukaresmi ✓ Kampung Labuan ✓ Kampung Citereup ✓ Kampung Tamanjaya 	2.675 jiwa
	TOTAL PENERIMA MANFAAT	4.775 JIWA

*sumber: Dokumen Profil MDMC Banten

Berdasarkan data di atas dan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada beberapa tim *trauma healing*, dan juga kepada beberapa pengurus di MDMC Banten, hasil dari intervensi yang dilakukan oleh pihak MDMC dan para relawan lainnya dalam satu gerakan yaitu OMOR (One Muhammadiyah One Respon) bisa disimpulkan memiliki peran yang besar dalam upaya pemulihan korban bencana tsunami Selat Sunda dari aspek fisik maupun psikologis. Hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya penerima manfaat dari kegiatan yang telah dijalankan. Namun hasil intervensi belum dapat dan tidak bisa disimpulkan dengan persentase keberhasilan, dikarenakan organisasi yang turut membantu proses rehabilitasi korban bencana Selat Sunda tidak hanya berasal dari organisasi MDMC melainkan seluruh anak organisasi Muhammadiyah dan juga dari berbagai macam LPB milik pemerintah maupun non-pemerintah. Maka dari itu, keberhasilan intervensi tidak dapat hanya difokuskan pada satu organisasi saja sehingga kesimpulan dari hasil intervensi yang dilakukan oleh MDMC akan sulit untuk dipaparkan.

Kendala utama yang dihadapi oleh tim MDMC terkhusus tim *trauma healing* adalah kurangnya fasilitas untuk menunjang keberhasilan, kecepatan, dan ketanggapan tim dalam melakukan kegiatan pemulihan. Fasilitas itu termasuk transportasi yang sesuai untuk melewati medan yang saat itu masih dipenuhi oleh material sisa-sisa dari bencana, dan juga termasuk kurangnya relawan dalam tim yang membantu menanggapi bencana ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data yang didapatkan dari lapangan dan juga hasil wawancara yang telah dilakukan oleh beberapa tim MDMC, dapat disimpulkan bahwa terdapat peran yang sangat besar yang dilakukan oleh MDMC dan terkhusus organisasi Muhammadiyah itu sendiri dalam upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana Selat Sunda. Hal itu dibuktikan dengan adanya data penerima manfaat dari kegiatan yang telah dilakukan. Peran serta dari MDMC dalam upaya pemulihan sosial-psikologis dijabarkan sebagai kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. Membangun pos pelayanan masyarakat dan dapur umum pada beberapa daerah tertentu yang dinilai terkena dampak paling parah dari terjadinya bencana tsunami Selat Sunda. Adapun daerah-daerah tersebut antara lain, di kecamatan Labuhan, Sendangresmi, Pagelaran, Angsana, dan Cigeulis dengan total korban sekitar ± 2555 jiwa.
2. Menyediakan pelayanan medis dan kebutuhan pangan dan non-pangan bagi korban dengan total penerima manfaat sebesar ± 1941 jiwa/hari untuk layanan kesehatan, dan ± 4162 jiwa/hari untuk layanan logistic pangan dan non-pangan²⁷.
3. Menyelenggarakan kegiatan-kegiatan *trauma healing* yang dilakukan di beberapa daerah yang terdampak langsung oleh bencana tsunami Selat Sunda. Secara umum, kegiatan yang diselenggarakan meliputi, tausiyah, Taman Baca Masyarakat (TBM) atau didatangkan mobil literasi yang kemudian dilakukan banyak kegiatan seperti dongeng, games, bercerita, dan juga menonton film bersama, dengan menggunakan fasilitas tersebut.

Kegiatan-kegiatan yang telah berlangsung membuktikan bahwasannya dalam menjalankan tugasnya, MDMC tetap berpegang teguh pada nilai-nilai ke-Islaman dan berhasil menjalankan etika “Welas Asih” –nya dengan semangat untuk menyehatkan masyarakat sehingga dapat menjalankan syariat Islam dengan baik.

Adapun saran yang ingin penulis sampaikan terkait pelaksanaan dan kegiatan yang dilakukan oleh tim MDMC dan juga lembaga-lembaga lainnya, terkhusus pada upaya pemulihan sosial-psikologis korban bencana adalah sebagai berikut:

²⁷ *Situation Report* per tanggal 4 Januari 2019

1. Dibuat atau diberlakukannya format *assessment* yang baku untuk memudahkan penilaian di lapangan yang memiliki estimasi waktu yang singkat agar supaya waktu dapat digunakan seefisien mungkin dan informasi yang didapatkan terstruktur dengan baik sehingga akan lebih mudah untuk meninjau dan merumuskan rancangan intervensi yang akan dibuat kemudian dilaksanakan.
2. Menerapkan atau mensosialisasikan Psychological First Aid (PFA) sebagai salah satu bentuk pertolongan pertama pada situasi darurat seperti pada korban bencana alam. PFA ini dapat membantu mengurangi dampak dari terjadinya masalah-masalah sosial-psikologis yang bermula pada peristiwa-peristiwa yang tak terduga.
3. Mengagendakan kegiatan sosialisasi terkait permasalahan kesehatan mental kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih *aware* dan peduli pada kondisi kejiwaan diri masing-masing. Pelatihan PFA juga dapat menjadi cara untuk mengurangi gangguan mental yang terjadi di khalayak umum.
4. Melakukan *follow up* yang berkelanjutan untuk memantau hasil dari intervensi yang telah dilakukan agar supaya hasil dari upaya-upaya pemulihan tersebut berjalan secara menyeluruh dengan memanfaatkan perangkat desa sebagai penindaklanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Chatarina R & Enny Hikmawati. (2012). “Penanganan Dampak Sosial Psikologis Korban Bencana Merapi (Sosial Impact Of Psychological Treatment Merapi Disaster Victims)”. *Jurnal Informasi*, Vol. 17, No. 02

