

Kondisi Kesehatan Mental Anak yang Terdampak Erupsi Gunung Sinabung

Muhammad Alfarabi¹, Dika Sahputra²

^{1,2} Bimbingan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Indonesia

¹ muhammad0102202102@uinsu.ac.id

Abstract

- Purpose** : The eruptions of Mount Sinabung since 2013 have had a significant impact on the mental health of children as a vulnerable group. However, research on the psychological impact within evacuation camps remains limited. This study aims to identify the mental health status of children following the eruption and formulate recommendations for adaptive interventions.
- Method** : The method used is descriptive qualitative research with a post-positivist approach. The study subjects consisted of 3 parents and 4 adolescents in evacuation camps who were selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation, then analyzed using the Miles and Huberman model.
- Results** : The results indicate that children's mental health is characterized by chronic grief over loss, a crisis of privacy, impaired cognitive functioning, and the phenomenon of parentification, in which adolescents are forced to assume the family's financial responsibilities. Nevertheless, strong family resilience was observed through parental affection and spiritual-communal coping mechanisms.
- Conclusion** : This study concludes that trauma recovery for children in refugee camps requires a holistic approach that includes the restoration of social roles and the provision of personal space.

Keywords: Children's Mental Health, Eruption of Mount Sinabung, Chronic Grief, Adaptive Stress, Family Resilience.

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara rawan bencana alam karena terletak di jalur cincin api pasifik dengan 129 gunung berapi aktif. Keberadaan gunung berapi membawa kesuburan tanah bagi pertanian, tetapi sekaligus menyimpan ancaman keselamatan jiwa dan kerusakan lingkungan (Nurlaili & Hizriani, 2022). Bencana tidak hanya menimbulkan kerugian fisik dan material, melainkan juga mengganggu kesehatan mental kelompok rentan, terutama anak-anak (Khobibah et al., 2023). Dampak psikologis akibat bencana letusan gunung berapi sering kali berkembang menjadi masalah kesehatan jangka panjang seperti depresi, kecemasan, dan post-traumatic stress disorder (PTSD) jika tidak ditangani secara adaptif (Susanti et al., 2024).

Salah satu erupsi dengan durasi pengungsian terpanjang di Indonesia adalah Gunung Sinabung di Kabupaten Karo, Sumatera Utara. Sejak meletus kembali pada tahun 2010 dan mengalami puncaknya pada periode 2013–2021, puluhan ribu warga terpaksa tinggal di lokasi pengungsian jangka panjang (Lubis, 2021; Efendi, 2021). Kondisi posko yang padat, terbatasnya fasilitas sanitasi, serta hilangnya mata pencaharian

memicu kerentanan psikologis yang berat bagi keluarga pengungsi (Ginting & Kaban, 2023). Bagi anak-anak dan remaja, situasi ini tidak hanya merenggut ruang tumbuh kembang yang aman, tetapi juga memaksa mereka beradaptasi dengan stresor lingkungan secara terus-menerus. Letusan gunung berapi merupakan salah satu contoh bencana alam yang memengaruhi kesehatan mental pada anak selain banjir dan gempa bumi (Annisa et al., 2024).

Bagi anak-anak, perasaan cemas dan ketakutan tersebut dapat berkembang menjadi masalah kesehatan mental jangka panjang jika tidak ditangani dengan baik. Data saat ini menunjukkan bahwa 30% anak-anak yang terkena dampak bencana mengalami gangguan stres pascatrauma (PTSD), dan 20% mengalami depresi dan kecemasan (Susanti, 2024). Perubahan lingkungan yang drastis, kehilangan rumah, sekolah, serta orang-orang terdekat mereka bisa menambah beban psikologis yang mereka hadapi. Hal ini terjadi akibat banyaknya pemukiman yang terletak di daerah rawan bencana gunung berapi.

