



## EFEKTIVITAS INTERVENSI BERBASIS PSIKOSOSIAL TERHADAP PENANGGULANGAN TRAUMA PASCA BENCANA: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Ni Luh Seri Astuti<sup>1,3\*</sup>, I Made Moh. Yanuar Saifudin<sup>2,3</sup>, Ahmad Firdaus<sup>3</sup>, Marsya Yoke Nancy<sup>3</sup>,  
Sudarmi<sup>3</sup>, Horizon Trivita Andriana<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan Ners, STIKES Advaita Medika Tabanan, Jl. Perkutut No.25, Dajan Peken,  
Tabanan, Kabupaten Tabanan, Bali 82114, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi S1 Keperawatan Ners, STIKES Surya Global Yogyakarta, Jl. Monumen Perjuangan, Balong Lor,  
Potorono, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta 55194, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan,  
Universitas Gadjah Mada, Jl. Farmako, Sekip Utara, Depok, Sleman, Yogyakarta 55281, Indonesia

\*[luhseriastuti12@gmail.com](mailto:luhseriastuti12@gmail.com)

### ABSTRAK

Bencana menimbulkan kerusakan fungsi masyarakat, materi, ekonomi, serta lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi yang tepat diberikan kepada individu untuk mengatasi masalah psikologis terutama kelompok yang paling terdampak bencana. Metode yang digunakan adalah systematic literature review pada artikel di jurnal peer-reviewed pada 10 tahun terakhir. 4 database digunakan meliputi PubMed, Scopus, ProQuest, dan Science Direct. Proses screening menggunakan PRISMA guidelines dan menghasilkan 12 artikel sebagai sumber utama. Penilaian kualitas artikel dilakukan dengan menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools. Berdasar hasil telaah kritis pada 12 artikel didapatkan hasil yang baik pada seluruh artikel. Hasil review menunjukkan terdapat 2 tipe intervensi yang efektif yaitu pendekatan intervensi berbasis individu dan pendekatan berbasis kelompok, Adapun intervensi psikososial yang dapat digunakan meliputi *the skills for life adjustment and resilience (SOLAR)*, *hope intervention, mental health and/or psychosocial support (MHPSS)*, *psychosocial capacity building (PCB)*, *counseling and psychosocial support maneuvers in natural disasters (MOHEB)* dan *cognitive-behavioural therapy for post-disaster stress (CBT-PD)*. Beberapa teknik intervensi berbasis psikososial ini diharapkan dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat baik sebelum maupun setelah terdampak bencana

kata kunci: bencana; intervensi; komunitas; psikososial

## THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOSOCIAL-BASED INTERVENTIONS ON POST DISASTER TRAUMA MANAGEMENT: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

Disasters cause damage to community, material, economic, and environmental functions. This study aims to determine the appropriate intervention given to individuals to overcome psychological problems, especially the groups most affected by the disaster. The method used is a systematic literature review of articles in peer-reviewed journals in the last 10 years. The 4 databases used include PubMed, Scopus, ProQuest, and Science Direct. The screening process used PRISMA guidelines and produced 12 articles as the main source. Assessment of article quality is carried out using the Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools. Based on the results of a critical review of 12 articles, good results were obtained in all articles. The results of the review show that there are 2 types of effective interventions, namely the individual-based intervention approach and the group-based approach. The psychosocial interventions that can be used include *the skills for life adjustment and resilience (SOLAR)*, *hope intervention, mental health and/or psychosocial support (MHPSS)*, *psychosocial capacity building (PCB)*, *counselling and psychosocial support maneuvers in natural disasters (MOHEB)* and *cognitive-behavioural therapy for post-disaster stress (CBT-PD)*. Some of these psychosocial-based intervention

*techniques are expected to provide real benefits to the community both before and after being affected by the disaster.*

*Keywords: community; disaster; intervention; psychosocial*

## **PENDAHULUAN**

Bencana merupakan kejadian yang menimbulkan kerusakan yang serius pada kehidupan manusia terutama pada fungsi komunitas atau masyarakat, materi, ekonomi, serta lingkungan diluar batas kemampuan komunitas atau masyarakat sehingga tidak mampu menggunakan sumber daya yang dimiliki untuk mengatasi dampak yang terjadi (ISDR, 2011), gangguan ekologis, banyak korban jiwa, serta memburuknya pelayanan kesehatan di wilayah yang terdampak (WHO, 2002). Korban bencana tidak hanya mengalami masalah fisik dan sosial tetapi juga masalah psikologis misalnya adalah cemas, stress, depresi dan trauma (Fergusson et al., 2014) yang mana bencana telah terbukti menimbulkan gangguan pada masalah kesehatan mental seperti stress pasca trauma yang didukung dengan data hasil survei didapatkan bahwa 15-20% populasi mengalami gangguan mental ringan yang mengarah pada PTSD (post-traumatic stress disorder) serta yang mengalami gangguan mental berat seperti psikosis, depresi berat dan kecemasan tinggi sekitar 3-4% (Sherchan et al., 2017).

