

**EFEKTIVITAS PELATIHAN PSYCHOLOGICAL FIRST AID (PFA) DALAM
MENINGKATKAN KEPEDULIAN KESEHATAN MENTAL PADA RELAWAN
KEMANUSIAAN KOTA DEPOK**

WENNY WULANDARI¹, RINDANG WAHJUNINGTIJAS²

Universitas Indraprasta PGRI, Indonesia

wennyunindra.lecturer@gmail.com, rindangwahjuning@gmail.com

ABSTRAK

Kepedulian terhadap kesehatan mental (*mental health awareness*) menjadi aspek penting yang harus dimiliki oleh para relawan. Bertugas untuk memberikan pertolongan secara sukarela kepada masyarakat, maka relawan perlu mendapatkan wawasan mengenai pemeliharaan kesehatan mental agar dapat mengelola emosi dan membantu masyarakat di lokasi bencana yang membutuhkan pemulihan terutama dari aspek psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepedulian kesehatan mental para relawan dengan memberikan pelatihan *Psychological First Aid* (PFA). Metode penelitian yang digunakan adalah model penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experimental Design* dengan subyek sebanyak 30 orang. Pada rancangan penelitian ini, peneliti menggunakan satu kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol yang diawali dengan pemberian *pre test* pada setiap kelompok. Kelompok eksperimen diberikan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Pada akhir penelitian diberikan *post test* kepada kedua kelompok. Berdasarkan uji normalitas dinyatakan bahwa hasil *pre test* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.090 (>0.05), maka data dinyatakan berdistribusi normal. Sedangkan pada hasil *post test* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.004 (<0.05), maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis hipotesis dilakukan menggunakan uji *non parametrik* dengan *formula wilcoxon* dan diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 (<0.05) sehingga Pelatihan PFA efektif untuk meningkatkan mental health awareness pada relawan.

Kata Kunci: Kepedulian Kesehatan Mental; Psychological First Aid (PFA); Relawan.

ABSTRACT

Concern for mental health is an important aspect that volunteers must have. Assigned to provide voluntary assistance to the community, opponents need to have insight into maintaining mental health in order to manage emotions and help people in disaster locations who need recovery, especially from the psychological aspect. This research aims to find out the mental health concerns of volunteers by providing Psychological First Aid (PFA) training. The research method used is a quantitative research model with experimental methods. The research design used was Quasi Experimental Design with 30 subjects. In this research plan, the researcher used one experimental group with a control group which began by giving a pre-test to each group. The experimental group was given treatment while the control group was not given treatment. At the end of the research a post test was given to both groups. Based on the normality test, it was stated that the pre-test results obtained a significance value of 0.090 (>0.05), so the data was declared to be normally distributed. Meanwhile, the post test results obtained a significance value of 0.004 (<0.05), so the data was declared not normally distributed. Therefore, hypothesis analysis was carried out using a non-parametric test with the Wilcoxon formula and a significance value of 0.000 (<0.05) was obtained so that PFA training was effective in increasing mental health awareness in volunteers.

Keywords: Mental Health Awareness; Psychological First Aid (PFA); Volunteers

PENDAHULUAN

Pentingnya menjaga kesehatan mental menjadi kebutuhan yang tidak kalah penting dari kebutuhan fisik. Kesehatan mental menjadi aspek penting untuk menciptakan kesehatan secara menyeluruh, sesuai pernyataan yang sering didengar "*Mens sana in corpore sano*" yang merupakan sebuah kalimat dalam bahasa Latin yaitu "dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat". Maksud dari kalimat tersebut mengartikan jika jiwa seseorang sehat, maka tubuhnya pun juga akan sehat. Perhatian masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan mental masih dalam kategori rendah jika dibandingkan dengan kepedulian terhadap kesehatan fisik, padahal kedua aspek tersebut saling berkesinambungan satu sama lain, jika fisik seorang individu terganggu maka kesehatan mental juga berisiko terganggu begitupun sebaliknya (Rozali et al., 2021). Kesehatan mental (*mental health*) merupakan suatu kondisi individu yang merasakan sejahtera, dimana individu sudah menyadari akan kemampuan dirinya dalam mengatasi masalah atau tekanan dan dapat bekerja secara produktif sehingga dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat (Musta'in et al., 2021).

