



KONTRIBUSI PSYCHOLOGICAL FIRST AID (PFA) DALAM PENANGANAN KORBAN BENCANA ALAM

Sulis Winurini*)

Abstrak

Bencana memberikan dampak secara fisik dan psikologis. Oleh sebab itu, pemberian bantuan kepada korban bencana harus bersifat menyeluruh. Psychological First Aid (PFA) adalah bentuk pertolongan pertama untuk meredakan reaksi emosional seseorang terhadap peristiwa bencana yang dialaminya untuk menghindari dampak negatif lebih lanjut. PFA memfasilitasi korban untuk pulih, kembali menjadi individu yang sehat secara fisik dan mental. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa PFA memiliki manfaat bagi korban dan manfaatnya bahkan bisa dirasakan dalam jangka panjang.

Pendahuluan

Mengawali tahun 2014, bencana alam terjadi secara hampir bersamaan di Indonesia. Bencana pertama adalah letusan Gunung Sinabung di Sumatera Utara. Musibah ini menewaskan 16 orang dan hingga saat ini pengungsi bertambah setiap harinya, mencapai angka 31.739 jiwa. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyatakan saat ini ada 19 gunung lainnya di Indonesia berstatus waspada. Bencana kedua adalah gempa bumi yang mengguncang wilayah Jawa Tengah. Gempa dengan kekuatan 6.5 Skala Richter ini dirasakan amat kuat di Kebumen, Purworejo, Yogyakarta, dan sejumlah wilayah pesisir Pantai Selatan Jawa. Selain kedua bencana tersebut, BNPB mencatat adanya 182 kejadian bencana hidrometeorologi di bulan Januari 2014. Termasuk di dalamnya adalah

banjir di wilayah Jakarta dan Pantura; banjir bandang di Manado dan Kudus; tanah longsor di Jombang, Semarang, Situbondo, Malang, Jepara, dan beberapa daerah lainnya. Kasus yang sama bencana angin puting beliung di beberapa daerah di Pulau Sulawesi, Jawa, dan Nusa Tenggara. BNPB memperkirakan tren bencana hidrometeorologi ini masih akan terus meningkat. Ancaman banjir dan longsor diprediksikan akan terus berlanjut hingga Maret 2014 di sebagian besar wilayah di Indonesia.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menggambarkan bencana sebagai peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat serta menimbulkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, serta adanya dampak psikologis. Definisi tersebut memperlihatkan bahwa

*) Peneliti Muda bidang Psikologi Tim Kesejahteraan Sosial pada Pusat Pengkajian, Pengolahan Data, dan Informasi (P3DI) Setjen DPR RI, e-mail: winurini@yahoo.com



bencana merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan. Bencana alam adalah peristiwa yang sulit diprediksi dan mengancam keselamatan jiwa. Seseorang yang terkena bencana bisa kehilangan orang-orang yang disayangi, harta benda, mata pencaharian, sekaligus kesulitan memenuhi kebutuhan hidup dalam waktu yang bersamaan.

Pengalaman yang tidak menyenangkan ini berakibat pada ketidakseimbangan kondisi psikologis pada korban, misalnya seperti yang dialami pengungsi letusan Gunung Sinabung. Setelah enam bulan lamanya mereka mengungsi, mereka mengalami kebingungan. Salah satu pengungsi mengeluhkan tidak tahu harus ke mana lagi karena tempatnya mencari nafkah sudah hancur terkena lumpur lahar dingin. Sementara pengungsi lainnya mengalami perasaan frustrasi, jenuh, dan bingung dengan keadaannya saat ini yang dianggap penuh ketidakpastian. Apa yang mereka rasakan ini mewakili keluhan semua korban bencana yang mengalami permasalahan yang sama.

