

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN *VICARIOUS TRAUMA* PADA RELAWAN
PALANG MERAH INDONESIA (PMI) KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Strata 1 (S-1) Sarjana Psikologi Pada Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Jember**



Oleh :

Pingki Rahmatika Budi
NIM 15 10811 068

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2019**

GAMBARAN *VICARIOUS TRAUMA* PADA RELAWAN PALANG MERAH INDONESIA (PMI) KABUPATEN JEMBER

Pingki Rahmatika Budi¹,
Panca Kursistin Handayani², Nuraini Kusumaningtyas³

INTISARI

Relawan Penanggulangan Bencana adalah seorang atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana. Relawan sering membantu orang yang menjadi korban dari kerusakan akibat bencana atau konflik, salah satu organisasi kemanusiaan di Indonesia yang telah berdiri sejak 17 September 1945 adalah Palang Merah Indonesia (PMI). Pada saat terjadi bencana, bantuan yang relawan berikan tidak hanya pada pertolongan pertama bagi korban yang mengalami luka dan kekurangan darah, akan tetapi juga terkait trauma psikis. Pada saat memberikan bantuan relawan akan memunculkan respon positif maupun negatif. Respon negatif dapat mempengaruhi pikiran dan keyakinan diri relawan akan kemampuannya dalam memberikan pertolongan. Pengaruh negatif tersebut dapat memberikan suatu trauma bagi relawan dan secara psikologis disebut *vicarious trauma*.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Adapun metode analisa data yang digunakan, yaitu uji instrumen, uji asumsi dan uji deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan di PMI kab. Jember terdapat 60% relawan yang telah melakukan penugasan di lokasi bencana mengalami *vicarious trauma* dengan kategori tinggi. Berdasarkan hasil demografi didapatkan hasil *vicarious trauma* tinggi pada subjek perempuan. Ditinjau dari usia, *vicarious trauma* dialami oleh subjek yang berada pada rentang usia 18-40 tahun, dengan status perkawinan belum menikah mengalami. Subjek dengan suku pandalungan memiliki prosentase lebih tinggi mengalami *vicarious trauma*, subjek yang lama bergabung 3-6 tahun dan subjek yang memiliki pengalaman di tugaskan di lokasi bencana 1-3 kali memiliki prosentase tinggi mengalami *vicarious trauma*.

Kata Kunci : *Vicarious Trauma*, Relawan

-
1. Peneliti
 2. Dosen Pembimbing I
 3. Dosen Pembimbing II

DESCRIPTION OF VICARIOUS TRAUMA IN VOLUNTEERS

INDONESIAN RED CROSS IN JEMBER DISTRICT

Pingki Rahmatika Budi¹,

Panca Kursistin Handayani², Nuraini Kusumaningtyas³

ABSTRACK

A Disaster Management Volunteer is a person or group of people who have the ability and concern to work voluntarily and sincerely in disaster management efforts. Volunteers often help people who are victims of damage caused by disasters or conflicts, one of the humanitarian organizations in Indonesia that has been established since September 17, 1945 is the Indonesian Red Cross (PMI). In the event of a disaster, the assistance provided by volunteers is not only for first aid for victims who experience injuries and lack of blood, but also for psychological trauma. When giving volunteer assistance will bring positive and negative responses. Negative responses can affect volunteers' thoughts and self-beliefs about their ability to provide help. These negative influences can provide a trauma for volunteers and psychologically called vicarious trauma.

The type of research used in this study is quantitative descriptive. The data analysis method used is the instrument test, assumption test and descriptive test. The results of the study showed overall in PMI districts. Jember there are 60% of volunteers who have carried out assignments at the disaster site to have a high category of vicarious trauma. Based on demographic results obtained high vicarious trauma results in female subjects. Judging from age, vicarious trauma is experienced by subjects in the age range of 18-40 years, with unmarried marital status experiencing. Subjects with pandalungan tribes had a higher percentage of experiencing vicarious trauma, subjects who had 3-6 years in length and subjects who had experience assigned to the disaster site 1-3 times had a high percentage of experiencing vicarious trauma.

