

KEEFEKTIFAN *PSYCHOLOGICAL FIRST AID* (PFA) SEBAGAI PERTOLONGAN PERTAMA PADA KORBAN BENCANA & TRAUMA

Fransiska Erna Damayanti¹, Yuldensia Avelina²
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa^{1,2}
Email : nerssiska@gmail.com

ABSTRACT

Shortly after the disaster, some survivors might have suffered shock, confused, disbelief, fear, anxiety, dreamy, and fatigue. Early intervention is badly needed to overcome the effect of acute stress. Psychological First Aid (PFA) is the answer of the gap between the number of victims and the limited number of mental health workers in the field because PFA can be done by society who are in charge of emergency response PFA presents as a simple model and is expected to help recovery by caring of each other. This research are held to know the effectiveness of the use of PFA as the first aid of disaster victims and trauma This study is the result of thoughts by collecting material through electronic databases with the keywords Psychological First Aid, trauma, and disaster. 20 research articles and online news were obtained, from 20 articles were simplified in accordance with the theme into 10 articles (systematic review, guidelines, original research, etc) and 4 online news. PFA is considered effective because it consists of some components such as: Safety, Calm, Connectedness, Self-Efficacy, Group Efficacy, and hope, this proved in line with the principals provided by world stress handling association. PFA is not an effective cure nor a substitute for mental health care, but researches and experiences for many years have shown that PFA can be useful tool to help people with acute pressure if it was done by someone who has the proper training in PFA.

Keywords: acute stress, Disaster Management, Psychology First Aid

PENDAHULUAN

Indonesia negara kepulauan dengan potensi sumber daya alam melimpah, namun juga menyimpan berbagai potensi terjadinya bencana alam," BNPB.ANTARANews/Grafis). Data dari BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) pada tahun 2017, Indonesia teridentifikasi terjadi 2175 bencana. Pada tahun 2018 tepatnya bulan Januari-Maret di Indonesia terjadi 513 bencana alam (detikNews), dan yang terbaru bencana yang terjadi pada bulan November dan Oktober tahun 2018 adalah gempa bumi. Wilayah kepulauan di Indonesia secara merata memiliki tingkat kerawanan terjadinya gempa bumi dan tsunami, alasan yang mendasari karena Indonesia terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik

aktif utama dunia, yang menyebabkan terjadinya gempa yakni Indo-Australia, Pasifik dan Eurasia (Kompas.com).

Terjadinya bencana, baik yang disebabkan karena alam maupun karena ulah manusia pasti akan menyebabkan kerusakan, cedera, kehancuran bahkan kematian sebagai dampak yang terlihat, dampak yang tidak terlihat dari bencana seperti penderitaan mental, trauma, dan stres dari para korban yang kehilangan harta benda dan juga kehilangan orang-orang terdekat yang dicintai (Sarkar, 2016). Dampak yang tidak terlihat (psikologis) seringkali terus berlanjut selama bertahun-tahun, bahkan setelah kerusakan fisik dapat dipulihkan dan direkonstruksi kembali. Dalam situasi normal penanganan awal biasanya dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan formal, namun sebenarnya keluarga, teman dan anggota masyarakat lainnya dapat menjadi pemberi penanganan dini, sebagai pertolongan pertama sebelum dapat ditangani oleh profesional kesehatan (Kitcher & Jorm, 2008).

Psychology First Aid (PFA) adalah salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengatasi dampak dari situasi kegawatan atau bencana, dan meminimalkan dampak yang ditimbulkan karena kejadian kegawatan ataupun bencana pada individu (Pekevski, 2013). Psychological First Aid (PFA) dikembangkan di Amerika oleh *Nasional Child Traumatik Stress Network and National Center for PTSD* (Brymer et al., 2006).

PFA direkomendasikan oleh organisasi kemanusiaan, termasuk Federasi Palang Merah Internasional dan Bulan Sabit Merah Masyarakat, Organisasi Kesehatan Dunia dan sebagainya (Eifling & Moy, 2015). PFA juga menjawab kesenjangan antara jumlah pasien yang menjadi korban dan mengalami permasalahan kesehatan jiwa dengan jumlah tenaga kesehatan jiwa yang tersedia dilapangan, karena PFA dapat dipelajari oleh masyarakat awam, maupun relawan yang bukan kesehatan (Sarkar, 2016).

Tujuan review ini adalah untuk mengetahui keefektifan penggunaan PFA sebagai pertolongan pertama pada bencana atau trauma.

