

KEYNOTE SPEAKER

Dr. Hartanti, M.Si, Psikolog



Pendidikan

- S1 Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- S2 Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- S3 Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

Pengalaman Organisasi

1. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Surabaya (1994 – 1999)
2. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Surabaya (2003 - 2007)

Pengalaman Pelatihan Lima Tahun Terakhir

Trainer di beberapa perusahaan swasta maupun BUMN, dan trainer tetap di Diklat Propinsi Jawa Timur untuk Pimpinan Eselon III dan Eselon IV.

Training dengan STC :

1. Inhouse Training “Coaching & Counselling” PT YTL JAWA TIMUR Tgl 19-20 Mei 2011 di Paiton PROBOLINGGO
2. Public Course “Training Need Analysis” Tgl 20-22 Juni 2011 di Hotel Garden Palace
3. Public Course “Coaching & Counselling” Tgl 30 Juni 2 Juli 2011 di Hotel Garden Palace
4. Inhouse Training “Supervisory Management” PT YTL JAWA TIMUR Tgl 13-14 September 2011 di Paiton PROBOLINGGO
5. Public Course “Leadership & Motivation” Tgl 26-28 Oktober 2011 di Hotel Surabaya Plaza
6. Inhouse Training “Training For Trainers” RS PHC Surabaya Tgl 31 Oktober – 1 November 2011 di Surabaya
7. Inhouse Training “PURNABHAKTI” PT. ANGKASA PURA 1 Bandara Ngurah Rai Bali 19-25 Desember 2011
8. Inhouse Training “Leadership” PT. PRIMA MULIA ABADI Tgl 18 & 25 Februari 2012 di Gresik
9. Public Course “Man Power Planning” Tgl 27-29 Maret 2012 di Hotel Surabaya Plaza

INTERVENSI PSIKOLOGI PADA BENCANA

Disaster atau bencana dapat berpengaruh terhadap aspek psikologis. Tidak sedikit korban bencana yang kehilangan harta benda, tempat tinggal, maupun sanak saudara. Tentunya tidak mudah untuk menerima semua kerugian yang ada akibat bencana dengan lapang dada dan perasaan ikhlas. Beban berat yang harus ditanggung oleh para korban bencana dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental, terutama bagi orang-orang dengan kemampuan pengelolaan stres yang kurang baik. Penting bagi setiap individu untuk mengetahui seberapa besar pengaruh bencana terhadap aspek kesehatan mental. Dampak bencana terhadap kesehatan mental dapat berupa respon fisiologis, emosional, perilaku, dan mental. Individu dengan kemampuan manajemen stres yang buruk nantinya dapat berlanjut menjadi gangguan mental, sedangkan kemampuan manajemen stres yang baik serta adanya dukungan sosial dari orang sekitar akan membuatnya mampu melewati situasi berat pasca bencana dengan baik.

Reaksi Stres berbeda pada setiap individu. Beberapa reaksi yang muncul, yaitu:

1. Reaksi fisiologis

Reaksi fisiologis di antaranya adalah: perut mual, muntah, pusing, otot kaku, tubuh gemetar, perut sakit, ingin ke kamar mandi, dan tangan tiba-tiba basah oleh keringat.

2. Reaksi emosional

Reaksi emosional terdiri dari marah, sedih, kesepian, kesal, menangis, bosan, dan benci.

3. Reaksi Perilaku

Reaksi perilaku meliputi sulit tidur, tics, berkelahi, tidak ada nafsu makan, bolos kerja, obsesi-kompulsi, dan melamun.

4. Reaksi Mental

Reaksi mental terdiri dari tidak bisa konsentrasi, lupa apa yang ingin dilakukan, dan daya ingat berkurang.

Reaksi Psikologis akibat bencana dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

1. Distres psikologis ringan

Ditandai dengan cemas, panik, terlalu waspada dan terjadi *natural recovery* dalam hitungan hari/minggu. Gangguan ini tidak membutuhkan intervensi spesifik dan biasanya terjadi pada sebagian besar *survivor*.

2. Distres psikologis sedang

Ditandai dengan kondisi cemas menyeluruh, menarik diri, gangguan emosi dan terjadi *natural recovery* dalam waktu yang relatif lebih lama; dapat berkembang menjadi gangguan mental dan tingkah laku yang berat serta membutuhkan dukungan psikososial untuk *natural recovery*.

3. Gangguan tingkah laku dan mental yang berat

Gangguan mental ini dapat berbentuk *Post Traumatic Symptom Disorder* (PTSD), depresi, cemas menyeluruh, phobia, dan gangguan disosiasi. Bila tidak dilakukan intervensi sistemik akan mudah menyebar, membutuhkan dukungan mental dan penanganan oleh *mental health professional*.

Dalam menangani dampak bencana terhadap aspek kesehatan mental, diperlukan dua jenis intervensi, yaitu : intervensi sosial dan intervensi psikologis.

1. Intervensi Sosial

Intervensi sosial ini meliputi:

- a. Tersedianya akses terhadap informasi yang bisa dipercaya dan terus menerus mengenai bencana.
- b. Memelihara budaya dan acara keagamaan seperti upacara pemakaman.
- c. Tersedianya akses sekolah
- d. Aktivitas rekreasi untuk anak-anak dan remaja.
- e. Partisipasi dalam komunitas untuk orang dewasa dan remaja.
- f. Keterlibatan jaringan sosial untuk orang yang terisolasi seperti anak yatim piatu.
- g. Bersatunya kembali keluarga yang terpisah, *shelter* dan organisasi komunitas bagi yang tidak punya tempat tinggal.
- h. Keterlibatan komunitas dalam kegiatan keagamaan dan fasilitas masyarakat lainnya.
- i. Problem sosial ini, antara lain dapat diselesaikan melalui pemberian dukungan sosial yakni dukungan informasional, dukungan psikologis, dukungan instrumental, maupun dukungan penilaian.
- j. Pada intervensi sosial juga dapat berupa konseling kelompok maupun *Focus Group Discussion* (FGD).