Kondisi banyaknya masyarakat yang masih abai terhadap gejala gangguan kesehatan mental tentunya akan berdampak ke berbagai hal. Untuk itu perlu adanya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental. Berdasarkan Federasi Kesehatan Mental Dunia atau *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental tidak cukup jika dipandang secara individu saja namun perlu dilihat secara berkelompok atau dalam hal ini yaitu masyarakat agar dapat mencapai tujuan kesehatan mental secara optimal (Rozali et al., 2021).

Setiap individu itu sendiri akan mengalami perkembangan dari aspek psikis (psikologis) sebagai respon jiwa dalam menghadapi tantangan kehidupan. Perkembangan individu dari aspek psikologis umumnya akan semakin bertambah seiring pertambahan usia dan juga pengalaman hidup. Namun, pada beberapa orang yang sedang berada diposisi yang rawan karena sedang menghadapi kejadian krisis, akan membutuhkan waktu yang lebih lama dan bahkan memerlukan bantuan lebih untuk menyelesaikan tantangan kehidupan (Wahyuningsi et al., 2018). Misalkan sebuah kelompok berisiko akan membutuhkan bantuan tambahan karena usia (anak-anak, lanjut usia), keterbatasan pemahaman, dan disabilitas fisik dan mental yang dimilikinya, serta faktor lain seperti terjadinya musibah dan kondisi ekonomi. Menghadapi krisis bisa menyebabkan seseorang mengalami masalah kejiwaan ringan hingga berat.

Kepedulian kesehatan mental (*Mental Health Awareness*) dirasa perlu untuk membantu kelompok masyarakat memahami kondisi psikologis secara mandiri. Terlebih bagi para relawan yang secara pekerjaan dituntut untuk secara sukarela membantu orang lain yang mengalami kesulitan dan membutuhkan perhatian lebih, baik dalam bidang kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan sosial kemanusiaan. Relawan atau *volunteer* adalah individu dengan profesi yang berangkat dari kesadaran akan pentingnya manfaat terlibat dalam aktivitas-aktivitas kemanusiaan. Aktivitas kerelawanan ditujukan bagi kesejahteraan masyarakat, lembaga atau sebuah organisasi, dimana dalam aktivitas tersebut diperlukan berbagai pengorbanan. Termasuk pengorbanan waktu, tenaga, materi dan pikiran, tanpa adanya pengharapan balasan (Schroeder, dalam Rizkiawati, dkk, 2017). *Volunteering* (kerelawanan) juga diartikan sebagai aktivitas memberikan waktu secara cuma-cuma untuk memberikan bantuan kepada orang lain, kelompok, atau suatu organisasi (Wilson, 2000). Secara lebih lanjut Wilson (2000) menyatakan bahwa komitmen dalam *volunteering* dapat dilihat dari dua cara, yaitu:

1. Dilihat dari ketertarikan seseorang dari waktu ke waktu (*attachment*) terhadap perannya sebagai relawan.
2. Dilihat dari sejauh mana ia bertanggung jawab (komitmen) terhadap tugas-tugasnya atau organisasi tertentu.

Adanya motif dan dorongan dari dalam diri para relawan menjadi alasan mereka untuk mau memberikan bantuan secara sukarela. Motif dan dorongan untuk secara sukarela

Copyright (c) 2024 PAEDAGOGY : Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi

memberikan bantuan kepada orang lain perlu diperkuat dengan pemahaman tentang kepedulian terhadap kesehatan mental dan juga cara melakukan pertolongan pertama psikologis, atau biasa yang disebut sebagai PFA (*Psychological First Aid*).