BATASAN PENULISAN

Tulisan dibatasi hanya menjelaskan terkait:

1. Komponen atau Elemen PFA
2. Prinsip pelaksanaan PFA
3. Keefektifan PFA sebagai pertolongan pertama korban bencana dan trauma

BAHASAN UTAMA

Reaksi stres akut yang terjadi segera setelah bencana atau teror terjadi, sekarang mulai berkembang dan menuai kepedulian (Rowlands, 2013). Pertolongan yang paling tepat diberikan adalah : intervensi yang cepat, terfokus, dan efisien bermanfaat untuk mengurangi reaksi stres akut dan kembali ke fungsi normal serta mengurangi risiko onset gangguan stres pascatrauma di masa mendatang (Farchi, Moshe; Gorneman, Miriam Ben H; Levy, Talg B; Whiteson, Adi; Gerson, Bella Ben; Gidron, Yori, 2018).

Kejadian bencana pasti akan menyisakan duka dan trauma, terutama bagi mereka yang menjadi korban dan mengalami banyak kehilangan. Jumlah tenaga kesehatan yang dikirim ke lokasi bencana sering sekali tidak mencukupi dengan banyaknya orang yang menjadi korban baik fisik maupun psikis. *Psychological First Aid* memberikan bantuan bersifat manusiawi, dukungan dan pendampingan bagi orang-orang yang tertekan, dengan cara yang menghormati martabat, budaya, dan kemampuan mereka (World Health Organization, War Trauma Foundation, World Vision International, 2011).

1. Komponen PFA

PFA mengandung delapan inti faktor, yaitu (1) Kontak dan janji untuk memberi bantuan kepada yang selamat; (2) Mempertahankan keamanan dan kenyamanan; (3) Menstabilkan emosi jika terindikasi, (4) Mengumpulkan informasi; (5) Memberikan bantuan praktis; (6) menjalin hubungan dengan keluarga, teman dan kelompok dukungan sosial lainnya; (7) Melakukan upaya penanggulangan krisis secara efektif dan mengurangi maladaptasi; (8) Menghubungkan ke layanan yang mungkin diperlukan di masa depan (Nash & Watson, 2012), (NCTSN, 2006).

Menurut Australian Psychological Society, 2013) Elemen yang ada dalam PFA ada 5 antara lain: keamanan (*Safety*), tenang (*Calm*), keterhubungan (*Connectedness*), kemampuan diri (*Self-Efficacy*) dan kemampuan kelompok (*Group Efficacy*), dan harapan (*hope*)

2. Prinsip Pelaksanaan PFA

WHO (2011) dalam *Psychological First Aid: Guide for field workers*, mengembangkan kerangka kerja dari PFA terdiri dari tiga prinsip tindakan untuk membantu, yaitu *Look*, *Listen* dan *Link*. *Look* dan *Listen* dapat diartikan sebagai upaya untuk melihat dengan cara masuk dalam lingkungan bencana untuk mengetahui, mendengarkan dan memahami kebutuhan korban yang terdampak bencana.

Langkah 1. Persiapan; Pada tahap persiapan hal yang harus dimiliki oleh seorang penyedia layanan PFA adalah pengetahuan awal tentang bencana,

apa yang terjadi (jenis bencana, pada tahap apa penanganan yang dilakukan, kebutuhan penyintas serta bantuan yang dibutuhkan)

Langkah 2. Memperkenalkan diri dan Memulai kontak; Memperkenalkan diri dan memulai kontak adalah hal yang penting untuk bisa dilanjutkan ke proses selanjutnya, diharapkan bisa terbina hubungan saling percaya. Dalam proses ini hal yang hendaknya disampaikan: identitas, permintaan ijin untuk melakukan pembicaraan, tujuan keberadaan disana, menawarkan bantuan, menjaga kerahasiaan informasi pribadi dari penyintas. Sebaliknya hal-hal yang tidak boleh dilakukan adalah: memotong pembicaraan, memaksa penyintas untuk bercerita.

Langkah 3. Memberi Rasa Aman; Dalam tahap ini yang diperlukan oleh pemberi layanan PFA adalah memberi rasa aman dan menyediakan kebutuhan dasar penyintas. Selalu bersikap tenang saat berbicara dengan orang yang sedang menderita. Tunjukkan kekhawatiran tetapi jadilah kehadiran meyakinkan yang meyakinkan. Orang lain akan mendapatkan kepercayaan dari kepercayaan diri Anda (Everly, Brelesky & Everly, 2018).

Mengembalikan rasa aman menjadi tujuan yang utama setelah terjadinya bencana, rasa aman akan dapat mengurangi stres dan kekhawatiran yang dirasakan penyintas, akibat kehilangan anggota keluarga, atau mendampingi disaat keluarga mendapatkan masalah yang serius.