Reaksi ini merupakan hal yang wajar karena umumnya korban bencana mengalami reaksi emosional awal seperti kebingungan, ketakutan, putus asa, ketidakberdayaan, sulit tidur, sakit fisik, cemas, marah, *shock*, dorongan agresivitas, ketidakpercayaan, keguncangan spiritual, dan kehilangan rasa percaya diri. Reaksi yang demikian merupakan reaksi yang normal dialami oleh mereka sebagai bentuk penyesuaian dirinya terhadap kejadian bencana. Namun demikian, kendati dianggap sebagai reaksi normal sekalipun, reaksi-reaksi semacam ini tetap perlu diatasi karena apabila tidak, akan mengganggu fungsi psikis, sosial, dan spiritual, yang pada akhirnya akan memperlemah kemampuan bertahan korban.

Salah satu intervensi yang digunakan untuk mengatasi reaksi emosional awal di atas adalah *Psychological First Aid* (PFA). PFA merupakan tanggapan pertama, dalam durasi yang singkat, yang diberikan kepada orang yang mengalami tekanan karena bencana atau keadaan darurat untuk membantu keadaan pada saat itu. Evolusi konsep dan operasionalisasi PFA telah menjadikan tindakan ini diakui secara internasional dan menghasilkan sejumlah rekomendasi dan panduan yang baik. PFA saat ini direkomendasikan oleh *National Institute for Mental Health, the National Child Traumatic Stress Network, World Health Organisation*, dan lembaga ternama lain seperti *International Red Cross*.

Apakah PFA Itu?

Menurut WHO (2011), PFA merupakan perawatan dasar yang bersifat praktis, suportif, dan humanis, yang digunakan untuk menolong orang yang mengalami tekanan karena bencana atau keadaan krisis, diberikan segera setelah bencana terjadi, dengan pendekatan yang tidak memaksa dan disesuaikan dengan nilai-nilai yang berlaku. PFA memfokuskan kepada beberapa hal, yaitu sebagai berikut: 1) penyediaan dukungan dan perawatan praktis yang bersifat tidak memaksa; 2) pengenalan dan pemenuhan kebutuhan dasar; 3) kesediaan untuk mendengarkan korban tanpa memaksanya berbicara; 4) kesediaan untuk membuat korban merasa nyaman; 5) membantu korban mendapatkan informasi tentang pelayanan dan dukungan sosial; dan 6) melindungi korban dari hal-hal yang membahayakan.

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. PFA juga bukan berupa konseling, tanya jawab, atau diskusi psikologis yang digunakan untuk menganalisa apa yang terjadi pada diri korban. PFA justru merupakan bentuk alternatif dari diskusi psikologis. Melalui PFA korban bisa menceritakan permasalahannya apabila memang ingin menceritakannya. PFA adalah pertolongan psikologis pertama kepada korban bencana yang dilakukan dengan membuatnya merasa nyaman, aman, tenang dan penuh harapan.

Menurut beberapa penelitian, PFA justru menolong pemulihan dalam jangka waktu panjang. PFA tidak hanya memberikan ketenangan kepada korban tetapi juga membantu korban untuk mampu berhubungan dengan yang lain, mampu mengakses dukungan emosi, fisik dan sosial, serta mampu menolong diri mereka sendiri, baik sebagai individual maupun komunitas.

Secara umum, PFA memiliki 3 (tiga) prinsip, yaitu melihat, mendengar, dan menghubungkan. Masing-masing akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Melihat, tercakup di dalamnya adalah mengecek reaksi distress yang serius, mengecek keselamatan, dan mengecek kebutuhan dasar korban;
2. Mendengar, tercakup di dalamnya adalah mendekati mereka yang memerlukan dukungan, bertanya tentang perhatian dan kebutuhannya, mendengar keluhannya, menerima semua perasaan yang mereka tumpahkan, dan membantunya merasa

- tenang;
3. Menghubungkan, tercakup di dalamnya adalah menolong mereka yang tertekan untuk mendapatkan kebutuhan dasarnya, membantu mereka mengakses pelayanan dan mengatasi permasalahannya, membantu mereka mendapatkan informasi yang faktual, membantu mereka menghubungi orang-orang terdekat, serta mempermudah mereka mendapatkan akses dukungan sosial.

