

Kesehatan Mental sebagai Aspek Penting dalam Intervensi Pasca Bencana

Ganesha Rahman Hakim¹, Sutarto², Helmi Ismunandar³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Bagian Epidemiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Orthopaedi dan Traumatologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Indonesia memiliki angka kejadian bencana alam yang tinggi. Sepanjang tahun 2022, tercatat sebanyak 3.544 bencana terjadi di Indonesia. Bencana dapat didefinisikan sebagai peristiwa yang mengancam nyawa dan mengganggu masyarakat, baik akibat faktor alam dan non alam. Bencana memiliki dampak yang luas pada kesehatan fisik dan mental. Populasi yang terdampak oleh bencana dapat menunjukkan reaksi traumatis dan menunjukkan gejala psikologis. Beberapa individu memerlukan bantuan untuk dapat mengatasi reaksi traumatis yang dialaminya. *Psychological First Aid* (PFA) merupakan intervensi psikologis yang efektif dapat memberikan dukungan dan rasa aman terhadap individu yang terdampak bencana. Prinsip PFA adalah memberikan dukungan emosional dan menghubungkan korban dengan bantuan yang diperlukan. PFA dilakukan dengan menggunakan 3 prinsip, yaitu *look*, *listen*, dan *link*. Tahapan pertama dilakukan dengan mencari korban yang membutuhkan bantuan psikologis, selanjutnya dilanjutkan dengan tahapan mendengarkan dan menenangkan korban, kemudian pada tahap akhir penolong akan membantu korban mendapatkan bantuan lain yang diperlukan. PFA berdampak positif pada kesehatan mental korban, di mana PFA dapat mengurangi kecemasan, depresi, distress emosional, dan rasa cemas. Selain itu, PFA juga dapat memberikan korban perasaan aman dan membantu korban dapat terhubung kembali dengan akses bantuan yang ada.

Kata Kunci: Bencana, kesehatan mental, *psychological first aid*

Mental Health as an Important Aspect in Post Disaster Intervention

Abstract

Indonesia experiences a high occurrence of natural disasters. Throughout the year 2022, a total of 3,544 disasters were recorded in Indonesia. Disasters can be defined as events that threaten lives and disrupt communities, resulting from both natural and non-natural factors. Disasters have broad impacts on physical and mental health. The population affected by disasters may exhibit traumatic reactions and show psychological symptoms. Some individuals require assistance to cope with their traumatic reactions. Psychological First Aid (PFA) is an effective psychological intervention that can provide support and a sense of safety to individuals affected by disasters. The principles of PFA involve providing emotional support and connecting the victim with the necessary assistance. PFA is conducted using three principles: look, listen, and link. The first step involves identifying victims in need of psychological assistance, followed by listening and calming the victims. Finally, the helper will assist the victim in obtaining further necessary assistance. PFA has a positive impact on the mental health of victims, reducing anxiety, depression, emotional distress, and feelings of fear. Additionally, PFA can provide victims with a sense of security and help them reconnect with available assistance.

Keywords : Disaster, mental health, psychological first aid

Korespondensi : Ganesha Rahman, Alamat Jl. Kopi No. 17 A, Rajabasa. HP 087879255243, email : ganeshaarh@gmail.com

Pendahuluan

Indonesia memiliki angka kejadian bencana yang tinggi. Indonesia merupakan negara kepulauan yang terdiri dari kurang lebih 17.000 pulau dan terletak di Pacific Ring of Fire, sehingga Indonesia memiliki indeks risiko bencana alam yang tinggi¹. Berdasarkan data dari profil kebencanaan BNPB, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 3.544 bencana yang terjadi di Indonesia. Menurut jenis bencana yang diakumulasi datanya dari tahun 2014-2023, jenis bencana tertinggi adalah puting beliung

sebanyak 8.535 kasus, kemudian banjir sebanyak 8.291 kasus, dan tanah longsor sebanyak 7.346 kasus. Data terbaru pada tahun 2023, menunjukkan jenis bencana dengan angka kejadian tertinggi adalah kebakaran hutan dan lahan, sebanyak 1617 kasus²⁻³.

Selama tahun 2022, sebanyak 6.144.324 jiwa terdampak dan mengungsi, 858 jiwa meninggal dunia, 37 jiwa hilang, dan 8.733 jiwa mengalami luka-luka. Dari segi infrastruktur, sebanyak 95.403 unit rumah

rusak, 1.241 fasilitas pendidikan rusak, dan 95 unit fasilitas kesehatan rusak².