Dampak dari kondisi letusan Gunung Sinabung adalah terjadinya gangguan mata pencarian masyarakat sebagai petani, sekolah yang tidak dapat dibuka, lapangan bermain yang ditutup, serta kebutuhan lainnya yang sulit dijangkau masyarakat. Bencana erupsi menyebabkan stagnasi pertumbuhan ekonomi dan kondisi emosional masyarakat yang mengalami kesulitan dan beraktivitas seperti biasa (Ginting et al., 2023). Situasi terbaru yakni 2 Maret 2021 Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (PVMBG) Tanah Karo menyampaikan bahwa Gunung Sinabung kembali meluncurkan awan panas yang mengarah ke tenggara-timur sejauh 5.000 meter atau 5 kilometer (Efendi, 2021). Korban erupsi Gunung Sinabung rentan mengalami trauma karena kehilangan orang yang dicintai, harta benda, rumah dan sawah yang menjadi mata pencaharian mereka hancur. Kondisi di pengungsian yang tak layak, jumlah pengungsi yang kian bertambah, lamanya hidup di pengungsian tanpa batas waktu sangat berdampak pada kondisi psikologis pengungsi. Mereka termasuk kelompok orang yang rentan mengalami gangguan psikologis, begitu pula pada anak-anak yang hidup di pengungsian.

Menurut Mental Health Foundation di Amerika dalam Rosadi (2020), anak yang sehat secara mental mempunyai kemampuan untuk: (1) Berkembang secara psikologis, emosional, kreatif, intelektual, dan spiritual, (2) Mengambil inisiatif, mengembangkan dan mempertahankan kelangsungan relasi personal yang memuaskan, (3) Memanfaatkan kesendirian (solitude) dan menikmatinya, (4) Menjadi sadar akan orang lain dan berempati dengan mereka, (5) Bermain dan belajar, (6) mengembangkan rasa benar dan salah, (7) menghadapi problem dan kemandirian serta belajar dari peristiwa-peristiwa ini, dalam cara yang selaras dengan tingkat usia mereka (Rosadi, 2020).

Kesehatan mental yang sehat mencerminkan kondisi psikologis yang optimal, memungkinkan individu untuk berfungsi secara efektif dalam menghadapi stres kehidupan, menjalin hubungan yang sehat, dan berkontribusi pada masyarakat. Kondisi ini melibatkan kemampuan untuk mengelola emosi, pikiran, dan perilaku secara adaptif, serta memiliki rasa harga diri dan tujuan hidup yang positif (Negara, 2024). Kesejahteraan psikologis mencakup sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, kemampuan membuat keputusan mandiri, pengaturan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan, tujuan hidup yang bermakna, serta usaha untuk mengembangkan diri (Ifdil et al., 2020). Individu dengan kesehatan mental yang baik mampu mengatasi tantangan hidup dengan resilien, menjaga keseimbangan emosional, dan mencari bantuan ketika dibutuhkan. Tidak memprioritaskan kesehatan mental dapat memicu dampak negatif yang meluas, termasuk berkembangnya gangguan mental yang kompleks seperti depresi berat, berbagai spektrum gangguan kecemasan, dan gangguan stres pasca trauma, khususnya pada kelompok masyarakat yang rentan atau yang terdampak oleh peristiwa traumatis seperti bencana alam (Pandang, et al., 2023).

Adapun pasca terjadinya sebuah bencana, kondisi para korban sangat rentan untuk mengalami gangguan kesehatan mental. Kesehatan mental yang terganggu terus menerus akan mengakibatkan penyakit mental seperti anxiety, depresi hingga mengidap Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Bukfa & Barlow bahwa seseorang yang mengalami kondisi sangat

ekstrem seperti bencana, sehingga mereka tidak dapat menerima kenyataan yang dialaminya, mungkin mereka menderita PTSD. Kemungkinan PTSD berlangsung berbulan-bulan, bertahun-tahun, dan mungkin baru muncul setelah beberapa tahun setelah adanya pemaparan terhadap peristiwa-peristiwa traumatis (Dewi, 2022). Kenyataan yang ada di lapangan pun menunjukkan bahwa masih banyak korban pasca bencana yang mengalami trauma berkepanjangan setelah peristiwa bencana alam berlalu. Gangguan ini terdapat pada orang-orang yang telah menjadi saksi dari hancurnya rumah-rumah dan lingkungan hidup mereka oleh erupsi Gunung Sinabung.

Dampak bencana alam tidak hanya berhenti pada kerusakan fisik awal, melainkan memicu gangguan emosional berkelanjutan akibat terganggunya tatanan sosio-ekonomi keluarga (Heanoy & Brown, 2024). Dengan demikian dapat dipahami akan kerugian emosional yang luar biasa tinggi yang sangat tidak diharapkan diderita oleh para korban bencana itu. Maka dari itu diperlukan upaya penanganan terhadap korban bencana alam dan masih akan terus-menerus dilakukan untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental anak-anak yang terdampak, serta pentingnya intervensi psikologis untuk mendukung pemulihan mereka.