Keywords: Vicarious Trauma, Volunteers

- 1. Researcher*
- 2. Supervisor I*
- 3. Lecturer II*

PENDAHULUAN

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan faktor non-alam sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak negatif terhadap fisik dan psikologis bagi manusia (dalam Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana). Indonesia juga berada di Cincin Api Pasifik atau *Ring of Fire*. *Ring of Fire* ini adalah daerah yang sering mengalami gempa bumi dan letusan gunung berapi yang mengelilingi Samudera Pasifik, oleh karena itu tidak heran bahwa di Indonesia dapat terjadi gempa 10 kali dalam satu harinya dan menimbulkan kerugian bagi masyarakat yang terdampak bencana, untuk itu memang sangat diperlukan adanya penanganan segera mungkin saat terjadi bencana.

Penanganan yang segera setelah kejadian bencana dapat mengurangi dampak negatif serta memperkuat proses pemulihan penyintas (korban) menjadi hal penting. Keterbatasan tenaga profesional membuat tidak semua dampak dari bencana dapat diatasi dengan optimal, untuk itu perlu upaya memberdayakan relawan atau masyarakat agar jumlah penolong (relawan) dapat meningkat sehingga dapat memberikan penanganan awal saat terjadi bencana dengan optimal. Selain itu dengan jumlah relawan yang bertambah dapat membantu relawan untuk melakukan *system rolling* dengan relawan lainnya, karena relawan tidak mungkin berada dilokasi bencana dengan kurun waktu yang lama.

Relawan Penanggulangan Bencana adalah seorang atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana. Salah satu organisasi kemanusiaan di Indonesia yang telah berdiri sejak 17 September 1945 adalah Palang Merah Indonesia (PMI). Pada saat terjadi bencana bantuan yang relawan berikan tidak hanya pada pertolongan pertama bagi korban yang mengalami luka dan kekurangan darah, akan tetapi juga pada korban yang tidak terluka, misalnya saja bantuan pada korban yang memerlukan dukungan psikososial, bantuan *restoring family links* (mencari keluarga hilang), bantuan penampungan darurat (*shelter*), air dan sanitasi, dapur umum, perawatan keluarga, dll. Bantuan itu diberikan tanpa membedakan korban itu dari golongan mana dengan tujuan untuk mencegah serta mengatasi penderitaan sesama manusia.

Pada saat memberikan bantuan relawan akan memunculkan respon positif yang dirasakan dimana relawan merasa dapat mengangkat rasa simpati terhadap sesama, rasa antusias, lebih banyak kasih sayang dan terimakasih, meningkatkan pemahaman agar dapat lebih menghargai kehidupan dan lebih bersyukur, meningkatkan kepekaan sosial, dapat memunculkan kebanggaan tersendiri karena dapat membantu orang-orang yang membutuhkan, dapat lebih merasakan apa yang dirasakan korban, merasa lebih berguna untuk orang lain dan semangat untuk terus menolong. Namun disisi lain muncul pula respon diluar itu akibat dari menyaksikan dan terlibat dengan penderitaan orang lain, yaitu timbul perasaan cemas dan khawatir saat melakukan pertolongan atau evakuasi pada semua jenis korban yang ditandai dengan rasa gugup gemetar, pikiran tidak fokus, takut tidak dapat menemukan korban atau menyelamatkan

korban, bahkan juga memunculkan rasa kurang percaya diri dalam memberikan pertolongan pada korban. Respon negatif tersebut dapat pengaruh negatif terhadap pikiran dan keyakinan diri relawan akan kemampuannya dalam memberikan pertolongan. Pengaruh negatif tersebut dapat memberikan suatu trauma bagi relawan dan secara psikologis disebut *vicarious trauma*. *Vicarious trauma* merupakan transformasi kumulatif atau suatu perubahan yang bertambah dan tidak diinginkan oleh relawan yang terlibat secara empatik dengan kisah korban yang mengalami trauma (Pearlman dan Saaktivitne, dalam Huggard, Law & Newcombel, 2017).