Menurut Undang Undang nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana menyebutkan definisi bencana sebagai peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam, sehingga mengakibatkan korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis⁴. Menurut Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030 pada tahun 2015 menjelaskan bahwa dalam keadaan bencana dan krisis kesehatan populasi masyarakat harus dilindungi sebelum adanya dampak dan kerusakan yang lebih banyak⁵.

Paparan terhadap bencana akan menyebabkan dampak yang besar terhadap kesehatan masyarakat. Bencana dapat menyebabkan dampak langsung pada kesehatan mental dan kesehatan fisik. Selain itu, bencana dapat menyebabkan dampak tidak langsung terhadap fasilitas layanan kesehatan, persepsi masyarakat, dan peraturan pemerintah. Respon berupa ketidakstabilan emosi, reaksi stress, rasa cemas, dan gejala psikologis lainnya umum ditemukan pada masyarakat yang terdampak oleh bencana. Dampak psikologis dari bencana akan memberikan efek yang sangat besar terhadap kualitas hidup seorang individu. Beberapa faktor yang mempengaruhi hal ini adalah faktor protektif dari individu serta intervensi yang diberikan kepada individu tersebut⁶.

Pembahasan

Pikiran, perasaan, dan perilaku yang dicerminkan oleh seorang individu ketika mengalami suatu kejadian traumatis dapat disebut sebagai reaksi peritraumatis. Berdasarkan penelitian kualitatif Massazza, Brewin, dan Joffe pada tahun 2021 yang dilakukan pada korban selamat gempa di Italia pada tahun 2016 – 2017, reaksi peritraumatis yang ditemukan pada korban adalah disosiasi, distress, perubahan pada pola kognitif, dan reaksi somatisasi⁷.

Distres emosi yang dialami oleh korban dideskripsikan sebagai perasaan takut, khawatir

akan rasa ketidakjelasan situasi, kesedihan, rasa sakit emosional, rasa marah, pikiran akan kematian, perasaan bersalah, rasa panik, dan rasa putus asa. Selanjutnya, korban mendeskripsikan perubahan kognisinya sebagai rasa kebingungan, perasaan kaget, disorientasi, dan pikiran yang tidak terorganisasi. Selain itu, korban juga mendeskripsikan reaksi peritraumatisnya sebagai rasa distorsi terhadap waktu, realita, dan diri sendiri⁷.

Bencana terakhir yang berdampak luas dan global adalah pandemi COVID-19. Pandemi menyebabkan distress emosional yang besar pada komunitas. Beberapa perasaan yang ditemukan pada masyarakat ketika terdampak pandemi COVID-19, di antaranya adalah rasa cemas, panik, kebingungan, kesulitan berkonsentrasi, iritabilitas, gangguan pola tidur, dan gangguan makan. Konsekuensi dan dampak psikologis dari bencana pandemi yang terjadi ini akan sulit diprediksi karena akan sangat bergantung pada faktor individu itu sendiri. Kerentanan akan gangguan psikologis ini disebabkan oleh adanya, kerentanan somatik, kognitif, perilaku, dan sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Dampak psikologis ini juga dirasakan oleh tenaga kesehatan, di mana menurut penelitian yang dilakukan pada 1.257 tenaga kesehatan di Wuhan, China 50,4% pekerja mengalami gejala depresi, 44,6% pekerja mengalami gejala ansietas, 34% mengalami insomnia, dan 71,5% pekerja mengalami perasaan distress emosional lainnya⁸.

Bencana baik itu bencana alam dan non alam, seperti konflik yang berkepanjangan akan menyebabkan meningkatnya angka pengungsi dan pencari suaka. Dalam studi metaanalisis yang dilakukan oleh Blackmore pada tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kejadian stres pasca trauma dan depresi yang berkepanjangan pada pengungsi dan pencari suaka tinggi. Angka ini menetap, bahkan beberapa tahun setelah pemindahan dan penempatan kembali pengungsi dan pencari suaka⁹.

Reaksi yang timbul akibat bencana akan bervariasi antar individu. Beberapa individu dapat merasakan rasa ketakutan yang besar, rasa cemas yang hebat, dan rasa kebingungan. Namun, tidak menutup kemungkinan beberapa

individu akan mengalami reaksi yang lebih ringan. Reaksi ini akan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, seberapa besarnya bencana, pengalaman terkait bencana di masa lalu, dukungan dari lingkungan sekitar, kesehatan fisik, riwayat kesehatan mental diri sendiri dan keluarga, faktor kebudayaan, dan usia¹⁰.

