

**INTERVENSI TERAPI DUKUNGAN PSIKOLOGIS PADA KORBAN TERDAMPAK
BENCANA YANG MENGALAMI PTSD (LITERATURE REVIEW)****Indra Maulana^{1*}, Sandra Febrianti², Bambang Aditya Nugraha³**¹⁻³Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: indra.maulana@unpad.ac.id

Disubmit: 10 Juni 2022 Diterima: 03 November 2022 Diterbitkan: 01 Maret 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.8019>**ABSTRACT**

Trauma after a natural disaster is experienced by more than two-thirds of the population in their lifetime resulting in various mental and physical health consequences. As a result of disasters that often occur, people experience prolonged trauma, of the trauma factors caused include depression, anxiety, fear, dizziness, and nausea. PTSD disorders are the most common post-disaster psychiatric morbidity. Various psychological support interventions in patients with signs and symptoms of PTSD due to natural disasters have been developed and used by nurses. The purpose of this literature review is to describe the various therapeutic methods and interventions that have been applied so far as a post-disaster recovery effort to develop nurses' competence in providing post-disaster psychological treatment. The method used is a literature review by searching for articles on three databases, namely Pubmed, ScienceDirect, and EBSCOhost. The study discussed psychological support therapy interventions for disaster victims who experienced PTSD with a randomized control trial (RCT) and quasi-experimental study design in English with full text and published from 2017 to 2022. It found that there are 4 types of psychological support therapy interventions in disaster victims experiencing PTSD are Cognitive-Behavioural Therapy (CBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), The Mental Health Integrated Disaster Preparedness Intervention, and Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Intervention. Behavioral therapy is one of the most frequently used options today. The principle of this theory is changes in daily behavior through a continuous learning process which will then affect the mindset and ultimately reduce levels of anxiety, stress, and depression. In addition to therapy that needs to be given, psychological support is also important to encourage patient motivation which then has an impact on accelerating the healing process.

Keywords: PTSD, Disaster, Psychological Intervention**ABSTRAK**

Trauma setelah bencana alam dialami oleh lebih dari dua pertiga populasi dalam hidup mereka yang mengakibatkan berbagai konsekuensi kesehatan mental dan fisik. Akibat bencana yang sering terjadi, masyarakat mengalami trauma berkepanjangan, beberapa faktor trauma yang ditimbulkan antara lain depresi, kecemasan, ketakutan, pusing, mual. Gangguan PTSD telah ditemukan sebagai morbiditas psikiatri yang paling umum setelah bencana. Beragam

intervensi dukungan psikologis pada pasien dengan tanda dan gejala PTSD akibat bencana alam telah berkembang dan digunakan oleh perawat. Tujuan tinjauan pustaka ini adalah untuk menggambarkan ragam metode terapi dan intervensi yang telah diterapkan selama ini sebagai upaya pemulihan pasca bencana untuk mengembangkan kompetensi perawat dalam memberikan penanganan psikologis pasca terjadi bencana. Metode yang digunakan adalah literature review dengan pencarian artikel pada tiga basis data yaitu Pubmed, Scencedirect, dan EBSCOhost. Studi yang ditinjau membahas terkait intervensi terapi dukungan psikologi pada korban bencana yang mengalami PTSD dengan desain penelitian randomized control trial (RCT) dan quasi experiment berbahasa Inggris dengan teks lengkap, serta dipublikasikan dari tahun 2017 - 2022. Ditemukan terdapat 4 jenis intervensi terapi dukungan psikologi pada korban bencana yang mengalami PTSD yaitu Cognitive-Behavioural Therapy (CBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), The Mental Health Integrated Disaster Preparedness Intervention dan Intervensi Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Terapi perilaku (behavioral therapy) menjadi salah satu pilihan yang paling sering digunakan saat ini. Prinsip dari teori ini adalah perubahan perilaku sehari-hari melalui proses belajar yang terus menerus yang kemudian akan mempengaruhi pola pikir dan pada akhirnya menurunkan tingkat kecemasan, stress, dan depresi. Selain terapi yang perlu diberikan, dukungan psikologis juga penting untuk mendorong motivasi pasien yang kemudian berdampak pada percepatan proses penyembuhan.

Kata Kunci: PTSD, Bencana, Intervensi Psikologis

PENDAHULUAN

Sebanyak 313 bencana alam besar (tidak termasuk penyakit epidemik) terjadi di seluruh dunia pada tahun 2020 dan mempengaruhi 123 negara (EM-DAT, 2020). Di antara semua bencana ini, 193 disebabkan oleh banjir; 69 disebabkan oleh badai (angin topan); 19 disebabkan oleh tanah longsor; 14 oleh gempa bumi; 7 oleh kekeringan; 6 oleh kebakaran hutan dan padang rumput; 3 oleh letusan gunung berapi; 2 oleh suhu ekstrim (UNDRR., 2021).