Vicarious trauma menjadi konsekuensi yang ditimbulkan dari bekerja dengan korban, seringkali terpapar atau menyaksikan penderitaan orang lain, selain itu juga akibat dari kelelahan emosi, kelelahan fisik dan beban kerja yang berat saat dilokasi yang menyebabkan perubahan pada kesejahteraan psikologis, fisik dan spiritual. Tidak hanya menyaksikan, relawan yang mendengarkan cerita-cerita menyedihkan yang terus – menerus sehingga merasa takut, memiliki ingatan yang mengganggu atau mimpi buruk terhadap peristiwa tersebut juga dapat mengalami *vicarious trauma*.

Menurut Sartor (2016) *vicarious trauma* sebagai suatu akibat yang dimunculkan dari pekerjaan yang berhubungan dengan klient yang mengalami trauma, dimana konselor harus membantu klient yang mengalami trauma untuk memaknai, menceritakan kembali dan mengatasi peristiwa traumatis itu, dengan begitu ada keterlibatan emosional antara konselor dan klient dan konselor akan mendapatkan paparan yang terus menerus dari trauma yang dirasakan klient. Adanya keterlibatan emosional yang berlebih dan terpaparnya

penderitaan atau trauma korban secara terus menerus dapat memunculkan suatu gejala *vicarious trauma*. Berdasarkan hasil wawancara dengan relawan R, ia menyatakan bahwa sebelum berangkat penugasan beberapa hal telah dirasakan seperti sulit berkonsentrasi, kurang percaya diri, cemas, takut tidak menemukan atau menyelamatkan nyawa korban, rasa terbayang-bayang akan korban pada saat setelah membarikan bantuan, menurunnya kesehatan fisik. Gejala yang dirasakan dapat lebih meningkatkan munculnya *vicarious trauma* dengan adanya faktor-faktor yang mendukung meningkatnya *vicarious trauma* seperti dukungan social yang kurang, kondisi fisik, respon penerima bantuan dan komunikasi.

Banyaknya pengalaman yang dimiliki membuat relawan tidak mudah untuk melupakan kejadian dilokasi bencana, pengalaman-pengalaman negatif yang dirasakan dengan menyaksikan dan mendengarkan penderitaan atau trauma orang lain dapat mengganggu keyakinan, harapan, rasa aman dan kepercayaan. Penelitian ini menjadi penting bagi relawan untuk mengetahui gejala-gejala *vicarious trauma*, dampak yang dimunculkan dari *vicarious trauma*, cara mengatasi dan mencegah terjadinya *vicarious trauma* agar tidak memunculkan dampak yang dapat mengganggu performa dari *skill*, kompetensi dan kinerja relawan saat dilokasi bencana sehingga apabila ditugaskan kembali relawan dapat siap melaksanakan tugasnya dengan efektif.

Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *vicarious trauma* pada relawan PMI Cabang Kab. Jember?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gambaran *vicarious trauma* pada relawan PMI Cabang Kab. Jember.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Sudjana dan Ibrahim (dalam Margareta, 2013) menyatakan bahwa penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa atau kejadian yang terjadi, dimana peneliti memotret peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian untuk kemudian digambarkan sebagaimana adanya. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dimana pendekatan digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan suatu peristiwa atau fenomena yang terjadi dalam bentuk angka-angka yang bermakna.

Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian atau sering pula dinyatakan sebagai faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti (Suryabrata, 2015;24). Pada penelitian ini terdapat satu variabel yakni *vicarious trauma*.

Populasi dan Sampel

1. Populasi dalam penelitian ini menggunakan 30 subjek dengan ketentuan:
 - a. Aktif sebagai anggota PMI Cabang Kab. Jember
 - b. Pernah dimobilisasi atau ditugaskan di lokasi bencana minimal 1 bulan

- c. Relawan stay atau relawan lebih banyak tinggal di lokasi pengungsian selama bertugas.
2. Sampel menurut Sax (dalam Yusuf, 2014) adalah suatu jumlah terbatas dari unsur-unsur yang terpilih dari suatu populasi. Pada penelitian ini sampel tidak diambil berdasarkan tabel Isaac & Michael karena jumlah populasi relative kecil, sehingga sampel yang digunakan sejumlah populasi yang ada, yakni 30 subjek.

Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner (Instrumen Penelitian). Kuisisioner dapat digunakan untuk memperoleh informasi pribadi misalnya sikap, opini, harapan, dan keinginan responden. Kuisisioner ini digunakan untuk mengetahui tanggapan responden terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan.

Metode Analisa data

Metode yang digunakan dalam analisa data penelitian ini menggunakan uji instrument dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas, uji asumsi dengan menggunakan uji normalitas untuk mengukur besarnya pengaruh peneliti menggunakan analisa regresi sederhana.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan data diatas terdapat 2 item yang tidak valid dikarenakan nilai korelasi yang didapatkan < 0.3 , dua item tersebut memperoleh nilai 0.242 dan 0.293. Item dapat dikatakan valid apabila memperoleh nilai korelasi > 0.3 dengan *sig 2-tiled* 0.01-0.05. Adapun hasil uji reliabilitas menggunakan *SPSS versi. 16*

didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0.825, nilai tersebut lebih besar dari taraf signifikan 0,6 artinya instrument *vicarious trauma* dapat dikatakan reabel atau hasilnya dapat relatif sama pada subjek yang sama dengan situasi dan penelitian berbeda.

Uji Asumsi

Berdasarkan hasil uji asumsi dengan menggunakan uji normalitas didapatkan nilai *Shapiro Wilk* (sig) 0,002. Hal ini menunjukkan bahwasannya instrument *vicarious trauma* tidak terdistribusi normal karena nilai dari *Shapiro Wilk* $< p$ value 0.05.

Analisa Deskriptif

Secara keseluruhan hasil analisa menunjukkan 60% subjek mengalami *vicarious trauma* tinggi yang ditunjukkan pada gejala dengan perubahan kondisi fisik, psikis dan *relationship*. Ketiga kondisi tersebut menunjukkan prosentase cukup tinggi, namun yang lebih dominan adalah pada gejala fisik yang memiliki prosentase sebanyak 80%, kemudian berikutnya psikologis 63.3% dan *relationship* 53.3%. Melihat hasil analisa tersebut menunjukkan bahwasannya subjek yang mengalami *vicarious trauma* tinggi lebih banyak mengalami perubahan pada kondisi fisik dengan gejala mudah lelah saat menjalankan tugas hingga menurunnya daya tahan tubuh sehingga rentan sakit, hal ini memang dapat terjadi karena menurut Saakvite (dalam Halimah dan Widuri, 2012) menyatakan bahwa karakteristik dan daya tahan tubuh merupakan faktor internal dan faktor ini sangat berpengaruh pada mudah tidaknya relawan mengalami *vicarious trauma*. Adapun pada kondisi psikologis ditunjukkan seperti munculnya perasaan cemas saat mendengarkan teriakan orang, suara gemuruh atau saat merasakan getaran, selain

itu terganggunya kompetensi dari subjek dengan gejala merasa tidak percaya diri dengan kompetensi yang dimiliki saat memberikan bantuan dan terdapat gangguan tidur. Selain *vicarious trauma* dapat mempengaruhi cara bertindak dan berinteraksi subjek dengan orang lain dilingkungan (Pearlman dan McKay, 2008). Pada relawan PMI kabupaten Jember gejala yang berkaitan dengan *relationship* tidak begitu dimunculkan, subjek terlihat tetap menjalani relasi yang cukup baik dengan rekan kerjanya dan merasa tidak memiliki masalah berkaitan dengan relasi.