Resiliensi berperan penting sebagai faktor protektif dari individu dalam menanggapi dan merespon bencana. Mekanisme *coping* akan berkaitan dengan resiliensi individu. Resiliensi dapat didefinisikan sebagai suatu proses timbal balik antara individu dan lingkungannya yang dipengaruhi oleh *stressor* dan penilaiannya terhadap stress tersebut. Penilaian seorang individu terhadap *stressor* tersebut akan menimbulkan respon yang berbeda-beda. Resiliensi tidak hanya didefinisikan sebagai kemampuan untuk menghadapi situasi negatif dan bangkit dari dampak negatifnya, tetapi resiliensi juga didefinisikan sebagai kesiapan mental terhadap situasi di masa depan⁶.

Setiap individu tentunya akan memiliki kekuatan dan kemampuannya sendiri untuk menghadapi perubahan situasi, seperti ketika terjadi bencana. Hal ini menyebabkan beberapa individu memerlukan bantuan lebih untuk bisa menghadapi situasi traumatis, seperti ketika terjadi bencana. Bantuan bagi individu ditujukan untuk membantu individu mengatasi dampak psikologis akibat terjadinya bencana. Bantuan tersebut dapat berupa intervensi psikologis. Intervensi psikologis dapat dibagi menjadi dua tingkatan, di mana tingkatan ini akan menyesuaikan dengan kondisi yang terjadi di lapangan⁶.

Intervensi psikologis di level pertama akan terdiri dari teknik edukasi, dukungan, dan relaksasi. Edukasi psikologis melibatkan kemampuan dan kapabilitas individu dalam memproses suatu situasi. Dukungan psikologis dapat diartikan sebagai dukungan yang diberikan oleh sekitar baik secara langsung maupun tidak langsung. Selanjutnya, teknik relaksasi psikologis adalah teknik yang memfokuskan relaksasi fisiologis tubuh yang membantu kembalinya regulasi tubuh yang normal. Pada intervensi psikologis di level kedua, intervensi akan bersifat spesifik sesuai

dengan karakteristik individu dan komunitas. Pada intervensi ini efektivitas akan lebih tinggi karena bersifat terpersonalisasi dan sesuai kebutuhan individu. Strategi ini dinilai efektif karena dapat memberikan harapan dan kontrol emosi yang baik bagi korban⁶.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah PFA. PFA atau *psychological first aid* dapat dideskripsikan sebagai respon suportif terhadap individu yang sedang menderita dan terdampak oleh bencana serta memerlukan dukungan. PFA akan melibatkan beberapa komponen di dalamnya, seperti memberikan wadah pelayanan kesehatan mental, melakukan penilaian terhadap kebutuhan korban, menjadi wadah tempat bagi korban untuk bercerita, membantu menenangkan korban, menghubungkan korban dengan informasi dan dukungan sosial, dan melindungi korban dari kejahatan lainnya¹⁰.

PFA tidak sama dengan proses *psychological debriefing* yang merupakan prosedur konseling dan pemberian informasi untuk mencegah morbiditas dan meningkatkan perbaikan psikologis. PFA akan lebih banyak melibatkan faktor yang memiliki peran untuk mewujudkan perbaikan psikologis dalam jangka waktu panjang. Penekanan pada PFA akan difokuskan untuk memberikan korban perasaan aman, rasa terkoneksi dengan orang lain, ketenangan, harapan, aksesibilitas terhadap dukungan sosial, fisik, dan psikis, serta kemampuan untuk menolong diri sendiri dan komunitas¹⁰.

Tiga prinsip kegiatan dari PFA adalah *Look, Listen, dan Link*. Prinsip ini akan memberikan bantuan dalam menilai situasi krisis yang terjadi, pendekatan terhadap korban, dan menghubungkan kebutuhan dari korban dengan fasilitas dan informasi yang ada¹⁰.

Tahapan pertama adalah *Look*, dalam tahapan ini perlu dilakukan penilaian akan kondisi sekitar, apakah aman dan memungkinkan untuk dilakukan PFA, selanjutnya perlu dilakukan penilaian awal mana korban yang mengalami distress emosi berat dan korban yang membutuhkan perhatian khusus. Berikutnya adalah tahap *Listen*, dalam tahapan ini perlu dilakukan pendekatan terhadap korban, selain itu penolong perlu

mendengarkan korban untuk memahami apa situasi yang mereka hadapi dan apa yang mereka butuhkan. Upaya untuk memberikan rasa aman dan tenang terhadap korban juga perlu dilakukan dalam tahapan *Listen*¹⁰.

