



## *Psychological First Aid (PFA) pada Penyintas Lansia Bencana Gempa Bumi di Sulawesi Barat*

Kurniati Zainuddin<sup>1</sup>, Tri Sulastri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

**Abstrak.** Bencana gempa bumi yang terjadi di wilayah Sulawesi Barat di awal tahun 2021 menimbulkan dampak yang cukup besar baik secara materil, fisik, maupun psikologis. Target sasaran dalam Program Kemitraan Komunitas ini ialah para penyintas bencana gempa bumi, khususnya penyintas yang berusia lanjut. Studi literature dan hasil wawancara awal menunjukkan berbagai masalah yang dialami oleh penyintas pasca terjadinya bencana, yaitu (1) munculnya perasaan takut dan trauma akan terjadinya gempa susulan hingga tsunami, terutama bagi masyarakat yang bermukim di daerah pesisir, (2) tidak meratanya penyaluran bantuan dan sembako kepada pengungsi, (3) kondisi pengungsian yang tidak layak menimbulkan potensi penularan virus covid-19. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ialah observasi dan wawancara langsung sebagai bentuk screening awal terhadap kondisi penyintas, serta peran sebagai fasilitator atau sumber informasi bagi penyintas guna meningkatkan respon adaptif terhadap situasi traumatis yang dialami. Hasil dari kegiatan pengabdian ini ialah deskripsi atau gambaran kondisi psikologis penyintas, meningkatnya respon adaptif penyintas pasca bencana yang dapat dilihat dari ketersediaan informasi maupun kebutuhan dasar penyintas.

**Kata kunci:** Psychological first aid, penyintas, lansia

**Abstract.** The earthquake that occurred in the West Sulawesi region in early 2021 caused a considerable impact both materially, physically, and psychologically. The target targets in this Community Partnership Program are the earthquake victims, especially the elderly survivors. Literature studies and the results of initial interviews show various problems experienced by survivors after the disaster, namely (1) the emergence of feelings of fear and trauma from aftershocks to tsunamis, especially for people who live in coastal areas, (2) uneven distribution of aid and basic necessities to refugees, (3) inadequate refugee conditions lead to the potential for transmission of the covid-19 virus. The method used in the implementation of the activity is direct observation and interviews as a form of initial screening of the condition of the survivors, as well as the role as a facilitator or source of information for survivors in order to improve adaptive responses to the traumatic situation experienced. The results of this service activity are descriptions or descriptions of the psychological condition of survivors, increased adaptive responses of post-disaster survivors which can be seen from the availability of information and basic needs of survivors.

**Keywords:** *Psychological first aid*, survivors, elderly

### I. PENDAHULUAN

Awal tahun 2021 wilayah tengah Indonesia, tepatnya di Kabupaten Mamuju dan Majene, mengalami gempa bumi yang cukup besar dalam dua hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 14-15 Januari dengan kekuatan gempa 5.9 SR dan 6.2 SR (Azanella, 2021). Bencana tersebut menyebabkan rusaknya gedung perkantoran, ruko, hotel, fasilitas umum dan rumah warga, mulai dari tingkat ringan hingga berat. Selain itu, sejumlah kendaraan rusak tertimpa bangunan, terputusnya akses Mamuju-Majene akibat longsor, 105 orang meninggal, 3

orang hilang, 6.489 jiwa korban luka, dan ribuan warga terpaksa pindah ke pengungsian (Berry, 2021).

Selain kerugian materil dan timbulnya korban jiwa, bencana juga berdampak signifikan terhadap kondisi social ekonomi dan psikologis para penyintas (Makwana, 2019). Berbagai masalah psikologis yang dapat dialami oleh korban bencana berupa, ketidakstabilan mental, kecemasan, depresi, atau bahkan *post-traumatic stress disorder* (PTSD). Dampak psikologis ini rentan dialami oleh anak-anak, disabilitas, wanita dan lansia, sehingga

karakteristik populasi tersebut membutuhkan penanganan yang khusus dibandingkan populasi umumnya (Rafiey et al., 2016).



Gambar 1. Membangun rapport dan assessmen awal dengan pengungsi

Analisis situasi terhadap kondisi penyintas di pengungsian melalui studi literature dan hasil wawancara secara langsung menunjukkan kondisi berikut ini:

- a. Penyintas merasakan trauma dan ketakutan akan terjadinya tsunami, sebab hingga pekan kedua pasca gempa bumi tersebut masih banyak gempa-gempa susulan yang dirasakan warga (Hanapi, 2021).
- b. Banyak masyarakat belum mau kembali ke rumah karena khawatir tertimpa reruntuhan, terutama bagi warga yang kondisi rumahnya retak-retak atau rusak parah. Padahal rumah dianggap sebagai tempat yang memberikan asa aman dan perlindungan bagi individu. Namun, dalam kondisi bencana seperti ini, rumah menjadi sumber perasaan tidak aman bagi individu (Makwana, 2019).
- c. Tidak meratanya penyaluran bantuan dan sembako kepada pengungsi. Hal ini disebabkan karena sempat terputusnya jalan penghubung Majene dan Mamuju, titik-titik pengungsian yang terlalu menyebar, kurangnya data penyintas pada setiap pengungsian, serta banyaknya warga yang mengungsi ke wilayah pegunungan yang sulit dijangkau dengan mobil
- d. Kondisi cuaca yang tidak menentu dan hujan deras menimbulkan masalah baru bagi penyintas, seperti kurangnya persediaan tenda, tikar, selimut, serta beberapa penyintas

mengeluh sakit namun tidak mendapatkan perawatan (Edyatma, 2021).

