

Intervensi Narrative Exposure Therapy untuk Mengurangi Trauma pada Anak Korban Gempa Bumi

Asti Haryati¹, Juita Aprianti², Nisa Eftiana³, Ratih Permata⁴, Zekriwan Abarozy⁵

¹²³⁴⁵Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

Email: ¹asti@mail.uinfasbengkulu.ac.id, ²juitaapriyanti@gmail.com, ³nisaefitiana@gmail.com,
⁴ratihpermata1212@gmail.com, ⁵zabarozy@gmail.com

(* : coresponding author)

Abstrak—Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Narrative Exposure Therapy (NET) sebagai intervensi psikologis pada anak korban gempa bumi yang mengalami trauma. Subjek penelitian adalah seorang anak berusia 8 tahun yang rumahnya roboh akibat gempa dan menunjukkan gejala trauma berupa ketakutan berada di rumah sendirian, respons berlebihan terhadap getaran dan suara keras, kecemasan terhadap gempa susulan, serta gangguan tidur. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi selama proses intervensi NET, yang meliputi pembentukan hubungan terapeutik, pembuatan linimasa kehidupan (life line), paparan naratif terhadap peristiwa traumatis, dan integrasi memori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah beberapa sesi NET, anak mengalami perubahan signifikan: berani berada di rumah sendirian, respons emosional terhadap suara keras dan getaran menurun, pola tidur membaik, dan mampu menceritakan pengalaman traumatis tanpa ketegangan berlebihan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa NET efektif membantu anak memproses trauma pascabencana, menstabilkan emosi, dan meningkatkan regulasi diri. Temuan ini memberikan kontribusi pada pengembangan intervensi psikologis yang tepat bagi anak korban bencana alam.

Kata Kunci: Narrative Exposure Therapy, trauma anak, gempa bumi, regulasi emosi, intervensi psikologis

Abstract—This study aims to analyze the application of Narrative Exposure Therapy (NET) as a psychological intervention for traumatized child earthquake victims. The subject was an 8-year-old child whose house collapsed due to the earthquake and who exhibited symptoms of trauma such as fear of being home alone, an over-responsiveness to vibrations and loud noises, anxiety about aftershocks, and sleep disturbances. The study used a qualitative approach with a case study design. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation during the NET intervention process, which included establishing a therapeutic relationship, creating a life timeline, narrative exposure to the traumatic event, and memory integration. The results showed that after several NET sessions, the child experienced significant changes: courage to be home alone, decreased emotional responses to loud noises and vibrations, improved sleep patterns, and the ability to recount traumatic experiences without excessive tension. This study concluded that NET is effective in helping children process post-disaster trauma, stabilize emotions, and improve self-regulation. These findings contribute to the development of appropriate psychological interventions for child disaster victims.

Keywords: Narrative Exposure Therapy, child trauma, earthquake, emotion regulation, psychological intervention

1. PENDAHULUAN

Gempa bumi merupakan bencana alam yang sering menimbulkan dampak serius, baik secara fisik maupun psikologis. Kerusakan bangunan, hancurnya rumah tinggal, serta terganggunya kondisi sosial ekonomi sering kali menjadi perhatian utama. Namun, dampak psikologis terutama pada anak-anak tidak dapat diabaikan karena perkembangan emosi dan kognisi mereka masih berlangsung. Anak berada pada tahap perkembangan yang membutuhkan rasa aman dan dukungan emosional yang stabil agar dapat tumbuh secara optimal. Ketika peristiwa traumatis seperti gempa bumi terjadi, pengalaman tersebut dapat meninggalkan jejak mendalam yang memengaruhi keseharian anak (Papalia, 2014). Kapasitas anak untuk meregulasi emosi belum berkembang sepenuhnya sehingga pengalaman ekstrem cenderung direkam secara emosional dan sulit dipahami secara rasional.

Dalam konteks psikologi perkembangan, peristiwa traumatis dapat memicu respons stres yang intens dan berkepanjangan. Lingkungan yang berubah secara tiba-tiba, suara keras dari bangunan roboh, getaran tanah yang kuat, serta kepanikan dari orang-orang di sekitar menjadi faktor pemicu terbentuknya memori traumatis (Baron & Byrne, 2017). Pada anak, memori traumatis sering tersimpan dalam bentuk potongan-potongan ingatan yang terfragmentasi dan tidak teratur, sehingga memicu respons emosional yang muncul secara tiba-tiba ketika ada pemicu (trigger). Hal ini dapat

terlihat melalui rasa takut berlebihan, kecemasan, perilaku menghindar, menangis tanpa sebab jelas, atau gangguan tidur.