Danni R, Ulfa. (2017). “Layanan Konseling Traumatik Bagi Korban Bencana Banjir Di Jakarta”. *Prosiding Seminar Bimbingan Dan Konseling* Vol. 1, No. 1, 2017, Hlm. 381-38

Dwi Utari, dkk. (2012). “Sekolah Petra (Penanganan Trauma) Bagi Anak Korban Bencana Alam”. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol. 2 No.2

Hanurawan, Fattah. (2015). *Psikologi Sosial: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya

<http://makassar.tribunnews.com/2018/10/27/berikut-jumlah-bencana-dan-korban-selama-10-tahun-terakhir-di-indonesia?page=1> diakses pada 20 Januari 2019

<https://bnpb.go.id/definisi-bencana> diakses pada 21 Januari 2019

<https://helo sehat.com/hidup-sehat/psikologi/komplikasi-ptsd-hyperarousal/> diakses pada 21 Januari 2019

<https://mdmc.or.id/profil-mdmc/> diakses pada 21 Januari 2019

- <https://news.detik.com/berita/d-4358666/bpbd-pandeglang-petugas-mulai-jangkau-6-desas-terisolir-di-sumur> diakses pada 14 Mei 2019
- <https://tirto.id/gempa-dan-tsunami-mitigasi-buruk-kerugian-tinggi-c31k> diakses pada 21 Januari 2019
- <https://www.bbc.com/indonesia/majalah-46691586> diakses pada 20 Januari 2019
- <https://www.beritasatu.com/nasional/502826-kesehatan-jiwa-di-indonesia-masih-terabaikan.html> diakses pada 21 Januari 2019
- <https://www.bnpp.go.id/home/potensi> diakses pada 15 Januari 2019
- <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180830182931-255-326289/158-persen-keluarga-hidup-dengan-penderita-gangguan-mental> diakses pada 21 Januari 2019
- <https://tirto.id/bencana-alam-dan-ancaman-gangguan-jiwa-cQE9> diakses pada 29 September 2019
- Ismail, Nawari. (2015). *Metodologi Penelitian untuk Studi Islam: Panduan Praktis dan Diskusi Isu*. Yogyakarta: Samudra Biru
- Lilyanti, Henny. (2016). “Studi Analisis Terhadap Penggunaan Terapi Spiritual Emotional Freedom Techique (Seft) Yang Dapat Digunakan Sebagai Terapi Pada Klien Yang Mengalami Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)”. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* Volume 15 Nomor 1
- Mabruri, Iqbal. (2009). “Hubungan Antara Kepribadian Tangguh Dan Religiusitas Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Korban Bencana Alam Di Yogyakarta”. *Jurnal Intuisi* Vol. 1 No. 2
- Masahiro Kokai, dkk. (2004). “Natural Disaster And Mental Health In Asia”. *Journal Psychiatry And Clinical Neurosciences* Vol. 58, 110–116
- Masykur, Achmad M. (2006). “Potret Psikososial Korban Gempa 27 Mei 2006 (Sebuah Studi Kualitatif Di Kecamatan Wedi Dan Gantiwarno, Klaten)”. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro* Vol.3 No. 1
- Mulkhan, Abdul Munir. (2010). *Marhaenis Muhammadiyah*. Yogyakarta: Galang Press
- Myers, David G. (2012). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Nawangsih, Endang. (2014). “Play Therapy Untuk Anak-Anak Korban Bencana Alam Yang Mengalami Trauma Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)”. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 1, No.2, Hal : 164 – 178
- Nirwana, Herman. (2012). “Konseling Trauma Pasca Bencana”. *Jurnal Ta'dib*, Volume 15, No. 2

- Rahman, Ade. (2018). “Analisa Kebutuhan Program Trauma Healing Untuk Anak-Anak Pasca Bencana Banjir Di Kecamatan Sungai Pua Tahun 2018 : Implementasi Manajemen Bencana”. *Jurnal Menara Ilmu* Vol. XII No.7
- Retna Tri, dkk. (2017). “Efektifitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pasca Bencana Pada Warga Pasca Erupsi Merapi Tahun 2010”. *The 6th University Research Colloquium*. Universitas Muhammadiyah Magelang
- Rokib, Muhammad. (2012). “Importance Of Faith-Based Organization In Shaping Natural Disaster: Case Study Of Muhammadiyah”. *Jurnal Studi Masyarakat Islam* Vol. 15 No. 2
- Sarlito W. Sarwono, dkk. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sobur, Alex. (2013). *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Pustaka Setia.
- Subhan E H, dkk. (2018). *Psikologi Sosial: Pengantar dalam Teori dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sukma Adi G A& Muhana Sofiaty U. “Religiusitas Dan Psychological Well-Being Pada Korban Gempa”. *Jurnal Psikologi* Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Volume 34, No. 2, 164 – 176
- Wirawan S, Sarlito. (2004). *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.