Psychological First Aid merupakan serangkaian tindakan yang diberikan guna membantu menguatkan mental seseorang yang mengalami krisis (WHO, 2009). Untuk itu, kepedulian individu atau pun kelompok masyarakat pada kesehatan mental dan juga pertolongan pertama dari sisi psikologis atau *Psychological First Aid* (PFA) tidak boleh dilupakan karena krisis yang dialami seseorang berpotensi menimbulkan gangguan psikologis (Dwi et al., 2020). Krisis terjadi berdasarkan penilaian masing-masing individu terhadap suatu peristiwa sehingga tidak bisa disamaratakan. Pada dasarnya, pertolongan pertama psikologis (*Psychological First Aid*) dilakukan spesifik untuk mengobati luka-luka batin yang membekas pada orang-orang yang baru saja mengalami pengalaman traumatis. Tidak terkecuali para relawan yang harus secara sukarela membantu masyarakat dengan berbagai kebutuhan dan permasalahan. Hal ini diterapkan untuk dapat meringankan beban para penyintas dengan mengurangi dampak-dampak psikologis yang dirasakan seperti rasa stress dan tertekan. PFA dilakukan untuk membantu individu mengembangkan *coping* fungsional dalam jangka pendek maupun jangka panjang yang diakibatkan oleh stres yang mereka rasakan (*National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD*, 2006). PFA atau Dukungan Psikologis Awal merupakan keterampilan dasar praktis guna mengurangi dampak negatif dari stres pasca peristiwa kritis seperti bencana. PFA menjadi salah satu keterampilan yang harus dimiliki oleh para relawan, pegiat kemanusiaan, hingga masyarakat umum.

Psychology First Aid (PFA) dijelaskan sebagai 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* (Allen, et al., 2006). PFA direkomendasikan oleh organisasi kemanusiaan, termasuk Federasi Palang Merah Internasional dan Bulan Sabit Merah Masyarakat, sebuah Organisasi Kesehatan Dunia dan sebagainya (Eifling & Moy, 2015). PFA membantu 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 tenaga kesehatan (Sarkar, 2016).

Dikutip dari cpmh, Artikel Ilmiah Populer UGM (2020), PFA juga turut memainkan peran untuk menumbuhkan harapan dalam diri penyintas dengan merasa lebih tenang, aman dan terhubung. Penolong dalam hal ini adalah relawan tentunya harus memastikan bahwa seluruh penyintas yang ditolong memiliki akses terhadap dukungan sosial, emosional, juga fisik yang memadai. PFA diberikan ketika penolong (relawan) pertama kali melakukan kontak dengan penyintas yang baru saja mengalami peristiwa traumatis, baik itu bencana, dukungan sosial maupun pendidikan. Adapun waktu pemberiannya beragam; beberapa memilih untuk langsung menolong, namun PFA juga bisa diberikan beberapa hari atau minggu setelah krisis berlangsung. Pemberian PFA akan bergantung pada tingkat keparahan serta lamanya krisis terjadi. Pemberian dukungan psikologis bertujuan agar penyintas merasa nyaman, rileks, dan terbantu. Dengan begitu, mereka akan segera pulih ke kondisi psikologis normal. Dosen Fakultas Psikologi Universitas Airlangga (UNAIR) Endang Retno Surjaningrum MAppPsych PhD Psikolog (Arista dalam UNAIR NEWS, 2022) menyatakan “Bantuan ini tidak hanya berlaku pada bencana alam yang tergolong peristiwa skala besar, namun juga skala kecil seperti kecelakaan, pelecehan, dan kematian orang terdekat.”. Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan sebaiknya para relawan perlu melakukan PFA pada semua orang yang membutuhkan pertolongan dan sebaiknya diberikan sesegera mungkin ketika krisis terjadi baik

pada masa tanggap darurat maupun kontak pertama dan dilakukan di tempat yang berada jauh dari lokasi kejadian agar tidak menimbulkan traumatik. Endang Retno Surjaningrum MAppPsych PhD Psikolog (dalam UNAIR NEWS, 2022) juga menyebut bahwa ada empat prinsip bantuan psikologis awal yang dapat diberikan, yaitu:

1. Pelajari peristiwa bencana dengan memperhatikan standar keselamatan dan keamanan (*prepare*).
2. Petakan siapa yang paling darurat berdasarkan reaksi stres (*look*).
3. Dengarkan kebutuhan atau keluhan penyintas (*listen*), serta
4. Arahkan pada sistem bantuan sosial (*link*).