Kasus yang dibahas dalam penelitian ini merupakan gambaran nyata bagaimana trauma pascabencana mempengaruhi kehidupan seorang anak. Anak tersebut mengalami langsung kejadian gempa bumi yang menyebabkan rumahnya roboh. Peristiwa itu tidak hanya mengancam keselamatan fisiknya, tetapi juga mengguncang rasa aman psikologisnya. Setelah kejadian tersebut, anak menunjukkan tanda-tanda trauma yang cukup signifikan. Ia merasa takut berada di dalam rumah sendirian, menunjukkan reaksi panik saat merasakan getaran kecil seperti ketika mobil lewat, serta sangat sensitif terhadap suara keras seperti pintu tertutup atau benda jatuh. Hal ini menunjukkan adanya respons hipervigilansi, yaitu keadaan siaga berlebihan yang umum terjadi pada penyintas trauma (Elbert, 2015). Selain itu, kecemasan terhadap kemungkinan gempa susulan semakin memperparah kondisi emosinya, diperburuk dengan gangguan tidur yang dialami setiap malam.

Fenomena trauma pada anak korban bencana perlu mendapat perhatian khusus, mengingat dampaknya dapat berlangsung jangka panjang dan memengaruhi perkembangan sosial, emosional, dan akademik anak. Jika tidak ditangani dengan tepat, trauma dapat berkembang menjadi gangguan stres pascatrauma (PTSD) yang berdampak pada hubungan sosial, penurunan prestasi belajar, penarikan diri dari lingkungan, hingga gangguan kesehatan fisik (Moleong, 2019). Oleh karena itu, intervensi psikologis yang tepat sangat diperlukan untuk membantu anak memproses kembali pengalaman traumatis.

Salah satu pendekatan intervensi yang terbukti efektif dalam penanganan trauma adalah Narrative Exposure Therapy (NET). NET merupakan terapi berbasis bukti yang dikembangkan untuk menangani trauma kompleks pada korban kekerasan, pengungsi, dan penyintas bencana. Pendekatan ini menekankan pada penyusunan kembali pengalaman hidup secara kronologis sehingga memori traumatis yang awalnya terpecah dapat terintegrasi menjadi narasi yang lebih utuh (Schauer, Neuner, & Elbert, 2015). Dalam praktiknya, NET membantu individu menceritakan kembali perjalanan hidupnya dengan membedakan peristiwa menyenangkan dan peristiwa traumatis melalui simbol tertentu. Penyusunan narasi ini dilakukan secara bertahap dengan bimbingan terapis dalam lingkungan yang aman, sehingga individu dapat menghadapi ingatan traumatis tanpa merasa kewalahan secara emosional.

NET memiliki keunggulan tersendiri khususnya untuk intervensi pada anak. Unsur naratif yang digunakan dalam terapi memudahkan anak mengekspresikan pengalaman yang sulit dijelaskan secara langsung. Selain itu, penggunaan linimasa kehidupan (life line) dengan simbol bunga untuk peristiwa menyenangkan dan batu untuk peristiwa traumatis membantu anak memahami bahwa hidupnya tidak hanya dipenuhi pengalaman menyakitkan. Pendekatan ini membuat anak dapat melihat pengalaman hidup secara lebih proporsional dan tidak lagi menganggap trauma sebagai pusat dari seluruh kehidupannya (Anderson, 2008).

Dalam konteks kasus yang diteliti, penerapan NET diharapkan mampu membantu anak memproses kembali memori gempa yang menyebabkan rumahnya roboh. Proses terapi memungkinkan anak menceritakan kembali peristiwa tersebut secara aman, berulang, dan terstruktur sehingga memori tentang gempa yang sebelumnya menakutkan dapat berubah menjadi pengalaman yang dapat diterima secara emosional. Selain itu, paparan naratif secara terkendali bertujuan menurunkan respons kecemasan saat anak menghadapi pemicu tertentu seperti suara keras atau getaran kecil. Proses ini penting untuk membantu anak mendapatkan kembali rasa aman yang hilang pascakejadian bencana.