Kondisi kesehatan mental anak yang terdampak erupsi Gunung Sinabung sangat penting untuk dipahami, mengingat dampak bencana alam tidak hanya berpengaruh pada fisik, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, terutama pada anak-anak. Erupsi Gunung Sinabung yang terjadi di Sumatera Utara telah menimbulkan trauma mendalam bagi banyak korban, termasuk anak-anak yang menjadi salah satu kelompok paling rentan terhadap gangguan kesehatan mental.

Bencana alam seperti letusan gunung berapi sering kali menyebabkan kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan yang mendalam. Oleh karena itu, penelitian dan pemahaman tentang bagaimana erupsi Gunung Sinabung mempengaruhi kondisi kesehatan mental anak-anak sangat penting. Melalui pemahaman ini, kita dapat mengidentifikasi jenis gangguan psikologis yang mungkin muncul, seperti stres pascatrauma (PTSD), kecemasan, depresi, serta gangguan perilaku lainnya (Aryuni, 2023).

Penanganan yang tepat dan dukungan psikososial sangat diperlukan untuk membantu anak-anak pulih dan beradaptasi kembali dengan kehidupan normal mereka setelah bencana. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Fenty dan Rosa pada tahun 2022, pemerintah dan masyarakat setempat telah melakukan berbagai upaya penanganan untuk membantu para korban meletusnya Gunung Sinabung dalam mengatasi dampak sosial dan psikologis yang mereka alami. Upaya-upaya ini termasuk penyediaan bantuan psikologis, pendidikan kesiapsiagaan bencana, pemberian bantuan sosial, pemberian pelatihan dan pendampingan, dan pembangunan infrastruktur. Semua upaya ini bertujuan untuk membantu para korban memulihkan kehidupan sosial dan ekonomi mereka, sehingga dapat membantu mengurangi dampak psikologis dari bencana alam seperti meletusnya Gunung Sinabung (Fenty dan Rosa, 2022).

Peneliti tertarik meneliti kondisi kesehatan mental anak yang terdampak erupsi Gunung Sinabung karena dampak signifikan bencana tersebut terhadap masyarakat sekitar, terutama anak-anak yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental. Mayoritas literatur terdahulu mengenai bencana Sinabung lebih berfokus pada manifestasi PTSD klinis akut dan kerusakan fisik lingkungan. Masih terbatas kajian yang mengeksplorasi bagaimana lingkungan pengungsian jangka panjang mengubah dinamika sosial dan ruang personal anak. *Research gap* inilah yang diangkat dalam studi ini. Oleh karena itu, kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada eksplorasi mendalam mengenai fenomena parentifikasi; di mana remaja terpaksa mengambil alih beban finansial dan emosional keluarga, serta dampaknya terhadap krisis privasi pada penyintas remaja di pengungsian jangka panjang. Penelitian ini berargumen bahwa beban mental anak tidak semata-mata bersumber dari trauma fisik letusan bencana, melainkan dari pergeseran peran sosial dan hilangnya ruang personal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan mental anak pasca-erupsi, menganalisis strategi koping keluarga, serta merumuskan rekomendasi intervensi psikososial yang adaptif.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang didasarkan pada filsafat post-positivisme dan digunakan pada objek yang alamiah dimana peneliti sebagai instrumen dan hasil penelitian lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2021). Pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi individu yang terdampak erupsi Gunung Sinabung secara menyeluruh. Pendekatan kualitatif deskriptif dipilih karena dinilai paling efektif untuk mengeksplorasi secara mendalam dan ilmiah mengenai pengalaman subjektif, tekanan emosional, serta dinamika psikologis remaja dan orang tua di lingkungan pengungsian secara alamiah tanpa intervensi variabel eksternal.