Ada beberapa hal yang diyakini sebagai pemicu masalah psikologis pada masyarakat yang terdampak bencana adalah ketersediaan fasilitas umum yang terbatas, lingkungan sosial dan sanitasi yang buruk sehingga menyebabkan masyarakat menjadi tidak nyaman serta timbulnya penyakit dan kehilangan anggota keluarga terutama yang mencari nafkah sehingga keluarga yang terdampak menjadi khawatir, takut bahkan trauma secara terus menerus serta berkepanjangan yang mengarah ke PTSD dengan demikian dapat diartikan bahwa individu yang terdampak bencana mengalami kerugian emosional yang sangat tinggi (Price et al, 2013). Kelompok yang paling terdampak mengalami gangguan psikologis akibat trauma adalah kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, ibu hamil, ibu menyusui, serta yang memiliki komorbiditas karena kelompok tersebut memiliki kesehatan psikologis yang tidak stabil berdasarkan kondisi kesehatannya dan pertumbuhan psikologis yang belum matang bagi balita yang mana mereka secara langsung menyaksikan, mengalami dan merasakan dampak yang ditimbulkan (Pfefferbaum, Sweeton, Newman, et al., 2014).

Menurut Pfefferbaum, Sweeton, Nitiéma, et al. (2014), anak-anak dan remaja di Turki mengalami peningkatan PTSD, depresi dan ketakutan karena bencana gempa bumi yang mana gangguan psikologis ini disebabkan oleh hilangnya kendali atas perasaan yang dialami secara tiba-tiba, tak terduga dan tidak mampu dikendalikan (Te Brake & Dückers, 2013) serta data di Taiwan menunjukkan bahwa 21,7% dari 233 mengalami stress dan trauma pasca bencana karena PTSD akibat cedera fisik dan kehilangan anggota keluarga pada saat terjadi gempa bumi (Thoyibah, 2019). Anak-anak dan remaja setelah insiden bencana yang mengalami masalah psikologis akan berlangsung lama yang mana akan menimbulkan keadaan yang lebih buruk jika dari awal tidak terdeteksi dan tertangani dengan baik serta tepat sehingga memerlukan identifikasi masalah sejak awal. Masalah psikologis akibat bencana harus ditangani dengan baik dan secara terus menerus (Thoyibah, 2019).

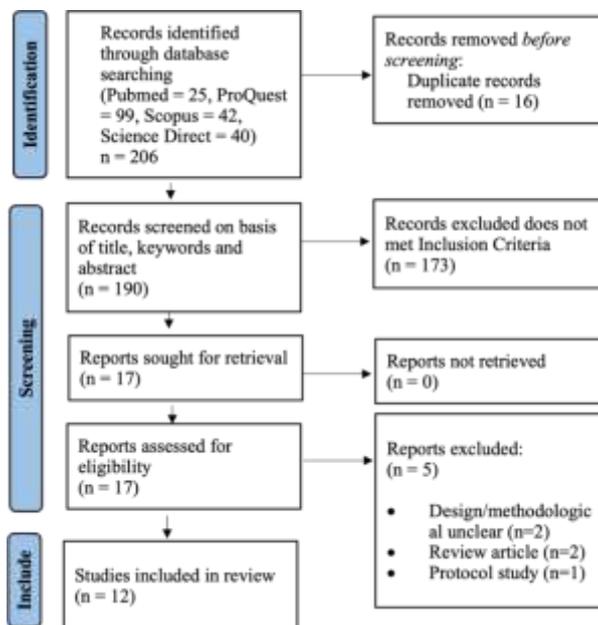
Intervensi dan simulasi yang baik dan tepat diberikan pada individu yang mengalami trauma psikologis pasca bencana harus berdasarkan kajian-kajian keilmuan dan berdasarkan evidence. Melihat pentingnya intervensi yang sesuai dan efektif bagi masyarakat terdampak bencana, maka penulis bermaksud melakukan studi literatur tersistematis yang bertujuan untuk mengetahui intervensi yang tepat diberikan kepada individu untuk mengatasi masalah psikologis terutama kelompok yang paling terdampak bencana.

**METODE**

Penelitian ini merupakan literature review yang melakukan kajian pustaka terhadap original research. Tahap awal dalam penelitian ini dimulai dengan merumuskan dan menetapkan masalah yang menjadi acuan dalam proses pencarian artikel. Hasil pencarian yang didapatkan digunakan untuk menyusun kerangka pemikiran dalam sebuah laporan. Proses pencarian menggunakan keyword yang disusun berdasarkan PICO yang telah ditetapkan dan dihubungkan dengan Boolean berupa AND dan OR. Artikel yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan pencarian pada beberapa database yaitu Pubmed, Scopus, ProQuest, dan Science Direct. Keyword yang dimasukkan dalam pencarian artikel pada database yaitu ("trauma healing" OR "mental health interventions" OR "mental health strategies" OR "psychosocial interventions" OR "psychosocial strategies") AND ("disaster") AND ("community"). Artikel yang digunakan dibatasi pada beberapa kriteria berupa artikel yang berbahasa Inggris, publikasi 10 tahun terakhir (2011-2020), academic journal, artikel full-text, dan open acces.