Adapun hasil dari dianalisa demografi menunjukkan bahwasannya subjek perempuan mendapat prosentase 87.5% artinya, subjek perempuan mengalami *vicarious trauma* yang tinggi. Adapun menurut Ilham (2016) kondisi psikologis perempuan memiliki tingkat yang lebih sensitive, untuk itu dapat dikatakan bahwasannya dengan kondisi psikologis yang memiliki tingkat sensitifitas tinggi perempuan akan lebih mudah berempati pada orang lain (korban) sehingga perempuan akan cenderung lebih membawa perasaan dalam berhubungan dengan korban yang dapat membuat hal yang dirasakan oleh korban dapat tertransfer ke subjek dan membuat *vicarious trauma* lebih mudah untuk dialami. Sedangkan hasil analisa subjek laki-laki mendapat prosentase yang seimbang yakni 50% pada kategori tinggi maupun rendah.

Berdasarkan usia dari subjek memberikan gambaran tingkatan *vicarious trauma* yang berbeda. Menurut Flannery (dalam Chareles, 2012) menyatakan bahwa usia kronologis dan kematangan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu peristiwa traumatis. Maka dari itu subjek dengan rentang usia 18-40 tahun mengalami *vicarious trauma* yang lebih

tinggi dengan prosentase 65% dibandingkan dengan subjek yang rentang usia 40-65 tahun dengan prosentase 50%.

Vicarious trauma yang dialami oleh korban dapat meningkat dengan adanya faktor-faktor baik dalam diri maupun dari lingkungan. Adapun hasil analisa menunjukkan bahwasannya subjek yang belum menikah memiliki prosentase yang lebih tinggi mengalami *vicarious trauma* yakni 68.7%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial atau dukungan dari orang-orang terdekat yang berkaitan dengan kesejahteraan selama di lokasi bencana terutama yang jauh dari tempat tinggal sangat diperlukan saat subjek melaksanakan penugasan. Selain itu apabila terdapat hal-hal yang tidak dapat diungkapkan kepada rekan kerja atau orang lain, subjek dapat mencurahkan kepada orang yang dicintai sehingga dapat menurunkan resiko terdapat trauma orang lain yang mengakibatkan munculnya *vicarious trauma* (Pearlman dan McKay, 2008).

Selanjutnya berkaitan dengan suku bangsa, setiap suku bangsa yang menjadi identitas subjek memberikan hasil yang berbeda. Berikut hasil analisa menunjukkan suku pandalungan berada pada kategori tinggi dengan prosentase 83.3%. Berkaitan pula dengan karakteristik atau ciri kepribadian dari setiap subjek yang tentunya berbeda dalam memproses perasaan terhadap penderitaan rasa sakit orang lain. Masyarakat suku pandalungan (Jawa dan Madura) memiliki ciri terbuka, religius, lugas, egaliter (bersifat sama), temperamental, bekerja keras dan solidaritas tinggi (Zoebazary, 2018). Ciri tersebut memberikan gambaran bahwa subjek dengan suku pandalungan rentan mengalmi *vicarious trauma* karena adanya ciri egaliter, temperamental, bekerja keras dan solidaritas. Subjek dengan ciri egaliter (bersifat sama) tidak akan membandingkan dirinya dengan orang lain, subjek akan

merasa sama kedudukannya, dapat merasakan hal yang sama dengan orang lain dan subjek dengan ciri solidaritas akan mengedepankan suatu hubungan dengan orang lain dengan dua ciri tersebut subjek memiliki empati yang baik terhadap orang lain.

Maka ketika memberikan bantuan terhadap korban subjek akan bekerja keras untuk memberikan yang terbaik, namun apabila hal tersebut tidak sesuai dengan apa yang diharapkan maka dapat membuat subjek merasa kecewa, gagal dan mengalami transformasi pengalaman batin dengan membawa perasaan sakit dan sedih dari korban, selanjutnya dapat mengarah pada *vicarious trauma*. Berkaitan dengan kondisi kehidupan, ketika subjek yang tempramen sudah mulai emosi dan tidak dapat mengendalikannya saat dilokasi bencana, subjek akan kurang mampu melakukan yang terbaik sulit mengurus dirinya sendiri sementara subjek harus bekerja secara efektif dengan penuh kasih kepada korban sehingga akan rentan mengalami *vicarious trauma* (Pearlman dan McKay, 2008).