Kontribusi PFA terhadap Pemulihan Psikologis Korban Bencana

Prinsip-prinsip yang diterapkan di dalam PFA didasari kepada pemenuhan kebutuhan dasar korban. Menurut Nicolds (1969 dalam Rusmiyati, 2012), kebutuhan dasar manusia meliputi: 1) rasa aman dari ancaman lingkungan serta aman dari gangguan penyakit; 2) kasih sayang, baik dari keluarga maupun masyarakat di lingkungannya; 3) mencapai cita-cita dalam kondisi kehidupan sesuai yang diinginkan; dan 4) penerimaan eksistensi diri di tengah masyarakat sekitarnya. Pengalaman kehilangan akibat bencana membuat korban kesulitan memenuhi kebutuhan dasarnya tersebut.

Untuk memulihkan korban, PFA memfasilitasi korban untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya. Hapsarini Nelma (2014) menguatkan pandangan WHO bahwa kunci agar seseorang dapat bertahan dalam kondisi darurat seperti bencana adalah adanya rasa aman, ketenangan, keterhubungan dengan lingkungan sosial, pandangan positif terhadap kemampuan diri, serta akses terhadap ketersediaan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis. Dengan mengacu kepada 3 (tiga) prinsipnya, PFA berupaya meningkatkan kemampuan bertahan korban. Hal ini sejalan dengan penjelasan WHO (2003) mengenai konsep kesehatan mental, yaitu sebagai berikut:

“Concepts of mental health include subjective wellbeing, perceived self-efficacy, autonomy, competence, intergenerational dependence and recognition of the ability to realize one’s intellectual and emotional potential. It has also been defined as a state of wellbeing whereby individuals recognize their abilities, are able to cope with the normal stresses of life, work productively and fruitfully, and make a contribution to their communities.”

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa untuk sehat secara mental, seseorang harus

sadar dengan kemampuan yang dimiliki, mampu mengatasi stres di dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif, dan berkontribusi di dalam komunitas. PFA lebih dari hanya memenuhi kebutuhan dasar korban. PFA mendukung korban untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, membantu memecahkan masalahnya sendiri, mendukung harapan bahwa segalanya akan pulih, serta meyakinkan korban bahwa yang dirasakan adalah normal. Melalui upayanya tersebut, PFA mendukung kapasitas korban untuk dapat pulih sehingga mampu mengatasi situasi sulit dan mampu menolong diri sendiri, dalam artian tidak menggantungkan diri pada lingkungan.

PFA di Indonesia

Di Indonesia, PFA diterapkan bersamaan dengan *psychosocial support*, yang dilakukan oleh Palang Merah Indonesia (PMI) pascabencana tsunami Aceh tahun 2004 lalu. Sementara dari sisi pemerintah, pemberian bantuan masih banyak terfokus kepada bantuan fisik, sementara bantuan nonfisik, seperti halnya PFA, belum banyak terlihat.

Pilot project mengenai PFA sebenarnya pernah dilakukan pada tahun 2010, yaitu pada saat bencana Merapi. Dalam rangka menyikapi kasus-kasus terkait kesehatan jiwa pasca bencana Merapi, pada saat itu BNPB bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan untuk menyelenggarakan pembekalan PFA bagi 200 relawan dari perawat jiwa dan tenaga kesehatan jiwa yang telah bekerja di rumah sakit. Setelah mendapat pembekalan, mereka dimobilisasi ke tempat pengungsian untuk mendampingi korban bencana selama 1 bulan. Dengan adanya *pilot project* ini, maka kesiapan tenaga terlatih di semua daerah bencana diharapkan bisa meningkat. Namun demikian, ketika bencana secara beruntun terjadi pada tahun 2014, ketersediaan tenaga untuk PFA masih menjadi permasalahan.