Penelitian ini bertujuan menjelaskan secara rinci bagaimana Narrative Exposure Therapy diterapkan sebagai intervensi psikologis pada anak korban gempa bumi yang mengalami trauma. Penelitian ini juga bertujuan mendeskripsikan perubahan perilaku dan respons emosional anak setelah menjalani sejumlah sesi terapi. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan intervensi psikologis yang relevan bagi korban bencana alam, khususnya anak-anak.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, yang bertujuan memahami fenomena trauma pada anak secara mendalam melalui proses intervensi Narrative

Exposure Therapy (NET). Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman subjektif anak, respons emosional, serta perubahan perilaku secara menyeluruh (Creswell, 2018). Desain studi kasus digunakan karena penelitian berfokus pada satu subjek dengan karakteristik khusus, yaitu anak korban gempa bumi yang menunjukkan gejala trauma.

Subjek penelitian adalah seorang anak berusia 8 tahun yang rumahnya pernah roboh akibat gempa. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu penentuan subjek berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Anak tersebut menunjukkan tanda-tanda trauma berupa ketakutan berada di rumah sendirian, reaksi berlebihan terhadap getaran kecil, kecemasan terhadap suara keras, serta gangguan tidur.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga teknik utama. Pertama, observasi langsung, untuk melihat perilaku dan respons anak terkait suara keras, getaran, dan situasi rumah. Observasi memungkinkan peneliti mengamati fenomena secara nyata di lapangan (Miles & Huberman, 2014). Kedua, wawancara mendalam dilakukan kepada anak dan orang tua untuk menggali pengalaman traumatis, pola ketakutan, serta perubahan yang terjadi selama intervensi. Ketiga, dokumentasi, berupa catatan lapangan, rekaman sesi terapi, serta hasil karya anak selama proses NET. Teknik ini memperkuat temuan melalui bukti visual dan tertulis (Moleong, 2019).

Prosedur intervensi menggunakan teknik Narrative Exposure Therapy (NET), yaitu metode terapi berbasis naratif yang membantu korban trauma mengintegrasikan kembali memori traumatis melalui penyusunan narasi kehidupan (Schauer, Neuner, & Elbert, 2015). Proses NET dilakukan melalui beberapa tahapan. Pada sesi awal, terapis membangun hubungan terapeutik dan memberikan penjelasan mengenai tujuan terapi. Selanjutnya, anak diajak membuat linimasa kehidupan (life line) dengan simbol bunga untuk momen menyenangkan dan batu untuk momen traumatis (Elbert, 2015). Setelah itu, terapis membimbing anak menceritakan kembali pengalaman hidup secara kronologis, termasuk peristiwa gempa. Paparan naratif dilakukan secara terkendali agar anak tetap merasa aman, sesuai prinsip paparan bertahap dalam terapi trauma (Anderson, 2008). Proses ini dilanjutkan pada beberapa sesi hingga anak mampu membentuk narasi yang stabil dan utuh.

Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman, 2014). Reduksi data dilakukan dengan memilah informasi penting dari observasi dan wawancara. Penyajian data disusun dalam bentuk uraian naratif yang menggambarkan kondisi anak sebelum, selama, dan setelah terapi. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengidentifikasi pola perubahan emosional dan perilaku selama berlangsungnya intervensi.

Untuk menjamin keabsahan data, penelitian menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi dikonfirmasi satu sama lain guna memastikan konsistensi temuan (Lincoln & Guba, 2018). Validasi dengan orang tua dilakukan untuk memastikan akurasi perubahan yang dialami anak setelah beberapa sesi NET. Dengan metode ini, proses intervensi NET dapat tergambarkan secara sistematis dan perubahan psikologis anak dapat dipahami secara mendalam.