Adapun subjek dengan pengalam bertugas di lokasi bencana selama 1-3 kali mendapatkan prosentase 70% pada kategori tinggi, ini menunjukkan bahwa semakin sedikit pengalaman di tugaskan di lokasi bencana maka subjek akan cenderung untuk mengalami *vicarious trauma*. Seperti pendapat Palm, dkk, Pearlman dan McKay (2004) menyatakan bahwa praktisi kesehatan yang bekerja dengan memiliki pengalaman lebih sedikit dengan klient yang memiliki masalah trauma dilaporkan mengalami peningkatan stress terkait pekerjaan dan mengalami gangguan pada kepercayaan, keintiman, harga diri, dan kesusahan secara keseluruhan.

Pengalaman bertugas di lokasi bencana juga diperlukan selain melakukan *briefing* diawal agar subjek dapat mengetahui kondisi lokasi bencana dan hal-hal

yang perlu diperhatikan untuk meminimalisir munculnya *vicarious trauma* pada subjek. Hal ini juga ditunjang dengan lamanya bergabung menjadi relawan seperti dari hasil analisa, subjek yang bergabung > 6 tahun berada pada kategori rendah dengan prosentase 63.6% dibandingkan subjek yang lama bergabung < 6 tahun, ini dikarenakan dengan semakin lama subjek bergabung menjadi relawan maka subjek akan lebih banyak mendapatkan pengalaman yang diterima dari lingkungan kerja berkaitan dengan tugasnya menjadi relawan sehingga subjek dapat lebih mempersiapkan saat menjalan tugasnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasannya secara keseluruhan di PMI kab. Jember terdapat 60% relawan yang telah melakukan penugasan di lokasi bencana mengalami *vicarious trauma* dengan kategori tinggi, artinya banyak dari relawan yang mengalami trauma akibat paparan trauma korban selama bertugas di lokasi bencana. Ditunjukkan dengan adanya gejala fisik yang lebih dominan mengalami perubahan.

Berdasarkan hasil demografi: Ditinjau dari jenis kelamin, terdapat *vicarious trauma* dengan kategori tinggi dan rendah dengan hasil yang seimbang pada laki-laki, sedangkan pada subjek perempuan mengalami *vicarious trauma* tinggi. Ditinjau dari usia, *vicarious trauma* dialami oleh subjek yang berada pada rentang usia 18-40 tahun. Berdasarkan status perkawinan terdapat prosentasi tinggi mengalami *vicarious trauma* pada status perkawinan belum menikah. Selanjutnya, ditinjau berdasarkan suku bangsa, subjek dengan suku pandalungan lebih tinggi mengalami *vicarious trauma*. Ditinjau berdasarkan lamanya subjek bergabung menjadi relawan maka pada subjek yang lama bergabung 3-6 tahun mengalami *vicarious trauma*.

Ditinjau berdasarkan pengalaman subjek ditugaskan di lokasi bencana maka subjek yang memiliki pengalaman di tugaskan di lokasi bencana 1-3 kali lebih cenderung mengalami *vicarious trauma*.

Saran

Bagi Instansi

Melihat hasil analisa yang menunjukkan adanya *vicarious trauma* yang tinggi diharapkan instansi lebih mengefektifkan *debriefing* dengan menambahkan *treatment* lanjut seperti relaksasi kelompok atau konseling bagi yang memiliki masalah yang tidak dapat diselesaikan dalam kelompok sebagai tindak lanjut dari *debriefing*, terutama bagi relawan yang memiliki pengalaman bertugas dilokasi bencana 1-3 kali. Selain pengaktifan *debriefing* instansi diharapkan untuk mempersiapkan secara mental relawan yang akan ditugaskan dengan memberikan gambaran lokasi bencana serta hal-hal apa saja yang dapat memberi dampak selama bertugas maupun setelah bertugas.

