




## *Laughter and SEFT therapy for disaster survivors in Cianjur District*

Lely Ika Maryati, Ghozali Rusyid Affandi , Hazim, Gandhi Putra Prawira, Faridatul Amaliyah, Arliska Putri Arianti

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Sidoarjo, Indonesia

 [ghozali@umsida.ac.id](mailto:ghozali@umsida.ac.id)

 <https://doi.org/10.31603/ce.9155>

### **Abstract**

*An earthquake with a magnitude of 5.6 struck Cianjur Regency, West Java, affecting 12 sub-districts. This earthquake caused significant damage, impacting a total of 114,683 people, resulting in 338 fatalities, 5 missing individuals, hundreds of injuries, and extensive property damage. It also led to mental health issues among survivors, stemming from the loss of family members and property. The objective of this community service activity is to provide psychological intervention to earthquake survivors in Cariu village, Mangunkerta village, Cianjur, through laughter therapy and Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). The activity is structured into three stages, 1) preparation, 2) delivering laughter and SEFT therapy, and 3) evaluation encompasses post-tests and interviews to assess the impact of the intervention. The results of this psychological intervention initiative demonstrated a significant reduction in symptoms of anxiety (neurosis) and a decrease in the number of survivors experiencing post-traumatic stress (PTSD). However, there is a continued need to monitor survivors who may still be dealing with anxiety disorders, despite their participation in laughter therapy and SEFT.*

**Keywords:** *Earthquake; Laughter therapy; SEFT therapy; Anxiety*

## **Terapi tertawa dan SEFT bagi penyintas bencana di Kabupaten Cianjur**

### **Abstrak**

Gempa bumi dengan skala 5,6 SR terjadi di Kabupaten Cianjur, Jawa Barat dengan 12 Kecamatan terdampak. Gempa bumi yang terjadi menimbulkan dampak kerusakan cukup tinggi, dengan total 114.683 jiwa terdampak, 338 orang meninggal dunia, 5 orang hilang, ratusan luka-luka, dan kerusakan harta benda. Hal ini menyebabkan terganggunya kondisi mental yang disebabkan karena hilangnya anggota keluarga dan harta benda. Kegiatan pangabdian ini bertujuan untuk memberikan intervensi psikologis melalui terapi tertawa dan spiritual emotional freedom technique (SEFT) kepada penyintas gempa bumi di kampung Cariu, desa Mangunkerta, Cianjur. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri dari 3 tahap, yaitu 1) persiapan, 2) pelaksanaan berupa terapi tertawa dan SEFT, dan 3) evaluasi berupa post test dan wawancara. Hasil kegiatan melalui intervensi psikologis menunjukkan sebagian besar penyintas mengalami penurunan gejala kecemasan (neurosis) serta penurunan jumlah penyintas yang mengalami stres pasca trauma (PTSD). Oleh karena itu, perlu adanya pemeriksaan berkelanjutan pada penyintas yang masih mengalami gangguan kecemasan meskipun sudah mendapat terapi tertawa dan SEFT.

**Kata Kunci:** Gempa bumi; Terapi tertawa; Terapi SEFT; Kecemasan

# 1. Pendahuluan

---

Menurut data geografis dan demografis Wikipedia, Cianjur adalah ibu kota dari Kabupaten Cianjur yang sekaligus menjadi pusat pemerintahan dan perekonomian yang juga letaknya berada di kaki Gunung Gede. Cianjur juga merupakan sebuah wilayah kecamatan yang terletak di Tatar Pasundan Provinsi Jawa Barat, Indonesia yang terdiri dari 5 desa dan 6 kelurahan. Jumlah penduduk di kecamatan Cianjur menjadi kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak nomor 2 di kabupaten Cianjur yang terdiri dari 140.374 jiwa. Penduduk asli Cianjur adalah orang Sunda, dan menjadi mayoritas di kabupaten ini. Suku lain yang ada di Cianjur di antaranya ialah orang Jawa, dan sebagian lagi orang Betawi, serta suku pendatang lainnya seperti Batak, Tionghoa, Minangkabau, Banten, dan lainnya. Lapangan pekerjaan penduduk Cianjur di sektor pertanian yaitu sekitar 62,99%. Sektor pertanian merupakan penyumbang terbesar terhadap Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) yaitu sekitar 42,80%. Sektor lainnya yang cukup banyak menyerap tenaga kerja adalah sektor perdagangan dan jasa yaitu sekitar 14,60%. dan pengiriman pembantu 30%.