Bencana mengganggu kondisi normal lingkungan dan menimbulkan penderitaan yang melebihi kemampuan penyesuaian masyarakat yang terdampak (Adhikari Baral & Bhagawati, 2019). Hal ini juga memberikan dampak jangka pendek dan jangka panjang pada dimensi ekologi, politik,

ekonomi, pembangunan, sosial, fisik dan psikologis (WHO/EHA, 2002). Selain masalah fisik yang perlu ditangani secara konsekuen, banyak masalah mental tidak terdeteksi pada saat terjadinya bencana (Udomratn, 2008).

Trauma setelah bencana alam dialami oleh lebih dari dua pertiga populasi dalam hidup mereka yang mengakibatkan berbagai konsekuensi kesehatan mental dan fisik (Galea et al., 2005). Akibat bencana yang sering terjadi, masyarakat mengalami trauma berkepanjangan, beberapa faktor trauma yang ditimbulkan antara lain depresi, kecemasan, ketakutan, pusing, mual (Suhartiwi et al., 2019). Studi lain menunjukkan bahwa 50% atau lebih dari korban dapat mengembangkan depresi kronis, kecemasan pervasif dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) yang dapat menyebabkan penderitaan jangka panjang,

kecacatan dan kehilangan pendapatan (Adhikari Baral & Bhagawati, 2019; (Kaye, 2001).

Gangguan PTSD telah ditemukan sebagai morbiditas psikiatri yang paling umum setelah bencana (Sullivan & Neria, 2009). Beberapa temuan studi mengungkapkan beban PTSD yang lebih tinggi setelah bencana alam. Menurut tinjauan sistematis tentang kesehatan mental dan konsekuensi psikososial dari bencana alam di Asia Tenggara, tingkat gejala PTSD yang dilaporkan setelah bencana alam berkisar antara 8,6 hingga 57,3% (Udomratn, 2008). Determinan PTSD adalah cedera fisik, kehilangan harta benda, kematian dalam keluarga, usia tua, jenis kelamin (perempuan lebih beresiko), tingkat pendidikan rendah, dan kurangnya dukungan sosial (Chen et al., 2014).

Sejumlah kelompok ahli menyebut psychological first aid (PFA) sebagai intervensi psikososial pertama dan paling mendesak yang harus diberikan segera setelah bencana (Kılıç, 2017);(S. M. Shultz et al., 2008). psychological first aid (PFA) adalah pendekatan berbasis bukti yang membahas kebutuhan psikososial individu setelah bencana ((J. M. Shultz & Forbes, 2014);(Yule, 2006). PFA dapat ditawarkan selama sehari-hari atau berminggu-minggu, tergantung pada jenis dan waktu bencana, dan juga tergantung pada berapa banyak waktu yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan individu (Kılıç, 2017). Tujuannya adalah untuk mengurangi stres yang timbul dari peristiwa traumatis (bahaya/bencana) dan meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi kepatuhan jangka panjang/pendek (Kılıç, 2017).

Pasca intervensi pertolongan pertama, diperlukan intervensi lanjutan dalam mengatasi PTSD

sangat penting dalam mencegah timbulnya efek jangka panjang dan jangka pendek, serta mencegah kerusakan neurologis dan psikologis dari korban (Hayati et al., 2018). CBT adalah salah satu intervensi yang umum digunakan, hal ini sesuai dengan penelitian yang dirangkum oleh Gillies et. al (2013) dalam Hayati et al. (2018) mengenai penerapan intervensi CBT pada remaja yang terdampak bencana alam, menyatakan bahwa pengobatan non-farmakologis PTSD pada remaja dapat dicapai dengan melakukan terapi CBT yang terbukti lebih signifikan daripada jenis psikoterapi lainnya. Menurut Stuart (2016), Cognitive Behavior Therapy (CBT) merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mensukseskan masalah PTSD. Tujuan keseluruhan dari pendekatan semacam itu adalah restrukturisasi kognisi disfungsi, perbaikan perilaku bermasalah, dan modulasi respons afektif.

Berbagai varian pendekatan terapi perilaku kognitif spesifik PTSD telah dikembangkan, seperti exposure therapy, stress inoculation therapy, systematic desensitization, cognitive processing therapy, cognitive therapy, assertiveness training, dan biofeedback/relaxation training (Rothbaum et al., 2001). The exposure-based approach telah ditemukan paling manjur dalam mengobati PTSD (Kar & Bastia, 2006). Exposure-based approach membahas pola perilaku penghindaran yang sering terjadi akibat trauma dan menyebabkan gangguan signifikan dalam fungsi sehari-hari. Pendekatan ini berusaha untuk memaparkan kembali para penyintas pada pengalaman bencana dengan cara yang terapeutik dan aman.

