

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Allah *Subhanahuatalla* telah menganugerahi Wilayah Indonesia dengan curah hujan yang baik dan matahari menyinari selama satu tahun penuh. Anugerah tersebut Indonesia dinobati sebagai surga dunia tempat tumbuhan dan hewan hidup beranekaragam. Meskipun menyimpan keindahan alam yang sangat luar biasa. Secara geografis, wilayah Indonesia merupakan sebuah negara kepulauan dengan dua pertiga luas lautan lebih besar dari pada daratan, memiliki kurang lebih 129 gunung api aktif yang terletak di kawasan Cincin Api Pasifik sehingga dikenal dengan negara maritim yang sebagian besar penduduknya tinggal di daerah pesisir. Oleh sebab itu, mengetahui tentang potensi ancaman gempa besar dan tsunami adalah suatu kewajiban.

Bencana alam seperti tsunami dan gempa merupakan fenomena alam yang rentan terjadi di Indonesia dengan siklus berulang ratusan tahun lalu, beberapa tahun belakangan dan di masa depan dipastikan bisa terjadi lagi. Semua orang di muka bumi ini ingin merasa aman dan tidak berharap ada bahaya dan ancaman terjadinya bencana alam. Apalagi dampak buruk yang ditimbulkan pasca bencana seperti hancurnya rumah serta bangunan bahkan hilangnya ratusan hingga ribuan nyawa tentu saja mengakibatkan kesedihan yang mendalam. Bencana alam memang tidak pernah bisa di prediksi kedatangannya. Sepanjang sejarah Indonesia, bencana alam yang paling dahsyat diakibatkan oleh tsunami dan gempa

yang dampaknya sangat besar hingga memakan banyak korban jiwa. Adapun catatan peristiwa tsunami yang cukup mengerikan terjadi di Indonesia ialah¹ Tsunami Aceh 26/12/2004 pagi hari sekitar 09.00 WIB, sebelumnya terjadi gempa 9,3 SR yakni 30 menit sebelum terjadi tsunami yang memiliki gelombang ombak dengan ketinggian mencapai 35 meter yang menghancurkan daerah Aceh, menyapu wilayah pesisir barat Sumatera, Semenanjung India hingga daratan Sri Lanka. Adapun provinsi yang mengalami kerusakan paling parah dengan jumlah korban jiwa sedikitnya 160.000 orang ialah Daerah Istimewa Aceh yang mengakibatkan kehidupan warga Aceh berantakan, perekonomian lumpuh. Sementara bangunan rata dengan tanah, banyak warga yang kehilangan sanak saudara dan harta benda dari bencana ini.

Tahun lalu gempa dan tsunami juga likuifaksi terjadi pada petang hari Jumat 28 September 2018 di Kabupaten Palu dan Donggala, Sulawesi Tengah menambah catatan musibah di wilayah Indonesia. Gempa berkekuatan 7.4 SR yang diikuti tsunami dengan ketinggian gelombang air laut di Pantai Palu berkisar 1,5 hingga 3 meter terjadi di Palu dan Donggala. Guncangan gempa terasa di sekitar Sulawesi Tengah, bahkan hingga ke Pulau Kalimantan. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada saat itu mencatat sekitar 206.219 orang harus mengungsi, 1.373 orang hilang, dan 2.101 orang tewas akibat bencana alam itu.

Kemudian baru-baru ini di penghujung tahun 2018 menyisakan duka bagi sebagian masyarakat Indonesia. catatan sejarah musibah tsunamipun ditambah

¹ <https://regional.kompas.com/read/2018/09/29/18474791/tujuh-tsunami-yang-pernah-melanda-indonesia> (diakses 05/03/2019)

dengan peristiwa tsunami Selat Sunda yang sebelumnya tidak ada gempa sebagai peringatan. Tsunami tersebut menghantam pesisir barat Pulau Jawa dan ujung selatan Pulau Sumatera pada hari Sabtu 22 Desember 2018, sekitar pukul 21.30 WIB. Ratusan orang meninggal dunia, 1.485 orang luka-luka, 154 orang hilang, dan 16.082 warga yang terdampak juga yang selamat dan berada di wilayah terppapar tsunami mengungsi ke posko-posko darurat. Adapun wilayah terdampak paling parah dari bencana ini adalah Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten.