Pada hari Sabtu, 21 November 2022, pukul 13.21 WIB terjadi Gempa Bumi dengan skala 5,6 SR di Kab. Cianjur, Jawa Barat, meliputi 2 Kabupaten yaitu Kabupaten Cianjur dengan 12 Kecamatan terdampak, 2 diantaranya Kecamatan Cugenang (Desa Ciherang, Ciputri, Cibeureum, Nyalindung, Mangunkerta, Sarampad, Cibulakan, dan Benjot) dan Kecamatan Cianjur (Desa Nagrak). Satu kabupaten lainnya ialah Kabupaten Sukabumi (Kecamatan Sukalarang). Gempa Bumi yang terjadi menimbulkan penyintas bencana yang cukup tinggi, dengan total 114.683 jiwa terdampak, 338 orang meninggal dunia, 5 orang hilang, ratusan luka-luka, dan juga kerusakan harta benda karena tidak adanya peringatan ataupun tanda-tanda yang muncul sebelum terjadinya Gempa Bumi, serta banyaknya gempa susulan yang terjadi setelahnya.

Salah satu dampak yang terjadi akibat bencana alam adalah masalah terganggunya kondisi emosional dan sosial berbagai pihak, baik orang dewasa, remaja, maupun anak-anak. Gangguan ini dapat berupa gangguan stres pasca trauma, yaitu reaksi maladaptif yang berkelanjutan terhadap suatu pengalaman traumatis yang dapat diderita berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. Kondisi demikian akan menurunkan kualitas hidup bagi penderitanya dalam jangka waktu yang lama (Elita et al., 2017). Stres tersebut juga dapat mempengaruhi kinerja keseharian seseorang, produktivitas menurun, rasa sakit, dan juga timbulnya gangguan-gangguan mental yang lain (Mariyati & Wulandari, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Hatuwe (2022) yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Masyarakat Pengungsian Pasca Gempa Bumi di Desa Kamarian Kabupaten Seram Bagian Barat" menunjukkan bahwa dari 43 responden, kategori tingkat kecemasan terbanyak yaitu kecemasan berat sebanyak 31 responden (72,1 %), dan yang paling sedikit yaitu kecemasan ringan-sedang sebanyak 12 responden (27,9 %). Hasil ini menandakan bahwa kesehatan mental masyarakat akan terdampak, dimana selanjutnya masyarakat akan kesulitan untuk menemukan, menjaga, dan mengoptimalkan kondisi kesehatan mental yang mereka miliki. Dengan demikian, sebagaimana penjelasan Aminullah et al. (2021), diperlukan upaya untuk memberdayakan kesehatan mental masyarakat.

Trauma adalah respons emosional terhadap kejadian yang buruk dan tindakan tidak menyenangkan seperti kecelakaan, kejahatan maupun bencana alam. Trauma berhubungan dengan keadaan psikologis seseorang. Esther & Sidran (2018)

mendeskripsikan “*A traumatic event or situation creates psychological trauma when it overwhelms the individual’s ability to cope, and leave that person fearing death, annihilation, mutilation, or psychosis*”. Trauma psikologis merupakan pengalaman individu atau kondisi yang sedang dialami, di mana individu tersebut merasa kewalahan secara emosi, kognitif, dan fisik sehingga kemampuan untuk mengatasi kondisinya terganggu.