Informan penelitian terdiri dari 3 orang tua/wali dan 4 remaja penyintas yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi informan remaja meliputi: (1) berusia 12-19 tahun, (2) menetap di posko pengungsian Sinabung jangka panjang, (3) mengalami dampak bencana secara langsung, dan (4) bersedia diwawancarai atas persetujuan orang tua/wali. Profil demografi informan disajikan pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Informan Orang Tua

Inisial	Umur	Peran
S	53 tahun	IRT
PH	48 tahun	Serabutan/petani
M	66 tahun	Nenek

Tabel 2. Informan anak dan Remaja

Inisial	Umur	Peran	Ket. Hubungan Keluarga
T	16 tahun	Siswa	Anak dari informan PH
ST	17 tahun	Siswa	Anak dari informan S
JA	18 tahun	Siswi, cucu M	Cucu dari informan M
R	19 tahun	Remaja sekitar	Anggota posko

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama, yaitu wawancara mendalam, observasi terstruktur, dan studi dokumentasi. Wawancara mendalam dilakukan secara semi-terstruktur selama 45 hingga 60 menit per sesi di lokasi posko pengungsian yang disepakati bersama agar informan merasa nyaman. Seluruh proses wawancara direkam atas persetujuan informan dan ditranskripsi secara verbatim. Selanjutnya, analisis data dilakukan secara sistematis mengacu pada model interaktif Miles dan Huberman melalui tiga tahap utama.

Pertama, pada tahap reduksi data (*data reduction*), peneliti melakukan seleksi, pemfokusan, dan pengodean tematik (*thematic coding*) terhadap data mentah transkrip wawancara dan catatan lapangan yang relevan dengan kondisi kesehatan mental, krisis privasi, serta parentifikasi, sekaligus mengeliminasi data yang tidak relevan. Kedua, pada tahap penyajian data (*data display*), data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk matriks kategorisasi tema serta narasi deskriptif kualitatif yang diperkuat oleh kutipan langsung (verbatim) informan. Ketiga, pada tahap penarikan kesimpulan dan verifikasi, peneliti menarik kesimpulan berdasarkan pola hubungan antarkategori tema yang ditemukan, yang kemudian diverifikasi secara berkelanjutan melalui triangulasi data selama penelitian berlangsung.

Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan dua jenis triangulasi. Pertama, Triangulasi Sumber, membandingkan dan pengecekan balik derajat kepercayaan informasi yang diperoleh

dari informan remaja dengan keterangan dari orang tua/nenek. Kedua, Triangulasi Teknik, dengan mengonfirmasi data hasil wawancara mendalam melalui observasi terstruktur terhadap perilaku harian remaja di ruang publik posko pengungsian serta studi dokumentasi catatan lapangan. Sebelum diminta berpartisipasi, informan diberi penjelasan menyeluruh tentang tujuan penelitian, langkah-langkah yang diambil, dan manfaatnya. Selain itu, mereka dimintai persetujuan tertulis. Dengan menyimpan data secara aman dan menggunakan inisial sebagai pengganti nama asli, kerahasiaan identitas dan data pribadi informan dilindungi.

3. Hasil

Penelitian ini mengungkapkan bahwa remaja penyintas erupsi Gunung Sinabung mengalami tekanan mental yang kompleks, bukan sekadar ketakutan akan bencana susulan, melainkan duka mendalam akibat kehilangan aset dan lingkungan permanen. Ditemukan fenomena parentifikasi, di mana remaja terpaksa mengambil peran dewasa demi kelangsungan hidup keluarga, yang bergeser ke mode survival sehingga mengganggu fokus akademik. Resiliensi dibangun melalui koping spiritual (berdoa, membaca kitab suci) dan dukungan keluarga sebagai penawar rasa putus asa.

Tabel 3. Gambaran Pemetaan Kondisi Kesehatan Mental Masyarakat di Sinabung

Tema Utama	Subtema	Deskripsi Singkat
Dinamika Psikologis & Adaptasi Disfungsional	Duka Kehilangan Kronis & Krisis Privasi	Mengalami duka atas kehilangan aset permanen dan keterbatasan ruang personal (solitude) di posko pengungsian.
	Pergeseran Peran (Parentifikasi)	Keterlibatan remaja dalam beban finansial dan domestik keluarga yang memicu kedewasaan prematur.
	Gangguan Fungsi Kognitif & Akademik	Penurunan fokus belajar akibat kebisingan pengungsian dan kecemasan masa depan.
Sistem Resiliensi & Mekanisme Koping	Spiritual-Communal Coping	Penguatan batin melalui ritual keagamaan keluarga dan doa bersama.
	Peran Sosial & Altruisme Komunal	Inisiatif membangun relasi sebaya dan rasa empati organik sesama penyintas.
	Internalisasi Nilai Moral	Penanaman prinsip kejujuran dan integritas oleh orang tua di tengah keterbatasan.