Proses pencarian ini dapat dijelaskan secara terstruktur pada bagan Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA). Peneliti melakukan ekstraksi data secara independen dengan telaah kritis untuk menentukan kelayakan artikel. Artikel yang didapat dalam pencarian dilakukan screening berdasarkan judul, keyword, dan abstrak dengan kriteria inklusi yaitu tindakan pelatihan atau simulasi berupa intervensi psikososial yang dilakukan pada masyarakat atau komunitas yang terdampak bencana. Ekstraksi data dilakukan untuk pada desain, model intervensi, karakteristik partisipan dan informasi kuantitatif lain yang diterapkan dalam penelitian. Sebanyak 17 artikel dilakukan screening secara full-text untuk menentukan artikel yang sesuai dan dapat digunakan dalam kajian pustaka ini. Artikel yang tidak dipilih dikeluarkan dengan beberapa alasan seperti bukan *original research*, *design/methodological unclear*, dan studi protokol. Berdasarkan hasil screening secara full-text, dieksklusikan sebanyak 5 artikel sehingga 12 artikel dimasukkan dalam literature review. Adapun penilaian kualitas artikel kami lakukan dengan menggunakan tools critical appraisal berdasar Joanna Briggs Institute (JBI). Berdasar hasil telaah kritis pada 12 artikel didapatkan hasil yang baik pada seluruh artikel.

**Gambar 1.** Flowchart Berdasar pada PRISMA guidelines



## **HASIL**

Literatur utama yang digunakan pada review ini, terdiri dari studi yang dilakukan di 10 negara yang berbeda meliputi 2 artikel dari Indonesia, 2 artikel dari Filipina, 1 artikel dari Myanmar, 1 artikel dari Vietnam, 1 artikel dari Los Angeles, 1 artikel dari California, 1 artikel dari Chile, 1 artikel dari China, 1 artikel dari Taiwan, dan 1 artikel dari Iran. Artikel yang berbeda intervensi telah dibandingkan dan dimasukkan kedalam tabel sintesis. Semua artikel diterbitkan antara 2010-2020. Desain penelitian terdiri dari interview, semi-structured interview, RCT, quasi experimental, descriptive-analytic study, dan mixed-method. Dengan demikian, terdapat 2 tipe intervensi yang akan dibahas pada studi ini, yaitu individual action dan organizational action:

### ***Individual action***

Saat terjadi bencana seorang individu dapat mengalami berbagai permasalahan baik secara fisik maupun mental. Setelah terjadi bencana seorang individu harus meningkatkan ketahanan sistem dirinya untuk memelihara, membangun atau memperoleh dukungan yang dapat membantu pemulihan diri. Tiga prinsip ketahanan psikologis, yaitu kontrol, koherensi, dan keterhubungan. Untuk mempertahankan dirinya, individu dapat mencari sumber atau dukungan lain seperti mencari melalui sumber berbasis internet yang menyediakan informasi terkait intervensi tertentu serta intervensi yang berfokus untuk mengubah kognisi, emosi, perilaku, aktivitas fisik, dan lingkungan dalam beradaptasi terhadap kondisi yang terjadi (Hechanova et al., 2018; Cheng et al., 2012; Price., et al, 2013).

Salah satu intervensi, yaitu The Skills for Life Adjustment and Resilience (SOLAR) dilakukan dengan skala yang besar dengan pelatih yang sudah memiliki kompetensi tertentu. Intervensi SOLAR ini lebih banyak memberikan edukasi terkait dukungan sosial, perubahan pola hidup, pemberdayaan diri dan peningkatan kapasitas diri Selain itu, ditemukan juga Hope Intervention, yaitu intervensi dengan meningkatkan pemikiran subjek, yang mana terdiri dari beberapa komponen, termasuk harapan, kebermaknaan hidup dan harga diri. Proses Hope Intervention terdiri dari penetapan tujuan, perencanaan strategi dan penguatan motivasi untuk mencapai tujuan (Retnowati et al., 2015; O'Donnell et al., 2020).

### ***Organizational action***

Bencana yang disebabkan oleh alam (gunung meletus, gempa bumi atau banjir) maupun manusia (terorisme, kekerasan masal, peperangan) berdampak pada kesehatan mental mereka yang terpapar langsung maupun tidak langsung dari kejadian tersebut. Gangguan kesehatan mental yang dapat terjadi yakni seperti Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD), gangguan kecemasan, stress atau depresi. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi yang dapat membantu mengatasi permasalahan tersebut baik secara individu atau kelompok. Intervensi dengan skala yang lebih besar dapat dipertimbangkan sebagai salah satu solusi untuk mengatasi permasalahan Kesehatan mental bagi korban bencana. Intervensi dengan cakupan lebih besar membutuhkan berbagai pengaturan untuk merancang intervensi yang dapat berdampak bagi korban. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah dengan memberikan dukungan psikososial di sekolah, yang diberikan oleh guru kepada murid-muridnya melalui sistem pendidikan formal. Selain itu, Intervensi dengan menggunakan grup sebagai sarana untuk meningkatkan ketahanan diri juga dapat dilakukan (Hechanova et al., 2015; Scholte et al., 2011; Dhital et al., 2019).

Intervensi lainnya yang ditemukan adalah Mental health and/or psychosocial support (MHPSS), yaitu dukungan luar maupun lokal untuk melindungi atau mempromosikan kesejahteraan psikososial, serta mencegah atau mengobati gangguan mental. Prinsip umum dalam

memberikan dukungan psikososial selama situasi darurat adalah dengan memastikan relevansi intervensi secara kontekstual dan kultural. Intervensi lainnya yang berbasis kultural, yaitu Psychosocial capacity building (PCB) yang memiliki dasar peka budaya dalam proses pelaksanaannya, meliputi pengembangan kapasitas psikososial secara kolektif melalui pemberdayaan masyarakat lokal, kekuatan individu dan sumber ketahanan yang mengutamakan keluarga, kelompok sosial, serta komunitas (Sim et al., 2019; Hechanova et al., 2016).