Karena perawat adalah penyedia layanan kesehatan dengan

jumlah tertinggi, mereka dituntut untuk memainkan peran utama dalam manajemen bencana (Putra & Petpichetchian, 2011). Selain itu, karena bencana mempengaruhi kesehatan masyarakat dan sistem perawatan kesehatan masyarakat, Public Health Nurses (PHN) memegang peran utama dalam memberikan manajemen dan bantuan kesehatan di semua fase bencana termasuk pra-peristiwa (preparedness), peristiwa (response/relief), dan pasca bencana (recovery). Terlibat dalam fase-fase ini direkomendasikan sebagai manajemen bencana yang komprehensif untuk PHNs (Putra & Petpichetchian, 2011). Dengan menerapkan pertolongan pertama psikologis, perawat dapat memenuhi kebutuhan psikologis korban bencana, meningkatkan perawatan kesehatan, dan mengarahkan korban untuk mengadopsi perawatan diri yang tepat (Everly et al., 2010). Tujuan ditulisnya tinjauan pustaka ini adalah untuk menggambarkan ragam metode terapi dan intervensi yang telah diterapkan selama ini sebagai upaya pemulihan pasca bencana untuk mengembangkan kompetensi perawat dalam memberikan penanganan psikologis pasca terjadi bencana.

KAJIAN PUSTAKA

Intervensi Psikologis Adalah program yang bersifat preventif, kuratif dan promotif untuk membekali dan memanfaatkan kemampuan-kemampuan psikologis individu, kelompok atau organisasi dalam menyesuaikan diri dengan situasi perubahan di lingkungannya (<https://pip.unpad.ac.id/page/Intervensi-Psikologi>)

Salah satu bentuk dukungan psikologis yaitu, psikososial dengan menjadi teman bercerita bagi para

penyintas, memberikan edukasi tentang trauma dan depresi agar mereka tidak salah dalam mengartikannya. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat perihal dukungan psikologis, bisa dengan memberikan info, edukasi, dan pelatihan untuk umum atau khusus bagi mereka yang memang mau turun di bidang psikososial

Marshall et.al. (Ahmed, 2007) mengatakan dalam (Anam & Sholichah, 2018) bahwa gejala menghindar (avoidance), terutama numbing (emosi tumpul), berhubungan dengan gejala PTSD kronik.

Intervensi dilakukan agar gejala trauma yang dialami warga penyintas tidak berkembang menjadi kronik. Intervensi psikososial dilakukan secara komunal maupun individual, warga penyintas bencana didorong aktif berpartisipasi dalam intervensi sehingga muncul keberanian warga untuk mengungkapkan beban emosional akibat bencana dan memahami bahwa warga lain pun mengalami penderitaan. Penerimaan atas pengalaman traumatik diharapkan jadi modal untuk bangkit menjadi resilien, setelah menunjukkan perkembangan secara psikologis, warga didorong menemukan alternatif pekerjaan baru selain bertani, agar dapat mengembalikan aktivitas rutin sehingga warga dapat memperoleh kembali sumber penghasilan, tidak mengandalkan bantuan dari luar dan muncul sense of control terhadap hidupnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Peneliti melakukan pencarian sistematis dengan menelusuri database elektronik Pubmed, Sciencedirect, dan EBSCOhost. Peneliti melakukan

pencarian lanjutan (advanced search) menggunakan kata kunci: 'Post-traumatic Stress Disorder' OR 'PTSD' AND 'Disaster' AND 'Intervention' OR 'Coping Strategies'. Hasil pencarian artikel ditemukan sesuai kata kunci pada tiga basis data; Pubmed 562 artikel, Scencedirect 104 artikel, EBSCOhost 138 artikel. Peneliti kemudian menganalisis abstrak dari

semua artikel yang diidentifikasi dan 13 artikel memenuhi kriteria

inklusi untuk penelitian ini, teks lengkap dianalisis. Beberapa artikel tidak dapat diambil karena beberapa alasan sehingga hanya 6 artikel yang dianalisis. Kriteria dimasukkan artikel dalam review ini yaitu artikel berbahasa Inggris terbitan tahun 2017-2022 dengan desain penelitian randomized control trial (RCT) atau quasi eksperimental menggunakan terapi dukungan psikologis pada korban terdampak bencana yang mengalami PTSD.