2. Intervensi Psikologis dan Psikiatrik

Terpenuhinya akses untuk pertolongan pertama psikologis pada layanan kesehatan dan tersedianya layanan untuk keluhan psikiatrik baik untuk kesehatan primer maupun

penanganan yang berkelanjutan untuk individu dengan gangguan psikiatrik yang sudah ada sebelumnya. Menurut Neufeld (1982) stres terjadi karena adanya ketidaksesuaian antara tuntutan pribadi dengan tuntutan lingkungan dalam kaitan dengan permasalahannya. Menurut Higgins (1992) sumber stres, ada dua faktor yaitu bersifat internal dan bersifat eksternal. Sumber stres yang bersifat internal menyangkut: (a) *self image*, (b) tipe kepribadian, (c) kemampuan beradaptasi, (d) tingkat motivasi dan orientasi terhadap sukses. Sumber stres yang bersifat eksternal menyangkut: (a) segala hal yang berhubungan dengan permasalahannya, (b) segala hal yang tidak berkaitan dengan permasalahannya, seperti keluarga, lingkungan fisik, keadaan ekonomi dan sejenisnya, (c) perubahan-perubahan yang mendadak, baik berkaitan dengan perubahan dari luar dirinya maupun dari dalam dirinya.

Sebenarnya stres merupakan sesuatu yang tak terpisahkan dari kehidupan manusia, bahkan seperti merupakan bagian dari kehidupan itu sendiri. Ketika kita berkendara lalu terjebak dalam banjir, kemudian roda kendaraan kita kempes dan harus diganti, ditambah ketika kita mengganti ban tersebut hujan turun dan kita kebasahan, sampai di rumah banjir sudah sampai selutut dan seterusnya. Semua kejadian itu dapat memunculkan stres. Meski ada banyak peristiwa dan kejadian yang sering mengganggu ritme kegiatan kita, tapi itu semua harus dilihat sebagai bagian kehidupan yang harus dijalani. Stres tidak perlu selalu dilihat sebagai hal yang negatif. Dalam hal-hal tertentu, stres memiliki dampak positif. Eustress adalah stres dalam artian positif, yakni keadaan yang dapat memotivasi, dan berdampak menguntungkan. Sebagai contohnya, ada orang-orang yang bila sudah terdesak waktu, tiba-tiba akan terbangkitkan kreativitasnya. Ada pula yang karena terkena bencana justru memotivasi diri sendiri untuk bangkit dan berprestasi gemilang.

Dalam bukunya "*The Superstress Solution*", Roberta Lee, mengemukakan ada beberapa cara untuk mengendalikan stres, yaitu:

1. Menyederhanakan hidup

Hapus beberapa acara dan kegiatan dari daftar agenda. Bagaimana caranya? Tanyakan kepada diri sendiri tentang pertanyaan ini untuk setiap isi agenda.

2. Menentukan prioritas

Seandainya kita punya lima rencana yang harus dilakukan satu minggu ke depan, berikan setiap satu kegiatan suatu angka antara 1 sampai 10, 10 menjadi yang paling penting (yang paling mendesak dan mengancam jiwa). Lakukanlah dari yang mendapat angka tertinggi.

3. Bekerja sama

Ada banyak orang di sekeliling yang siap membantu. Mengapa tidak membiarkan mereka melakukan beberapa tugas anda, sehingga anda tidak perlu melakukannya semua?

4. Tertawa

Sama seperti stres kronis dan berat dapat merusak sistem organik dalam tubuh kita, humor dapat menyembuhkannya.

5. Berolahraga secara teratur

Olah raga dapat mengurangi stres dengan berbagai cara. Pertama, latihan kardiovaskular dapat melepaskan zat kimia di otak untuk merangsang pertumbuhan sel-sel syaraf. Kedua, olahraga meningkatkan aktivitas serotonin dan atau norepinefrin. Ketiga, detak jantung membantu melepaskan endorfin dan hormon yang mengurangi rasa sakit, menyebabkan euforia, dan membantu mengontrol respon otak terhadap stres dan kecemasan.

6. Melakukan satu hal dalam satu waktu

Mengerjakan beberapa hal sekaligus memang tidak bisa dihindari dalam budaya kita yang serba ingin cepat.

7. Membuat batasan

Berbicara tentang kegiatan, tidak akan ada habisnya. Tapi otak, kemampuan dan waktu kita terbatas, sehingga sangat penting untuk membatasi, apa yang bisa dilakukan, apa yang tidak. "Memborong" dan menyanggupi semua tawaran pekerjaan dan acara akan membuat kita bertambah stres, karena pada akhirnya kita kehabisan waktu dan tenaga untuk melakukannya semua.

8. Berpikir secara global

Jangan memusingkan hal-hal kecil.

9. Memilih teman

Terkadang seperti juga energi positif, energi negatif itupun menular. Maka pilihlah dengan siapa bergaul. Berada di dekat orang yang selalu mengeluh dan berprasangka buruk, akan membawa akibat negatif. Sebaliknya sikap optimis dari teman juga bisa menularkan akibat positif bagi diri anda.

10. Tidur yang cukup dan nyenyak

Semuanya rusak bila tidak tidur dengan baik. Setiap gangguan tidur akan mengurangi performa mental. Stres memengaruhi tidur dan sebaliknya. Para peneliti di Pennsylvania State University College of Medicine membandingkan pasien dengan insomnia dan dengan pasien tanpa gangguan tidur, menemukan bahwa penderita insomnia dengan gangguan tidur, yang paling parah tingkat stresnya.

11. Menurunkan standar

Kesempurnaan yang dituntut dari diri sendiri juga orang lain, bisa juga menyebabkan stres. Tidak ada sesuatupun yang sempurna dalam kehidupan ini, jadi berdamailah. Jika angka 100 tidak dapat anda dapatkan, maka angka 80 pun sudah lebih dari cukup.

12. Belajar berkata tidak

Seseorang perlu belajar asertif dan mampu menyampaikan pendapat secara jujur, apa adanya, dengan pikiran, perasaan, dan menunjukkan keinginannya tanpa harus menyakiti orang lain.

13. Menemukan cara untuk memulihkan diri

Menemukan cara untuk bersenang-senang melepaskan kepenatan jiwa raga dan lakukan hal ini secara rutin.