“Kita menyediakan diri untuk mendengarkan mereka, kalau mereka tidak bercerita ya tidak apa. Kita ada di situ saja beri rasa nyaman dan bantu tenangkan,” pungkas Endang selaku dosen psikologi klinis.

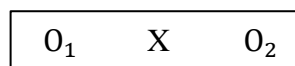
Kembali kepada peran relawan untuk melakukan pertolongan secara sukarela, maka relawan dirasa perlu memiliki kepedulian pada kesehatan mental dan memahami konsep kesehatan mental secara umum. Tentunya kepedulian pada kesehatan mental akan semakin maksimal jika para relawan mendapatkan pemahaman dari pelatihan *Psychological First Aid*. Pelatihan *Psychological First Aid* yang didapatkan bisa digunakan dan bermanfaat untuk relawan di salah satu organisasi kemanusiaan di kota Depok dalam memperkuat sisi psikologisnya, juga bermanfaat untuk memberikan bantuan psikologis kepada para penyintas atau Masyarakat yang membutuhkan.

Berdasarkan pemaparan diatas penelitian ini menjelaskan bahwa pentingnya kepedulian teradap kesehatan mental melalui pemberian pelatihan PFA untuk membantu korban bencana khususnya pada aspek psikologis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana efektivitas pelatihan PFA bagi relawan kemanusiaan di kota Depok dalam upaya meningkatkan pemahaman tentang kepedulian kesehatan mental khususnya untuk para korban bencana.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen. Metode eksperimen merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan (Sugiyono, 2014). Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen (*Quasi-Experimental*) dengan bentuk *Nonequivalent Control Group Design*. Pada rancangan penelitian ini peneliti menggunakan satu kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol yang diawali dengan pemberian *pre test* pada masing-masing kelompok. Kelompok eksperimen diberikan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Pada akhir penelitian akan diberikan *post test* kepada kedua kelompok tersebut. Berikut merupakan desain penelitiannya:



Keterangan:

O_1 : *pre test* (kepedulian kesehatan mental)

X : perlakuan (pelatihan *psychological first aid* (PFA))

O_2 : *post test* (kepedulian kesehatan mental)

Penelitian ini menguji hipotesis bahwa pelatihan *psychological first aid* (PFA) dapat meningkatkan kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*) pada relawan kemanusiaan di kota Depok. Upaya peningkatan pengetahuan PFA pada kegiatannya ini meliputi psikoedukasi, studi kasus, diskusi dan permainan peran. Alat ukur yang digunakan dalam hal ini Penelitian ini adalah Skala PFA *Pre Test* dan *Post Test* yang diadaptasi oleh

peneliti dari Psikologi Tes Pasca Tes Pra-Pertolongan Pertama oleh Departemen Kesehatan Minnesota yang terdiri dari 12 item. Pilihan Penggunaan skala ini didasarkan pada pertimbangan efektivitas dan kemudahan pengisian untuk peserta *training*.

Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variable, yaitu variabel terikat (*Dependent Variable*) dan variabel bebas (*Independent Variable*). Adapun variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*) dan variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelatihan *psychological first aid* (PFA).

Partisipan Penelitian

Partisipan/ populasi dalam penelitian ini adalah seluruh relawan kemanusiaan di kota Depok yang mengikuti kegiatan pelatihan dengan jumlah 30 orang relawan dengan rentang usia 17-33 tahun yang berasal dari profesi mahasiswa, guru, wiraswasta, dan karyawan swasta. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Cluster Sampling* dimana seluruh populasi akan dijadikan sampel dengan pemilihan secara acak untuk menentukan antara kelas kontrol dan kelas eksperimen. Ada pun jumlah sampel untuk kelas kontrol sebanyak 15 relawan dan 15 relawan untuk kelas eksperimen.