HASIL PENELITIAN

No	Nama Penulis	Judul	Intervensi	Hasil
1.	Marcelo Leiva-Bianchi, Felipe Cornejo, Andrés Fresno, Carolina Rojas, Camila Serrano	<i>Effectiveness of cognitive-behavioural therapy for post-disaster distress in post-traumatic stress symptoms after Chilean earthquake and tsunami</i> (2018)	CBT-PD adalah terapi kelompok jangka pendek (10-12 sesi), yang bertujuan mengidentifikasi dan mengintervensi keyakinan maladaptif terkait bencana. Intervensi mencakup empat komponen: psikoedukasi, pelatihan ulang pernapasan, perilaku, dan restrukturisasi kognitif. Peserta dimasukkan ke dalam tiga kelompok: "tidak ada ptsd & cbtpd lengkap", "dengan ptsd & cbtpd lengkap", "dengan ptsd & cbtpd yang disingkat"	Kelompok yang mendapat pengobatan lengkap dan didiagnosis PTSD menunjukkan penurunan yang signifikan dalam total gejala di bawah tingkat berbahaya.
2.	Emiliano Santarnecchi, Letizia Bossini, Giampaolo Vatti, Andrea Fagiolini,	<i>Psychological and Brain Connectivity Changes Following Trauma-Focused CBT and EMDR</i>	Dua intervensi psikoterapi ditawarkan kepada pasien, yaitu <i>Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)</i> dan <i>Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy (TF-CBT)</i> . Pasien	Hasil menunjukkan dampak psikologis yang serupa dan menguntungkan dari intervensi

	Patrizia La Porta, Giorgio Di Lorenzo, Alberto Siracusano, Simone Rossi and Alessandro Rossi	<i>Treatment in Single-Episode PTSD Patients</i> (2019)	diberi kesempatan untuk memutuskan kapan memulai terapi sesuai dengan jadwal mereka, dengan empat siklus pengobatan dimulai antara Maret dan Mei 2012.	psikoterapi EMDR dan TF-CBT untuk pasien PTSD terkait bencana alam. Data fMRI juga menunjukkan substrat neurofisiologis yang serupa untuk peningkatan klinis yang diamati, yang melibatkan perubahan konektivitas yang mempengaruhi struktur kutub temporal bilateral.
3.	Uray Fretty Hayati, Sari Fatimah, Ai Mardiyah	<i>Comparative Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy 5 Sessions and 12 Sessions Toward to Post Traumatic Stress Disorder on Post Flood Disaster Adolescent</i> (2018)	Kelompok pertama diberikan CBT 5 sesi (19 responden) dan kelompok kedua diberikan CBT 12 sesi (19 responden) dengan frekuensi intervensi CBT kelompok perlakuan 1 dan 2 dilakukan dua kali seminggu, dengan durasi 60 menit dalam satu kali pertemuan. Sebelum mendapatkan intervensi, semua kelompok akan diberikan pengukuran pre-test awal, dan setelah intervensi CBT dilakukan mereka akan diberikan pengukuran post-test untuk menilai skor PTSD.	Terdapat perbedaan yang signifikan antara Skor PTSD sebelum dan sesudah diberikan intervensi CBT 5 sesi dan 12 sesi. Ada penurunan skor PTSD pada kelompok CBT 5 sesi dan pada kelompok CBT 12 sesi pada remaja yang mengalami banjir bandang di Kabupaten Garut, Jawa Barat.
4.	Leah Emily James,	<i>Integrating mental</i>	Dalam setiap grup, grup intervensi yang tidak lebih	Intervensi terbukti

	Courtney Welton-Mitchell, John Roger Noel and Alexander Scott James	<i>health and disaster preparedness in intervention : a randomized controlled trial with earthquake and flood-affected communities in Haiti</i> (2018)	dari 20 orang difasilitasi oleh dua pelatih untuk kesehatan mental. <i>The mental health integrated disaster preparedness intervention</i> menggunakan pendekatan berdasarkan pengalaman, diskusi yang terfasilitasi, ruang untuk berbagi pengalaman pribadi dan pertukaran dukungan sebaya, membangun keamanan dan melatih skill yang berhubungan dengan bencana distress, dan pelatihan dalam kesiapsiagaan bencana.	meningkatkan kesiapsiagaan bencana, mengurangi gejala yang terkait dengan depresi, gangguan stres pasca-trauma, kecemasan, dan gangguan fungsional, dan meningkatkan pemberian bantuan dan pencarian bantuan berbasis teman sebaya.
5.	Kusno Ferianto dan Mei Widyawati	<i>The Effect of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Adolescents, Post-Flood</i> (2019)	30 remaja terdampak banjir di Tuban menerima 6 sesi konseling dengan intervensi ACT ditemani terapis selama 60 menit dalam satu minggu. Terapi menggunakan 2 poin utama: menerima segala ketakutan yang dihadapi serta membuat dan mengimplementasikan nilai kehidupan yang telah ditentukan	Selama satu minggu menerima intervensi ACT, terdapat penurunan signifikan remaja yang mengalami moderate PTSD menjadi <i>mild</i> PTSD. Intervensi ACT terbukti mampu menurunkan keparahan gejala PTSD pada remaja terdampak banjir di Tuban.
6.	(Dawson et al., 2018) Katie Dawson, Amy Joscelyne, Catherine Meijer,	<i>A controlled trial of trauma-focused therapy versus problem-solving in</i>	Diberikan lima sesi mingguan terapi TF-CBT dan terapi <i>problem solving</i> yang diberikan oleh konselor.	Di kedua grup, terjadi penurunan yang signifikan dalam gangguan PTSD baik menurut laporan