14. Sesekali keluar dari rutinitas hidup

Lakukan sesuatu di luar kegiatan rutin yang anda lakukan sehari-hari. Mengambil cuti kerja sesekali untuk menyendiri, atau jika anda punya jalur khusus yang anda tempuh untuk berangkat kerja, sesekali ambillah jalur lainnya, yang jarang anda tempuh. Jika anda terbiasa mendengarkan radio dalam perjalanan anda, sesekali jangan lakukan hal itu tapi ganti dengan kegiatan lain seperti bernyanyi sendiri, berdzikir, atau berdoa selama dalam perjalanan. Jadi jika kita tahu bagaimana menyikapi stres, kita bisa mengubah kejadian atau peristiwa yang memungkinkan untuk munculnya *stress* menjadi *eustress*, di mana setiap keadaan atau kondisi yang buruk terjadi, membuat kita bergairah dan memotivasi kita untuk tampil dengan lebih maksimal lagi. Jadikan stress sebagai ‘vitamin’ untuk kita terima dan diolah menjadi energi baru untuk melakukan aktivitas kita selanjutnya.

15. Relaksasi Panca Indera

Menggunakan panca indera mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit.

No.	Panca Indera	Relaksasi Panca Indera
a.	Mata	Tidur, kalau sulit tidur dapat menggantikan dengan kegiatan membaca, nonton TV atau film yang disukai.
b.	Telinga	Mendengarkan musik atau siraman rohani
c.	Hidung	Aroma Therapy
d.	Lidah	Berdoa, berdzikir, karaoke-an, bernyanyi, curhat pada orang yang tepat
e.	Kulit	Pijat, SPA, hidro therapy (berendam di air hangat)

Alternatif lain untuk menurunkan tingkat depresi akibat bencana yang dialami adalah terapi kognitif.

Meskipun istilah “terapi kognitif” menyesatkan, namun istilah itu sudah digunakan oleh Beck (1993) untuk menggugah kesadaran para terapis supaya menggunakannya. Semula

para terapis kurang responsif, sehingga perkembangan terapi kognitif menjadi seret. Minat mereka barulah bangkit, karena adanya dua faktor. Faktor pertama, para psikolog yang menangani kasus-kasus klien yang menderita kecemasan mulai menyadari pentingnya mengambil “pikiran” dan dialog internal atau “bicara diri” (*self talk*) sebagai bahan masukan dalam proses terapi. Faktor pertama ini secara skematis dapat digambarkan sebagai berikut:

DUNIA	PIKIRAN-PIKIRAN (setelah dipersepsi)	MOOD
Sederetan peristiwa yang positif, netral, dan negative	Peristiwa yang terjadi ditafsirkan dengan sederetan pikiran yang mengalir terus dalam diri sendiri. Ini disebut “dialog internal” (bicara diri/ <i>self talk</i>)	Perasaan-perasaan diciptakan oleh pikiran-pikiran sendiri dan bukan oleh objektivitas peristiwanya. Semua pengalaman harus diproses melalui otak dan diberi makna secara sadar sebelum mulai dialami respon emosional apapun

Sumber: Beck (1993)

Faktor kedua, teori Seligman tentang ketidak-berdayaan yang dipelajari (*learned helplessness*). Teori Seligman ini dapat dilihat pada ringkasan dalam uraian tersendiri. Dua faktor tersebut kembali memperkuat asumsi yang mendasari teori kognitif, terutama untuk kasus depresi bahwa gangguan emosional berasal dari distorsi di dalam berpikir. Perbaikan dalam keadaan emosi hanya dapat berlangsung lama kalau dicapai perubahan pola-pola berpikir selama proses perlakuan terapeutik. Tanpa perubahan pola pikir maka kesembuhan yang terjadi hanya bersifat sementara, dan masih tetap rentan kalau (mantan) klien menghadapi situasi yang menyedihkan (*stressful*) atau menimbulkan akibat negatif (*aversif*).

Tujuan umum yang biasa diupayakan untuk dicapai dalam teknik kognitif adalah:

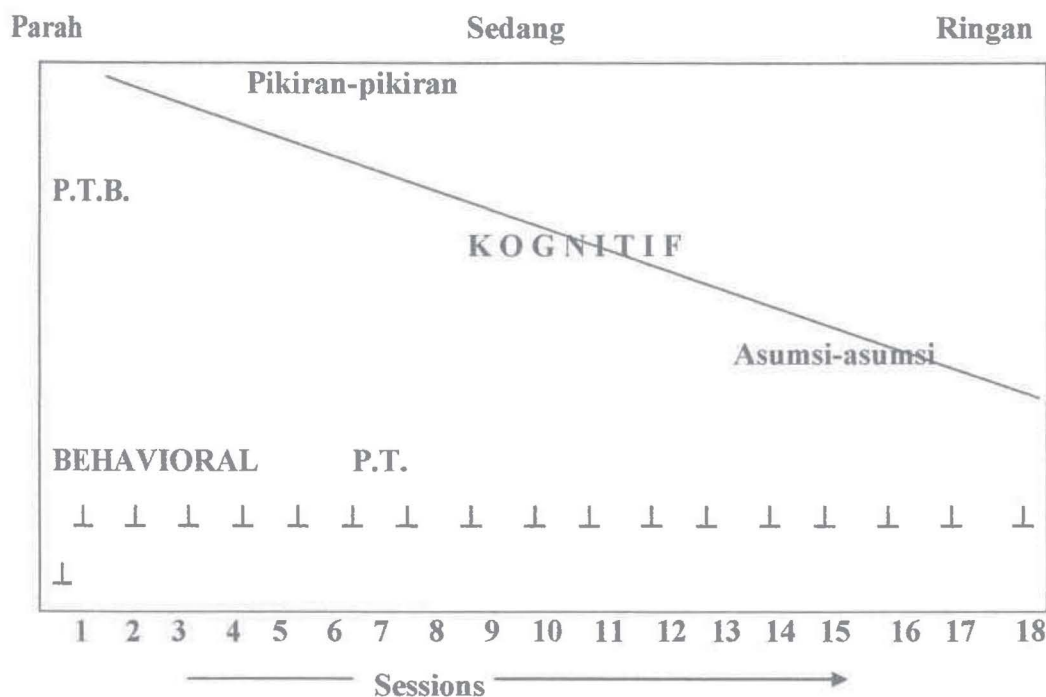
- (1) membangkitkan pikiran-pikiran pasien, dialog internal atau bicara diri (*self talk*)
- (2) bersama pasien mengumpulkan bukti yang mendukung atau menyanggah interpretasi-interpretasi yang telah diambil
- (3) menyusun desain eksperimen (pekerjaan rumah) untuk menguji validitas interpretasi dan menjaring data tambahan untuk diskusi di dalam proses perlakuan terapeutik.