Analisis Data

Teknik pengumpulan data kuantitatif dalam penelitian ini diperoleh menggunakan hasil observasi dan tes. Sedangkan teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan uji komparasi dengan *paired sample t-test*. *Paired Sample t-test* digunakan untuk menguji nilai *pre test* dan *post test* pada satu kelompok yang sama untuk melihat kepedulian terhadap kesehatan mental (*mental health awareness*) pada relawan sebelum dan setelah pelatihan PFA, ada pun analisis data ini dilakukan dengan menggunakan bantuan Program *IBM SPSS Statistics 25*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosedur pelaksanaan pelatihan dan penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu: **Tahap 1**, Pelatihan ini diawali dengan pembukaan yang bertujuan untuk membantu peserta untuk lebih mengenal satu sama lain dan membangun semangat peserta. Pada sesi ini dilakukan pengenalan antara fasilitator dan peserta untuk membangun hubungan baik, melalui *ice-breaking* kegiatan. Fasilitator menjelaskan gambaran singkat program pelatihan dan tahapan kegiatan pelatihan yang akan dijalani peserta. Fasilitator memandu peserta untuk mengisi lembar *pre test* sebelum pelatihan diberikan.

Tahap 2, Masuk pada pemberian psikoedukasi PFA yang bertujuan untuk memberikan informasi, pengetahuan, dan pemahaman tentang PFA kepada para relawan. Pada sesi ini, fasilitator memulai dengan *trigger* pertanyaan untuk membuka percakapan interaktif dengan peserta tentang pengetahuan PFA, perlakuan yang telah diberikan relawan dalam membantu pemulihan sisi psikologis korban bencana, serta mengajak diskusi untuk mengetahui kemampuan relawan dalam kepedulian terhadap kesehatan mental bagi korban bencana. Setelah peserta memberikan tanggapannya, fasilitator melanjutkan penyampaian materi secara lengkap mulai dari pemaparan tentang kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*), pengertian bencana dan jenis-jenisnya, tujuan, sasaran, serta prinsip dasar tindakan PFA.

Tahap 3, mulai melakukan Pelatihan PFA yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan peserta dalam pemahaman PFA dan juga kepedulian terhadap kesehatan mental (*mental health awareness*). Sesi ini diawali dengan fasilitator yang membagi peserta menjadi dua kelompok. Kemudian fasilitator menampilkan deskripsi salah satu contoh kasus di layar, dan menjelaskan contoh kasus tersebut, lalu bertanya para peserta untuk berdiskusi melalui diskusi kelompok terfokus tentang pandangan mereka terhadap kasus tersebut, dan bagaimana memberikan PFA dalam menyikapi kasus tersebut. Fasilitator menanyakan perwakilan masing-masing kelompok memainkan peran prinsip-prinsip dasar tindakan PFA dari hasil diskusi kelompok. Setelah itu,

fasilitator meminta peserta untuk menciptakan kreasinya dalam bentuk situasi krisis (bisa bebas dari pengalaman pribadi) dan menerapkan prinsip dasar PFA dalam bentuk permainan peran dan menampilkannya di depan forum.

Tahap 4. Ditahap ini merupakan penutup yang bertujuan untuk mengevaluasi kegiatan dan *cross check* kinerja peserta mengenai pemahaman tentang PFA dan kepedulian erhadap kesehatan mental (*mental health awareness*). Pada sesi ini fasilitator mengawali dengan meminta peserta menyampaikan kesan dan refleksi yang diperoleh dari kegiatan pelatihan yang telah diberikan. Setelah itu fasilitator meminta peserta untuk mengisi lembar *post test* setelah mengikuti kegiatan pelatihan. Kemudian fasilitator menutup kegiatan dengan harapannya pelatihan ini dapat memberikan dampak positif bagi para relawan dalam bertugas di lapangan. Setelah didapatkan hasil *pre test* dan *post test*, dilanjutkan dengan melakukan uji hipotesis. Dalam penelitian ini ada beberapa tahapan uji coba yang dilakukan oleh peneliti yaitu uji normalitas dan uji analisis. Uji normalitas merupakan prasyarat dilakukan uji *paired sample t-test*. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Data dikatakan berdistribusi normal apabila memiliki nilai signifikansi >0.05 , sedangkan data dengan signifikansi <0.05 dinyatakan tidak berdistribusi normal. Berdasarkan uji normalitas dengan *formula shapiro wilk* pada hasil *pre test* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.090 (>0.05), maka data dinyatakan berdistribusi normal. Sedangkan pada hasil *post test* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.004 (<0.05), maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa analisis hipotesis dengan menggunakan uji *paired sample t-test* tidak dapat dilakukan karena hanya satu kelompok data yang berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis hipotesis selanjutnya dilakukan dengan menggunakan uji non parametrik dengan *formula wilcoxon*.