Zachary Steel, Derrick Silove, and Richard A Bryant	<i>Islamic children affected by civil conflict and disaster in Aceh, Indonesia (2017)</i>	individu, laporan wali, serta tingkat kemarahan yang dialami kedua grup sampel. Tidak nampak perubahan signifikan diantara kedua intervensi yang diterapkan.
---	---	--

Dari Tabel didapatkan bahwa 6 artikel yang membahas intervensi terapi dukungan psikologis terhadap korban terdampak bencana yang berbahasa Inggris serta terbit dari tahun 2017-2022 dengan desain penelitian randomized controlled trial dan quasi experiment. Jumlah responden pada studi yang dianalisis berada pada rentang 29 - 480

PEMBAHASAN

Gangguan Psikologis Pasca Bencana

Mengalami secara langsung bencana alam merupakan pengalaman yang sangat mempengaruhi masyarakat yang seringkali menimbulkan kecemasan dan stres (Kar & Bastia, 2006). Reaksi-reaksi ini, yang pada awalnya tampak sebagai respons normal, dapat menjadi masalah kesehatan mental yang serius ketika tingkat stres dan kecemasan yang dialami di awal tidak berkurang seiring waktu. Diperkirakan dari seluruh total korban terdampak bencana, 30% diantaranya didiagnosis gangguan kesehatan mental (North, 2007). Menurut investigasi ini, efek psikologis dari bencana lebih drastis di antara anak-anak, perempuan dan

korban terdampak bencana yang menunjukkan tanda dan gejala PTSD. Latar belakang bencana yang terdapat pada 6 penelitian yang direview diantaranya bencana gempa bumi di Chili, Italia, dan Haiti, bencana tsunami di Chili dan Indonesia, serta bencana banjir di Haiti dan Indonesia.

penduduk lanjut usia. Setelah bencana mendadak atau bencana kronis, mereka menjadi populasi yang paling rentan (Makwana, 2019).

Ada banyak bukti bahwa banyak korban yang mengalami bencana alam mengembangkan gejala PTSD sekitar 30 - 60%, gangguan depresi, dan kecemasan. Selain stres dan kecemasan pasca trauma, depresi adalah gangguan psikologis umum lainnya akibat dari bencana alam yang parah (Gerstner et al., 2021).

Intervensi Cognitive-Behavioural Therapy (CBT)

Cognitive behavioural therapy (CBT) merupakan pendekatan terapi yang berpusat pada proses berfikir dan berkaitan dengan keadaan emosi, perilaku, dan psikologi. CBT berpusat pada ide bahwa orang tertentu mampu mengubah kognisi mereka, dan mengubah dampak

pemikiran pada kesejahteraan emosi (Wilding, C., & Milne, 2013). Pada penelitian Hayati dkk (2018) yang membandingkan efektivitas skor PTSD sebelum dan sesudah intervensi CBT pada remaja yang mengalami trauma pasca bencana banjir bandang di Garut tahun 2016. Hasil penelitian tersebut baik sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok mengalami penurunan skor PTSD. Hal ini menunjukkan pemberian intervensi CBT pada korban pasca bencana dianggap mampu mengurangi dampak PTSD.

Hal ini didukung oleh penelitian (Leiva-Bianchi et al., 2018) yang menggunakan intervensi CBT-PD pada orang yang didiagnosis dengan PTSD akibat bencana gempa bumi dan tsunami Chili tahun 2010. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelompok yang mendapat pengobatan lengkap dan didiagnosis PTSD menunjukkan penurunan yang signifikan dalam total gejala di bawah tingkat berbahaya. CBT-PD (cognitive-behavioral therapy for post-disaster distress) merupakan terapi kelompok jangka pendek (10-12 sesi), pada hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengintervensi keyakinan maladaptif terkait bencana. Intervensi mencakup empat komponen: psikoedukasi, latihan ulang pernapasan, aktivasi perilaku, dan restrukturisasi kognitif.

Dawson dkk (2018) melakukan penelitian serupa untuk mengobati gangguan stres pasca-trauma pada anak-anak yang terkena dampak konflik sipil di Aceh yang berlangsung dari tahun 1970 sampai tsunami tahun 2004. Hasil penelitian menunjukkan terapi perilaku kognitif yang berfokus pada trauma (CBT-FT) dan pendekatan pemecahan masalah berhasil dalam mengurangi gangguan stres pasca-trauma dan kemarahan dalam

mengobati kesehatan mental pada anak-anak dalam pengaturan pasca-konflik. Pola ini mungkin mencerminkan manfaat dari efek terapi non-spesifik atau keuntungan yang terkait dengan pendekatan yang berfokus pada trauma atau pemecahan masalah.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Santarnecci et al., 2019). menggunakan intervensi Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy (TF-CBT) yang dirancang untuk membantu korban bencana gempa di Italia tahun 2002 dalam mengatasi gejala akibat paparan pengalaman traumatis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendekatan TF-CBT terbukti memberikan perubahan epigenetik yang berkorelasi dengan perbaikan gejala klinis dan menghasilkan perbaikan pada pasien dengan PTSD.