Temuan dalam tabel ini didukung oleh penuturan JA (Remaja, 18 tahun) yang mengeluhkan kondisi posko pengungsian yang terlalu terbuka: “Dulu kalau saya pusing atau sedih, bisa diam di kamar sendiri. Sekarang di posko semuanya serba kelihatan, orang lalu lalang. Kalau saya mau tenang, paling saya pakai headset, putar lagu kencang-kencang sambil merem biar nggak dengar bisingnya posko.”

Diperkuat dengan observasi langsung yang dilakukan secara sistematis. Observasi difokuskan pada perilaku sosial remaja di ruang publik, interaksi antar sebaya, dan pengaturan diri selama di pengungsian. Berikut adalah contoh ringkasan catatan hasil observasi.

Tabel 4. Ringkasan observasi terkait perilaku remaja

Lokasi observasi	Fokus pengamatan	Perilaku yang tercatat
Posko pengungsian	Interaksi harian dan manajemen stres.	Remaja terlihat sering melamun, menggunakan gadget/musik untuk menutup diri dari kebisingan.
Area sekitar hunian	Tanggung jawab dan peran harian.	Remaja membantu orang tua dalam diskusi keuangan atau pengelolaan proyek di pengungsian.
Tempat ibadah	Aktivitas spiritual kolektif.	Remaja terlibat dalam kegiatan doa bersama atau membaca kitab suci bersama keluarga.

4. Pembahasan

a. Perkembangan Psikologis, Emosional, Kreatif, Intelektual, dan Spiritual

Berdasarkan hasil wawancara, spiritualitas terbukti menjadi fondasi utama resiliensi anak dan remaja di pengungsian Gunung Sinabung. Orang tua dan wali secara aktif mengintegrasikan pendekatan spiritual dalam rutinitas harian untuk menjaga stabilitas emosional keluarga. Sebagaimana dituturkan oleh Informan Nenek M (66 tahun), “Saya ajak cucu baca Alkitab tiap malam supaya hatinya tenang menghadapi ujian ini”. Namun, keterbatasan ruang personal di posko pengungsian yang padat sering kali memicu kecemasan dan stres lingkungan, sehingga mendorong remaja mengembangkan strategi adaptasi emosional secara kreatif. Informan JA (18 tahun) mengungkapkan cara beradaptasinya, “Waktu bising di pengungsian, saya lebih suka dengar musik di headset supaya tetap tenang”.

Temuan ini menegaskan bahwa koping spiritual berperan sebagai penahan (*buffer*) trauma bencana. Hal yang menjadi kebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini adalah remaja penyintas tidak sekadar menerima norma spiritual keluarga secara pasif, tetapi secara aktif menggabungkan koping spiritual tersebut dengan koping teknologi (seperti penggunaan headset) guna menciptakan isolasi psikologis yang sehat.

b. Mengambil Inisiatif dan Relasi Personal

Di samping aspek spiritual dan emosional, interaksi sosial antar sesama pengungsi memegang peranan vital dalam memulihkan kondisi psikologis anak dan remaja. Orang tua secara konsisten memberikan dorongan agar anak tetap bersosialisasi dan tidak terisolasi dari lingkungannya. Informan S (53 tahun) menyatakan, “Kami dorong mereka tetap ngobrol sama teman sebaya di posko supaya nggak murung”. Peluang tersebut dimanfaatkan secara positif oleh remaja untuk mengambil peran aktif di masyarakat. Hal ini tecermin dari pengakuan Informan R (19 tahun) yang menceritakan, “Ibu membolehkan saya bantu-bantu di dapur umum supaya bisa tetap interaksi sama teman-teman”.

Keterlibatan dalam aktivitas komunal semacam ini terbukti efektif mengembalikan sense of agency yaitu perasaan memiliki kendali atas kehidupan yang sempat hilang akibat guncangan bencana. Temuan ini memperluas pandangan Tarigan (2024) mengenai pentingnya dukungan sosial sebaya. Kebaruan dari studi ini menunjukkan bahwa pemulihan agensi sosial pada remaja Sinabung terjadi melalui struktur ganda, yakni kombinasi antara sosialisasi informal dengan teman sebaya dan partisipasi formal dalam manajemen posko. Aktivitas sosial yang bermakna di lingkungan posko memberikan perasaan berdaya bagi remaja. Intervensi psikososial berbasis koping adaptif dan dukungan komunitas berkesinambungan menjadi hal penting untuk memulihkan fungsi emosional anak yang terdampak krisis berulang (Ciarrochi et al., 2022).

