

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia terkenal dengan sebutan negara rawan bencana alam seperti letusan gunung api, gempa bumi, tsunami, banjir dan longsor. Hal tersebut dikarenakan negara Indonesia dilintasi oleh lempeng Indo-Australia di bagian selatan, pasifik di bagian timur dan Eurasia di bagian utara yang menjadikan Indonesia sebagai negara yang rawan bencana alam baik dari segi aktivitas tektonik maupun vulkanik (Rahma, 2018). Bencana tersebut bisa mengakibatkan melayangnya nyawa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dampak fisik dan dampak psikologis yang berpengaruh pada kualitas hidup masyarakat Indonesia. Salah satu dampak terbesarnya adalah gangguan psikologis (Nirwana, 2012; Rachma & Febrianti, 2021).

Seperti halnya gempa yang terjadi pada 21 November 2022 di Kabupaten Cianjur yang berdampak sangat besar, jumlah korban meninggal dunia akibat gempa berkekuatan 5,6 magnitudo tersebut tercatat sebanyak 602 jiwa dan 8 korban jiwa hilang (Iman & Murdaningsih, 2022). Selain itu, tercatat 14.863 orang luka-luka, 73.693 orang menungsi, 58.049 rumah rusak dan 532 infrastruktur rusak (Faradila, 2022). Data dari Dinas Pendidikan Jawa Barat yang diterima oleh Kompas TV, tercatat setidaknya ada 142 bangunan sekolah yang rusak berat akibat gempa berkekuatan 5,6 magnitudo tersebut (Davina, 2022).

Bencana alam sebagian besar tidak dapat diprediksi, itulah sebabnya para penyintas merasa hancur ketika mereka cenderung menyangkal kehilangan, baik kehilangan harta benda maupun orang yang dicintai yang membuat mereka melarikan diri dari kenyataan. Dalam keadaan penyangkalan ini, penyintas lebih rentan terhadap stres, kecemasan, dan respons maladaptif lainnya. (Makwana, 2019). Kehidupan masyarakat setelah bencana alam terjadi akan banyak berubah dan tidak seperti biasanya. Kondisi psikologis para penyintas terbagi menjadi dua bagian di mana mereka memikul beban psikologis yang sangat berat karena harus hidup dengan trauma kehilangan orang yang mereka cintai. Kehilangan orang yang

sangat penting dalam hidup bisa menjadi pukulan psikologis yang sangat berat, karena tidak semua orang bisa mengatasi rasa sakit akibat perpisahan dengan orang yang dicintai. Selain itu, dalam keadaan psikologis yang sulit ini, mereka harus bisa segera bangkit dan menguatkan diri serta belajar dari semua kejadian tersebut sebagai modal dasar untuk memulai hidup baru (Nirwana, 2012).

Pengalaman traumatis adalah pengalaman yang menyakitkan dimana hal tersebut dapat membuat seseorang menjadi tidak bahagia dalam hidupnya. Individu yang mengalami pengalaman trauma cenderung melakukan tindakan penghindaran, memiliki rasa cemas yang tinggi, depresi, sering teringat pada kejadian yang menyakitkan, memiliki rasa waspada yang berlebihan dan mati rasa (Litz, 1992; Sugara, 2017). Pengalaman traumatis tidak hanya mengancam keselamatan individu secara fisik, namun juga secara psikologis atau jiwa. Pengalaman traumatis ini dialami ketika masyarakat mengalami kecemasan ketika menyadari terjadinya bencana dan harus melarikan diri (Salma & Hidayat, 2016).