Pasca bencana melahirkan berbagai problem kompleks seperti gangguan fisiologis, ekonomi dan psikologis. Gangguan fisiologis meliputi problem pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan persoalan fisik seperti kebutuhan obat-obatan untuk mengobati luka, kebutuhan makan-minum, pakaian, tempat tinggal, dan pendidikan. Gangguan tersebut berawal dari, tidak tersedia atau terbatasnya fasilitas umum, sosial dan sanitasi lingkungan yang buruk sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bahkan dapat menjadi sumber penyakit. Pasca bencana memang menimbulkan berbagai masalah. Selain gangguan fisiologis dan psikologis dampak lain yaitu kehilangan harta benda, rusaknya sumber mata pencaharian berupa lahan pertanian dan perkebunan dan hancurnya alat transportasi untuk melaut para nelayan dengan perahu dan lain sebagainya yang mengakibatkan kelumpuhan ekonomi yang mengakibatkan pada cemas tentang masa depan, bagaimana cara bertahan untuk melanjutkan hidup dalam keadaan ekonomi yang berantakan.

Kehilangan orang yang dicintai, rumah, harta benda, sawah, atau ternak yang menjadi sumber mata pencarian semua itu beberapa alasan yang dapat

menyebabkan guncangan jiwa dan trauma hebat. Kepiluan lain yang dihadapi masyarakat terdampak bencana ialah menyangkut masalah psikologis seperti cemas dan khawatir terjadi musibah susulan.

Masyarakat terdampak (penyintas) Pasca bencana tinggal di pengungsian selama status daerah tanggap darurat bencana. Akan tetapi selain itu ada juga sebagian warga yang menolak direlokasi ke tempat baru, padahal tempat asalnya tidak memungkinkan lagi untuk dihuni sehingga menimbulkan konflik dengan aparat setempat. Dalam kondisi yang serba terbatas di pengungsian dan posko-posko darurat bencana, mereka yang terbiasa bekerja akan merasakan bosan. Karena untuk sementara yang terjadi di tempat pengungsian hanya diam saja tanpa berkegiatan sehingga dapat menyebabkan stres. Kurang terpenuhinya kebutuhan hidup yang merujuk pada kegelisahan, *hopeless*, pasrah, putus asa, tidak berdaya dalam menghadapi masa depan, sensitif, mudah tersinggung dan cenderung emosional ialah dampak psikologis korban terdampak bencana.

Peristiwa traumatik seperti bencana alam tersebut membuat para korban rentan terkena Gangguan Stres Pasca Bencana (Trauma). Selain dampak psikologis tersebut, pasca bencana juga berdampak pada kerugian material yang tidak sedikit. Dana rehabilitasi dan rekonstruksi infrastruktur dan rumah tangga yang sebagian besar tidak memiliki perlindungan keuangan harus dikeluarkan pemerintah. Untuk membangun kesadaran kolektif terhadap ancaman dan dampak bencana yang sewaktu-waktu terjadi, dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak.

Para korban terdampak bencana mengalami situasi dan kondisi yang memprihatinkan yang berujung pada trauma, terutama pada anak-anak dapat

merenggut keceriaan dan mengalami perubahan psikis yang harus ditangani dengan benar. Keadaan traumatik tersebut sebetulnya membutuhkan bantuan kesehatan mental karena trauma yang timbul dari bencana alam berskala besar bisa ditangani dengan pertolongan psikososial seperti bantuan alternatif pekerjaan sehari-hari untuk berkebun, beternak, dan lain sebagainya sebagai pengganti sumber mata pencaharian sebelumnya yang membutuhkan waktu cukup lama untuk pemulihan. Dengan hal tersebut, kondisi traumatik tentang bencana di benak mereka bisa pelan-pelan pulih dan kehidupan baru bisa dimulai. Bantuan psikososial lain bisa dalam bentuk pembangunan hunjara (hunian sementara) yakni pembangunan kembali wilayah, atau penempatan korban di wilayah baru.