Adapun intervensi selanjutnya yang ditemukan, yaitu Counseling and Psychosocial Support maneuvers in Natural Disasters (MOHEB), yaitu program manuver dukungan psikososial, yang menekankan pada struktur lokal yaitu pembentukan dan pendidikan kelompok dengan pemberian layanan konseling dalam kejadian yang tak terhindarkan. Program ini terdiri dari tiga komponen, meliputi tim tanggap darurat komunitas, tim darurat yang terdiri dari psikolog, psikiater dan pekerja sosial, serta anggota sistem manajemen insiden dan sistem komando insiden (IMS/ICS). Selanjutnya, cognitive-behavioural therapy for post-disaster stress (CBT-PD), yaitu terapi kelompok untuk mengidentifikasi dan mengintervensi keyakinan maladaptif terkait bencana. Intervensi tersebut mencakup psikoedukasi, latihan napas, aktivasi perilaku dan restrukturisasi kognitif (Leiva-Bianchi et al., 2018; Zokaefar et al., 2015).

Tabel 1.  
Karakteristik intervensi

No	Tipe Intervensi	Komponen aksi	Sumber
1	<i>Individual action</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memelihara dan membangun kembali dukungan dalam pemulihan diri.</li> <li>- Peningkatan kognisi, emosi, perilaku dan aktivitas fisik.</li> <li>- Perubahan pola hidup, pemberdayaan diri dan peningkatan kapasitas diri.</li> <li>- Penetapan tujuan, perencanaan strategi dan penguatan motivasi untuk mencapai tujuan.</li> </ul>	(Cheng et al., 2012; Price et al., 2013; Hechanova et al., 2018; O'Donnell et al., 2020; Retnowati et al., 2015).
2	<i>Organizational action</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan psikososial yang dilakukan oleh guru kepada muridnya dalam cakupan kurikulum sekolah.</li> <li>- Pelaksanaan intervensi berbasis diskusi grup yang dinisiasi oleh organisasi lokal.</li> <li>- Promosi, pencegahan dan pengobatan masalah mental oleh tenaga profesional.</li> <li>- Pengembangan kapasitas psikososial, secara kolektif melalui pemberdayaan kultural masyarakat lokal yang berfokus pada keluarga, kelompok sosial, serta komunitas.</li> </ul>	(Dhital et al., 2019; Hechanova et al., 2015; Scholte et al., 2011; Hechanova et al., 2016; Sim et al., 2019; Zokaefar et al., 2015; Leiva-Bianchi et al., 2018).

No	Tipe Intervensi	Komponen aksi	Sumber
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembentukan dan pendidikan kelompok darurat untuk layanan konseling.</li> <li>- Terapi kelompok untuk mengidentifikasi dan mengintervensi mencakup psikoedukasi, latihan napas, aktivasi perilaku dan restrukturisasi kognitif.</li> </ul>	

## PEMBAHASAN

### *Individual Action*

Peranan ilmu psikologi dalam konteks bencana salah satunya dalam hal psychological first aid dengan fokus yang diberikan terhadap individu atau komunitas yang mengalami bencana dan berpotensi mengalami masalah kesehatan fisik maupun mental. Hal ini merupakan kebutuhan dasar individu yang mengalami kondisi darurat atau trauma antara lain pengurangan bahaya yang memberikan ancaman, meningkatkan rasa kontrol, penyediaan dan pemberian informasi yang dibutuhkan, kebutuhan dasar fisik terpenuhi, serta arah masa depan setelah mengalami bencana. Selama masa terdampak bencana, korban akan memiliki kendali yang menjadi sangat rentan atas kejadian darurat. Tujuan utama penerapan intervensi psikososial dalam kondisi bencana adalah mengurangi tanda gejala stress dan mengembalikan kondisi kesehatan akibat kondisi traumatik untuk membantu resiliensi (Sim & Garai, 2020; Yuwanto et al., 2018).

Intervensi berbasis individu merupakan tindakan yang digunakan untuk memotivasi individu yang terdampak bencana yang bertujuan membangkitkan semangat agar korban tidak mengalami trauma psikologis lebih parah terutama untuk anak-anak yang terdampak mampu mulai bangkit dalam rangka membangun masa depan yang lebih baik. Individu harus meningkatkan ketahanannya untuk mempercepat proses pemulihan. Adapun intervensi yang bisa individu lakukan adalah mencari dukungan melalui informasi yang bisa diakses menggunakan web dan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kognitif, emosi, perilaku, aktifitas fisik, serta kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungannya (Hechanova et al., 2018; Murdiono et al, 2020; Cheng et al., 2012; Price., et al, 2013).

Peningkatan kemampuan kognitif, emosi, aktifitas fisik dan perilaku memungkinkan individu untuk belajar bereksresi mengungkapkan perasaannya melalui aktifitas fisik agar infividu tidak merasa kesepian, mampu mengendalikan emosi yang dimiliki serta adaptasi dengan lingkungan membuat individu menerima kenyataan yang dialami serta mengantisipasi hal buruk yang terjadi (Ruzek et al., 2016). Intervensi berbasis individu lainnya adalah The Skills for Life Adjustment and Resilience (SOLAR) yaitu pemberian edukasi terhadap individu yang terdampak bencana dalam rangka meningkatkan kapasitas diri yang memiliki 5 sesi dengan target kepada individu dengan gejala subklinis dan kesulitan penyesuaian dalam jangka menengah hingga jangka panjang setelah bencana atau trauma. Komponen ini terdiri dari 6 modul: healthy living, mengelola emosi yang kuat, getting back into life, menghadapi bencana, mengelola kekhawatiran dan perenungan, dan menjaga hubungan yang sehat. Meningkatkan kapasitas diri melalui SOLAR yaitu menyiapkan emosi individu untuk berada pada keadaan yang sehat sehingga individu bisa meyakinkan dirinya sendiri untuk mampu menghadapi bencana yang terjadi (Price, Matthew, Tatiana M Davidson, 2013; O'Donnell et al., 2020).