Terapi kognitif khususnya diarahkan untuk memunculkan kesalahan-kesalahan atau kesesatan-kesesatan di dalam berpikir.

a. Strategi umum dan garis besar perencanaan terapi (contoh penerapan: penanganan depresi)

Normalnya, terapi kognitif dibatasi antara 15-20 pertemuan (sessions), masing-masing pertemuan membutuhkan waktu 50 menit, sekali seminggu. Meskipun demikian, untuk kasus-kasus depresi yang lebih parah perlu dua kali pertemuan setiap minggunya untuk 4-5 minggu pertama.

Perencanaan perlakuan terapeutik di dalam terapi kognitif secara umum dapat dilihat pada diagram di bawah ini.



Keterangan:

P.T. : Pemberian Tugas (Task Assignment) yang relatif sederhana.

P.T.B. : Pemberian Tugas Bertingkat (Graded Task Assignments) yang relatif kompleks sehingga perlu dibagi-bagi dalam komponen-komponen yang dibuat bertingkat taraf kesulitan pelaksanaannya.

Dalam diagram di atas jelas bahwa pendekatan yang digunakan adalah sebagian behavioral dan sebagian kognitif. Semakin berat depresi, semakin ditekankan pada teknik behavioral. Dalam komponen kognitif, proses terapi dimulai dari diskusi tentang pikiran-pikiran yang sederhana dan jelas kesalahan interpretasinya ke arah asumsi-asumsi yang lebih kompleks, yang mendasari premis sikap pasien.

b. Karakteristik umum sessions terapi

Karakteristik dalam masing-masing session memberikan struktur bagi setiap session.

- b. Terapis menyusun agenda
- c. Terapis mengatur waktu terapi
- d. Terapis membuat ringkasan secara periodik selama wawancara, kemudian meminta tanggapan klien terhadap ringkasan yang dibuat.
- e. Dominasi pendekatan dengan terapis banyak bertanya. Pernyataan-pernyataan tentang fakta dan pemberian nasehat tidak diyakini akan memberikan manfaat terapeutik yang berarti.
- f. Langkah akhir, ada dua tugas terapis:
- g. Memberikan tugas rumah yang didasarkan pada topik yang nampak mencuat sebagai masalah pokok selama session yang baru dijalani.
- h. Meminta pasien untuk membuat ringkasan tentang apa yang telah dikerjakan di dalam session yang baru dijalani, dan merincikan apa yang harus dikerjakan dalam pekerjaan rumah. Pasien didorong untuk menunjuk pokok-pokok topik diskusi yang kurang tepat, yang dirasa menyakitkan, dan yang membantu mencapai kemajuan dalam pengatasan masalah.

Jenis intervensi terakhir dapat berupa terapi bersyukur. Beberapa penelitian membuktikan bahwa *gratitude* (rasa syukur) seringkali muncul sebagai karakter atau kekuatan yang dominan dan menonjol dibanding kekuatan lainnya. Survei yang dilakukan Gallup (Emmons & McCullough, 2003) terhadap remaja dan orang dewasa Amerika menunjukkan bahwa lebih dari 90% responden mengekspresikan rasa syukur, sehingga membantu mereka untuk merasa bahagia. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari (2006) tentang profil karakter kekuatan pada perawat di Rumah Sakit Cengkareng menunjukkan bahwa rasa syukur menjadi salah satu dari lima karakter yang paling menonjol dibanding karakter kekuatan lainnya. Emmons (2007) juga menemukan bahwa seseorang yang melihat hidup sebagai suatu berkah atau hadiah dan secara sadar belajar bersyukur, akan mengalami banyak pengalaman hidup yang beruntung. Rasa syukur tersebut, lebih lanjut terbukti dapat meningkatkan kesehatan emosi dan fisik. Hal ini juga memperkuat relasi-relasi sosial individu dan juga dengan komunitas.

Wood, et al. (2008) mencoba menyelidiki metode manakah yang paling baik untuk memperkaya afeksi positif. Mereka melakukan eksperimen dengan cara membagi siswa dalam empat kondisi, yaitu tiga kondisi terkait rasa syukur (memikirkan, menulis *essay*, atau

menulis surat tentang seseorang yang disyukuri) dan satu kondisi netral (menulis surat tentang keluarga). Orang yang berada dalam kondisi rasa syukur secara berkala melaporkan peningkatan dalam afeksi positif, dibandingkan mereka yang berada dalam kelompok kontrol. Hal ini mengekspresikan atau bahkan merefleksikan pengalaman rasa syukur atau berterima kasih (*gratitude*) dapat memperkaya suasana hati (*mood*) seseorang. Perasaan negatif mudah didapat, tetapi yang positif sulit dirasakan. Emmons & McCullough (2003) membantu orang melihat keuntungan dari situasi dalam hidupnya dengan cara mengajarkan mereka *Glad game*. Kadang-kadang memiliki orang yang dapat melihat sesuatu yang baik dalam hidup membuat hal yang baik tersebut terlihat lebih jelas bagi diri sendiri.

1. Pengertian Rasa syukur

Pengertian *gratitude* atau rasa syukur tidak mudah untuk diklasifikasikan, tetapi lebih mudah untuk dikonseptualisasikan dalam bentuk emosi, perilaku, nilai-nilai moral yang baik, kebiasaan, sifat, dan bentuk respon koping seseorang (Pruyser dalam Emmons & McCullough, 2003). Kata *gratitude* berasal dari bahasa latin *gratia* yang artinya keanggunan, bersyukur, atau berterimakasih. Arti dari bahasa latin ini berarti melakukan sesuatu dengan kebaikan, kemurahan hati, keindahan memberi-menerima, dan kedermawanan (Pruyser dalam Peterson & Seligman, 2004). Menurut Seligman & Peterson (2004) menjelaskan bahwa rasa syukur adalah menyadari dan berterimakasih terhadap hal-hal baik yang telah terjadi. Bertocci & Millard, Solomon, dalam Emmons & McCullough (2003) mendefinisikan rasa syukur sebagai kemauan untuk mengenali nilai tambah yang mungkin tidak disadari dari pengalaman-pengalaman hidupnya tanpa membandingkan apa yang sudah diraih oleh orang lain dengan dirinya sendiri. Rasa syukur berasal dari persepsi bahwa seseorang telah diuntungkan oleh tindakan orang lain. Rasa syukur muncul karena adanya penghargaan saat seseorang menerima karunia dan sebuah apresiasi terhadap nilai dari karunia tersebut. Peterson & Seligman (2004) mendefinisikan rasa syukur sebagai rasa berterimakasih dan bahagia sebagai respon penerimaan karunia, entah karunia tersebut merupakan keuntungan yang terlihat dari orang lain ataupun momen kedamaian yang ditimbulkan oleh keindahan alamiah. Secara singkat, orang yang bersyukur adalah seseorang yang menerima sebuah karunia dan sebuah penghargaan dan mengenali nilai dari karunia tersebut. Rasa syukur bisa diasumsikan sebagai kekuatan dan keutamaan yang mengarahkan kehidupan yang lebih baik (Peterson & Seligman, 2004).