Bantuan psikososial tersebut adalah salah satu upaya dalam pemulihan trauma atau lebih populer disebut *trauma healing*. *Trauma healing* adalah salah satu kebutuhan utama bagi korban bencana dan menjadi solusi agar para korban tetap optimis dan semangat menjalani hidup sehingga diharapkan dapat mengurangi beban penderitaan yang sedang dialami dapat benar-benar sembuh sehingga bisa menjalani kehidupan dengan sehat fisik maupun mentalnya normal seperti sedia kala. Untuk mengaplikasikan seluruh penanganan bantuan psikososial dalam rangka trauma healing untuk para korban terdampak bencana dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak, baik Pemerintah, maupun organisasi Non-Pemerintah (swasta).

Perlu diketahui bahwa masyarakat Indonesia cukup dermawan dan solid dalam melakukan penghimpunan dana untuk memberikan bantuan sosial, dorongan dan semangat kepada para korban dengan doa bantuan kemanusiaan.

Ada beberapa lembaga kepercayaan masyarakat Indonesia yang bergerak dalam layanan sosial kemanusiaan dan sudah mendapat kepercayaan publik, salah satunya ialah Daarut Tauhiid (DT) Peduli. DT Peduli menjadi media penghubung antara para donatur dan para penerima manfaat (mustahik). Istilah mustahik digunakan di lembaga DT Peduli mengingat DT Peduli merupakan lembaga Amil Zakat Nasional yang bergerak dalam bidang penghimpunan, Pengelolaan, dan penyaluran dana zakat, infaq, dan shadaqah.

Wilayah Indonesia seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya memiliki tingkat kerawanan bencana alam seperti banjir, tanah longsor, letusan gunung berapi, angin puting beliung, gempa, tsunami dan lain sebagainya). Sehingga dalam melakukan upaya penangan dampak pasca bencana berbagai pihak pun turut terlibat untuk membantu memberikan kontribusi bagi Negeri tercinta juga saudara se Tanah Air. Melalui *tagline* “Semakin Melayani dan Peduli” DT Peduli menjalankan berbagai program dengan mengacu pada pilar pendidikan, ekonomi, kemanusiaan dan kesehatan sehingga potensi tersebut merupakan bagian dari *trauma healing* program psikososial.

DT Peduli Kemanusiaan dengan menggulirkan berbagai aktivitas program seperti kegiatan tanggap darurat, kemudian mengembangkan kegiatannya ke program pemulihan pasca bencana, pemberdayaan dan pengembangan masyarakat hal itulah yang mendasari penelitian ini. Salah satu pilar DT Peduli yaitu Pilar Kemanusiaan merupakan hal yang menarik untuk dikaji mengingat program DT Peduli untuk penangan darurat bencana dari mulai *emergency* hingga tahap *recovery* termasuk kedalam upaya *trauma healing* untuk korban bencana alam.

Berbagai program kemanusiaan dalam penanggulangan bencana yang dilakukan oleh DT Peduli melalui beberapa tahap untuk pada akhirnya diserahkan kepada warga terdampak sebagai penerima manfaat program. Tahapan awal hingga akhir itu merupakan bentuk dari hubungan saling membantu (*helping relationship*) yang merupakan karakteristik dari komunikasi terapeutik. *Helping relationship* yang dimaksud ialah bagaimana mekanisme DT Peduli dalam melaksanakan tugas sebagai *helper* dalam menghimpun informasi, mendengarkan pengalaman trauma para korban dan memberikan bimbingan yang diperlukan dalam situasi stres pasca trauma sampai pada tahap menggulirkan berbagai program sebagai bentuk pemulihan trauma (*trauma healing*) pasca bencana.