Tahapan terakhir dalam PFA adalah *Link*, dalam tahapan ini penolong dapat menghubungkan kebutuhan korban dengan pelayanan yang ada dan informasi yang dibutuhkan. Selain itu, perlu ada upaya untuk membantu korban mengatasi masalah yang ada serta menghubungkan kembali korban dengan keluarga dan dukungan social yang ada. Salah satu aspek penting dalam tahapan *link* adalah membantu korban untuk menemukan mekanisme *coping* yang positif¹⁰.

PFA memberikan dampak positif terhadap korban. Dampak yang diberikan berupa berkurangnya rasa cemas, gejala depresi, stress pasca trauma, dan distress. Selain itu, PFA juga dapat meningkatkan mood, perasaan aman, dan terhubungnya kembali korban dengan lingkungan sosialnya. PFA dapat diterima dengan mudah oleh anak, keluarga, dan tenaga kesehatan. PFA pada anak dan keluarga dapat menurunkan gejala depresi, gejala stress pasca trauma, meningkatkan efikasi diri, dan meningkatkan pengetahuan terhadap kesiapsiagaan bencana. Selain itu, PFA dapat meningkatkan perasaan aman dan terjalinnya kembali hubungan dengan lingkungan social¹¹⁻¹².

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simonds pada tahun 2022 yang dilakukan dengan menganalisis hasil pemberian intervensi psikologis PFA pasca bencana di penampungan pengungsi pada anak di 5 negara dengan total 16.768 anak didapatkan bahwa terdapat peningkatan kapasitas fungsional dari anak, termasuk di dalamnya adalah perbaikan kondisi psikologis anak. Penelitian ini juga menunjukkan intervensi yang dilakukan secara dini sangat penting¹³. Penelitian yang dilakukan oleh Bekircan, Usta, dan Torpus pada tahun 2023 yang menilai perbandingan antara korban bencana yang menerima PFA dan tidak di Turki menunjukkan hasil bahwa tingkat stres pada kelompok yang menerima PFA lebih rendah¹³⁻¹⁴.

Simpulan

Bencana secara umum merupakan kejadian yang dapat memberikan dampak yang luas bagi suatu individu. Dampak tersebut salah satunya adalah dampak psikologis. Reaksi stress akut dan distress emosional dapat dialami oleh korban yang terdampak oleh bencana. Intervensi psikologis berperan penting sebagai faktor protektif terhadap kesehatan mental bagi korban. Intervensi psikologis, seperti PFA (psychological first aid) dapat memberikan perbaikan kondisi psikologis bagi korban yang terdampak bencana. Pemberian intervensi PFA dapat meningkatkan kapasitas fungsional dan perbaikan kondisi psikologis, selain itu intervensi secara dini juga dapat memberikan manfaat yang lebih besar.

Daftar Pustaka

1. Rijanta, Hizbaron, dan Baiquni. Modal Sosial dalam Manajemen Bencana. Gadjah Mada University Press; 2014.
2. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Infografis Bencana Indonesia 2022. BNPB; 2023.
3. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Data Informasi Bencana Indonesia. 2023. <https://dibi.bnpb.go.id/> diakses pada 12 Desember 2023.
4. Indonesia. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta; 2007.
5. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030. United Nations. Makwana N; 2019.
6. Disaster and its impact on mental health: A narrative review. Family Med Prim Care. 8;10:3090-3095.
7. Massazza A, Brewin CR, Joffe H. Feelings, Thoughts, and Behaviors During Disaster. Qual Health Res. 2020; 31(2): 323-337.
8. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Du H, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw Open. 2020; 3(3): e203976.
9. Blackmore, Jacqueline, Mina Fazel, Sanjeeva Ranasinha, Kylie M Gray, et al. The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic

- review and meta-analysis. *PLoS Med.* 2020; 17(9).
10. World Health Organization. *Psychological First Aid : Guide for Field Workers.* WHO;2011.
 11. Gilbert R, Abel, Vernberg, dan Jacobs A K. the Use of Psychological First Aid in Children Exposed to Mass Trauma. *Curr Psychiatry Rep.* 2021; 23(9): 53
 12. Hermosilla S, Forthal S, Sadowska K, Magill EB, Watson P, Pike KM. We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *J Truma Stress.* 2023;36(1):5-16.
 13. Simonds EA, Gobenciong KAP, Wilson JE, Jiroutek MR, Nugent NR, van Tilburg MAL. Trauma Functioning and Well-Being in Children Who Receive Mental Health Aid after Natural Disaster or War. *Children (Basel).* 2022; 9(7):951.
 14. Bekircan, E., Usta, G. & Torpuş, K. he effect of psychological first aid intervention on stress and psychological resilience in volunteers participating in 2023 earthquakes centered in Kahramanmaraş. Turkey. *Curr Psychol;* 2023.