Keadaan traumatis biasanya dimulai dari keadaan stres yang dalam dan berlanjut dan tidak mungkin diatasi oleh orang yang mengalaminya. Stres adalah tanggapan/reaksi yang diterima individu terhadap rangsangan lingkungan, baik berupa keadaan, peristiwa atau pengalaman, yang terus menerus menjadi beban pikiran dan akhirnya menimbulkan trauma (Patriana, 2017) Selain itu, hal tersebut sangat menghambat dalam proses penyesuaian diri, perkembangan emosi dan interaksi sosial individu dalam berbagai aspek perilaku, pendidikan, maupun kebutuhan individu lainnya secara luas (Rahmat & Alawiyah, 2020). Peristiwa traumatis dapat mempengaruhi perkembangan otak individu dan memiliki konsekuensi seumur hidup, dimana studi meunjukkan bahwa semakin besar pengalaman menyakitkan maka semakin tinggi resiko individu tersebut terkena masalah kesehatan dan kesejahteraan di kemudian harinya yang disebabkan oleh efek jangka panjang seperti penyakit asma, depresi, penyakit jantung, stoke, dan lainnya (Awaliyah et al, 2021). Individu dengan pengalaman trauma biasanya mengalami stress berkepanjangan sehingga dapat berakibat munculnya gangguan otak, berkurangnya kemampuan intelektual, gangguan emosional, maupun gangguan kemampuan sosial yang disebut gangguan pasca trauma (Hatta, 2016).

Salah satu gejala yang paling sering ditemukan pada penyintas bencana alam adalah gejala gangguan stres pascatrauma atau PTSD (Rahmadian et al, 2016). *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) kerap kali disalahpahami dan salah dalam diagnosinya, tetapi kondisi ini memiliki gejala yang sangat spesifik yang merupakan bagian dari gangguan kejiwaan yang pasti dimana orang yang mengidap PTSD merasakan kesulitan dan gangguan dalam kehidupan sehari-harinya. Seringkali orang-orang dengan PTSD terganggu oleh kenangan menakutkan yang terus-menerus datang dari peristiwa traumatis yang pernah dialaminya dan penderita merasa terus-menerus mengalami mati rasa secara emosional (Imaddudin, 2019).

PTSD adalah gangguan berupa kecemasan yang terjadi setelah seseorang mengalami peristiwa yang mengancam keselamatan fisik ataupun jiwanya. Peristiwa trauma ini bisa jadi berupa serangan kekerasan, bencana alam, kecelakaan, ataupun perang. Oleh karenanya, PTSD dapat mencakup kondisi yang muncul setelah pengalaman luar biasa mencekam, mengerikan dan mengancam jiwa seseorang (Nawangsih, 2014). PTSD ditandai oleh tiga gejala inti yaitu *reexperiencing*, penghindaran dan *hyperarousal* yang bertahan selama lebih dari satu bulan. Selama dalam perawatan psikologis atau dalam kinerja aktivitas sehari-hari, gejala inti dapat menyebabkan kecemasan yang berlebihan dan dapat menimbulkan hambatan dalam mengekspresikan emosi perasaan, keyakinan dan reaksi yang tidak bisa dilakukan secara relevan. Selain itu juga PTSD ditandai dengan beberapa gejala yang mencakup pikiran yang terus menerus terganggu, penghindaran dan *hyperarousal*. Tanda-tanda tersebut dapat ditunjukkan melalui perilaku yang impulsif, agresif atau bahkan depresi (Ayuningtyas, 2017)

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) secara resmi diperkenalkan sebagai diagnosis psikiatri dalam edisi ketiga Manual Diagnostik dan Statistik (DSM-III; American Psychiatric Association [APA], 1980). Gangguan Stres Pascatrauma dirinci dalam manual diagnostik dan statistik. Menurut Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd Edition 5 (DSM-5), diagnosis PTSD ditandai dengan adanya gejala stres pascatrauma (Howie, 2019). Simptom-simptom dari peristiwa traumatis akan tetap ada dan tidak berkurang secara spontan meskipun telah dialami beberapa tahun yang lalu. PTSD merupakan gangguan yang terjadi ketika seseorang

mengalami peristiwa traumatis yang bereaksi dengan ketakutan yang terus menerus, merasa tidak tertolong, dan menakutkan, yang gejala-gejala tersebut berkembang selama minimal sebulan setelah kejadian berlangsung (Rahmania & Moordiningsih, 2012).