Apakah program DT Peduli tersebut tepat sasaran dan bagaimana hasil yang dirasakan kebermanfaatannya oleh semua pihak sehingga dalam menyalurkan bantuan dari para donatur seperti lembaga amil perusahaan swasta, BUMN, serta masyarakat Indonesia baik dalam maupun luar negeri yang diantaranya merupakan Jama'ah Aagym DT Peduli sukses menjadi jembatan penghubung antara para donatur dengan para mustahik. Berlatar belakang dari fakta tersebut, sehingga penelitian ini berusaha menggali tentang bagaimana berlangsungnya proses komunikasi terapeutik dalam *trauma healing* program DT Peduli untuk korban terdampak tsunami Selat Sunda - Banten mulai dari tahap *emergency* awal pasca benca hingga pada tahap *recovery*.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, fokus penelitian ini tentang komunikasi terapeutik melalui *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami Selat Sunda-Banten. Penelitian ini dapat diturunkan menjadi tiga pertanyaan, yakni:

1. Bagaimana fase pra interaksi dan orientasi dalam *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten?
2. Bagaimana fase kerja dalam *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten?
3. Bagaimana fase terminasi dalam *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari uraian fokus penelitian di atas, tujuan penelitian tentang komunikasi terapeutik dalam *trauma healing* program DT Peduli untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten dapat dikerucutkan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana proses fase interaksi dan orientasi dalam *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten?
2. Untuk mengetahui bagaimana proses fase kerja dalam *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten?

3. Untuk mengetahui bagaimana proses fase terminasi dan orientasi dalam *trauma healing* untuk korban terdampak tsunami selat Sunda-Banten?

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar kondisi traumatik korban terdampak tsunami Selat Sunda - Banten, sehingga keberhasilan proses komunikasi terapeutik melalui *trauma healing* dalam berbagai program DT Peduli untuk penerima manfaat dapat diketahui, dievaluasi dan diinformasikan kepada masyarakat. Oleh karena itu pada akhirnya kebermanfaatan program DT Peduli di tengah masyarakat terdampak akan diketahui dengan komprehensif sehingga akan berguna untuk menciptakan image positif yakni sebagai Badan Amil Zakat Nasional yang mendapat kepercayaan masyarakat Indonesia baik dalam maupun luar negeri karena mampu mengemban amanah yang dapat dipertanggungjawabkan secara profesional.

Hasil penelitian inipun diharapkan memiliki kegunaan yakni dapat memberikan inspirasi, inisiasi dan dorongan bagi para pimpinan yayasan maupun lembaga non profit lain agar memiliki andil berkontribusi untuk Negeri Indonesia dalam membangun kehidupan yang berkualitas atas dasar kemanusiaan khususnya untuk masyarakat Indoneisa yang terdampak musibah mengingat kondisi geografis wilayah Indonesia rentan terjadi bencana alam. Sebagai saudara sebangsa dan setanah air sudah sepatutnya memberikan pertolongan dengan melakukan prinsip *helping relationship*

dengan berbagai pihak untuk para korban terdampak bencana. Salah satunya dengan melahirkan berbagai program kemanusiaan diantaranya melalui program penanggulangan bencana dan pemberdayaan ekonomi keumatan untuk masyarakat terdampak melalui jalur dakwah.

1.5 Landasan Pemikiran

Tsunami Selat Sunda-Banten dipenghujung tahun 2018, tepatnya pada 22 Desember 2018 menyisakan trauma bagi warga terdampak dan yang berada di sekitarnya. Desa Sidamukti, Kecamatan Sukaresmi, Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten merupakan salah satu wilayah yang terdampak tsunami selat Sunda tersebut. Bagi anak-anak, orangtua dan masyarakat setempat yang ada di sekitar daerah tsunami merupakan pengalaman pertama yang cukup mengagetkan dan sulit untuk hilang dari ingatan mereka.

Pengalaman menyedihkan tersebut mengakibatkan kondisi psikologis berupa kecemasan, kesedihan, ketakutan dan kekhawatiran yang campur aduk dalam menghadapi kehidupan selanjutnya setelah kondisi ekonomi yang berubah atas hilangnya sumber mata pencaharian seperti rusaknya perahu tergulung ombak, berantakan dan matinya hewan ternak untuk dijual atau bisa juga kehilangan aktivitas berkebun dan bertani karena ladang yang hancur. Kondisi itulah yang membuat DT Peduli memberikan layanan penanggulanagn bencana hingga pemulihan trauma (*trauma healing*) melalui berbagai program pemberdayaan ekonomi untuk masyarakat terdampat tsunami Selat Sunda-Banten.