Rasa syukur didefinisikan sebagai rasa berterima kasih dan bahagia sebagai respon penerimaan karunia, baik karunia tersebut merupakan keuntungan yang terlihat dari orang lain ataupun momen kedamaian yang ditimbulkan oleh keindahan alamiah (Peterson &

Seligman, 2004). Orang yang bersyukur mampu mengidentifikasi diri mereka sebagai seorang yang sadar dan berterimakasih atas anugerah Tuhan, pemberian orang lain, dan menyediakan waktu untuk mengekspresikan rasa terima kasih mereka (Peterson & Seligman, 2004).

Rasa syukur juga merupakan keutamaan yang mengarahkan individu dalam meraih kehidupan yang lebih baik (Peterson & Seligman, 2004). Penelitian yang dilakukan Emmons & McCullough (2003) menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan perlakuan rasa syukur memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak memperoleh perlakuan. Penelitian ini menunjukkan bahwa rasa syukur memberikan keuntungan secara emosi dan interpersonal. Wood et al. (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa rasa syukur berkaitan dengan kepuasan hidup, karena rasa syukur merupakan hal yang positif dan pengalaman yang memiliki emosi positif memiliki kaitan dengan kepuasan hidup. Sifat rasa syukur berbeda-beda pada tiap individu bergantung pada seberapa sering dan kuat rasa syukur tersebut dialami dan banyaknya stimulasi yang dibutuhkan untuk meningkatkan rasa syukur.

McCullough, dkk. (dalam Linley & Joseph, 2004) mendefinisikan rasa syukur sebagai sikap moral dalam kategori yang sama dengan emosi, seperti empati, simpati, rasa bersalah, dan malu. Empati dan simpati timbul ketika seseorang memiliki kesempatan untuk berespon terhadap musibah yang menimpa orang lain, rasa bersalah, dan malu timbul ketika seseorang tidak melakukan kewajibannya sesuai standar, sedangkan rasa syukur timbul ketika seseorang menjadi penerima dari sebuah kebaikan.

Dua hal yang penting untuk mengungkap rasa syukur, yaitu: (1). Mengembangkan metode untuk memperkuat rasa syukur dalam kehidupan sehari-hari dan menilai bagaimana efek rasa syukur pada kesejahteraan hidup, dan (2). Mengembangkan pengukuran untuk menilai perbedaan individual terkait dengan kecenderungannya dalam bersyukur (Emmons & McCullough, 2003). Emmons (2007) menemukan bahwa seseorang yang melihat hidup sebagai suatu berkah atau hadiah dan secara sadar belajar berperilaku bersyukur, akan mengalami banyak pengalaman hidup yang beruntung. *Gratitude* atau rasa syukur dapat meningkatkan kesehatan emosi dan fisik. Hal ini juga memperkuat relasi-relasi sosial individu dan juga dengan komunitas.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa rasa syukur adalah kemauan untuk mengenali nilai tambah, perasaan berterimakasih, dan bahagia sebagai respon penerimaan karunia, baik dari orang lain maupun yang diperoleh dari Tuhan.

2. Komponen Rasa Syukur

Fitzgerald (1998) mengidentifikasi tiga komponen dari rasa syukur, antara lain:

- a. Rasa apresiasi yang hangat untuk seseorang atau sesuatu, meliputi perasaan cinta dan kasih sayang.

Rasa syukur atau berterima kasih juga dapat dikonseptualisasikan sebagai sebuah kebajikan (Froh & Bono, 2007). Rasa syukur atau terima kasih sebagai sebuah emosi moral, sesuatu yang menggerakkan seseorang untuk memperhatikan orang lain atau mendukung ikatan sosial yang suportif. Rasa syukur atau berterima kasih menandakan kemurahan hati yang dirasakan bahwa seseorang telah memberikannya sebuah hadiah dengan membantu orang lain yang mengalami kesulitan. Rasa apresiasi ini sering disebut sebagai barometer moral (*moral barometer*).

- b. Niat baik (*goodwill*) yang ditujukan kepada seseorang atau sesuatu meliputi keinginan untuk membantu orang lain yang kesusahan dan keinginan untuk berbagi.

Niat baik ini juga sering disebut sebagai motif moral (*moral motive*) yaitu rasa syukur atau berterima kasih mendorong seseorang untuk bertindak timbal balik terhadap orang lain yang membantunya secara langsung (*direct reciprocity*) ataupun hal lain (*upstream reciprocity*).

- c. Kecenderungan untuk bertindak positif berdasarkan rasa apresiasi dan kehendak baik, meliputi intensi menolong orang lain, membalas kebaikan orang lain, dan beribadah.

Kecenderungan untuk bertindak positif sering disebut sebagai penguat moral (*moral reinforcer*). Sebagai penguat moral, rasa syukur atau berterima kasih meningkatkan peluang perilaku bermurah hati di masa depan.

3. *Gratitude* sebagai sebuah intervensi psikoterapeutik

Gratitude memiliki salah satu hubungan yang paling kuat dengan kesehatan mental dan kepuasan terhadap hidup dalam berbagai nilai kepribadian – bahkan optimisme, harapan, dan perhatian. Individu yang mengalami bersyukur mengalami tingkat emosi yang lebih tinggi misalnya bahagia, ketertarikan, cinta, kebahagiaan, dan optimisme, dan *gratitude* sebagai suatu ilmu dapat melindungi individu dari impuls yang bersifat merusak diantaranya iri, kebencian, tamak, dan kepahitan. Individu yang mengalami *gratitude* dapat mengatasi stress harian secara lebih efektif, menunjukkan peningkatan kekebalan dalam menghadapi stres induksi-trauma, pulih lebih cepat ketika mengalami sakit, dan menikmati kesehatan fisik yang lebih kuat. Jika digabungkan, hasil-hasil ini mengindikasikan bahwa *gratitude* tidak cocok dengan emosi negatif dan kondisi patologis serta menawarkan

Gratitude telah secara ilmiah diukur pada tingkatan emosional dengan meminta individu untuk mengolahnya melalui pencatatan harian. Catatan harian *gratitude* pada

individu masa dewasa awal menghasilkan laporan pencatatan tingkat positif dari kesadaran, antusiasme, penentuan, perhatian, dan energi dibandingkan dengan fokus pada keburukan atau sebuah *downward social comparison* (Emmons & McCullough, dalam Emmons & Stern, 2013).