Berdasarkan DSM V, PTSD mencakup empat kelompok gejala, yaitu (1) gangguan ingatan, mengingat kejadian traumatis secara tiba-tiba dan tak terduga, (2) menghindari dan mati rasa, tiga atau lebih dari gejala berikut ini: menghindari pikiran, perasaan atau percakapan terkait peristiwa, menghindari aktivitas, orang atau tempat yang memicu ingatan akan peristiwa tersebut, ketidakmampuan mengingat bagian-bagian penting dari peristiwa anhedonia (kehilangan minat pada aktivitas yang dulunya menyenangkan untuk dilakukan), detasemen, orang lain, afek restriktif, mati rasa emosional, dan rasa masa depan yang pendek, (3) perubahan negatif dalam berpikir dan suasana hati, dan (4) gejala kegembiraan berlebihan dan reaktivitas dalam dua atau lebih: kesulitan jatuh atau tetap tidur, mudah marah, sulit berkonsentrasi, terlalu waspada, dan reaksi kaget yang berlebihan (Levin et al, 2014; APA, 2013; Ball & Brewin, 2012). Dampak psikologis dari bencana alam lebih besar terjadi pada anak-anak, perempuan dan lansia yang bergantung. Jika terjadi bencana alam, mereka menjadi segmen populasi yang paling rentan. Berbagai masalah serta ketidakstabilan perilaku, psikologis dan emosional setelah bencana besar lebih sering terjadi pada anak-anak dan remaja (Makwana, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan terjadinya tanda-tanda PTSD dan beberapa gejala gangguan lain pada anak dan remaja korban bencana alam. Kelompok usia anak dan remaja diketahui merupakan golongan yang rawan mengalami PTSD dimana mereka mengalami stress dan kesulitan beradaptasi yang akan mempengaruhi interaksi sosialnya dengan teman sebaya, mengalami kecemasan yang tinggi dan tekanan emosi yang sulit dikontrol, mengalami gejala-gejala depresif dan gejala lainnya pascatrauma (Rahmadian et al, 2016). Umumnya respon traumatik psikologi yang terjadi pada anak usia sekolah berupa gangguan pikiran tentang kejadian tersebut, sulit tidur, mengalami mimpi buruk, mudah terjaga, terkejut secara berlebihan, emosi yang tidak stabil, dan kesulitan dalam

berkonsentrasi (Rachma & Febrianti, 2021). Masalah psikologis pada usia anak-anak dan remaja yang berkaitan dengan bencana alam akan berlangsung lama setelah insiden bencana, hal itu akan semakin memburuk bila tidak ditangani dengan baik dan dideteksi sejak awal dengan cara melakukan identifikasi masalah pada korban bencana alam (Thoyibah et al, 2019).

Setiap individu tentunya mempunyai ketahanan terhadap krisis yang berbeda-beda. Krisis bagi satu individu belum tentu menjadi kondisi krisis bagi individu lainnya. Oleh karenanya, perlu ada perhatian khusus untuk mempersiapkan setiap orang untuk siaga jika sewaktu-waktu terjadi krisis (Fauziah, 2017). Kondisi krisis itu sendiri bisa menjadi kondisi yang menempatkan individu pada dua kemungkinan, yaitu menjadikan individu tersebut memiliki ketangguhan mental atau menjadikan individu tersebut semakin terpuruk dalam keadaan krisis tersebut (Rozzaqyah, 2020). Layanan bimbingan konseling di sekolah sudah seharusnya bisa memfasilitasi berbagai macam permasalahan yang sedang dialami siswa karena bimbingan dan konseling merupakan proses bantuan kepada siswa agar siswa dapat mengaktualisasikan dirinya secara intelektual, emosional, sosial, moral dan spiritual secara optimal, sehingga bisa menjadi pribadi yang produktif dan berkontributif atau bermakna dalam kehidupannya, baik secara pribadi maupun sosial (Yusuf, 2017). Tujuan dari layanan bimbingan konseling adalah untuk mendampingi siswa mencapai perkembangan yang optimal juga pendampingan siswa yang sedang dalam kondisi krisis, dimana konselor sendiri memerlukan kesiapan baik dari segi kognitif, afektif maupun psikomotor (Fauziah, 2017).