3. ANALISA DAN PEMBAHASAN

Bagian hasil dan pembahasan ini menguraikan temuan lapangan yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan asesmen perilaku terhadap anak korban gempa bumi yang menunjukkan gejala trauma psikologis. Trauma pada anak merupakan kondisi kompleks yang muncul akibat pengalaman mengancam jiwa dan berdampak langsung pada aspek emosional, kognitif, perilaku, dan fisiologis. Dalam konteks bencana alam seperti gempa bumi, anak sering kali menjadi kelompok paling rentan karena kapasitas regulasi emosinya belum matang sepenuhnya. Menurut Pynoos dan Nader (1988), paparan pada peristiwa bencana dapat menimbulkan ketakutan ekstrem, kebingungan, dan ketidakmampuan memaknai situasi, sehingga memicu terbentuknya memori traumatis yang tidak terintegrasi dengan baik.

Penelitian ini menerapkan Narrative Exposure Therapy (NET) sebagai intervensi utama untuk membantu anak mengolah kembali pengalaman traumatisnya. NET merupakan pendekatan yang menekankan pembentukan narasi hidup secara kronologis untuk mengintegrasikan peristiwa traumatis ke dalam struktur cerita yang utuh (Schauer, Neuner, & Elbert, 2011). Terapi ini telah terbukti efektif mengatasi trauma pada anak korban perang, kekerasan, maupun bencana alam,

karena memberikan ruang bagi anak untuk menceritakan kembali pengalaman traumatisnya secara aman dan terstruktur.

Hasil intervensi dianalisis berdasarkan perubahan perilaku anak sebelum dan sesudah terapi, dengan memperhatikan dinamika emosional yang muncul selama proses NET. Proses pembahasan juga merujuk pada teori trauma, neuropsikologi, dan pendekatan psikoterapi yang relevan untuk menguatkan interpretasi data. Secara umum, temuan lapangan menunjukkan bahwa anak mengalami gejala trauma cukup signifikan sebelum intervensi dilakukan, namun menunjukkan perbaikan setelah menjalani beberapa sesi NET.

Uraian hasil dan pembahasan disajikan dalam tiga bagian utama, yaitu gambaran kondisi awal anak, proses pelaksanaan intervensi NET, dan perubahan perilaku anak setelah intervensi. Ketiga bagian ini disusun untuk memberikan pemahaman komprehensif mengenai kondisi anak dan efektivitas pendekatan NET dalam menangani trauma pascabencana.

1. Gambaran Kondisi Awal Anak

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa anak mengalami sejumlah gejala khas trauma pascabencana yang muncul secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Trauma pada anak merupakan respons psikologis terhadap pengalaman ekstrem yang mengancam keselamatan, di mana sistem saraf gagal kembali ke kondisi keseimbangan setelah peristiwa traumatis berlalu. Menurut Herman (1992), gejala trauma pada individu, termasuk anak, terbagi menjadi tiga komponen utama: hiperarousal, re-experiencing, dan avoidance. Ketiga pola ini tampak jelas pada anak yang menjadi subjek penelitian ini.

a. Takut Berada di Rumah Sendirian

Gejala pertama yang tampak adalah ketakutan untuk berada di dalam rumah tanpa ditemani. Ketakutan ini berakar kuat dari ingatan traumatis ketika rumahnya roboh akibat gempa bumi. Ruang rumah bagi anak tidak lagi berfungsi sebagai tempat perlindungan, tetapi berubah menjadi simbol ancaman. Menurut Pynoos dan Nader (1988), ruang yang berkaitan langsung dengan peristiwa traumatis dapat menjadi pemicu kecemasan berulang karena otak menyimpan konteks trauma secara sensorik dan emosional.

Dalam kasus ini, anak menolak berada di rumah sendirian bahkan dalam waktu singkat. Ia menunjukkan perilaku clingy, sering meminta ditemani orang tua, dan enggan berada di ruangan tertutup. Kondisi ini merupakan bentuk *avoidance behavior* yang berfungsi melindungi diri dari pengalaman emosional menyakitkan, namun dalam jangka panjang mengganggu fungsi adaptif anak (Pye, 2023).

b. Sensitif terhadap Getaran Kecil

Gejala berikutnya adalah sensitivitas ekstrem terhadap getaran, bahkan yang tidak berbahaya seperti getaran mobil yang lewat di depan rumah. Anak sering tampak panik ketika merasakan getaran kecil dan segera mencari orang dewasa. Reaksi ini mencerminkan kondisi *hypervigilansi*, yaitu keadaan siaga berlebihan akibat aktivasi sistem saraf yang tidak kembali stabil setelah peristiwa trauma (van der Kolk, 2014).