Keadaan yang biasanya ditemukan di lapangan para korban terdampak tsunami (penyintas) ialah ketidakseimbangan kondisi psikologis yang nampak dari gejala-gejala berubahnya pola hidup, pola makan dan pola tidur seperti mimpi buruk, sulit konsentrasi, cemas, waspada secara berlebihan, dan perasaan tidak aman karena was-was pada isu-isu tentang gelombang pasang. Proses pemenuhan kebutuhan harian yang terbatas juga menambah tingkat stres korban. Ditambah lagi, tempat tinggal korban kebanyakan sudah hancur dan rata dengan tanah. Kondisi psikis itu tidak boleh dibiarkan berlarut-larut. Oleh karena itu DT Peduli ikut meringankan beban penyintas sehingga terlibat dalam berbagai aktivitas kemanusiaan melalui koordinasi yang berkelanjutan, melakukan proses komunikasi terapeutik melalui berbagai program DT. Peduli untuk para penerima manfaat sehingga membantu dalam pemulihan trauma (*trauma healing*).

Komunikasi terapeutik² pada hakekatnya merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal yang secara khusus ditujukan untuk proses pemulihan atau terapi tertentu. Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis bagaimana proses berlangsungnya komunikasi terapeutik dalam *trauma healing* yakni melalui berbagai program DT. Peduli untuk penyintas tsunami selat Sunda di Banten. Proses komunikasi terapeutik DT. Peduli menyusuri bagaimana kondisi traumatik korban terdampak tsunami masyarakat setempat. Mulai dari klasifikasi usia, pekerjaan, dan terutama keadaan fisik dan psikologis korban yang nantinya akan berpengaruh terhadap penanganan atau

² Budi Anna, *Gangguan Koping, Citra Tubuh dan Seksual pada klien Kanker*. Hlm.34

bantuan apa saja yang cocok untuk diberikan kepada para penerima manfaat melalui berbagai program yang akan secara bertahap dan berkesinambungan digulirkan oleh DT. Peduli.

Selanjutnya bagaimana proses berlangsungnya komunikasi terapeutik dalam *trauma healing* melalui berbagai program dan aktivitas DT. Peduli untuk penyintas mulai dari kesiapan SOP pembentukan tim sampai pada diturunnya petugas lapangan beserta bentuk bantuan untuk penyintas merupakan fokus penelitian yang akan dikaji sehingga pada akhirnya hasil dari seluruh rangkaian kegiatan dan berbagai program DT. Peduli pada tahap tanggap darurat bencana hingga program akhir pemberdayaan ekonomi penyintas tsunami selat sunda – Banten bisa diketahui untuk bisa dijadikan rujukan penelitian berikutnya dan sebagai bahan evaluasi juga informasi masyarakat akademik dan umum lainnya.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), suatu keadaan jiwa atau tingkah laku yang tidak normal sebagai akibat adanya tekanan jiwa atau cedera jasmani adalah trauma. Trauma akibat gempa disertai tsunami akan berdampak pada perkembangan psikis anak-anak maupun remaja, baik mental maupun psikis.³

Mengingat efek dari trauma itu berpengaruh terhadap kondisi jiwa seseorang, maka dibutuhkan upaya serius untuk menghalau rasa trauma itu dengan sebuah terapi atau pemulihan (*healing*) pasca trauma. *Trauma healing* adalah sebuah aktivitas sekelompok maupun individu dengan metode tertentu

³ Kusmawati Hatta. *Trauma dan Pemulihannya*. hal: 4

yang bertujuan untuk meringankan dan bahkan memulihkan kembali kondisi jiwa yang terguncang akibat beban penderitaan yang dialami seseorang maupun sekelompok orang. Penderitaan yang menimbulkan kegelisahan jiwa itu berasal dari trauma kecelakaan, korban pemerkosaan, perampokan, dan peristiwa lain yang menimbulkan shock termasuk korban bencana alam.