Intervensi Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Dikembangkan oleh Hayes pada akhir 1980-an, ACT muncul dari pendekatan terapi behavioral. Terapi ini merupakan terapi perilaku (behavioral) yang digunakan untuk mengurangi perilaku menghindar atau melarikan diri dari pikiran, emosi, dan ingatan peristiwa traumatis (Larmar et al., 2014). Sebaliknya, klien didorong untuk menerima pengalaman yang tidak menyenangkan/buruk tanpa berusaha mengubahnya (Kusno Ferianto, 2019). Tujuan utama dari ACT adalah untuk mendorong individu untuk menanggapi situasi secara konstruktif, sementara secara bersamaan bernegosiasi dan menerima peristiwa kognitif yang menantang dan perasaan yang sesuai, daripada menggantikannya. ACT mendorong individu untuk menerima dan mengintegrasikan trauma ke dalam pengalaman hidup

mereka yang akhirnya direspon oleh affective response (Harris, 2006).

Oleh Ferianto & Widyawati (2019), terapi ACT diimplementasikan kepada 30 orang remaja yang terdampak korban banjir di Tuban dan menunjukkan tanda gejala PTSD. Melalui sesi konseling selama 4 x 60 menit. Terapi ACT menunjukkan hasil yang signifikan dengan menurunkan tingkat keparahan PTSD yang mendapatkan score moderate (60%) ke score mild (86%). Hal ini menunjukkan terapi ACT cukup efektif bagi penderita PTSD khususnya remaja, namun peneliti berpendapat bahwa efektivitasnya akan lebih baik jika dipadukan dengan dukungan sosial yang adekuat, yang berasal dari orang tua dan kerabat sekitar.

Terapi The mental health integrated disaster preparedness intervention

Terapi mental health integrated disaster preparedness difasilitasi oleh dua pelatih dari Haitian lay yaitu sebagai mental health workers. intervensi ini menggunakan pendekatan berdasarkan pengalaman, diskusi yang terfasilitasi, ruang untuk berbagi pengalaman pribadi dan pertukaran dukungan sebaya, membangun keamanan dan melatih skill yang berhubungan dengan bencana distress, dan pelatihan dalam kesiapsiagaan bencana. (James et al., 2019), publicly available online in English and Haitian Kreyol).

Penelitian yang dilakukan oleh Leah James dkk. (2019) terapi ini diterapkan kepada 480 partisipan yang tergabung dalam kelompok yang terkena paparan gempa bumi dan rawan banjir. efek dari terapi yang dirasakan setelah 3-4 bulan pemberian intervensi yaitu sikap kesiapsiagaan bencana secara

signifikan meningkat di antara partisipan yang mendapatkan intervensi (efek berskala sedang hingga besar) dimana tanda dan gejala kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, PTSD dalam skala penuh dan gangguan fungsional menurun secara signifikan (efek berskala rendah hingga sedang).

Pemberian bantuan bencana memang meningkat akan tetapi efek terhadap kesehatan mental terhadap pemberian terapi tersebut tidak signifikan. Secara keseluruhan terapi tersebut signifikan pada bulan ke 7-8 setelah pemberian terapi dengan pengecualian dari gangguan fungsional dan juga kohesi sosial. Hasilnya, secara kualitatif hampir sama untuk seluruh model atau kelompok ketika paparan bencana dikendalikan oleh inklusi sebagai kovariat.

Intervensi Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) adalah pendekatan psikoterapi terpadu, bertahap, tervalidasi secara keilmuan berdasarkan teori untuk mengatasi psikopatologi yang disebabkan oleh pengalaman traumatis dan peristiwa kehidupan yang mengganggu (EMDR International Association, 2009). EMDR mencakup 8 tahapan, antara lain: tahap pertama yaitu client history and treatment planning, tahap kedua preparation, tahap ketiga adalah assessment, tahap keempat desensitization, tahap kelima adalah installation, tahap keenam body scan, tahap ketujuh closure dan tahap yang kedelapan adalah melakukan reevaluation (Leeds, 2009). Keunggulan dari prinsip dasar, prosedur dan protokol EMDR adalah untuk mengarahkan praktisi EMDR dalam membantu

klien untuk mengubah pengalaman negatif menjadi pengalaman belajar yang lebih adaptif (Shapiro, 2001).