Peningkatan ketahanan diri dalam menghadapi bencana juga bisa dilakukan dengan hope intervention yang bertujuan untuk memotivasi diri individu karena motivasi sangatlah penting untuk memebrikan dukungan dan keyakinan kepada individu untuk menghadapi dampak bencana dan individu juga mendapatkan rasa empati dari individu lain sehingga bisa mengekspresikan perasaanya kepada individu lainnya. Intervensi psikososial yang diberikan selama fase pemulihan keadaan darurat dan bencana pada banyak studi tidak dilakukan secara rutin mengingat kondisi yang tidak dapat diprediksi. Pertimbangan lain seperti ketersediaan sumber daya, keahlian, dan ketersediaan data dapat menjadikan intervensi psikososial terhadap individu pada fase pasca bencana. Ketersediaan data, profil psikosial individu yang terdampak bencana dalam suatu kelompok, dapat lebih mamudahkan pemantauan dalam mengukur pada waktu sebelum, selama, dan setelah intervensi guna mengukur perubahan yang terlihat (Généreux et al., 2019; Sim & Garai, 2020; Cheng et al., 2012).

Tindakan intervensi psikososial yang diberikan terhadap individu dapat dipengaruhi oleh beberapa reaksi yang berbeda pada masing-masing individu tersebut yang disebabkan oleh bencana. Beberapa reaksi psikologi yang dapat mempengaruhi intervensi yang diberikan antara lain: 1) distress psikologis ringan yang ditandai dengan cemas, panik, terlalu waspada; 2) distress psikologi sedang ditandai dengan kondisi cemas menyelutuh, menarik diri, gangguan emosi dan dapat berkembang menjadi gangguan mental dan tingkah laku; dan 3) gangguan tingkah laku dan mental yang berat dapat berbentuk Post Traumatic Symptom Disorder (PTSD), depresi, cemas, phobia, dan gangguan disosiasi (Yuwanto et al., 2018).

Intervensi psikologis yang didasarkan pada keterampilan dan ketahanan pemecahan masalah dapat memberi individu yang terkena dampak keterampilan coping untuk mengelola penyebab stres pascabencana. Pendekatan ini konsisten dengan bukti kuat yang menunjukkan bahwa program pemecahan masalah singkat yang diberikan kepada orang-orang yang terkena dampak dapat secara nyata mengurangi kecemasan dan depresi dan didukung oleh World Health Organizatin (WHO). Meskipun mungkin sulit untuk respons kesehatan mental yang cepat segera setelah bencana skala besar, terutama jika terjadi kerusakan infrastruktur, penelitian menunjukkan bahwa intervensi psikologis dapat efektif dalam beberapa bulan hingga tahun setelah bencana, terutama bila digunakan dalam kombinasi dengan beberapa bentuk skrining untuk mereka yang berisiko (Wade et al., 2015; Berkowitz et al., 2011; Rahman et al., 2016).

### ***Organizational action***

Pendekatan berbasis kelompok, penting untuk mempertimbangkan masalah trauma bencana, yang mungkin terjadi ketika peserta berbagi rincian pengalaman bencana mereka dengan orang lain. Karena orang-orang yang mengalami trauma mungkin ingin mendiskusikan pengalaman mereka dan mungkin memerlukan bantuan khusus (Hechanova et al., 2015).

Intervensi kesehatan mental pascabencana tidak hanya berfokus pada faktor psikologis tetapi juga pada lingkungan sosial. Intervensi kelompok telah terbukti berdampak positif pada hasil kesehatan di bidang kesehatan masyarakat. Terutama masyarakat yang terkena bencana dengan tujuan tertentu adalah pemulihan keterhubungan sosial dan saling mendukung. Tujuan intervensi kelompok untuk menilai efek pada kesehatan mental dari program intervensi psikososial yang menggunakan pendekatan kelompok terapeutik yang disebut sosioterapi. Dalam sosioterapi dengan orang yang selamat dari kekerasan sistematis, keamanan dan penetapan aturan demokratis adalah tujuan utama dari intervensi kelompok. Intervensi tidak secara khusus bertujuan untuk berbagi atau memproses ingatan traumatis. Gejala trauma ditangani melalui psiko-pendidikan dan nasihat (Scholte et al., 2011).

Ketahanan suatu sistem (baik itu individu, keluarga, komunitas, atau organisasi) adalah fungsi dari kemampuannya untuk memelihara, membangun kembali atau memperoleh modal ekonomi dan politik yang akan memungkinkan pemulihan. Dukungan sosial dari keluarga dan jejaring sosial lainnya mengaktifkan atribut tangguh individu dan komunitasnya. Tiga prinsip ketahanan psikologis yaitu kontrol, koherensi, dan keterhubungan. Pengendalian berkaitan dengan keyakinan bahwa seseorang memiliki sumber daya pribadi yang diperlukan untuk membangun kembali kehidupan mereka (Hechanova et al., 2018).