Uji analisis dengan *formula wilcoxon* dipilih dikarenakan ada data yang tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji beda dengan *formula wilcoxon*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 (<0.05) sehingga dinyatakan bahwa ada perbedaan kemampuan kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*) sebelum dan setelah diberikan pelatihan *psychological first aid* (PFA).

Tabel 1. Tabel Uji Analisis

Test Statisticsa	
POSTTEST - PRETEST	
Z	-5.162b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Selanjutnya dilakukan analisis N-gain untuk melihat peningkatan kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*). Data yang diperoleh diketahui bahwa rata-rata N-gain sebesar 0,78 yang termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dari hasil pelatihan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada para relawan dalam tingkat kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*) sebelum dan setelah diberikan pelatihan *psychological first aid* (PFA), berdasarkan hasil analisis pada *pre test* dan *post test*. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat dari Tualeka dan Rohmah (2023) yang dalam penelitian serupa menyatakan bahwa suatu hari pelatihan *psychological first aid* (PFA) dengan prosedur yang dirancang terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pelatihan *psychological first aid* (PFA), terutama dalam menghadapi situasi krisis. Sejalan dengan kumpulan hasil penelitian dari Damayanti dan Avelina (2019), yang mengungkapkan bahwa sesaat setelah bencana terjadi, beberapa orang yang selamat mungkin akan mengalami

syok, bingung, tidak percaya, takut, cemas, melamun, dan kelelahan yang akan berujung pada terganggunya kesehatan mental. Intervensi dini sangat diperlukan untuk mengatasi dampak stres akut. *Psychological First Aid* (PFA) merupakan jawaban atas kesenjangan antara jumlah korban dan terbatasnya jumlah tenaga kesehatan jiwa di lapangan karena PFA dapat dilakukan oleh masyarakat yang bertugas dalam tanggap darurat. Artinya bahwa *Psychological First Aid* (PFA) dapat dengan mudah dilakukan dan diberikan pelatihan kepada siapa pun tanpa adanya dasar ilmu tertentu, dan pastinya PFA sangat diperlukan oleh para relawan dalam mengemban tugas memberikan bantuan tenaga dan membantu juga dalam memulihkan kondisi psikis para korban di lokasi bencana.

Lebih lanjut dalam penelitiannya, Damayanti dan Avelina (2019) mengungkapkan bahwa 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.