Pada penelitian Santarnecki et al., (2019) yang menggunakan intervensi EMDR pada pasien PTSD terdampak gempa bumi di Italia pada tahun 2002 menunjukkan bahwa EMDR efektif mengurangi gejala PTSD pada korban bencana alam. PTSD menunjukkan adanya perubahan neurofisiologis pada pasien, hal ini diasumsikan karena adanya treatment khusus dengan melakukan 8 tahapan konseling EMDR.

Diantara banyaknya jenis intervensi terapi dukungan psikologis yang diterapkan oleh tenaga kesehatan pada tahap recovery pasca bencana, CBT merupakan terapi yang paling umum digunakan. Terapi CBT berpusat pada aktivitas distorsi kognitif untuk menghindari respon maladaptif dari miskonsepsi realitas. Terapi CBT terbukti mampu menurunkan keparahan PTSD pada sebagian besar sampel yang diamati pada artikel yang direview. Selain CBT, terdapat terapi behavioral lain yang juga digunakan seperti ACT (Acceptance and Commitment Therapy), Terapi The mental health integrated disaster preparedness intervention, dan Intervensi Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR).

KESIMPULAN

Terapi perilaku (*behavioral therapy*) menjadi salah satu pilihan yang paling sering digunakan saat ini. Prinsip dari teori ini adalah perubahan perilaku sehari-hari melalui proses belajar yang terus menerus yang kemudian akan mempengaruhi pola pikir dan pada akhirnya menurunkan tingkat kecemasan, stress, dan depresi.

Selain terapi yang perlu diberikan, dukungan psikologis juga penting untuk mendorong motivasi pasien yang kemudian berdampak pada percepatan proses penyembuhan

Saran

Diharapkan kesadaran masyarakat mengenai gangguan psikologis yang dapat muncul berkaitan pasca bencana meningkat dan dapat memperluas wawasan tenaga kesehatan mengenai intervensi dukungan psikologis pasca bencana untuk menangani korban dengan gangguan kesehatan mental pasca bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari Baral, I., & Bhagawati, K. C. (2019). Post Traumatic Stress Disorder And Coping Strategies Among Adult Survivors Of Earthquake, Nepal. *Bmc Psychiatry*, 19(1), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2090-y>
- Anam, C., & Sholichah, M. (2018). Intervensi Psikososial Untuk Menurunkan Ptsd Dan Meningkatkan Resiliensi Warga Penyintas Bencana Tanah Longsor Di Banjarnegara. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 3(1).
- Dawson, K., Joscelyne, A., Meijer, C., Steel, Z., Silove, D., & Bryant, R. A. (2018). A Controlled Trial Of Trauma-Focused Therapy Versus Problem-Solving In Islamic Children Affected By Civil Conflict And Disaster In Aceh, Indonesia. *Australian And New Zealand Journal Of Psychiatry*, 52(3), 253-261.
<https://doi.org/10.1177/0004867417714333>
- Everly, G. S., Barnett, D. J., Sperry,

- N. L., & Links, J. M. (2010). The Use Of Psychological First Aid (Pfa) Training Among Nurses To Enhance Population Resiliency. *International Journal Of Emergency Mental Health*, 12(1), 21–31. [Http://Europepmc.Org/Abstract/Med/20828087](http://Europepmc.Org/Abstract/Med/20828087)
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The Epidemiology Of Post-Traumatic Stress Disorder After Disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27, 78-91. [Https://Doi.Org/10.1093/Epirev/Mxi003](https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003)
- Gerstner, R. M. F., Lara-Lara, F., Vasconez, E., Viscor, G., Jarrin, J. D., & Ortiz-Prado, E. (2021). Correction To: Earthquake-Related Stressors Associated With Suicidality, Depression, Anxiety And Post-Traumatic Stress In Adolescents From Muisne After The Earthquake 2016 In Ecuador (*Bmc Psychiatry*, (2020), 20, 1, (347), 10.1186/S12888-020-02759-X). *Bmc Psychiatry*, 21(1), 1-9. [Https://Doi.Org/10.1186/S12888-021-03238-7](https://doi.org/10.1186/S12888-021-03238-7)
- Harris, R. (2006). Embracing Your Demons: An Overview Of Acceptance And Commitment Therapy. *Psychotherapy In Australia*, 12(4), 2-8.
- Hayati, U. F., Fatimah, S., & Mardhiyah, A. (2018). Comparative Effectiveness Of Cognitive Behavioral Therapy 5 Sessions And 12 Sessions Toward To Post Traumatic Stress Disorder On Post Flood Disaster Adolescent. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 6(1), 37-49. [Https://Doi.Org/10.24198/Jkp.V6i1.357](https://doi.org/10.24198/jkp.v6i1.357)
- James, L. E., Welton-Mitchell, C., Noel, J. R., & James, A. S. (2019). Integrating Mental Health And Disaster Preparedness In Intervention: A Randomized Controlled Trial With Earthquake And Flood-Affected Communities In Haiti. *Psychological Medicine*, 50(2), 342-352. [Https://Doi.Org/10.1017/S0033291719000163](https://doi.org/10.1017/S0033291719000163)
- Kar, N., & Bastia, B. K. (2006). Post-Traumatic Stress Disorder, Depression And Generalised Anxiety Disorder In Adolescents After A Natural Disaster: A Study Of Comorbidity. *Clinical Practice And Epidemiology In Mental Health*, 2, 1-7. [Https://Doi.Org/10.1186/1745-0179-2-17](https://doi.org/10.1186/1745-0179-2-17)
- Kaye, J. S. (2001). *Coping With Disaster Appellate Practice And Process*. 3(2).
- Kiliç, N. (2017). Psychological First Aid And Nursing. *Journal Of Psychiatric Nursing*, 9(3), 212-218. [Https://Doi.Org/10.14744/Phd.2017.76376](https://doi.org/10.14744/Phd.2017.76376)
- Kusno Ferianto, M. W. (2019). *Aloha International Journal Of Health Advancement (Aijha) Issn 2621-8224*. 2(4), 76-79.
- Larmar, S., Wiatrowski, S., & Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & Commitment Therapy: An Overview Of Techniques And Applications. *Journal Of Service Science And Management*, 07(03), 216-221. [Https://Doi.Org/10.4236/Jssm.2014.73019](https://doi.org/10.4236/jssm.2014.73019)
- Leeds, A. M. (2009). *A Guide To The Standard Emdr Protocols For Clinicians, Supervisors, And Consultants*. Springer Publishing Company.
- Leiva-Bianchi, M., Cornejo, F., Fresno, A., Rojas, C., & Serrano, C. (2018). Effectiveness Of Cognitive-Behavioural Therapy For Post-Disaster Distress In Post-