Teknik terapi menggunakan interaksi antara individu dan lingkungan sosial mereka untuk membantu subjek menilai kembali dan mendefinisikan kembali nilai, norma, hubungan dan kemungkinan kolaborasi. Prinsipnya bahwa mencapai tingkat tertentu dari rasa saling menghormati, kepercayaan dan perhatian dalam interaksi kelompok membantu meningkatkan kapasitas pemecahan masalah dan kesehatan mental subjektif pada peserta kelompok individu (Scholte et al., 2011).

Prinsip umum dalam memberikan dukungan psikososial selama situasi darurat untuk memastikan relevansi secara kontekstual dan peka budaya. Keluarga sering disebut sebagai sumber kekuatan, dan ini termasuk keluarga kerabat dan kerabat lainnya pada konsep dukungan sosial. Korban akan sangat bergantung pada dukungan dari tetangga dan anggota komunitas mereka. Prevalensi gejala PTSD di antara orang yang selamat dari bencana meliputi gejala somatik (nyeri tubuh, sakit kepala, palpitasi), emosional (kecemasan, ketakutan, lekas marah), kognitif (rasa bersalah karena bertahan hidup, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, keputusan), dan gejala perilaku (ketidakmampuan untuk tidur, perilaku maladaptif seperti alkohol dan penggunaan narkoba) (Hechanova et al., 2016).

Program dukungan kesehatan mental dan psikososial yang efektif membutuhkan koordinasi lintas sektoral di antara berbagai pelaku, seperti semua peserta dalam respon kemanusiaan memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan psikososial. Koordinasi harus mencakup kesehatan, pendidikan, perlindungan dan layanan sosial, dan perwakilan dari komunitas yang terkena dampak. Itu harus juga terlibat dalam sektor pangan, keamanan, tempat tinggal, dan air dan sanitasi. Koordinasi membantu memastikan bahwa semua aspek respons kemanusiaan diimplementasikan untuk meningkatkan kesehatan mental/psikososial dan kesehatan mental khusus serta dukungan psikososial termasuk dalam bantuan kemanusiaan tanggapan. Untuk melakukan ini, pelaku harus menyepakati strategi keseluruhan dan pembagian kerja yang secara adil mendukung komunitas yang terkena dampak darurat (IASC, 2007).

Psychosocial capacity building (PCB) yang memiliki dasar peka budaya dalam proses pelaksanaannya, meliputi pengembangan kapasitas psikososial secara kolektif melalui pemberdayaan masyarakat lokal, kekuatan individu dan sumber ketahanan yang mengutamakan keluarga, kelompok sosial, serta komunitas. Prinsip PCB lainnya yaitu sentralitas masyarakat lokal dalam penilaian, perencanaan, dan melaksanakan layanan dalam menanggapi bencana. Keuntungan yang didapatkan ketika memusatkan intervensi masyarakat local, selain memahami konteks sosiokultural komunitas mereka sendiri, mereka memiliki pemahaman tentang kebutuhan komunitas dan bagaimana memberikan bantuan. Kelompok inti masyarakat lokal yang dilatih oleh tim profesional, baik orang luar maupun orang dalam (profesional atau pemimpin lokal), dengan pemberdayaan masyarakat, mereka dapat melatih lebih banyak lagi masyarakat lokal dan mempersiapkan mereka untuk campur tangan pada proses penanggulangan bencana. Mereka akan berada di sana untuk waktu yang lebih lama daripada orang luar yang mungkin tinggal selama beberapa minggu atau bulan dan dapat berkontribusi

dengan keberlanjutan. Dengan menghubungkan kesejahteraan psikologis dengan kesejahteraan social, sentralisasi keadilan sosial, pemberdayaan dan keragaman dapat memupuk ketahanan bencana. Dengan begitu kemanjuran kolektif akan dirasakan sehingga orang/masyarakat lebih cenderung merasa diberdayakan, penuh harapan, dan mampu mempengaruhi pemulihan mereka serta merasa terhubung dengan orang lain sehingga akan meningkatkan ketahanan mereka (Miller & Pescaroli, 2018; Sim et al., 2019).

Counseling and Psychosocial Support maneuvers in Natural Disasters (MOHEB), yaitu program manuver dukungan psikososial, yang menekankan pada struktur lokal yaitu pembentukan dan pendidikan kelompok dengan pemberian layanan konseling dalam kejadian yang tak terhindarkan. Program semacam itu mencakup masalah psikologis yang berbeda dari individu yang terkena dampak seperti tekanan psikologis dan penyakit mental, dan juga masalah sosial seperti disintegrasi jaringan social. Intervensi psikososial mencakup berbagai layanan dalam kesehatan mental. Kesehatan mental mengacu pada kondisi kesejahteraan emosional dan mental di mana individu dapat memiliki kinerja sosial yang sesuai dengan menggunakan kemampuan kognitif dan afektifnya. Kesejahteraan psikososial menekankan pada hubungan antara psikologis dimensi pengalaman individu (pikiran, perasaan, dan perilaku) dan pengalaman hidup social (komunikasi, adat istiadat, dan budaya) (Zokaefar et al., 2015). Pelaksanaan proyek layanan konseling dan dukungan psikososial ketika situasi bencana pada komunitas ini berdampak pada peningkatan kesiapan, pengetahuan, dan kesadaran masyarakat lokal. Pelatihan, umumnya berinvestasi pada kelompok usia remaja untuk mempersiapkan mereka menghadapi bencana karena usia remaja memiliki efektivitas perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan orang dewasa (Eskash et al., 2016).