Gratitude intervention adalah kekuatan pribadi untuk mengenali dan menerima karunia serta berkah dengan perasaan terimakasih.

Teknik-teknik *gratitude intervention*, sebagai berikut:

- a. *Counting blessing* yaitu menghitung keberkahan yang telah diterima dari Tuhan atau alam.
- b. *Creating a gratitude catalogue* yaitu mendaftar berbagai keberkahan yang pernah diterima dari sesama.
- c. *Appreciating progress* menyadari dan mengapresiasi kemajuan pribadi yang telah dicapai.
- d. *Appreciating „small“ things* yaitu belajar untuk membiasakan diri menghargai hal-hal yang kecil.
- e. *Taking things for granted* yaitu memperhatikan hal-hal yang semula dianggap remeh (bernafas, kesehatan).
- f. *Eliminating ungrateful thought* yaitu mendaftar pemikiran-pemikiran yang *ungrateful* dan merubahnya menjadi pemikiran yang *grateful* (yang sebelumnya menjadi keluhan diambil hikmahnya).
- g. *Using downward social comparison* yaitu memikirkan situasi yang membuat bahagia karena tidak mengalaminya (bebas dari bencana tetapi tetap mendoakan orang yang mengalami bencana).
- h. *Discovering unexpected gratitude* yaitu memikirkan situasi yang membawa masalah (sombong, tamak, iri, benci, dengki) dan mencari tahu hal-hal yang dapat disyukuri (bisa hidup nyaman).