- Traumatic Stress Symptoms After Chilean Earthquake And Tsunami. *Gaceta Sanitaria*, 32(3), 291-296. <https://doi.org/10.1016/J.Gaceta.2017.07.018>
- Putra, A., & Petpichetchian, W. (2011). Review Public Health Nurses' Roles And Competencies In Disaster Management. *Nurse Media Journal Of Nursing*, 1(1), 1-14. <https://doi.org/10.14710/Nmjn.V1i1.742>
- Santarnecci, E., Bossini, L., Vatti, G., Fagiolini, A., Porta, P. La, Di Lorenzo, G., Siracusano, A., Rossi, S., & Rossi, A. (2019). Psychological And Brain Connectivity Changes Following Trauma-Focused Cbt And Emdr Treatment In Single-Episode Ptsd Patients. *Frontiers In Psychology*, 10(Feb), 1-17. <https://doi.org/10.3389/Fpsyg.2019.00129>
- Shapiro, F. (2001). *Eye Movement Desensitization And Reprocessing: Basic Principles, Protocols And Procedures (2nd Ed.)* (2nd Ed.). Guilford Press.
- Shultz, J. M., & Forbes, D. (2014). Psychological First Aid: Rapid Proliferation And The Search For Evidence. *Disaster Health*, 2(1), 3-12. <https://doi.org/10.4161/Dish.26006>
- Shultz, S. M., Dell, E. Y., Shultz, S. M., & Editors, C. (2008). *Forgetfulness And Complementary Therapies*. 8285(2005), 69-76. <https://doi.org/10.1300/J381v09n03>
- Suhartiwi, Neviyarni, Karneli, Y., & Netrawati. (2019). Cultural Perspective And Approach To Rational Emotive Behavior Therapy In Counseling Post-Disaster Trauma. *Simposium Antar Bangsa Seminar Dan Workshop*, 01, 49-56. <https://doi.org/10.32698/2118>
- Sullivan, G. M., & Neria, Y. (2009). Pharmacotherapy In Post-Traumatic Stress Disorder: Evidence From Randomized Controlled Trials. *Current Opinion In Investigational Drugs*, 10(1), 35-45.
- Udomratn, P. (2008). Mental Health And The Psychosocial Consequences Of Natural Disasters In Asia. *International Review Of Psychiatry*, 20(5), 441-444. <https://doi.org/10.1080/09540260802397487>
- Undrr. (2021). *Global Natural Disaster Assessment Report 2020*.
- Who/Eha. (2002). Disasters & Emergencies Definitions. *Who/Eha Training Package, March*, 1-26. <http://apps.who.int/disasters/Repo/7656.pdf>
- Wilding, C., & Milne, A. (2013). *Cognitive Behavioural Therapy, Terjemahan. Ahmad Fuandy*. Pt. Indeks.
- Yule, W. (2006). Theory, Training And Timing: Psychosocial Interventions In Complex Emergencies. *International Review Of Psychiatry*, 18(3), 259-264. <https://doi.org/10.1080/09540260600656134>