Cognitive-behavioural therapy for post-disaster stress (CBT-PD) merupakan terapi kelompok jangka pendek yang terdiri dari 10-12 sesi, untuk mengidentifikasi dan mengintervensi keyakinan maladaptive terkait bencana. Intervensi tersebut mencakup psikoedukasi, latihan napas, aktivasi perilaku dan restrukturisasi kognitif. Efektivitas CBT-PD dipengaruhi oleh pengobatan, peran klien (pasien) dan terapis. CBT-PD didasarkan pada model perilaku kognitif yang mana pada model ini penekanannya ada pada penciptaan asosiasi antara gejala dengan ide baru dan pemikiran rasional untuk menggantikan keyakinan irasional tentang peristiwa traumatis. Seluruh proses ini disertai dengan perubahan gejala, perasaan, perilaku, dan reaksi tidak menyenangkan yang tidak menyenangkan difasilitasi dengan latihan pernapasan dan aktivasi perilaku. Di sisi lain, sebagai proses kelompok terapeutik, klien bisa mempengaruhi anggota lain di dalam grup. Dalam artian, dukungan social yang diberikan oleh kelompok terapeutik berfungsi sebagai modulator dari peristiwa stres. Dukungan sosial akan mengurangi stress untuk setiap klien dan memungkinkan mereka mempelajari teknik pernapasan dengan lebih baik dan restrukturisasi kognitif. Pada intervensi CBT-PD, klien adalah agen aktif dalam pemulihan mereka dan terapis adalah pelatih dan fasilitator dalam proses pemulihan (Leiva-Bianchi et al., 2018).

## **SIMPULAN**

Beberapa intervensi spesifik telah direkomendasikan dalam studi literatur ini. intervensi yang dimaksudkan telah menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan ketahanan masyarakat setelah terjadi bencana, yaitu The Skills for Life Adjustment and Resilience (SOLAR), hope intervention, Mental health and/or psychosocial support (MHPSS), Psychosocial capacity building (PCB), Counseling and Psychosocial Support maneuvers in Natural Disasters (MOHEB) dan cognitive-behavioural therapy for post-disaster stress (CBT-PD).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Berkowitz, S. J., Stover, C. S., & Marans, S. R. (2011). The Child and Family Traumatic Stress Intervention: secondary prevention for youth at risk of developing PTSD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 52(6), 676–685. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02321.x>
- Cheng, S. F., Cheng, C. W., Hsieh, W. C., Chi, M. C., Lin, S. J., & Liao, Y. T. (2012). Effects of individual resilience intervention on indigenous people who experienced Typhoon Morkot in Taiwan. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 28(2), 105–110. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2011.10.015>
- Dhital, R., Shibanuma, A., Miyaguchi, M., Kiriya, J., & Jimba, M. (2019). Effect of psychosocial support by teachers on improving mental health and hope of adolescents in an earthquake-affected district in Nepal: A cluster randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 14(10), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223046>
- Eskash, H., Moradipour, M., Nazari Kamal, M., Sarafzade, S., Rouhollahi, M., Arghaii, A., & Samouei, R. (2016). The Effectiveness of Reengineering Moheb Project to Improve Knowledge, Attitude, and Performance of Individuals & Local Communities in Response to Earthquake: A Case Study. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 1(4), 193–199. <https://doi.org/10.18869/nrip.hdq.1.4.193>
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Boden, J. M., & Mulder, R. T. (2014). Impact of a major disaster on the mental health of a well-studied cohort. *JAMA Psychiatry*, 71(9), 1025–1031. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.652>
- Généreux, M., Schluter, P. J., Takahashi, S., Usami, S., Mashino, S., Kayano, R., & Kim, Y. (2019). Psychosocial management before, during, and after emergencies and disasters—results from the Kobe expert meeting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph16081309>
- Hechanova, M. R., Docena, P. S., Alampay, L. P., Acosta, A., Porio, E. E., Melgar, I. E., & Berger, R. (2018). Evaluation of a resilience intervention for Filipino displaced survivors of Super Typhoon Haiyan. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 27(3), 346–359. <https://doi.org/10.1108/DPM-01-2018-0001>
- Hechanova, M. R. M., Waelde, L. C., & Ramos, P. A. P. (2016a). Evaluation of a Group-Based Resilience Intervention for Typhoon Haiyan Survivors. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 10, 1–10. <https://doi.org/10.1017/prp.2016.9>
- Hechanova, R. M., Ramos, P. A. P., & Waelde, L. (2015). Group-based mindfulness-informed psychological first aid after Typhoon Haiyan. *Disaster Prevention and Management*, 24(5), 610–618. <https://doi.org/10.1108/DPM-01-2015-0015>
- IASC. (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. *Iwho*, 1–103.
- ISDR. (2011). *International Strategy for Disaster Reduction Statement of Commitment by the Private Sector for Disaster Prevention, Resilience and Risk Reduction International Strategy for Disaster Reduction*. 1–5.