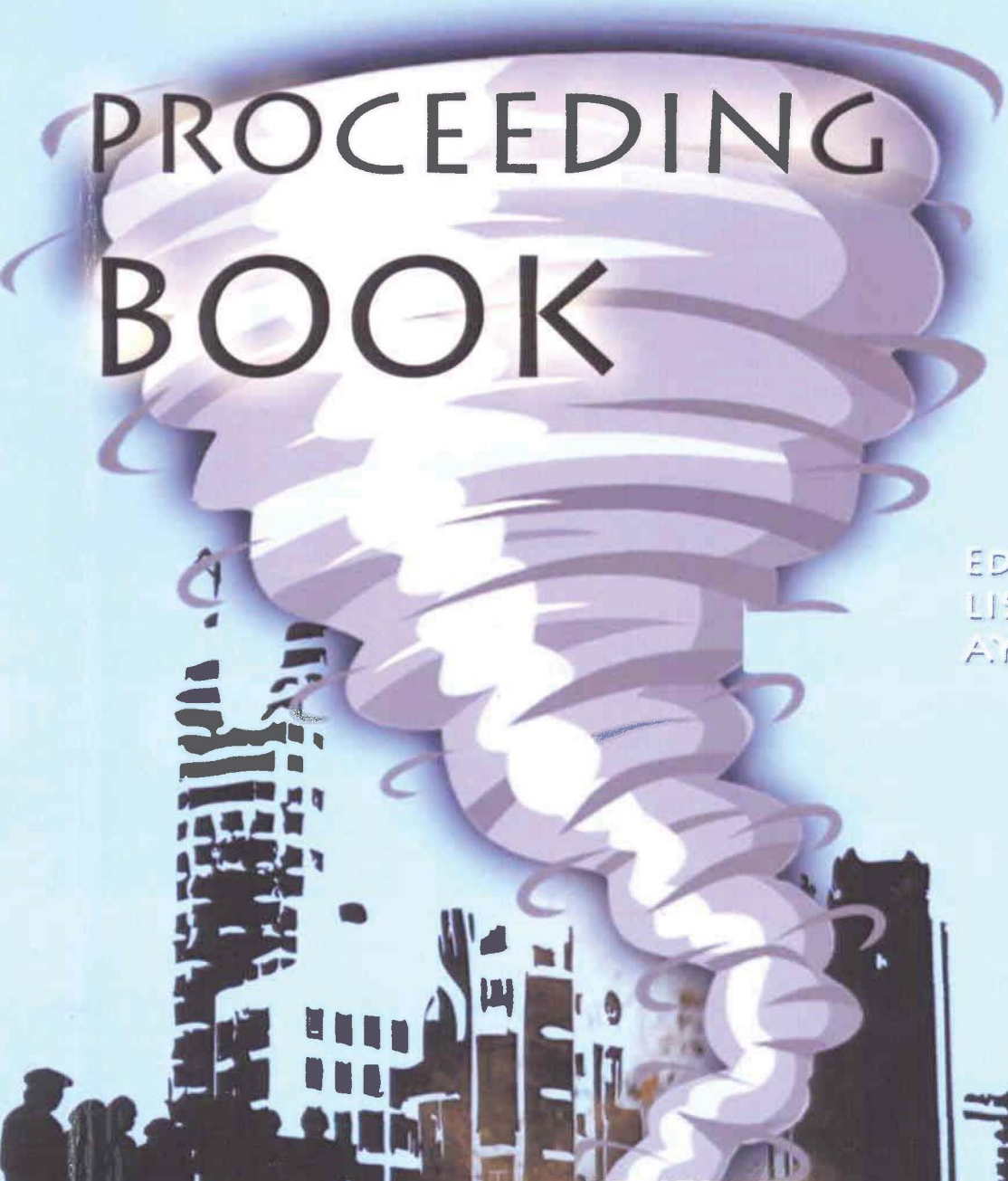
DAFTAR PUSTAKA

- Beck, A.T. (1993). Cognitive Therapy: Past, Present, and Future. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (2), 194-198.
- Benson, H. (1975). *The Relaxation Respons*. New York: Morrow.
- Bono, G.; Emmons, R.A.; & McCullough, M.E. (2004). *Gratitude in Practice and the Practice of Gratitude*. New York: John Wiley.
- Burns, D.D. (1988). *Terapi Kognitif: Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi*. Alih Bahasa Drs. Santoso. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Chen, L.H. & Kee, Y.H. (2008). Gratitude and adolescent athletes well-being. *Social Indicators Research*, 89 (2), 361-373.
- Emmons, R.A. (2007). *Thanks: How the new science of gratitude can make you happier*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Emmons, R.A. & Crumpler, C.A. (2000). Gratitude as a human strength: appraising the evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19 (1), 56-69.
- Emmons, R.A. & Mc.Cullough, M.E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
- Fitzgerald, P. (1998). Gratitude and Justice. *Ethics*, 109 (1), 119-153.
- Jacobson, Edmund.(1994). *Progressive Relaxation*. Chicago: The University of Chicago Press, Midway Reprint.
- Lazarus, Richard. S. & Folkman, Susan (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing, Co.
- Selye, Hans (1994). *Stress Without Distress*. New York: Dutton.
- Wolpe, Joseph (1969). *The Practice of Behavior Therapy*. New York: Pergamon Press.

NATIONAL CONFERENCE
PENERAPAN PSIKOLOGI BENCANA
PADA MASYARAKAT URBAN

24 SEPTEMBER 2016



PROCEEDING
BOOK

EDITOR
LISTYO YUWANTO
AYUNI



PENERBIT
LPPM UNIVERSITAS SURABAYA

**PROCEEDING BOOK
NATIONAL CONFERENCE**

**PENERAPAN PSIKOLOGI BENCANA
PADA MASYARAKAT URBAN**

**Editor
Listyo Yuwanto
Ayuni**

**Penerbit LPPM Universitas Surabaya
2016**

**PROCEEDING BOOK
NATIONAL CONFERENCE
PENERAPAN PSIKOLOGI BENCANA PADA MASYARAKAT URBAN**

**Editor : Listyo Yuwanto & Ayuni
Desain Cover : Galuh Titian
Layout : Listyo Yuwanto & Tim Sekretariat
Penerbit : LPPM Universitas Surabaya**

ISBN 978 - 602 - 73416 - 3 - 0



9

786027

341630

DAFTAR ISI

Sambutan Dekan Fakultas Psikologi Universitas Surabaya	i
Sambutan Steering Committee	ii
Sambutan Ketua Panitia	iii
Susunan Kepanitiaan	iv
Keynote Speaker	
Prof. Dr. Yusti Probowati, Psikolog	1
Tanto Suhariyadi	2
Dra. Hartanti, M.Si., Psikolog	3
Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog	17
Simposium	
Strategi <i>Coping</i> Orang Tua dalam Menghadapi Situasi Bencana Alam	
Evi Syafrida Nasution	24
Identifikasi Permasalahan dan Potensi Pemberdayaan Penyintas Konflik Sampang Mencapai Resiliensi di Area Urban	
Listyo Yuwanto, Gina Amalia, & Ike Ulaymatul	40
Persepsi Masyarakat Jakarta Tentang Penanggulangan Bencana: Menuju Jakarta Kota Tangguh Bencana	
Yohana Ratrin Hestyanti, George Martin Sirait, & Nicolas Indra Nurpatria ...	48
Peran Anak Sebagai Pelopor Perubahan Kesiapsiagaan Bencana di Keluarga	
Amri, A., Haynes, K., & Ronan, K.	65
Pendampingan Psikiologi Keluarga Penumpang Air Asia Qz 8501	
Naftalia Kusumawardhani & Listyo Yuwanto	80
Rapid Paper	
Memanfaatkan Budaya Daerah Bencana dalam Program <i>Psychological First Aid</i>	
Listyo Yuwanto & Patricia Febriani Oetomo	95
Mitos Dan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana	
Listyo Yuwanto & Elsa W. Bura	102
Pembelajaran dari Gempa Nepal bagi Masyarakat Urban	
Listyo Yuwanto & Gloria Priscilla Ali	120

Stres Kerja Pada Anggota Basarnas Jakarta	
Rilla Sovitriana & Robby Dharma E. Manullang	130
Konflik Ambon dari Tinjauan Disaster Psychology	
Naomi Pingkan Picauly	142
Program Rehabilitasi Psikologis Taruna dan Instruktur Sekolah Penerbang Surabaya	
Listyo Yuwanto & Setiasih	151
Pengembangan Modul Ajar Pendidikan Karakter Cinta Lingkungan, Berfikir Kritis, Dan Kreatif Dalam Mencegah Bencana Banjir Untuk Siswa SD-SMP-SMA Pada Materi Pelajaran IPA	
Priyo Abhi Sudewo & Rajib Arsihananto	156
Resiliensi Dan Kualitas Hidup Pada Komunitas Terdampak Erupsi Gunung Sinabung Di Kabupaten Karo Provinsi Sumatra Utara	
Yohana Ratrin Hestyanti, Petrayuna Dian Omega, Nicolas Indra Nurpatria, Endang Fourianalistyawati, & Gavin Sullivan	175
Ucapan Terimakasih	181

**DIES NATALIS KE-34
(1982-2016)
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA**

**SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS SURABAYA**

Bencana merupakan peristiwa yang tidak pernah diharapkan oleh manusia dibelahan dunia manapun. Namun bencana terjadi tanpa terelakkan khususnya di Indonesia. Gempa dan tsunami di Aceh, gempa di Yogyakarta dan sekitarnya, letusan gunung seperti Gunung Merapi, Gunung Kelud, dan Gunung Raung serta banjir merupakan contoh bencana alam yang terjadi di Indonesia. Jatuhnya pesawat atau kebakaran yang merupakan bencana bukan karena alam. Psikologi dapat berperankah dalam permasalahan bencana?.

Psikologi sebagai ilmu yang mempelajari psikis manusia tentu dapat berperan dalam penanganan bencana. Sebab bencana tentu memberikan stres, trauma tapi juga dapat memunculkan ketangguhan bagi penyintas. Kepedulian terhadap masyarakat yang terkena bencana dan pengembangan keilmuan Psikologi Bencana menjadi komitmen civitas akademika Fakultas Psikologi Universitas Surabaya. Bukti komitmen tersebut juga diwujudkan dalam penyelenggaraan Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana bagi Masyarakat Urban sekaligus peringatan Dies Natalis ke 34 Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.