c. Memanfaatkan dan Menikmati Kesendirian

Kondisi hunian sementara yang serba terbatas juga menimbulkan krisis privasi yang berdampak pada pemanfaatan waktu menyendiri (*solitude*) bagi remaja. Terbatasnya ruang personal dan hilangnya privasi spasial di pengungsian dapat mengganggu proses pembentukan identitas sosial serta regulasi emosi remaja (Main et al., 2025). Orang tua yang memahami kondisi ini berupaya memberikan toleransi, seperti yang

disampaikan oleh Informan PH (48 tahun), “Kalau anak mau sendiri, saya biarkan dia menulis atau melamun sebentar asal tetap dipantau”. Bagi remaja seperti Informan JA (18 tahun), waktu pribadi tersebut sangat berharga, “Kadang saya butuh tidur lebih lama atau menyendiri buat ingat-ingat rumah kami dulu”.

Analisis mendalam dalam penelitian ini menemukan bahwa perilaku menyendiri pada pengungsi Sinabung bukanlah bentuk depresi atau social withdrawal, melainkan strategi regulasi emosi untuk mengolah duka atas kehilangan aset permanen (chronic grief). Dalam situasi tanpa ruang fisik pribadi, remaja secara cerdas membangun “batas pribadi semu” (pseudo-personal space) di tengah keramaian posko.

d. Empati dan Kesadaran Terhadap Orang Lain

Aspek empati muncul secara organik melalui perasaan senasib di antara para pengungsi. Pengalaman pahit dalam menghadapi bencana ternyata turut menumbuhkan empati organik dan kesadaran altruistik yang kuat di kalangan remaja. Rasa senasib dan sepenanggungan dipupuk sejak dari lingkungan keluarga. Informan S (53 tahun) menanamkan nilai berbagi, “Saya ajarkan anak buat berbagi makanan kalau ada bantuan masuk ke posko”. Sikap ini terinternalisasi dalam tindakan harian remaja, sebagaimana diungkapkan oleh Informan T (16 tahun), “Kalau lihat teman nangis ingat rumahnya, saya coba temani saja, jangan sampai dia sendiri”.

Penderitaan bersama dalam durasi panjang terbukti melahirkan solidaritas organik. Kebaruan analisis menunjukkan bahwa empati pada remaja Sinabung tidak selalu bergantung pada intervensi psikososial eksternal (Dewi, 2022), melainkan tumbuh secara alamiah dari pengalaman traumatis kolektif yang diperkuat oleh dorongan nilai-nilai budaya lokal dan pengasuhan orang tua. Secara ilmiah, empati ini berfungsi sebagai sistem pendukung psikososial internal di kalangan remaja. Kemampuan untuk merasakan penderitaan orang lain dan meresponsnya secara positif merupakan indikator kesehatan emosional yang baik. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa solidaritas organik di wilayah bencana seperti Sinabung sering kali menjadi modal sosial utama yang menjaga kohesi masyarakat agar tetap bertahan dalam tekanan mental yang panjang.

e. Bermain dan Belajar

Hambatan paling signifikan ditemukan pada indikator belajar dan bermain. Informan ST mengaku sulit fokus pada tugas akademik karena suasana bising dan adanya tekanan untuk segera bekerja membantu finansial orang tua. Meskipun orang tua (Informan PH) tetap memberikan dorongan motivasi, fasilitas yang terbatas dan ketidakpastian masa depan membuat aktivitas belajar menjadi beban tambahan bagi sebagian remaja.

Kendati resiliensi sosial berkembang baik, proses belajar dan fungsi kognitif anak-anak di pengungsian mengalami hambatan yang signifikan. Kebisingan dan ketidakpastian lingkungan posko menjadi faktor penghambat utama. Informan PH (48 tahun) mengeluhkan, “Susah buat belajar fokus di sini, tapi saya bilang sekolah itu jalan keluar dari kemiskinan”. Dampak kebisingan dan beban pikiran ini dirasakan langsung oleh Informan ST (17 tahun) yang mengaku, “Fokus saya terbagi. Inginnya cepat lulus terus kerja buat beli rumah baru untuk Bapak”.