Untuk mengatasi rasa trauma pada anak-anak pasca bencana, mereka juga membutuhkan pemulihan dengan cara dibuatkan hiburan seperti program utama berikut ini diantaranya *family centre* (home visit) yakni tempat untuk saling berbagi cerita, belajar, bermain, layanan kesehatan. Dengan program tersebut tentu harapannya adalah anak-anak dapat kembali ceria, mampu mengungkapkan perasaannya, tidak lagi murung dan berdiam diri, lebih ekspresif dan merasa aman di lingkungan yang baik. Sehingga dengan adanya program ini, dapat mengurangi rasa trauma pada anak pasca bencana.⁴

Anak-anak yang kehilangan orangtua paling mencemaskan karena merasa masa depan mereka terancam sehingga dampak trauma mentalnya lebih besar dibanding dengan trauma fisik yang mereka alami, anak-anak yang kehilangan tempat belajar karena sekolahnya hancur, teman bermain dan saudaranya meninggal akan merenggut keceriaan mereka. Dampak trauma mental tersebut lebih besar dibandingkan dengan dampak secara fisik.

Oleh karena itu, pemulihan trauma diperlukan oleh para korban terdampak bencana alam tersebut. Perlu pendampingan dan bimbingan dari

⁴ Rahman Ade. Jurnal: *analisa kebutuhan program trauma healing untuk anak-anak* .Hlm 6 .

tim maupun individu melalui lembaga profesional yang dinaungi pemerintah untuk status formal kelembagaannya. Salah satu lembaga yang melakukan kegiatan *trauma healing* pasca bencana untuk anak-anak dan program recovery pasca bencana ialah Daarut Tauhiid (DT) Peduli. Salah satu pilar DT Peduli ialah kemanusiaan, dalam pilar itu kegiatan yang berhubungan dengan *trauma healing* pasca bencana ialah program penanggulangan bencana.

DT Peduli dalam kerja tim kemanusiaan pasca bencana tsunami Banten yang dimuali pada tanggal 22 Desember 2018 melakukan berbagai aktivitas penanggulangan bencana yang melibatkan berbagai pihak untuk kerja sama dalam *funrising* (penghimpunan) sehingga DT Peduli menjadi media yang menjembatani para donatur dengan korban terdampak tsunami Selat Sunda banten tersebut. Dana yang terkumpul tersebut kemudian menjadi alat untuk membantu para korban terdampak melalui berbagai aktivitas program tahap *emergency* sampai pada tahap *recovery*. Hubungan saling membantu antara DT Peduli, para donatur dan korban terdampak bencana tsunami inilah yang disebut dengan *helping relationship* yang merupakan karakteristik dari komunikasi terapeutik. Terdapat tiga hal mendasar menjadi cir/ karakteristik dari komunikasi terapeutik,⁵ yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*empathy*), dan ciri yang ketiga dari komunikasi terapeutik ialah kehangatan (*warmth*) yaitu hubungan yang saling membantu (*helping relationship*) yang

⁵ Taufik dan Juliane, *Komunikasi Terapeutik dan Konseling*. Hal: 30

bertujuan agar klien dapat nyaman dalam mengekspresikan uneg-unegnya secara bebas.

Komunikasi adalah suatu proses pengiriman dan penerimaan pesan. Melalui proses tersebut, informasi dan pemahaman diteruskan dengan menggunakan simbol-simbol. Proses tersebut terdiri dari lima elemen, yaitu komunikator, pesan, media, penerima dan umpan balik.⁶ Menurut Mulyana⁷ komunikasi yang dilakukan antara orang perorang secara tatap muka secara langsung, baik verbal dan nonverbal adalah komunikasi interpersonal.

Komunikasi interpersonal yang digunakan dalam dunia kesehatan dan memiliki tujuan utama untuk kesembuhan pasien disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik⁸ adalah kemampuan atau keterampilan perawat (dalam konteks penelitian ini konselor/ *helper*) untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis. As Hornby mengungkapkan bahwa terapeutik merupakan⁹ kata sifat yang dihubungkan dengan seni penyembuhan. Menurut Heri Purwanto¹⁰ komunikasi terapeutik adalah kegiatan yang difokuskan untuk kesembuhan pasien melalui hubungan yang direncanakan secara sadar.