Semoga Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana Bagi Masyarakat Urban bermanfaat bagi pengembangan Psikologi Kebencanaan.

Viva Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.

Prof. Dr. Yusti Probowati, Psikolog
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Surabaya

**DIES NATALIS KE-34
(1982-2016)
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA**

SAMBUTAN STEERING COMMITTEE

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselenggaranya *Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana Pada Masyarakat Urban* sebagai bentuk persembahan Dies Natalis ke 34 Fakultas Psikologi Universitas Surabaya (1982-2016). Psikologi adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia yang dapat diterapkan dalam berbagai area kehidupan salah satunya pada area bencana. Penerapan ilmu psikologi secara spesifik pada area bencana disebut sebagai psikologi bencana (*disaster psychology*). Dengan demikian ilmu psikologi dalam kebencanaan memiliki peran yang penting. Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana Pada Masyarakat Urban merupakan wadah bagi rekan sejawat, akademisi, praktisi, dan pemerhati isu-isu bencana dari tinjauan ilmu psikologi untuk berbagi hasil penelitian, kajian literatur, pengalaman, ataupun pemikiran.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung terselenggaranya Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana Pada Masyarakat Urban. Tim Dekanat Fakultas Psikologi Universitas Surabaya yang telah mengizinkan terselenggaranya seminar nasional untuk peringatan Dies Natalis ke 34 Fakultas Psikologi Universitas Surabaya. Tim *Psychological First Aid Statistic Assistance Center* Fakultas Psikologi Universitas Surabaya yang telah mendukung semua program penanganan bencana, penelitian, sharing forum internal, hingga kemudian berkembang menjadi publikasi nasional dan internasional. Ucapan terimakasih kepada para alumni dan panitia yang telah berpartisipasi dalam bentuk bantuan dana, tenaga, dan pemikiran demi terselenggaranya seminar nasional.

Semoga seminar nasional ini memberikan manfaat dan membantu kita untuk lebih bersiap diri dalam menghadapi bencana yang sewaktu-waktu dapat terjadi karena kerawanan bencana di Indonesia.

Listyo Yuwanto

Steering Committee

Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana Pada Masyarakat Urban

**DIES NATALIS KE-34
(1982-2016)
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA**

SAMBUTAN KETUA PANITIA

Pertama-tama saya ingin mengucapkan puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkas dan rahmatnya acara Seminar Nasional “Penerapan Psikologi Bencana pada Masyarakat Urban” ini dapat dilaksanakan. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada para pembicara, moderator, peserta *call for paper*, peserta seminar, panitia, sponsor, serta berbagai pihak yang membantu terlaksananya acara ini.

Bertepatan dengan Dies Natalis Fakultas Psikologi Universitas Surabaya yang ke-34, SAC (*Statistic Assistance Center*) Fakultas Psikologi Universitas Surabaya mengadakan acara seminar nasional yang bertemakan “Penerapan Psikologi Bencana pada Masyarakat Urban”. Adapun latar belakang dari diadakannya seminar ini adalah fenomena bencana yang banyak terjadi di Indonesia. Kami melihat bahwa penting bagi masyarakat Indonesia untuk menyadari peran setiap masyarakat, baik yang berada di wilayah rawan bencana maupun tidak dalam menghadapi bencana yang dapat terjadi kapan saja dan di mana saja.

SAC sendiri merupakan salah satu Unit Kegiatan Strategis (UKS) yang terdapat di Fakultas Psikologi Universitas Surabaya. SAC memiliki dua kegiatan utama yang bergerak dalam bidang statistik dan kebencanaan. Dalam bidang statistik, kami melakukan pelatihan statistik untuk internal maupun eksternal, pengolahan data statistik, serta pembuatan buku statistik. Bertepatan dengan seminar nasional ini juga akan diluncurkan buku terbaru SAC yaitu *Visual Partial Least Square*. Beberapa kegiatan yang telah kami lakukan dalam bidang penanganan kebencanaan bekerja sama dengan ILS+ dan selain itu, kami juga membuat beberapa buku maupun *paper* penelitian yang terkait dengan kebencanaan dan dipublikasikan secara lokal, regional, nasional, dan internasional.

Kami berharap acara kami yang singkat ini dapat memberikan informasi serta ide-ide baru dalam penanganan kebencanaan, khususnya di Indonesia.

Akhir kata, kami panitia pelaksana Seminar Nasional “Penerapan Psikologi Bencana pada Masyarakat Urban” mengucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Bapak, Ibu, serta rekan-rekan sekalian.

Agnes Feliicia Budiman, M. Psi, Psikolog

Ketua Panitia

Seminar Nasional Penerapan Psikologi Bencana Pada Masyarakat Urban

**DIES NATALIS KE-34
(1982-2016)
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA**

SUSUNAN KEPANITIAAN

Steering Committee	: Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog
Scientific Committee	: Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog Dra. Ayuni, M. Si
Ketua	: Agnes Fellicia Budiman, M.Psi., Psikolog
Bendahara	: Gina Amalia Anggari Cyntia Maria Poedjianto Adi, S.Psi
Sie Kesekretariatan	: Agustine Karina Goldia Pertiwi Yuan Yovita Setiawan Natasha Gandhi Yuliana Myrosa Tjiang Fatimah Alwi Mauladdawilah
Sie Acara	: Ike Ulaymatul Fadlilah Giovanna Yudi Ria Elisa Layuk Vivian Halim
Sie Sponsorship	: Clarissa Pricillia Sulaiman Maria Valentina Linda P. Indrayanti, S.Psi
Sie Humas	: Agnes Claudia Bella Aisyah Dwi Putri Satrio Dhiaputra Prayudi Treshinta Putri Dhamayanti

Sie Perlengkapan

: Cindy Claudia
Victoria Angellin Japwell
Jauhar Helmi Nursandy
Richard Natanael Muda Sijabat
Ekaprima Anantya Putra

Sie Konsumsi

: Anna Lydia Andrealin
Siti Annisa Salsabila
Aprilia Putri Dewanti

Sie Publikasi dan Dokumentasi

: Giovanni Christabella Lempang
Galuh Titian Sukma

PENYELENGGARA



Fakultas Psikologi
Universitas Surabaya



DIDUKUNG OLEH :



ISBN 978 - 602 - 73416 - 3 - 0



9 786027 341630

PROCEEDING