Perkembangan zaman saat ini diikuti oleh perkembangan ilmu pengetahuan yang semakin meluas, begitupun dengan dunia konseling. Wawasan akan ilmu baru mengenai konseling semakin berkembang luas, hal itu ditandai dengan adanya pendekatan dan strategi baru yang dikembangkan oleh para ahli (Lathifah, 2016). Menurut beberapa meta-analisis, ada bukti kuat untuk efektivitas model penanganan yang berfokus pada trauma untuk PTSD, termasuk terapi pemaparan jangka panjang dan terapi perilaku kognitif, panel pengembangan pedoman dari *American Psychological Association* sangat merekomendasikan penggunaan konseling berikut untuk pasien dewasa dengan PTSD: *cognitive behavioral therapy*

(CBT) dan *cognitive processing therapy* (CPT) oleh Aaron T Beck, dan *prolonged exposure* (PE). APA merekomendasikan penggunaan *brief eclectic psychotherapy* (BEP) oleh Insoo Kim Berg, dan Narrative Exposure Therapy (NET) oleh Michelle White (Sagita et al, 2023)

Banyak dari pendekatan tersebut hanya berfokus pada meringankan gejala dan perubahan kognitif dan gagal sampai ke akar masalah, sehingga para penyintas PTSD membutuhkan waktu lama untuk pulih karena tidak menghilangkan gejala yang dirasakan. Dalam penanganan remaja di sekolah, pendekatan yang paling relevan dalam penanganan reduksi sindrom trauma pasca gempa bumi yaitu dengan terapi EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) dimana terapi ini dirancang untuk menghilangkan distress yang berkaitan dengan adanya pengalaman traumatic (Susanty et al, 2015). Pendekatan konseling ini dikembangkan pada akhir tahun 80-an oleh Francine Shapiro yang bertujuan untuk mengobati ingatan traumatis dan gejala stress yang berkaitan. Terapi ini terdiri dari protocol standar yang mencakup delapan fase dan stimulus bilateral (biasanya gerakan mata sakkade horizontal) untuk menghapus rasa tidak nyaman yang diakibatkan oleh ingatan traumatis. Tujuan dari terapi ini adalah untuk memperoleh pemrosesan ulang dan integrasi dalam ingatan biografi standar penyintas. Efektivitas terapi EMDR dalam menangani PTSD telah melalui beberapa meta-analisis hingga mendapatkan pengakuan akhir dari organisasi kesehatan dunia sebagai psikoterapi pilihan dalam penanganan PTSD pada anak-anak, remaja, dan dewasa (Gómez et al, 2017).

Berbagai penelitian telah membuktikan, diantaranya ialah penelitian yang dilakukan Williams (2001) yang menyatakan bahwa EMDR sebagai treatment yang efektif untuk membantu konseling pasca trauma (Lathifah, 2016). *Eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR) terapi ini berorientasi pada perilaku dan melakukan gerakan mata yang unik sehingga menimbulkan desensitisasi yang efektif. Dari sudut pandang ini, efek pengobatan dipandang fokus pada pengurangan rasa takut dan kecemasan akibat trauma (Winingsih et al, 2021). EMDR direkomendasikan oleh *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) dan WHO (*World Health Organization*) untuk pengobatan PTSD. Selama terapi EMDR konseli diminta untuk memikirkan peristiwa traumatis sambil secara

bersamaan memperhatikan jari terapis (yang digerakkan dari sisi ke sisi) dengan mata mereka. Stimulasi otak bilateral yang didapat diperkirakan akan mengaktifkan jalur pemrosesan informasi otak dan memungkinkan asosiasi yang lebih adaptif. Seiring berjalannya waktu, konseli menjadi tidak peka terhadap trauma, membiarkan gejala yang mereka rasakan hilang, dan fungsi mereka dalam kehidupan sehari-harinya meningkat (Rahmadian et al, 2017).

Terapi EMDR dilakukan dengan menggerakkan mata ke arah kiri, kanan, vertikal, horizontal, maupun diagonal dengan mengikuti arahan konselor. Terapi tersebut tentu bersifat simpel namun memiliki efek yang kuat. Ditinjau dari segi waktu pun, terapi ini relatif lebih cepat durasi dan pelaksanaannya. Menurut hasil penelitian ditemukan bahwa konseling EMDR relatif memberikan efek yang lebih cepat dalam penanganan trauma jika dibandingkan dengan jenis terapi yang lain (Satrianta, 2020). Terapi EMDR telah terbukti menjadi pengobatan yang efektif untuk menekan emosi dan gairah negatif yang ditimbulkan akibat pengalaman traumatis. Selain itu juga, penelitian baru-baru ini telah memastikan bahwa EMDR memiliki peran yang berpengaruh dalam mereduksi kecemasan dan depresi pada pasien PTSD (Rahmadian et al, 2017).

Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa terapi menggunakan pendekatan EMDR efektif dalam sejumlah sesi yang singkat untuk anak-anak dan remaja dengan pengidap PTSD. Indikasinya adalah bahwa terapi EMDR efektif pada laki-laki dan perempuan terutama di budaya barat (Baron et al, 2019). Terapi EMDR adalah terapi yang berguna untuk menekan atau menurunkan PTSD yang dialami korban pelecehan seksual. Disisilain, terapi EMDR juga merupakan terapi yang mempunyai keunggulan dalam menangani penderita PTSD yang memiliki beberapa tahapan yang mendetail untuk menggali informasi dan kondisi psikis individu yang tujuannya untuk mengurangi ataupun menghapus rasa kecemasan ataupun ketakutan yang mengelilingi trauma di masa lalu (Nugraha et al, 2022). Allon (2015) melakukan sebuah penelitian di Congo tentang efektivitas terapi EMDR bagi para wanita korban kekerasan seksual yang mengidap PTSD, hasil penelitiannya membuktikan bahwa skala SUD (*subjective units of distress*) mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan pengidap PTSD lain yang

tidak diberikan terapi EMDR. Bukti lain bahwa EMDR adalah pendekatan potensial yang dapat diterapkan untuk menurunkan kecemasan yang meningkat akibat adanya pandemic covid-19. EMDR dilakukan secara sederhana dengan waktu yang relative singkat, akan tetapi memiliki efek yang sangat besar, efek yang dimaksud adalah keberhasilan EMDR untuk mereduksi kecemasan yang diperoleh selama masa pancemi covid-19 dan merubahnya dengan pikiran dan perasaan yang lebih positif hingga melahirkan perilaku yang lebih adaptif (Renata & Satrianta, 2020). Penelitian lain membuktikan bahwa terdapat perbedaan skor symptom PTSD sebelum dan sesudah terapi EMDR. Analisis statistic juga ditunjang dengan hasil deskriptif dimana nilai rata-rata skor symptom PTSD setelah terapi EMDR lebih rendah disbanding rata-rata skor sebelum diberi terapi EMDR, hal ini menunjukkan terjadi penurunan PTSD setelah diberikan terapi EMDR (Susanty et al, 2015). Data lain menunjuka hasil kuisisioner menggunakan SRQ terjadi penurunan respon stress sebelum dan sesudah terapi EMDR diberikan, hal ini menunjukkan bahwa terapi EMDR dapat menurunkan gejala traumatic pada responden narapidana wanita yang ada di lapas kelas II A Bandung (Susanty & Sari, 2017).

Bencana alam telah memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap fisik, psikologis dan sosial. Kejadian bencana mengakibatkan trauma kepada korban bencana. Goncangan batin yang dirasakan seyogyanya dihilangkan dengan segera. Upaya untuk bangkit dari kondisi mental yang tidak menguntungkan atau goncangan psikologis dan menuju kepada kondisi semula diperlukan layanan konseling trauma yang pada prinsipnya dibutuhkan oleh semua korban selamat (penyintas) yang mengalami stress berat atau depresi, baik itu anak-anak maupun orangtua (Makwana, 2019). Para penyintas perlu dibantu untuk dapat melanjutkan masa depannya dan membangun harapan baru dengan kondisi yang baru dan menerima kenyataan hidup saat ini yang sedang mereka jalani. Konseling trauma juga diharapkan dapat membantu para penyintas melupakan tragedi yang tidak menyenangkan dan memulai kehidupan baru (Nirwana, 2012).

Dari pemaparan latar belakang di atas, maka diperlukannya penelitian mengenai “Efektivitas Konseling *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*

(EMDR) untuk Mereduksi Gangguan Stress Pasca Trauma” bagi remaja penyintas gempa bumi di Cianjur.