Penutup

Perlunya penanganan korban bencana terkait masalah psikologisnya menuntut beberapa tindakan sebagai berikut. *Pertama*, peningkatan DPR RI melalui Komisi VIII dan Komisi IX DPR RI untuk mendorong pemerintah, terutama BNPB dan kementerian terkait penanggulangan bencana (Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat), untuk melakukan tindakan konkrit berkenaan dengan penanganan bencana yang bersifat

nonfisik, di samping yang bersifat fisik. Dalam hal ini, PFA perlu dipertimbangkan sebagai salah satu layanan permanen dalam penanganan bencana karena bisa menghambat munculnya gangguan kejiwaan pada mereka yang terkena efek bencana. *Kedua*, perlunya memasukan substansi PFA dalam pedoman penanganan bencana karena pedoman ini akan mempermudah koordinasi penanganan bencana antara pusat dengan daerah. *Ketiga*, mengelola pelayanan PFA agar terintegrasi dengan layanan penanggulangan bencana lainnya. Mengingat PFA bukan tindakan pertolongan yang profesional dan hanya berupa perawatan dasar yang digunakan sebagai tanggapan pertama, maka PFA perlu terintegrasi dengan layanan profesional lainnya seperti layanan pemenuhan kebutuhan dasar, layanan medis, layanan kesehatan jiwa, dan lain sebagainya. *Keempat*, perlu ditetapkan mekanisme koordinasi yang jelas di dalam kebijakan penanggulangan bencana. *Kelima*, melakukan pembekalan PFA bagi tenaga relawan diperlukan supaya mereka mampu bertindak sesuai kebutuhan. Pembekalan perlu diberikan terutama kepada tenaga lokal di daerah rentan bencana supaya penanganan bisa dilakukan dengan cepat dan tepat. *Keenam*, masyarakat yang rentan terkena bencana perlu diberikan edukasi tentang pertolongan pertama untuk meningkatkan kemandirian dan ketangguhan menghadapi bencana.

Rujukan

1. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
2. WHO.2003.“Investing in Mental Health”, http://www.who.int/mental_health/media/investing_mnh.pdf, diakses tanggal 12 Februari 2014.
3. “World Health Organization, Psychological First Aid: Guide for Fields Workers”, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548205_eng.pdf, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
4. “Psychological First Aid dan Pengembangannya Dalam Penanggulangan Bencana”, <http://www.puskrispsiui.or.id/pfa-dan-pengembangannya-dalam-penanggulangan-bencana-wahyu-cahyono/>, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
5. “137 Tewas dan 1,1 Juta Mengungsi Akibat Bencana Selama Januari 2014,” <http://www.beritasatu.com/nasional/163361-137-tewas-dan-11-juta-mengungsi-akibat-bencana-selama-januari-2014.html>, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
6. “Kumpulan Berita Tanah Longsor,” <http://www.merdeka.com/tag/t/tanah-longsor/>, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
7. Hapsarini Nelma, “Bantuan Psikologis Bencana”, *Republika*, 24 Januari 2014.
8. “Korban Awan Panas Sinabung Bertambah Jadi 16 Orang”, regional.kompas.com/read/2014/02/05/1016067/Korban.Awan.Panas.Sinabung.Bertambah.Jadi.16.Orang, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
9. “Ini 5 bencana besar dalam 1 bulan terakhir”, <http://www.merdeka.com/peristiwa/ini-5-bencana-besar-dalam-1-bulan-terakhir/gempa-65-sr-guncang-kebumen-jawa-tengah.html>, diakses pada tanggal 28 Januari 2014.
10. “Pengungsi Sinabung Ingin Segera Direlokasi”, <http://www.antarajateng.com/detail/index.php?id=91238#.UvOyuVOiK50>, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
11. “Noriyu: Kementerian Kesehatan Tak Boleh Gagap Bencana, Andalkan Saja PFA,” <http://metroballi.com/2014/01/22/noriyu-kementerian-kesehatan-tak-boleh-gagap-bencana-andalkan-saja-pfa/>, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
12. “Pemerintah Pantau Kesehatan Jiwa Para Pengungsi”, http://mis.bnppb.go.id/web-site/asp/berita_list.asp?id=179, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.
13. Catharina Rusmiati, “Penanganan Dampak Sosial Psikologis Korban Bencana Merapi,” puslit.kemsos.go.id/upload/post/files/1d9dd7c11ce880b889bbc6397c241b1.pdf, diakses pada tanggal 3 Februari 2014.