- e. Kondisi fisik pengungsian yang kurang dan tidak layak menyebabkan banyaknya pengungsi yang bermukim disatu tenda, sehingga hal ini dapat menyebabkan masalah baru akan penularan virus covid-19 karena tidak terlaksananya protokol kesehatan.

Berbagai kondisi diatas dapat menghambat respon-respon adaptif individu dalam menghadapi situasi sulit pasca bencana, serta membuat penyintas semakin rentan mengalami gangguan psikologis dalam jangka panjang, jika hal tersebut tidak ditangani dengan baik.



Gambar 2. Asesmen dan pemetaan kondisi psikologis pengungsi di beberapa posko

Kondisi psikologis penyintas korban bencana di pengungsian, terutama bagi penyintas lansia seringkali kurang mendapatkan perhatian. Secara umum, penanganan bencana yang dilakukan oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga swasta hanya memfokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar, seperti makanan, tenda pengungsian, kebutuhan-kebutuhan pokok wanita dan anak-anak, serta pemulihan kondisi bangunan atau pemukiman warga. Selain itu, pendampingan psikologis bagi para penyintas pun seringkali hanya difokuskan pada anak-anak yang mengalami trauma. Padahal lansia juga kerap mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kondisi pasca bencana tersebut, namun penanganan yang diberikan seringkali hanya menyorot keluhan fisik saja atau pendekatan yang digunakan tidak memperhatikan karakteristik perkembangan lansia.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan terhadap penyintas dewasa dan lansia di beberapa titik pengungsian, ditemukan bahwa para penyintas dewasa yang berperan sebagai orangtua dan kepala keluarga terkendala dalam menjalankan pekerjaan dan memenuhi kebutuhan keluarga. Selain itu warga secara umum masih tetap bertahan di pengungsian dan belum berani untuk kembali ke rumah karena masih takut dan trauma akan gempa susulan, kekhawatiran akan potensi tsunami, serta kondisi rumah yang retak dan rusak. Secara spesifik, beberapa penyintas lansia merasakan perubahan jam tidur, penurunan nafsu makan, mengeluhkan kondisi kesehatan, baik karena penyakit bawaan atau luka akibat terkena reruntuhan, dan belum terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan selama berada dipengungsian, seperti selimut, obat-obatan dan popok dewasa. Kurangnya kegiatan dipengungsian juga membuat para lansia jenuh dan hanya mengobrol dengan sesama penyintas.



Gambar 3. Berbincang dengan pengungsi

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada komunitas ini, maka permasalahan prioritas yang akan disasar dalam program pengabdian ini adalah; pemetaan kondisi psikologis dan keluhan-keluhan psikologis yang dialami oleh penyintas pasca bencana, dan peningkatan respon adaptif dalam menghadapi kebencanaan.

## II. METODE YANG DIGUNAKAN

a. Agar mitra memiliki informasi terkait penyaluran bantuan dan pemenuhan kebutuhan dasar, maka metode yang digunakan ialah mengidentifikasi kebutuhan penyintas melalui observasi dan wawancara langsung, menjembatani informasi dengan pusat relawan

dan mengupayakan penyaluran bantuan sesuai kebutuhan.

b. Agar dapat meningkatkan respon adaptif penyintas dalam melalui periode pasca bencana di posko pengungsian, maka metode yang dilakukan ialah dengan menjadi fasilitator atau sumber informasi bagi penyintas terkait hal-hal yang dibutuhkan selama dipengungsian. Dengan terpenuhinya informasi tersebut, maka akses terhadap bantuan atas kebutuhan dasar lebih mudah didapatkan.

## III. PELAKSANAAN DAN HASIL KEGIATAN

Program *Psychological First Aid* merupakan kegiatan yang bertujuan sebagai pendampingan psikologis awal bagi masyarakat di Sulawesi Barat yang terdampak bencana gempa bumi di awal tahun 2021. Dalam situasi traumatis, seperti kondisi bencana alam, individu tidak hanya merasakan dampak dari segi fisik, namun juga seringkali mengalami gangguan psikologis seperti trauma dan kesulitan untuk beradaptasi dengan situasi yang terjadi. Hal ini disebabkan karena dalam kondisi bencana, seseorang bisa saja kehilangan harta benda atau kerabat, kehilangan tempat tinggal dan harus berpindah, kehilangan makna kehidupan, perasaan tidak pasti akan masa depan, maupun perasaan tidak aman secara personal. Atas dasar kondisi inilah, kegiatan PFA di Sulawesi Barat dilakukan sebagai bentuk tindakan intervensi awal yang bertujuan untuk menstabilkan kondisi penyintas dan membantu agar penyintas terhubung dengan bantuan dan sumber daya yang mereka butuhkan.