Hasil penelitian di Amerika memperlihatkan 15-43% wanita dan 14-43% pria mengalami peristiwa trauma selama kehidupan mereka. Sedangkan pada anak-anak dan remaja, 3-15% diantaranya adalah wanita dan 1-6% adalah pria mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Dari penelitian tersebut terlihat bahwa wanita memiliki risiko lebih tinggi mengalami PTSD dari pria. Di samping itu, penelitian di Swedia juga memperlihatkan 15.5-24.5% remaja dilaporkan mengalami trauma (Nilson et al., 2010).

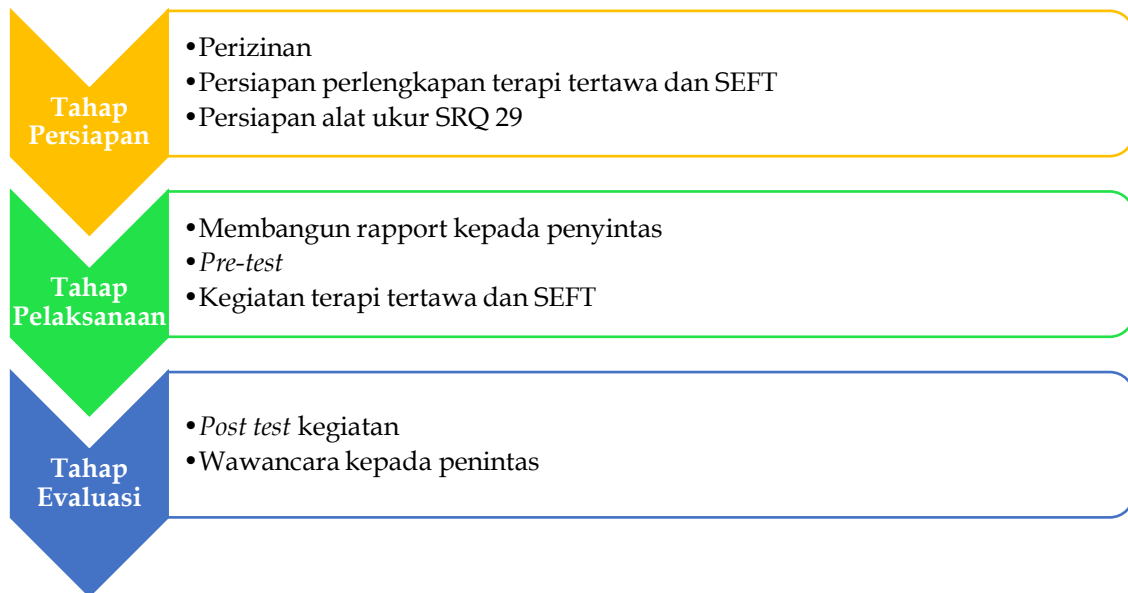
Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi. Gangguan kecemasan merupakan bentuk dari sebuah peristiwa atau pengalaman yang menakutkan, mengerikan, dan tidak menyenangkan karena merasa terancam. Pengaruh trauma dan kejadian traumatik yang berkelanjutan yang dialami individu akan memicu terjadinya stres. Penyebab kejadian traumatik banyak terdapat stresor sebagai pemicu stres dan jika dialami berkepanjangan akan menimbulkan gangguan stres pasca-trauma merupakan reaksi berkepanjangan dari trauma yang dialami individu (Smeth, 1994).

Hasil survei yang ada menunjukkan bahwa 20% individu yang mengalami peristiwa traumatik akan mengalami PTSD (Van Etten & Taylor, 1998). Gangguan stres pasca trauma (PTSD) kemungkinan berlangsung berbulan-bulan, bertahun-tahun atau sampai beberapa dekade dan mungkin baru muncul setelah beberapa bulan atau tahun setelah adanya pemaparan terhadap peristiwa traumatik (Durrand & Barlow, 2006). Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa psikososial melalui terapi tertawa dan SEFT terapi yang diberikan kepada penyintas gempa bumi di kampung Cariu, Desa Mangunkerta-Cianjur adalah mengembalikan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis, membangun kembali keterampilan dan pengetahuan, serta kebahagiaan masyarakat penyintas pasca gempa bumi Cianjur.