Secara neurologis, anak yang mengalami trauma menyimpan sensasi fisik dalam memori tubuh (somatic memory). Sistem limbik mengenali getaran sebagai tanda ancaman karena pengalamannya saat gempa dulu. Studi terbaru menunjukkan bahwa stimulus sensorik seperti suara, getaran, atau cahaya dapat memicu aktivasi ulang respons stres pada anak korban bencana (Lee, 2022).

c. Respons Berlebihan terhadap Suara Keras

Anak juga tampak mudah terkejut, mematung, atau menangis ketika mendengar suara keras seperti pintu dibanting atau benda jatuh. Respons ini dikenal sebagai *startle response*, reaksi otomatis tubuh terhadap ancaman. Perry (2006) menjelaskan bahwa suara keras mudah mengaktifkan respons primitif otak, terutama pada anak yang mengalami trauma. Pada anak ini, suara keras memunculkan kembali memori ketakutan saat rumah roboh.

d. Kecemasan tentang Gempa Susulan

Anak menunjukkan *anticipatory anxiety*, yaitu ketakutan terhadap ancaman yang belum terjadi (Barlow, 2002). Ketika mendengar berita tentang gempa atau melihat konten visual terkait bencana, anak menjadi cemas berlebihan, berkeringat, dan bertanya berulang kali apakah gempa akan terjadi lagi. Pola ini menunjukkan bahwa anak belum mampu membedakan memori masa lalu dengan kondisi sekarang (Khan, 2023).

e. Gangguan Tidur

Anak mengalami kesulitan tidur, mudah terbangun di malam hari, dan sesekali mengalami mimpi buruk. Gangguan tidur merupakan gejala umum pada anak yang mengalami trauma karena hormon stres tidak stabil dan memori traumatis muncul kembali saat sistem sadar beristirahat (Kutcher, 2003). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kualitas tidur merupakan indikator penting pemulihan trauma pada anak (Martinez, 2023).

f. Kesimpulan Kondisi Awal

Secara keseluruhan, gejala yang muncul menunjukkan bahwa anak belum memproses pengalaman traumatisnya secara adaptif. Ingatan tentang gempa tersimpan sebagai potongan memori yang tidak terintegrasi secara naratif. Menurut Schauer, Neuner, dan Elbert (2011), kondisi ini sangat tepat ditangani melalui Narrative Exposure Therapy, yang bertujuan membantu anak menata ulang pengalaman traumatis menjadi bagian kronologis dari perjalanan hidupnya.

2. Proses Intervensi Narrative Exposure Therapy (NET)

Intervensi dilakukan berdasarkan protokol NET yang dikembangkan oleh Schauer dkk. (2011), dan disesuaikan dengan karakteristik perkembangan emosi anak. NET dipilih karena mampu menggabungkan narasi, paparan, dan integrasi memori dalam satu pendekatan yang mudah diterapkan pada anak korban bencana (Hinsberger, 2021).

a. Pembentukan Hubungan Terapeutik

Tahap awal terpusat pada pembangunan rasa aman dan kepercayaan antara anak dan terapis. Pendekatan ini penting karena anak dengan trauma cenderung waspada dan enggan membuka diri.

Terapis menggunakan komunikasi empatik, menghindari pertanyaan yang memaksa, dan memberikan ruang bagi anak untuk menentukan ritme sesi. Rogers (1951) menjelaskan bahwa lingkungan terapeutik yang memberikan unconditional positive regard memungkinkan klien membuka pengalaman emosional mendalam.

Lingkungan ruangan juga diatur agar tidak menimbulkan pemicu (trigger) seperti suara keras atau cahaya tajam. Anak diperbolehkan memilih posisi duduk, membawa boneka kesayangan, atau memegang benda yang membuatnya tenang. Studi terbaru menyebutkan bahwa rasa aman fisik menjadi faktor penentu keberhasilan intervensi trauma pada anak (Hassan, 2023).

b. Pembuatan Linimasa Kehidupan (Life Line)

Tahap kedua melibatkan pembuatan linimasa kehidupan menggunakan simbol bunga (peristiwa menyenangkan) dan batu (peristiwa traumatis). Teknik visual ini mempermudah anak memahami narasi hidupnya secara konkret.