KESIMPULAN

Pelatihan *psychological first aid* (PFA) mampu meningkatkan kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*) para relawan, pelatihan ini diharapkan mampu menambah keterampilan dan kepedulian relawan dalam memberikan bantuan yang tidak hanya bersifat tenaga dan materi, namun juga dari aspek psikologis agar para korban bencana tidak mengalami terpuruk dan traumatis pasca bencana yang sedang dialami. Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pelatihan *psychological first aid* (PFA) baik dari aspek kepedulian kesehatan mental (*mental health awareness*) dan juga penanganan pemberian *psychological first aid* (PFA) pada korban bencana, hal tersebut dilihat dari hasil observasi pada saat proses pelatihan dan soal tes (*post test*) pada akhir pelaksanaan pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, Brian; Brymer Melissa J; Steinberg, Alan M; Verbern Eric M; Jacobs Anne; Spier Anthony H; Spynoos Robert S. (2010). Perception of Psychological First Aid Among Providers Responding to Hurricanes Gustav dan Ike. *Jurnal Of Traumatic Stress*, vol 23, 509-513.
- Arista, S.S.D. (2020). Pertolongan Pertama Psikologis: Langkah untuk Membantu Meredam Luka Batin Seseorang. Diakses dari UNAIR NEWS <https://unair.ac.id/dosen-psikologi-unair-ungkap-pentingnya-psychological-first-aid-bagi-penyintas-pasca-bencana>. Diakses pada Desember 2023.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>.
- Cpmh. Artikel Ilmiah Populer. (2020). Pertolongan Pertama Psikologis: Langkah untuk Membantu Meredam Luka Batin Seseorang. Diakses dari <https://cpmh.psikologi.ugm.ac.id/2020/10/12/pertolongan-pertama-psikologis-langkah-untuk-membantu-meredam-luka-batin-seseorang>. Diakses pada Desember 2023.
- Damayanti, F., & Avelina, Y. (2019). Keefektifan psychological first aid (PFA) sebagai pertolongan pertama pada korban bencana & trauma (pp. 117–124 Universitas Muhammadiyah Jember (prosiding seminar nasional 2018). <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1738>

- Dwi, U., Wibowo, A., & Wulandari, D. A. (2020). Psychological First Aids (PFA) by Online untuk Mengurangi Kecemasan Covid-19. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat V Tahun 2020*, (24), 586–589.
- Eifling, K., & Moy, P. (2015). Evidence-based EMS: Psychological First Aid During Disaster Response. What's the best we can do for those who are suffering mentally? *EMS World*, 44(7), 32–34.
- Iqbal, M. (2022). Diakses dari <https://lindungihutan.com/blog/pengertian-relawan-adalah/>. Relawan Adalah: Pengertian Menurut Ahli, Ciri-Ciri, Fungsi dan Peran (2022). Diakses pada Desember 2023.
- Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, D. P. A. (2021). Gmbaan Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Perawat Pada Masa Pandemi COVID-19 : Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- 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.
- Pekevski, J. (2013). First Responders and Psychological First Aid. *Journal Of Emergency Management*, Vol 11 no 1.
- Ridlo, I. A. (2020). Kesehatan Mental Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 155–164. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>.
- Rizkiawati, R., Wibhawa, B., Santoso, M. B., & Raharjo, S. T. (2017). Pentingnya buku panduan bagi volunteer pada organisasi sosial (studi kasus pada lembaga rehabilitasi odha dan konsumen napza rumah cemara kota Bandung. *Share : Social Work Journal*, 7(2), 53. <https://doi.org/10.24198/share.v7i2.15723>.
- Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., & Lenggogeni, A. (2021). Meningkatkan Kesehatan Mental Di Masa Pandemic. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2), 109–113. <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3958>
- Sarkar Amal Kr. (2016). Psychological First Aid : A Way of Disaster Management. *Asian Journal Of Multidisciplinary Studies*, Vol IV 216-219.
- Snyder, M., & Omoto, A. M. (2009). Who Gets Involved and Why? The Psychology of Volunteerism. Youth Empowerment and Volunteerism: *Principles, Policies and Practices*, 3–26.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tualeka, T. D., & Rohmah, F. A. (2023). Psychological First Aid (PFA) Training to Increase PFA Knowledge Among the Community in Sompok Hamlet, Bantul Regency. *International Conference of Psychology Universitas Ahmad Dahlan*, Vol. 3, No. 1, October 2023, pp. 217-224. DOI: <https://doi.org/10.26555/intl%20con.v3i1.13077>
- Wahyuningsi. I., Andarini S. U., & Yulian, W. (2018). The Correlation Between Training and Experience With Self Efficacy. *Biotika*, 5(October), 27–32.
- WHO. (2009). Improving health systems and services for mental health. Diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598774>. Diakses pada Desember 2023.
- Wilson, J. (2000). Volunteering. *Annual Review of Sociology*, 26, 215-240. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.26.1.215>