## 2. Metode

---

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk memberikan intervensi psikologis kepada penyintas pasca gempa bumi di kampung Cariu, desa Mangunkerta-Cianjur melalui terapi tertawa dan SEFT terdiri dari tiga tahapan, antara lain: Tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi sebagaimana diilustrasikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahap pelaksanaan kegiatan

### 2.1. Tahap persiapan

Persiapan kegiatan diawali dengan melakukan perizinan kepada bapak RW dan RT untuk melakukan kegiatan di salah satu posko yang tersebar di cariu yaitu posko jabon. Setelahnya tim Umsida pergi ke posko jabon untuk meminta izin pada masyarakat yang menempati posko tersebut dan menginformasikan bahwa akan diadakan psikoterapi bagi masyarakat kampung cariu. Tim Umsida juga meminta bantuan kepada masyarakat posko jabon untuk menyebarkan informasi ini kepada seluruh warga kampung cariu. Selanjutnya tim Umsida juga mempersiapkan perlengkapan yang akan digunakan untuk pelaksanaan psikoterapi, di antaranya (a) banner dan terpal untuk alas duduk, (b) sticky note, (c) spidol warna, (d) buffalo, (e) panduan terapi SEFT, dan (f) skala SRQ-29.

### 2.2. Tahap pelaksanaan

Tim Umsida yang terdiri dari 1 dosen dan 10 mahasiswa melakukan terapi SEFT dan ketawa di salah satu tenda posko jabon yang memang digunakan untuk berkumpul oleh warga posko yang di beri nama pojok bermain. Terapi ini dilaksanakan pada Minggu, 1 Januari 2023 pada pukul 14.00 WIB. Sebelum diberikan psikoterapi, 25 penyintas yang terdiri dari ibu-ibu rumah tangga diberikan skala SRQ-29 untuk mengetahui tingkat gangguan psikologisnya. Setelah selesai mengisi kuesioner SRQ-29 penyintas akan diberikan sticky note untuk menuliskan keluhan sakit fisik yang dialami beserta dengan persentase tingkat keparahannya (1=sakit ringan, 2=sedikit sakit dan sering, 3=sakit dan sering, 4= sakit yang mengganggu aktivitas sehari-hari). Kemudian ditempel pada kertas buffalo yang sudah disediakan.

Memasuki kegiatan psikoterapi, tim Umsida membagikan fotokopi panduan terapi SEFT kepada penyintas. Selanjutnya dosen Umsida yang juga hadir membantu untuk menjelaskan dan mempraktikkan secara langsung bagaimana bentuk terapi SEFT agar bisa diterapkan sendiri di rumah oleh para penyintas. Setelah terapi SEFT diberikan, penyintas dan relawan yang hadir disuruh untuk berdiri dan dilanjutkan dengan terapi ketawa. Terapi ketawa dilaksanakan dengan membentuk lingkaran besar baik itu penyintas ataupun relawan, kemudian mengatakan “haha” saat menoleh ke kanan dan

“hihi” saat menoleh ke kiri. Terapi ini dikatakan berhasil saat semua yang menjadi peserta terapi tertawa tanpa alasan.