Peneliti mencatat adanya fenomena gangguan fungsi eksekutif kognitif akibat stressor kronis. Jika Kira dkk. (2021) mengaitkan akumulasi trauma bencana dengan penurunan fungsi eksekutif kognitif, penelitian ini memberikan temuan baru bahwa penurunan konsentrasi belajar remaja pengungsi tidak semata-mata akibat gangguan neurobiologis trauma, melainkan akibat timbulnya konflik peran internal. Motivasi belajar remaja bergeser secara dramatis dari pencapaian akademik jangka panjang menjadi dorongan ekonomi pragmatis demi membantu beban keluarga.

f. Mengembangkan Rasa Benar dan Salah (Moral)

Pendidikan moral tetap menjadi prioritas utama orang tua di pengungsian untuk mencegah deviasi perilaku. Di tengah berbagai keterbatasan dan potensi deviasi perilaku di pengungsian, penanaman moralitas tetap menjadi benteng utama pertahanan karakter anak. Orang tua memegang peranan kunci

dalam mengawasi dan menanamkan etika dasar. Informan Nenek M (66 tahun) menekankan, “Di pengungsian banyak gesekan, saya selalu ingatkan cucu jangan ambil barang orang lain”. Pesan moral tersebut dipegang teguh oleh Informan JA (18 tahun), “Nenek bilang meskipun kita susah, kita harus tetap jujur dan tidak boleh menyusahkan orang”.

Penanaman nilai-nilai moral yang konsisten dari keluarga bertindak sebagai jangkar etika yang mencegah timbulnya acting-out behaviors di lingkungan pengungsian yang rawan konflik sosial. Temuan ini memperkuat teori Walsh mengenai sistem keyakinan keluarga (family belief systems) sebagai pilar utama resiliensi. Hal ini membuktikan bahwa peran keluarga sebagai institusi pendidikan moral pertama tetap dominan dan mampu memitigasi risiko kenakalan remaja di area pengungsian yang rentan konflik sosial.

g. Menghadapi Masalah dan Belajar dari Kemalangan

Eksplorasi mendalam pada dinamika keluarga pengungsi menemukan fenomena parentifikasi, yaitu kondisi ketika remaja mengambil alih peran, fungsi, dan tanggung jawab emosional maupun finansial yang seharusnya diampu orang dewasa. Beban ekonomi memicu pendorong utama fenomena ini. Informan ST (17 tahun) mengungkapkan, “Saya harus kuat. Ayah sudah ajak diskusi soal keuangan, jadi saya merasa punya tanggung jawab”. Kebaruan penelitian ini menggarisbawahi bahwa parentifikasi pada remaja Sinabung berdampak ambivalen. Di satu sisi, parentifikasi mendorong terjadinya post-traumatic growth berupa kedewasaan prematur, kemandirian, dan resiliensi adaptif, namun di sisi lain, fenomena ini berisiko tinggi memicu kelelahan mental (burnout) serta merenggut fase perkembangan remaja secara normal apabila berlangsung terus-menerus tanpa pendampingan psikososial yang memadai.

5. Kesimpulan

Penelitian ini menegaskan bahwa kondisi mental anak penyintas Sinabung dipengaruhi secara signifikan oleh dua faktor yang saling berkelindan: hilangnya privasi spasial dan tekanan peran dewasa (parentifikasi). Ini memberikan perspektif baru bahwa pemulihan trauma tidak cukup hanya dengan trauma healing psikologis, tetapi juga pemulihan peran sosial anak dan penyediaan ruang personal yang memadai. Peneliti merekomendasikan intervensi yang bersifat adaptif dan bertingkat usia (misalnya, Sesi Ekspresif dan Kurikulum Berbasis Cerita) untuk memulihkan fungsi kognitif, memproses duka, dan membangun kembali rasa kendali anak di masa depan.

Penelitian ini dapat menjadi landasan untuk mengembangkan kebijakan penanganan trauma bencana yang lebih sensitif terhadap aspek kehilangan non-manusiawi. Namun, penelitian juga memiliki keterbatasan yakni sifatnya yang kualitatif, sehingga tidak dapat mengukur prevalensi gangguan mental secara statistik atau melacak perkembangan gejala dari waktu ke waktu (cross-sectional). Oleh karena itu, peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya menggunakan penelitian longitudinal untuk melacak perkembangan gejala pasca-relokasi.