Bagi Relawan

Saran bagi relawan, agar memperhatikan kondisi diri baik fisik maupun psikologis setelah kembali dari penugasan di lokasi bencana dan memanfaatkan *debriefing* sebagai upaya untuk mengurangi tekanan ataupun masalah yang didapatkan selama penugasan. Melakukan relaksasi fisik dan psikologis sebelum kembali untuk beraktifitas seperti biasanya.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan tema yang sama, disarankan untuk lebih mengeksplor terkait *vicarious trauma* dengan menambahkan variable

lainnya, menambah jumlah responden atau menggunakan subjek yang berbeda seperti pada perawat, dokter, pendamping korban kekerasan atau TNI setelah pulang dari medan perang dan menambahkan referensi terkait *vicarious trauma*.

DAFTAR PUSTAKA

- Charles, A. (2012). *Penerapan Stabilitas Psikologis Dengan Teknik Resource Development And Installation (RDI) Pada Anak Dengan Trauma Pada Masa Perkembangan*. Depok: Fakultas Psikologi Program Studi magister Profesi Psikologi Kekhususan Psikologi Klinis Anak Universitas Indonesia.
- Farrell, R. S., & Turpin, G. (2003). *Vicarious Traumatization: implications for the mental health of health workers*. Nottinghamshire, Inggris: Clinical Psychology Review.
- Gould, M. L. (2001). *Vicarious Traumatization and Burnout Survey Report*. Augusta, Maine, Amerika Serikat: Departement of Mental Health, Mental Retardation and Substance Abuse Service.
- Halimah, N.S. & Widuri, L.E. (2012). Vicarious Trauma Pada Relawan Bencana Alam. *Jurnal Humanitas*. Vol 9 (1).
- Hatta, K. (2016). *Trauma dan Pemulihan*. Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press.
- Howlett, L.S. & Collins, A. (2014). Vicarious Traumatization: Risk and Resilience Among Crisis support Volunteers in a Community Organisation. *South African Journal of Psychology*. Vol. 44(2)
- Ilham, L. (2016). *Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER)*. Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Jenkins, R.S. & Baird, S. (2002). Secondary Traumatic Stress and Vicarious Trauma: a Validation Study. *Journal of Traumatic Stress*. Vol. 15 (5).
- Lestari, P., Sembiring, B.P., Prabowo, A., Wibawa, A. & Hendraningrum, R. (2013). Manajemen Komunikasi Bencana Gunung Sinabung 2010 Saat Tanggap Darurat. *Dalam Jurnal Ilmu Komunikasi*. Vol. 10(2).
- Matondang, Z. (2009). Validitas dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. *Jurnal Tabularasa PPS UNIMED*. Vol. 6(1).
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2014). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga. ISBN: 9780205961719
- Palm, K. M., Polusny, M. A., & Follette, V. M. (2004, March). Vicarious Trauma: Potential Hazards and Intervention for Disaster and Trauma Workers.
- Pearlman, L. A. & McKay, L. (2008). *Understanding and Addressing Vicarious Trauma*. USA: Headington Institute

- Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana nomor 17 tahun 2011, tentang Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana. Jakarta: Menteri Hukum Dan hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
- Saat, G. A., & Shariff, N. S. (2015). Penilaian dan Pengurusan Psikologi Pemandiri Trauma. *Jurnal Sains Kesehatan Malaysia. Volume 13, No. 2.*
- Safitri, N. (2018). Crisis and Disaster Counseling: Peran Konselor terhadap Korban Yang Selamat Dari Bencana Alam. *Education Guidance and Counseling Development Journal. Vol. 1, No. 2.*
- Soesilo, A. (2014). Trauma Experience, Identity and Narratives. *Buletin Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada. Volume 22, No. 2.*
- Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta, CV.
- Wang, C.D., Strosky, D. & Fletes, A. (2014). Secondary and Vicarious Trauma: Implications for Faith and Clinical Practice. *Journal of Psychology and Christianity. Vol. 33, No. 3.*
- Zoebazary, M. I. (2018). *Orang Pandalungan: Penganyam Kebudayaan di Tapal Kuda.* Jember: Paguyuban Pandhalungan Jember, ISBN: 978-602-50386-0-0.