### 2.3. Tahap evaluasi

Setelah menyelesaikan psikoterapi, seluruh penyintas mengerjakan kembali kuesioner SRQ-29 sebagai *post-test*. Setelah mengerjakan *post-test*, penyintas akan menuliskan kembali pada sticky note yang berbeda terkait apa yang dirasakan (sakit fisik) seperti sebelumnya beserta persentase tingkat keparahan agar dapat membandingkan apakah ada perubahan positif (pengurangan tingkat keparahan) dari psikoterapi yang sudah dilakukan sebelumnya dan ditempel di buffalo tepat di bawah sticky note yang sebelumnya sudah ditempel. Kemudian diadakan sesi wawancara terhadap penyintas sebagai review hasil dari kegiatan terapi tertawa dan SEFT Therapy.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan psikososial ini berjalan dengan lancar dan seluruh tim dalam keadaan sehat. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan, ialah sebagai berikut:

### 3.1. Perizinan kegiatan

Perizinan dari poskoord MDMC Cianjur kepada tim relawan Umsida dilakukan di hari pertama kedatangan tim relawan Umsida di Cianjur tepatnya pada tanggal 28 Desember 2022 ([Gambar 2](#)). Selain melakukan perizinan tim relawan Umsida juga melakukan alih data sebagian data dan informasi yang sudah direkap oleh tim relawan sebelumnya yaitu tim relawan yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Malang (UMM). Dengan adanya perizinan secara resmi dari pos koordinasi MDMC pusat yang berada di kabupaten Cianjur kepada tim relawan Umsida, tim Umsida mendapat sambutan baik dari relawan MDMC yang berada di pos pelayanan Muhammadiyah yang tersebar di desa Mangunkerta, Cianjur. Tim relawan Umsida juga melakukan peninjauan posko-posko serta medan untuk mempermudah tim melaksanakan kegiatan psikososial warga RT. 01 dan RT. 02 nantinya. Sebelum melakukan loading barang bawaan relawan Umsida ke tenda yang telah disediakan, tim relawan Umsida melakukan koordinasi dengan perangkat desa setempat seperti ketua RW. 02, koordinator posko-posko utama dan juga relawan-relawan lainnya yang berada di pos pelayanan dusun Cariu.



Gambar 2. Perizinan dari poskoord MDMC Cianjur

Perizinan kepada ketua RW. 02 Dusun Cariu dilakukan pada hari kamis, 29 Desember 2022. Proses perizinan berjalan dengan lancar, tim relawan Umsida juga melakukan koordinasi kepada ketua RW.02 terkait permintaan HUNDAR (Hunian Darurat). Di hari

yang sama tim relawan Umsida juga melakukan survei lokasi mengenai tempat yang akan dibangun HUNDAR (Hunian darurat). Selain itu tim relawan Umsida juga diperkenalkan kepada *stakeholder* kampung dan relawan-relawan lokal yang ada di kampung Cariu seperti karang taruna, remaja kampung, masyarakat yang menjadi koordinator di tiap RT untuk membantu relawan. Tim relawan Umsida di terima dengan baik oleh relawan lokal dan masyarakat. Hal ini sangat membantu tim Umsida untuk melakukan setiap kegiatan yang akan dilaksanakan, bahkan setiap unsur yang ada di kampung cariu sangat mendukung dalam setiap kegiatan baik kegiatan yang diadakan untuk anak-anak, orang dewasa (bapak-bapak atau ibu-ibu) atau bahkan lansia. Masyarakat sangat aktif dalam meramaikan berbagai macam kegiatan tersebut.

### 3.2. Asesmen kebutuhan psikologis pada para penyintas bencana

Asesmen awal dilakukan pada tanggal 29 Desember 2022 tepatnya hari kedua tim psikosial Umsida berada di Cianjur (**Gambar 3**). Asesmen awal ini dilakukan kepada para penyintas, khususnya orang dewasa guna mendapati gambaran psikologis masyarakat yang terdampak gempa bumi Cianjur. Hasil asesmen awal ini yang nantinya akan digunakan untuk menentukan intervensi yang sesuai dengan keadaan penyintas. Tim psikosial juga melakukan koordinasi dengan posko Jabon, Baznas, Kemensos dan juga ketua RW. 03 dusun Cariu terkait asesmen yang dilakukan. Tim relawan Umsida juga melakukan pengenalan kepada para penyintas melalui kegiatan trauma *healing* (*story telling*, tadabur alam) dan psikoedukasi (hafalan doa-doa) kegiatan ini dilakukan oleh relawan Umsida di posko Jabon.