Langkah 4. Mendorong keberfungsian; Dalam tahap ini hal yang harus dilakukan oleh seorang penyintas adalah dengan memberikan rasa nyaman dengan perilaku verbal dan nonverbal pada penyintas terutama bagi penyintas yang sangat berduka atau emosional, penyedia layanan PFA diharapkan bisa mengajarkan cara mengelola stres secara sederhana misalnya dengan relaksasi, menganjurkan penyintas supaya tetap menjaga dan bersama sama dengan keluarga, mengupayakan pertemuan kembali penyintas dengan keluarga yang terpisah, menginformasikan kepada penyintas terkait keinginan untuk mengabarkan terjadinya bencana yang baru saja dialami, membantu penyintas terhubung kepada sumber bantuan yang tersedia. Jangan bertindak berdasarkan gagasan yang terbentuk sebelumnya tentang apa yang Anda pikir dibutuhkan orang tersebut. Tanyakan apa yang mereka butuhkan (Everly, Brelesky & Everly, 2018). Pengambilan perspektif seperti ini akan menumbuhkan kepercayaan.

Langkah 5. Memfasilitasi penyintas Untuk Pemulihan; Pada tahap ini penyedia layanan berupaya mendorong penyintas untuk berpartisipasi dalam proses pemulihan pasca bencana dan membantu penyintas menyusun rencana tindak lanjut. Dalam kasus semacam itu, penting untuk bertanya dan menindaklanjuti. Dalam tahap ini yang lebih diupayakan adalah mendorong penyintas untuk dapat kembali ke rutinitasnya sebelum bencana, melibatkan penyintas dalam upaya pemenuhan kebutuhannya dan memberikan kesempatan sesama penyintas untuk saling membantu dan memberi dukungan. Dalam kasus

kondisi yang berat, sebagai penyedia layanan PFA harus berupaya mendapatkan perawatan profesional langsung (Everly, Brelesky & Everly, 2018)

3. Keefektifan PFA Sebagai Pertolongan Pertama Bencana dan Trauma

PFA dirancang untuk mengurangi kesulitan awal yang disebabkan oleh traumatik, untuk mendorong *coping* adaptif jangka pendek dan panjang (Allen et al., 2010). PFA berdasarkan NCTSN dapat didefinisikan sebagai suatu panduan berdasarkan bukti yang digunakan sebagai pendekatan yang dilakukan kepada anak-anak, remaja, dewasa segera setelah terjadinya bencana dan teror. Tujuan pertolongan pertama pada trauma antara lain adalah: 1. Mengurangi tekanan awal dari peristiwa traumatik, 2. Menstabilkan atau memfasilitasi fungsi psikologis dan 3. Memberikan perawatan medis lebih lanjut jika diperlukan (North & Pfefferbaum, 2013). (Brymer et al., 2006; Nucifora & Hsu, 2012).

PFA muncul sebagai jawaban dari kesenjangan antara jumlah korban yang memerlukan perawatan kesehatan jiwa dengan keterbatasan jumlah tenaga kesehatan jiwa yang tersedia dilapangan saat situasi darurat. PFA bukanlah suatu pendekatan yang hanya bisa dilakukan oleh praktisi kesehatan mental atau tenaga profesional, tetapi bisa dilakukan oleh masyarakat yang bertugas saat tanggap darurat (Winurini, 2014). PFA hadir sebagai model yang sederhana dan diharapkan bisa membantu pemulihan, dengan saling peduli kepada sesama (Shultz & Forbes, 2013).

Adanya keterbatasan data kuantitatif yang mendukung, membuat PFA cukup sulit untuk dinyatakan cukup efektif dalam penanganan kasus trauma, namun komponen yang ada dalam PFA yang meliputi Lima elemen penting" yang meliputi keselamatan, ketenangan, keterhubungan, *self-efficacy*, dan harapan dapat dianggap sebagai "standar" terbaik yang tersedia untuk menilai cakupan berbagai kerangka PFA (Shultz & Forbes, 2013). *European Network for Traumatic Stress's* (TENS) mengatakan bahwa faktor kepedulian harus disediakan bagi korban bencana termasuk disana rasa aman, pemberdayaan diri dan masyarakat, keterhubungan, ketenangan dan harapan. Serupa dengan pedoman TENS, Pedoman IASC juga merekomendasikan bahwa intervensi yang diberikan kepada individu hanya harus dilakukan dengan penuh pertimbangan terhadap lingkungan sosial individu yang lebih luas, terutama keluarga mereka dan komunitas (TENS, 2009). Selain itu hal lain yang disampaikan adalah penyediaan bantuan praktis dan dukungan pragmatis dengan cara empatik. Rekomendasi ini konsisten dengan prinsip-prinsip PFA dan didukung oleh temuan-temuan kami tinjauan sistematis tinjauan sistematis prediktor (Bisson & Lewis, 2009)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan : PFA bukanlah obat mujarab, juga bukan pengganti perawatan kesehatan mental, tetapi penelitian dan pengalaman bertahun-tahun telah menunjukkan bahwa PFA dapat menjadi alat yang berguna untuk membantu orang dalam tekanan akut ketika diterapkan oleh mereka yang memiliki pelatihan yang tepat di PFA.