B. Identifikasi Masalah

Pengalaman traumatis adalah pengalaman buruk yang menimpa kelompok atau individu yang dapat mengakibatkan trauma. Trauma dapat diartikan sebagai keadaan dimana individu mengalami gangguan baik fisik ataupun psikologis yang diakibatkan pengalaman atau kejadian tidak baik yang membuat individu tidak berdaya. Trauma terjadi karena individu tidak dapat mengendalikan suatu peristiwa yang dilaluinya. Secara psikologis, trauma merujuk pada kejadian-kejadian yang mengejutkan dan menyakitkan serta melebihi situasi stress yang dialami individu dalam batas wajar. Kondisi trauma yang dirasakan menjadi keadaan psikologis yang berbahaya dan dapat menghalangi aktivitas sehari-hari. Remaja yang mengalami pengalaman traumatis dituntut untuk bisa bangkit secara mandiri sehingga perlunya intervensi yang khusus untuk menangani remaja yang mengalami pengalaman traumatis.

Salah satu pendekatannya adalah dengan melalui terapi EMDR. Dalam terapi ini terdapat teknik yang mengolah informasi secara tepat dan cepat untuk mengurai system informasi terurai dengan berbagai gerakan mata. EMDR sendiri merupakan intervensi kompleks yang meliputi semua aspek memori dan disfungsi dimana strategi ini berjalan terhadap generalisasi dampak positif dalam bidang kehidupan individu. Dalam setiap sesi terapi EMDR memiliki proses implementasi yang akan menghadirkan pemikiran negatif, *self-control*, harga diri, manifestasi somatik atau gejala-gejala somatik yang muncul. EMDR juga membawa kemampuan peningkatan substansial dalam rentang waktu yang singkat serta memiliki relevansi utama untuk masalah yang ada.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi tersebut, rumusan masalah yang dirumuskan pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana prevalensi remaja yang mengalami PTSD?

2. Bagaimana proses konseling *eye movement desensitization and reprocessing* untuk mereduksi PTSD pasca bencana pada remaja?
3. Bagaimana efektivitas konseling *eye movement desensitization and reprocessing* untuk mereduksi PTSD pasca bencana pada remaja?

D. Tujuan Penelitian

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkap pengaruh dan efektivitas konseling *eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR) dalam mereduksi trauma pasca bencana pada remaja. Sementara secara khusus tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui prevalensi PTSD pasca bencana pada remaja.
2. Untuk mengetahui proses konseling *eye movement desensitization and reprocessing* untuk mereduksi PTSD pasca bencana pada remaja.
3. Untuk mengetahui efektivitas konseling *eye movement desensitization and reprocessing* untuk mereduksi PTSD pasca bencana pada remaja.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling yang khususnya dalam lingkup sekolah. Selain itu, secara teoritis manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran baru bagi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai efektivitas konseling *eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR) untuk mereduksi PTSD pasca bencana pada remaja.

Selain dari pada manfaatnya secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis yang diantaranya: (1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi konselor atau guru BK di sekolah dalam praktik penanganan terhadap remaja yang mengalami PTSD untuk mereduksinya dengan menggunakan pendekatan teori konseling *eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR). (2) Hasil dari penelitian ini juga diharapkan mampu membantu remaja di sekolah khususnya agar dapat mereduksi PTSD dari pengalaman kurang menyenangkan apapun yang pernah dialaminya sehingga mampu untuk bisa mengaktualisasikan dirinya. (3) Selain daripada itu,

hasil penelitian ini diharapkan mampu membantu para orangtua agar mengetahui sejauh mana tingkat PTSD yang dialami anak sehingga bisa menjadi acuan dan pertimbangan dalam melakukan penanganan.

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN, Dalam BAB I Pendahuluan ini berisi latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA, Dalam BAB II ini menjelaskan tentang konsep teori Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) dan intervensi konseling *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR).

BAB III METODE PENELITIAN, Dalam BAB III ini menjelaskan tentang pendekatan penelitian, metode penelitian, teknik pengumpulan data, Definisi Operasional Variabel, lokasi, populasi dan sampel penelitian, Langkah-langkah penelitian, dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, Dalam bab IV ini menjelaskan tentang hasil penelitian meliputi gambaran umum *post-traumatic stress disorder* (PTSD) remaja pasca bencana, efektivitas konseling *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) dalam mereduksi PTSD remaja pasca bencana, serta pembahasan hasil penelitian.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN, Dalam bab V ini menjelaskan tentang simpulan dan saran.