Lebih lanjut, dengan adanya asesmen awal yang dilakukan oleh tim relawan Umsida kepada masyarakat kampung cariu, didapati warga yang mengidap gangguan neurosis akibat bencana gempa sebanyak 11 warga, dan gangguan PTSD sebanyak 31 warga (**Tabel 1**).



**Gambar 3.** Asesmen kebutuhan psikologis pada para penyintas bencana

### 3.3. Psikoedukasi gangguan psikologi melalui terapi tertawa dan SEFT

Psikoterapi gangguan psikologi melalui terapi tertawa dan SEFT ini dilakukan pada tanggal 1 Januari 2023, terapi ini berfokus kepada orang dewasa yang berada di posko Jabon (**Gambar 4**). Terapi tertawa dan SEFT membuat kondisi para penyintas dari hari ke hari merasakan reaksi yang berbeda-beda. Adapun perubahan reaksi secara umum yang dirasakan setelah melakukan terapi tertawa dan SEFT ialah merasa lebih rileks, lebih lega, selain itu dapat membantu dalam melepaskan emosi-emosi negatif. Terapi tertawa dan SEFT membawa hati senang saat melihat para penyintas yang lain tertawa, para penyintas juga merasa bahwa kegiatan yang dilakukan menyenangkan, cukup memberikan manfaat, mengasyikkan dan seru. Selain itu para penyintas juga merasa kegiatan ini membuat hubungan antara penyintas satu dengan penyintas lainnya

menjadi lebih akrab dan juga dapat membuat para penyintas merasa lebih bisa terbuka untuk mengungkapkan perasaan.



Gambar 4. Psikoedukasi gangguan psikologi melalui terapi tertawa dan SEFT

### 3.4. Asesmen dan evaluasi

Kegiatan asesmen dan evaluasi kepada penduduk dusun Cariun RW. 02 RT. 01,02,03 dilakukan di hari ke 27 tepatnya ditanggal 24 Januari 2023 (Gambar 5). Asesmen ini dilakukan dengan menyebar skala angket atau pertanyaan-pertanyaan kepada para penyintas dan diisi sesuai dengan kondisi yang dialami dari masing-masing penyintas. Hasil asesmen sebelum dan sesudah diberikan program psikososial dapat dilihat pada Tabel 1.



Gambar 5. Asesmen dan evaluasi

Tabel 1. Hasil asesmen pre dan post psikososial mengenai gangguan psikologis

Gangguan Psikologis		Pre Test		Post Test	
		Laki-laki (Total)	Perempuan (Total)	Laki-laki (Total)	Perempuan (Total)
Neurosis	Ada gejala	2	9	1	7
	Tidak ada gejala	20	19	21	21
Pengguna zat psikoaktif	Menggunakan	-	-	-	-
	Tidak menggunakan	22	28	22	28
Gejala psikotik	Ada gejala	4	9	3	1
	Tidak ada gejala	18	19	19	27
PTSD	Ada gejala	16	15	4	10
	Tidak ada gejala	6	13	18	18

**Tabel 1** menunjukkan bahwa sebelum diberikan psikososial terdapat 2 penyintas laki-laki yang mengalami neurosis dan 9 penyintas perempuan mengalami neurosis. Setelah tim Psikososial dari Umsida melakukan pemberian intervensi psikologis berupa terapi tertawa dan SEFT, meskipun belum seluruhnya pulih dari gangguan neurosis (kecemasan), namun penyintas yang mengalami neurosis cenderung turun menjadi laki-laki hanya 1 penyintas dan perempuan hanya 7 penyintas. Sehingga ke depannya, tim yang melanjutkan kegiatan psikososial sebaiknya fokus pada penyintas yang masih mengalami gangguan neurosis agar bertambah banyak penyintas yang pulih dari gejala-gejala neurosis akibat adanya bencana di Cianjur.