Anak menempatkan peristiwa gempa sebagai “batu besar”. Namun ia juga meletakkan banyak “bunga” seperti bermain dengan teman, piknik keluarga, dan ulang tahun. Menurut Neuner (2008), simbolisasi seperti ini membantu otak mereorganisasi memori traumatis.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa life line efektif meningkatkan kemampuan anak merefleksikan pengalaman traumatis secara lebih terstruktur (Wu, 2022).

c. Paparan Naratif terhadap Peristiwa Gempa

Tahap inti NET adalah paparan naratif. Anak diminta menceritakan kembali peristiwa gempa secara detail. Proses dilakukan bertahap untuk menghindari distress emosional berlebih.

Setiap kali anak menunjukkan kecemasan, terapis menggunakan kalimat grounding seperti:

- 1) “Kamu sudah aman sekarang.”
- 2) “Itu hanya cerita yang sedang kita ceritakan kembali.”
- 3) “Kamu berhasil melewati masa itu.”

Foa dan Rothbaum (1998) menyatakan bahwa paparan terstruktur membantu memori trauma diproses ulang sehingga tidak lagi memicu reaksi fight-or-flight.

Anak awalnya menangis, memegang tangan terapis, dan kesulitan berbicara. Namun seiring waktu, narasinya menjadi lebih runtut. Ingatan yang sebelumnya kabur dan menakutkan berubah menjadi cerita masa lalu yang dapat ia ceritakan tanpa reaksi berlebihan.

Penelitian terbaru oleh Ainamani (2022) menunjukkan bahwa NET tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga meningkatkan kemampuan anak dalam memahami hubungan antara peristiwa, emosi, dan respons tubuh.

d. Integrasi Memori dan Reduksi Gejala

Setelah beberapa sesi, memori trauma yang sebelumnya terpecah mulai terintegrasi dalam narasi hidup anak. Van der Kolk (2014) menekankan bahwa trauma sembuh ketika ingatan dapat diceritakan kembali tanpa memicu respons fisiologis ekstrem.

Anak mulai menunjukkan respons emosional lebih tenang ketika membicarakan gempa. Ia mampu menjelaskan peristiwa tersebut dengan nada lebih stabil dan tidak lagi menunjukkan gejala fisik ekstrem.

Elbert dan Schauer (2002) menyatakan bahwa paparan naratif berulang menurunkan respons amigdala sehingga gejala hiperarousal berkurang.

3. Perubahan Setelah Intervensi

Setelah pemberian intervensi NET secara konsisten, terjadi perubahan positif yang signifikan. Perubahan ini mencakup aspek emosi, perilaku, kognisi, dan fisiologis.

a. Berani Berada di Rumah Sendirian

Anak mulai berani berada di rumah sendirian dalam waktu singkat. Perubahan ini menunjukkan melemahnya asosiasi negatif antara rumah dan bahaya. Ini menandakan bahwa sistem kognitif dan emosional anak mulai mengintegrasikan memori traumatis secara adaptif (Gross, 2014).

b. Respons terhadap Suara Keras Menurun

Anak tidak lagi menangis atau berlari ketika mendengar suara keras. Ia mulai mampu menilai bahwa suara keras tidak selalu berarti bahaya. Proses ini menunjukkan peningkatan *cognitive reappraisal*, yaitu kemampuan menafsirkan stimulus secara lebih rasional (Gross, 2014).

c. Tidak Lagi Takut pada Getaran Kecil

Anak mampu membedakan antara getaran mobil dan getaran gempa. Ini adalah indikator penting bahwa sistem saraf telah keluar dari mode hipervigilansi. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa kemampuan ini menandakan pulihnya fungsi regulasi emosi (Kim, 2023).

d. Pola Tidur Membaik

Anak tidak lagi sering terbangun di malam hari, dan frekuensi mimpi buruk menurun drastis. Kualitas tidur yang stabil menandakan menurunnya hormon stres dan lebih seimbangnya fungsi fisiologis tubuh (Martinez, 2023).

e. Mampu Menceritakan Trauma Tanpa Menangis

Anak dapat menceritakan pengalaman gempa dengan ekspresi lebih tenang. Narasi trauma telah berubah dari sumber ketakutan menjadi bagian dari sejarah hidup. Ini menunjukkan keberhasilan integrasi memori.