Gambar 4. Visualisasi posko relawan pendampingan psikososial

Kegiatan PFA ini dilaksanakan ke dalam tiga tahap. Pada tahap pertama, tim pengabdian mensurvei beberapa lokasi pengungsian yang akan menjadi prioritas pemberian penanganan. Lokasi yang dipilih ialah lokasi yang masih minim mendapatkan bantuan dari pemerintah atau pihak lainnya. Setelah menetapkan dua lokasi, maka asesmen awal terhadap kebutuhan dasar maupun kondisi psikologis penyintas dilakukan dengan melakukan wawancara dan observasi secara personal dari tenda ke tenda.



Gambar 5 & 6. Penyaluran bantuan kepada para pengungsi

Tindak lanjut dari hasil asesmen ini ialah penyaluran bantuan berupa sembako, selimut, tenda, obat-obatan dan pendampingan psikologis kepada anak-anak, remaja, maupun lansia.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Psychological First Aid pada penyintas lansia korban bencana gempa bumi di Sulawesi Barat, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut ;

- a. Secara psikologis, hanya sebagian kecil penyintas lansia mengalami beberapa keluhan seperti perubahan jam tidur dan penurunan nafsu makan. Respon ini masih dianggap normal terjadi pada

individu yang terdampak bencana, namun tetap membutuhkan observasi berkelanjutan.

- b. Para penyintas memiliki harapan yang besar untuk segera kembali ke rumah masing-masing. Namun, karena tidak adanya informasi yang pasti dari pemerintah terkait kapan berakhirnya masa tanggap darurat membuat kekhawatiran yang dirasakan penyintas berkepanjangan.
- c. Penyintas yang berperan sebagai kepala keluarga tetap menjalankan aktivitas untuk mencari nafkah disiang hari, dan kembali ke pengungsian saat malam.
- d. Beberapa penyintas lansia mengeluhkan gangguan fisik dan membutuhkan obat-obat. Pemenuhan terhadap akses obat-obatan sangat penting untuk segera dilakukan, terutama bagi para penyintas yang memang memiliki bawaan gangguan fisik, seperti diabetes, dll.
- e. Kecemasan lebih intens dirasakan oleh warga yang memiliki rumah di sekitar pantai, karena adanya ketakutan yang besar akan terjadinya tsunami.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami ucapkan kepada Rektor Universitas Negeri Makassar dan Dekan Fakultas Psikologi yang telah membantu memfasilitasi dan mendukung pelaksanaan program *Psychological First Aid* kepada penyintas bencana gempa bumi di Sulawesi Barat ini. Selain itu, ucapan terima kasih juga turut kami haturkan kepada Lembaga Penjaminan Mutu Pendidikan (LPMP) Sulawesi Barat yang telah memfasilitasi kegiatan ini. Terakhir, ucapan terima kasih dan doa kami sampaikan kepada para penyintas bencana di Sulawesi Barat atas penerimaan dan keterbukaan kepada tim pengabdian. Demikian pula ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat UNM dan Pemerintah Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan, yang telah memberi fasilitas, melakukan monitoring, dan meng-evaluasi kegiatan PKM hingga selesai.



DAFTAR PUSTAKA

- Azanella, L. A. (2021). *5 Fakta Gempa di Mamuju dan Majene, dari Dampak Kerusakan hingga Gempa Susulan*. Retrieved from <https://www.kompas.com/tren/read/2021/01/15/155111865/5-fakta-gempa-di-mamuju-dan-majene-dari-dampak-kerusakan-hingga-gempa?page=all>
- Berry, A. (2021). *Update Gempa Sulbar: 105 Orang Meninggal Dunia, 92.075 Mengungsi*. Retrieved from <https://www.liputan6.com/news/read/4467937/update-gempa-sulbar-105-orang-meninggal-dunia-92075-mengungsi#:~:text=Liputan6.com%2C Jakarta - Badan,hilang%2C 6.489 luka-luka.>
- Cummins, P. (2017). Geohazards in Indonesia: Earth science for disaster risk reduction – introduction. *Geological Society, London, Special Publications*, 441, SP441.11. <https://doi.org/10.1144/SP441.11>
- Edyatma. (2021). *Gempa Mamuju: Pengungsi gempa Majene mulai kesulitan makanan, proses evakuasi korban di bawah reruntuhan masih dilakukan*. Retrieved from <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-55671900>
- Hanapi, F. (2021). *Korban Gempa Mamuju: Pemerintah Daerah Tidak Melakukan Apa-apa*. Retrieved from <https://www.jpnn.com/news/korban-gempa-mamuju-pemerintah-daerah-tidak-melakukan-apa-apa>
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(10), 3090–3095. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_893\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_893_19)
- Rafiey, H., Momtaz, Y. A., Alipour, F., Khankeh, H., Ahmadi, S., Sabzi Khoshnami, M., & Haron, S. A. (2016). Are older people more vulnerable to long-term impacts of disasters? *Clinical Interventions in Aging*, 11, 1791–1795. <https://doi.org/10.2147/CIA.S122122>