6. Referensi

- Annisa, D. F., Erwinda L., & Syahputra, Y. (2024). The Effectiveness of Group Counseling using Self Talk Technique to Reduce Procrastination of Post- Earthquake Traumatized Students. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling Studies*, 1(2), 65-73.
- Aryuni, M. (2023). Post-Traumatic Stress Disorder pada Penyintas Bencana Ganda. *Kinesik*, 10(1), 113-131.
- Alawiyah, D. (2022). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Mahasiswa Semester Akhir. *Jurnal Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*, 8, 30.
- Ciarrochi, J., Hayes, S. C., Oades, L. G., & Hofmann, S. G. (2022). Toward a unified framework for positive psychology interventions: Evidence-based processes of change in coaching, prevention, and training., *Frontiers in Psychology*, 12.
- <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.809362>

- Dewi, D. A. (2022). Efektivitas Intervensi Berbasis Psikososial terhadap Penanggulangan Trauma Pasca Bencana: A Systematic Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1069–1080.
- Efendi, R. (2021). PVMBG: Sepanjang 2020-2021, Erupsi Gunung Sinabung Hari Ini Tertinggi. Liputan 6.
- Ginting, E., & Kaban, B. A. (2023). Gambaran resiliensi pada remaja penyintas erupsi Gunung Sinabung Kabupaten Karo. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 4(1), 31–37. <https://doi.org/10.53696/2721483>
- Heanoy, E. Z., & Brown, N. R. (2024). Impact of natural disasters on mental health: Evidence and implications. *Healthcare*, 12(18), 1812. <https://doi.org/10.3390/healthcare12181812>
- Ifdil, I., Denich, U., & Syafrimen, S. (2020). Melangkah Menuju Kesehatan Mental yang Optimal: Program Inovatif di Lembaga Pendidikan Islam. *Jurnal Educons: Jurnal Pendidikan Islam dan Konseling*, 5(2), 1-15.
- Khobibah, K., Rosiana, H., Ruspita, M., Sapartinah, T., Astyandini, B., Setiasih, S., & Isharyanti, S. (2023). Pelayanan Kesehatan Pada Korban Banjir Sebagai Upaya Rehabilitasi Pasca Bencana. *LINK*, 19(2), 69-74.
- Kira, I., Shuwiekh, H., Kuchuck, M. A., & Al-Ibraheem, B. (2021). Post-traumatic stress, cumulative trauma, and cognitive function in children: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(4), 856–871.
- Lubis, F. H. (2021). Pemulihan Trauma pada Anak Korban Bencana dalam Perspektif Islam (Studi Kasus Bencana Gunung Sinabung Di Desa Guru Kinayan, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo, Sumatera Utara). Skripsi.
- Main, K., Bouton, B. D., Pendergast, D., & Whitaker, N. (2025). The importance of social and emotional skills during adolescence to promote a positive social identity: A systematic literature review and reflection using Bronfenbrenner's bioecological theory. *Education Sciences*, 15(2), 258. <https://doi.org/10.3390/educsci15020258>
- Nasution, Fenty. Z., & Sembiring, Rosa. E. (2022). Penanganan Dampak Sosial Psikologis Korban Bencana Merapi Gunung Sinabung (Handling the Psychological Social Impact of Mount Sinabung Merapi Disaster Victims). *Sisfotenika*, 12(2), 125-136.
- Negara, R. Y. (2024). Mental Health Revolution: Menghadapi Tantangan Kesehatan Mental Di Era Modern. *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan*. 1(1).
- Nurlaili, N., & Hizriani, H. (2022). Dampak erupsi gunung berapi bagi kesehatan mental masyarakat. *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(4), 117-123. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i4.17476>
- Pandang, A., Pattaufi, P., & Ridwan, R. (2023). Analisis Kebutuhan Layanan Konseling Kesiapsiagaan dan Mitigasi Psikososial Sebaya Menghadapi Bencana Alam. Seminar Nasional Hasil Penelitian, LP2M-Universitas Negeri Makassar.
- Rosadi. (2020). Kesehatan Mental Siswa di Tengah Bencana dan Implikasinya pada Prestasi Belajar. Tesis.
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Susanti, R. N., Raharjo, T., Mahardayani, I. H., Khasan, M., & Faqihuddin, A. (2024). Menghidupkan Kembali Senyum dan Asa: Sinergi Play Therapy dan Psychological First Aid bagi Korban Banjir Demak. *Madaniya*, 5(2), 622-632. <https://doi.org/10.53696/27214834.818>
- Tarigan, S. K. (2024). Gambaran Resiliensi Remaja Penyintas Alam Letusan Gunung Sinabung. [Tesis/Jurnal, fokus Sinabung]. Universitas Medan Area.

---Halaman ini sengaja dikosongkan---