- Leiva-Bianchi, M., Cornejo, F., Fresno, A., Rojas, C., & Serrano, C. (2018a). 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>
- Miller, J. L., & Pescaroli, G. (2018). Psychosocial capacity building in response to cascading disasters: A culturally informed approach. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 30(May), 164–171. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2018.04.018>
- Murdiono et al. (2020). *Simulasi dan Trauma Healing Pasca Gempa pada Peserta Didik SDN 1 Sambik Bangkol Nusa Tenggara Barat*. 3(2), 0–4.
- O'Donnell, M. L., Lau, W., Fredrickson, J., Gibson, K., Bryant, R. A., Bisson, J., Burke, S., Busuttil, W., Coghlan, A., Creamer, M., Gray, D., Greenberg, N., McDermott, B., McFarlane, A. C., Monson, C. M., Phelps, A., Ruzek, J. I., Schnurr, P. P., Ugang, J., ... Forbes, D. (2020a). An Open Label Pilot Study of a Brief Psychosocial Intervention for Disaster and Trauma Survivors. *Frontiers in Psychiatry*, 11(June), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00483>
- Pfefferbaum, B., Sweeton, J. L., Newman, E., Varma, V., Noffsinger, M. A., Shaw, J. A., Chrisman, A. K., & Nitiéma, P. (2014). Child disaster mental health interventions, part II. *Disaster Health*, 2(1), 58–67. <https://doi.org/10.4161/dish.27535>
- Pfefferbaum, B., Sweeton, J. L., Nitiéma, P., Noffsinger, M. A., Varma, V., Nelson, S. D., & Newman, E. (2014). Child disaster mental health interventions: Therapy components. *Prehospital and Disaster Medicine*, 29(5), 494–502. <https://doi.org/10.1017/S1049023X14000910>
- Price, Matthew, Tatiana M Davidson, J. O. A. and K. J. R. (2013). *Access, use and completion of a brief disaster mental health intervention among Hispanics, African-Americans and Whites affected by Hurricane Ike*. 19(2), 70–74. <https://doi.org/10.1177/1357633X13476230>.Access
- Rahman, A., Hamdani, S. U., Awan, N. R., Bryant, R. A., Dawson, K. S., Khan, M. F., Azeemi, M. M.-U.-H., Akhtar, P., Nazir, H., Chiumento, A., Sijbrandij, M., Wang, D., Farooq, S., & van Ommeren, M. (2016). Effect of a Multicomponent Behavioral Intervention in Adults Impaired by Psychological Distress in a Conflict-Affected Area of Pakistan: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, 316(24), 2609–2617. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17165>
- Retnowati, S., Ramadiyanti, D. W., Suciati, A. A., Sokang, Y. A., & Viola, H. (2015). Hope Intervention Against Depression in the Survivors of Cold Lava Flood from Merapi Mount. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 165, 170–178. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.619>
- Ruzek, J. I., Eric Kuhn, E., Jaworski, B. K., Owen, J. E., & Ramsey, K. M. (2016). Mobile mental health interventions following war and disaster. *MHealth*, 9, 1–11. <https://doi.org/10.21037/mhealth.2016.08.06>
- Scholte, W. F., Verduin, F., Kamperman, A. M., Rutayisire, T., Zwinderman, A. H., & Stronks, K. (2011). The effect on mental health of a large scale psychosocial intervention for

- survivors of mass violence: A quasi-experimental study in Rwanda. *PLoS ONE*, 6(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021819>
- Sherchan, S., Samuel, R., Marahatta, K., Anwar, N., Van Ommeren, M. H., & Ofrin, R. (2017). Post-disaster mental health and psychosocial support: Experience from the 2015 Nepal earthquake. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 6(1), 22–29. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.206160>
- Sim, T., & Garai, J. (2020a). Mental Health and Social Work. *Mental Health and Social Work*, December. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-0440-8>
- Sim, T., Lau, J., Cui, K., & Wei, H. H. (2019a). Post-disaster Psychosocial Capacity Building for Women in a Chinese Rural Village. *International Journal of Disaster Risk Science*, 10(2), 193–203. <https://doi.org/10.1007/s13753-019-0221-1>
- Te Brake, H., & Dückers, M. (2013). Early psychosocial interventions after disasters, terrorism and other shocking events: Is there a gap between norms and practice in Europe? *European Journal of Psychotraumatology*, 4(SUPPL.), 1–10. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.19093>
- Wade, D., Crompton, D., Howard, A., Stevens, N., Metcalf, O., Brymer, M., Ruzek, J., Watson, P., Bryant, R., & Forbes, D. (2015). Skills for Psychological Recovery: Evaluation of a post-disaster mental health training program. *Disaster Health*, 2(3–4), 138–145. <https://doi.org/10.1080/21665044.2015.1085625>
- WHO. (2002). DISASTERS & EMERGENCIES DEFINITIONS. *WHO/EHA Training Package, March*, 1–26.
- Yuwanto, L., Hartanti, Tjiong, Y. W., Eunike, P., Widyakristi, K. V., & Halim, V. (2018). *Intervensi Psikologi bagi Penyintas Bencana* (L. Yuwanto, Ed.). Cerdas Pustaka Publisher.
- Zokaefar, A., Mirbeigi, S., Eskash, H., Dousti, M., Sedaghatpish, A., & Shafii, H. (2015a). Assessment of Counseling and Psychosocial Support maneuvers in Natural Disasters in Hormozgan. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 185(May), 35–41. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.429>