Saran : Mengingat kejadian bencana dan trauma bukan merupakan hal yang langka lagi dalam kehidupan kita sehari-hari sehingga disarankan supaya PFA diikuti dalam program simulasi penanganan bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, Brian; Brymer Melissa J; Steinberg, Alan M; Verbern Eric M; Jacobs Anne; Spier Anthony H; Spynoo Robert S. (2010, August 04). Perception of Psychological First Aid Among Providers Responding to Hurricanes Gustav dan Ike. *Jurnal Of Traumatic Stress*, vol 23, 509-513.
- Ambaranie Nadia Kemala Movanita. (2018). *Indonesia " Ramah" Gempa, Bagaimana menyikapinya?* Jakarta: Kompas.com.
- Bisson, I Jonatan; Catrin, Lewis. (2014). Systematic Review Of Psychological First Aid. *ResearchGate*.
- Farchi, Moshe; Gorneman, Miriam Ben H; Levy, Talg B; Whiteson, Adi; Gerson, Bella Ben; Gidron, Yori. (2018). The SIX Cs model for Immediate Cognitive Psychological First . *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 1-12.
- Kitchener, Betty A; Jorm, Anthony F. (2008). Early Intervention in the Real World: Mental Health First Aid: An Internasional Programme for early intervention . *Early Intervention in Psychiatry*, 55-61.
- Inter-agency standing committee (IASC). IASC guidelines on mental health and psychosocial input support in emergency situations. Geneva: IASC, (2007).
- Nasional Child Traumatic Stress Network Nasional Center For PTSD. (2006). Psychological First Aid: Field Operations Guide 2nd Edition. In N. C. PTSD, *Psychological First Aid: Field Operations Guide 2nd Edition*. USA.
- Nash WP, Westphal RJ, Watson P, Litz BT. Bureau of Medicine and Surgery, Department of the Navy, in cooperation with the Combat and Operational Stress Control, Manpower & Reserve Affairs, Headquarters Marine Corps, the Navy Operational Stress Control, Chief of Naval Personnel, TotalForce N1, and the National Center for PTSD, Department of Veterans

Affairs. Combat and Operational Stress First Aid (COSFA) Field Operations Manual. Washington, DC: U.S. Government. 2010. Available at: <http://www.alsbom-gm.org/files/COSFA%20NAVY%20TM.pdf>. Accessed 9 June 2013. Pekevski, Jordan . (2013). First Responders and Psychological First Aid. *Journal Of Emergency Management*, Vol 11 no 1.

Rowlands, A. (2013). Social work training curriculum in disaster management. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 12(1-2): 130-144

Sarkar Amal Kr. (2016). Psychological First Aid : A Way of Disaster Management. *Asian Journal Of Multidisciplinary Studies*, Vol IV 216-219.

Shultz, James M; Forbes David. (2014). Psychological First Aid. *Disaster Health*.

Winurini, Sulis. (2014). Kontribusi Psychological First Aid (PFA) Dalam Penanganan Korban Bencana. *Info Singkat Kesejahteraan Sosial*, Vol IV.

Everly, George S”Psychological First Aid: *Psychological First Aid can help support family and friends through a crisis, 09 Octo 2018*

Indonesia “Ramah” Gempa Bumi, Bagaimana Mneyikapinya? – Kompas.com
[:ekonomi.kompas.com/read/2018/10/04/090600226/indonesia...](http://ekonomi.kompas.com/read/2018/10/04/090600226/indonesia...)

513 Bencana Alam terjadi di Indonesia sejak Januari – Maret 2018
news.detik.com/berita/3895731/513-bencana-alam-terjadi-di (diakses tanggal 08 November 2018)

Sepanjang 2017 , BNPB mencatat 2175 Kejadian Bencana di Indonesia
nasional.kompas.com/read/2017/12/05/17200331/sepanjang.diakses tanggal 09 November 2018

TENTS Project Partners. The: TENTS guidelines for psychosocial care following disasters and major incidents. Downloadable from <http://www.tentsproject.eu> (2009)

“World Health Organization, Psy- 3. chological First Aid: Guide for Fields Workers”,http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548205_eng.pdf, diakses pada tanggal 09 November 2018