Stuart dan Sundeen¹¹ menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat yaitu: tahapan yaitu tahap persiapan atau tahap pra-interaksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap

⁶ Gibson dkk., *Organizations, Behavior, Structure, Processes* . 2009: 429

⁷ Mulyana. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* . Hal : 41

⁸ Suryani. *Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktik*. Hal: 15

⁹ Nurjannah Intansari. *Hubungan Terapeutik Perawat dan Klien*. Hal:1

¹⁰ Mundakir, *Komunikasi Terapeutik Aplikasi dalam pelayanan*. Hal: 116

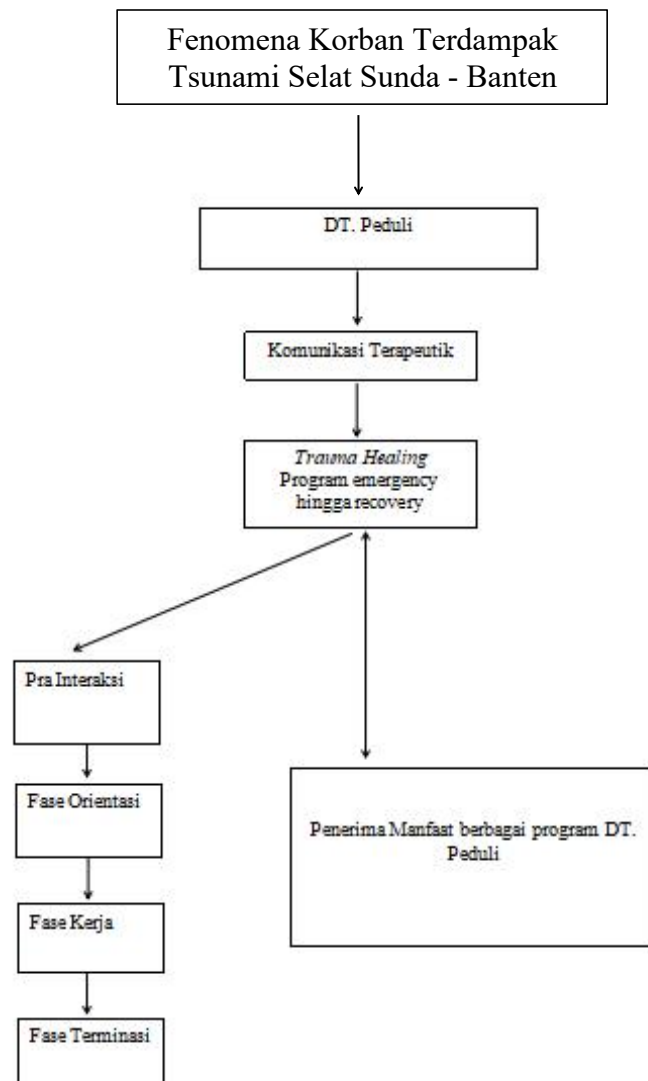
¹¹ Taufik dan Juliane, *Komunikasi Terapeutik dan Konseling*. Hal: 45

kerja dan tahap terminasi. Metode atau teknik yang digunakan dalam komunikasi terapeutik antara lain menurut Stuart dan Sundeen¹² yaitu: mendengarkan (*listening*), pertanyaan terbuka (*broad opening*), mengulang (*restoring*), klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, identifikasi tema, diam (*silence*), pemberian informasi (*informing*), dan memberikan saran. Dengan melaksanakan beberapa teknik atau metode komunikasi terapeutik, maka kegiatan komunikasi terapeutik dapat dilaksanakan dengan baik.

Adapun dari seluruh paparan tentang komunikasi terapeutik dalam *trauma healing* program DT Peduli untuk korban terdampak tsunami tersebut yang merupakan landasan pemikiran dari penelitian ini, dapat di gambarkan dengan tabel seperti berikut ini:



¹² Mundakir, *Komunikasi Terapeutik Aplikasi dalam pelayanan*. Hal: 113



SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Tabel 1.
Kerangka Penelitian