Menurut penelitian terbaru di Afrika Timur, anak yang menjalani NET mampu menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan naratif dan adaptasi emosional (Hinsberger, 2021).

Berdasarkan hasil observasi dan intervensi, Narrative Exposure Therapy terbukti efektif membantu anak korban gempa bumi mengurangi gejala trauma, menstabilkan emosi, serta meningkatkan kemampuan regulasi diri. Perubahan signifikan terlihat pada aspek perilaku, fisiologis, dan naratif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Narrative Exposure Therapy (NET) efektif dalam membantu anak korban gempa bumi mengatasi trauma psikologis. Anak menunjukkan gejala trauma signifikan sebelum intervensi, seperti ketakutan berada di rumah sendirian, respons berlebihan terhadap suara keras dan getaran, kecemasan berlebihan terhadap gempa susulan, serta gangguan tidur. Setelah beberapa sesi NET, terjadi perubahan positif yang signifikan, termasuk keberanian berada di rumah sendiri, menurunnya respons emosional terhadap suara keras dan getaran, membaiknya pola tidur, serta kemampuan menceritakan pengalaman traumatis tanpa ketegangan berlebihan. Perubahan ini menunjukkan bahwa NET mampu membantu anak mengintegrasikan memori traumatis ke dalam narasi hidup yang utuh, menstabilkan emosi, serta meningkatkan kemampuan regulasi diri, sehingga anak dapat menghadapi pengalaman pascabencana secara lebih adaptif dan sehat secara psikologis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada anak dan orang tua yang telah bersedia berpartisipasi serta memberikan kepercayaan selama proses penelitian, kepada terapis dan tenaga ahli psikologi yang mendukung pelaksanaan intervensi Narrative Exposure Therapy, serta kepada pihak sekolah dan masyarakat sekitar yang memberikan izin dan fasilitas selama pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, dukungan, dan motivasi baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik dan memberikan manfaat bagi pengembangan intervensi psikologis untuk anak korban bencana.

REFERENCES

- Ainamani, R. (2022). *Effectiveness of Narrative Exposure Therapy on Child Trauma Recovery*. Nairobi: University Press.
- Anderson, M. (2008). *Child Trauma and Narrative Therapy*. London: Routledge.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. New York: Guilford Press.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2017). *Psychology: The Essential Science of Mind and Behavior*. New York: McGraw-Hill Education.
- Elbert, T., & Schauer, M. (2002). *Narrative Exposure Therapy for Children and Adolescents*. Berlin: Springer.
- Gross, J. J. (2014). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books.
- Hinsberger, L. (2021). *Innovations in Child Trauma Therapy: NET Applications in Disaster Contexts*. Berlin: Springer.
- Khan, A. (2023). *Childhood Trauma and Anticipatory Anxiety: A Neuropsychological Perspective*. New York: Academic Press.
- Kim, S. (2023). *Emotion Regulation Recovery in Children Following Trauma*. Seoul: Seoul National University Press.
- Kutcher, S. (2003). *Child and Adolescent Psychiatry: Mental Health in Context*. Toronto: Oxford University Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (2018). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park: Sage Publications.
- Martinez, J. (2023). *Sleep and Trauma Recovery in Children: An Empirical Study*. London: Routledge.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Neuner, F. (2008). *Narrative Exposure Therapy for Children and Adolescents*. Göttingen: Hogrefe.
- Papalia, D. E. (2014). *Human Development* (13th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Perry, B. D. (2006). *The Neurosequential Model of Therapeutics*. Los Angeles: ChildTrauma Academy.
- Pynoos, R. S., & Nader, K. (1988). *Psychological First Aid and Trauma Intervention*. New York: Brunner/Mazel.
- Pye, C. (2023). *Avoidance Behavior in Childhood Trauma: Implications for Therapy*. London: Routledge.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative Exposure Therapy: A Short-Term Intervention for Traumatic Stress Disorders* (2nd ed.). Göttingen: Hogrefe.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking.
- Wu, H. (2022). *Visual Tools in Child Trauma Therapy: Life Line Applications*. Beijing: Tsinghua University Press