Berkenaan dengan penggunaan zat psikoaktif, data menunjukkan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan psikososial bahwa tidak ada penyintas yang menggunakan zat psikoaktif yang disebabkan adanya tekanan yang dialami oleh penyintas. Sehingga dapat dikatakan bahwa penyintas terbebas dari adanya penggunaan zat psikoaktif, serta untuk tim psikososial selanjutnya tetap memperhatikan dan memberikan psikoedukasi kepada penyintas akan bahaya zat psikoaktif.

Selanjutnya, data menunjukkan bahwa penyintas yang mengalami gejala psikotik sebelum diberikan psikoedukasi dan intervensi psikologis berjumlah 4 laki-laki dan 9 perempuan. Kemudian setelah diberikan psikoedukasi dan intervensi psikologis, terdapat penurunan jumlah penyintas yang memiliki gejala psikotik, dimana hanya 3 laki-laki yang masih mengalami gejala psikotik dan 1 perempuan. Sehingga untuk tim psikososial selanjutnya dapat merencanakan tindakan kepada penyintas yang masih mengalami gejala psikotik agar menjadi pulih kembali.

Terakhir, data menunjukkan bahwa penyintas sebelum dilakukan kegiatan psikososial dan pemberian intervensi psikologis lainnya terdapat 6 laki-laki dan 11 perempuan yang mengalami PTSD. Namun setelah diberikan psikoedukasi dan pemberian intervensi psikologis, jumlah penyintas yang mengalami PTSD berkurang menjadi 4 laki-laki dan 10 perempuan yang masih mengalami gejala PTSD, seperti: perasaan mengalami kembali (*re-experiencing*), keinginan untuk menghindari semua stimulus yang berhubungan dengan peristiwa traumatis (*avoidance*), dan peningkatan kesadaran yang berlebihan (*arousal*). Hal ini terjadi mengingat saat ini kondisi sosial dan lingkungan penyintas masih berada pada situasi yang belum normal seutuhnya yang dapat menjadi salah satu pemicu munculnya gangguan PTSD. Sehingga bagi tim psikososial selanjutnya untuk fokus merencanakan pada penanganan penyintas yang masih mengalami gejala PTSD berupa intervensi yang lebih mendalam atau melakukan rujukan kepada profesional seperti psikolog atau psikiater agar tidak berkelanjutan dan dapat normal kembali sehingga tidak mengganggu aktivitas keseharian penyintas di kemudian hari.

## 4. Kesimpulan

---

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui terapi ketawa dan SEFT untuk para penyintas bencana gempa bumi Cianjur memberikan kesimpulan bahwa kegiatan tersebut memiliki dampak positif, antara lain: 1) menurunkan kecemasan yang dialami oleh para penyintas; 2) menurunkan gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) yang dialami oleh para penyintas; dan 3) meningkatkan kesejahteraan psikologis penyintas pasca gempa bumi di kampung Cariu, desa Mangunkerta-Cianjur. Dengan demikian, terapi tertawa dan SEFT dapat digunakan untuk memberikan intervensi psikologis awal



kepada penyintas pasca bencana. Namun demikian, masih terdapat beberapa penyintas masih mengalami gejala kecemasan dan PTSD setelah diberikan terapi tertawa dan SEFT, maka saran untuk kegiatan psikososial selanjutnya adalah dengan mendalami penyebab masalah kecemasan dan PTSD. Selain itu membuat SOP rujukan tentang proses tindak lanjut bagi penyintas yang masih mengalami problem psikologis.

## Ucapan Terima Kasih

---

Terima kasih kepada DRTPM dan Prodi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Lazis Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dan Jawa Timur serta MDMC dari MDMC kabupaten/kota Cianjur, Jawa Timur dan Jawa Barat hingga MDMC ditingkat Pusat, Dusun Cariu dan Pimpinan Ranting Muhammadiyah/Aisyiyah serta Bapak RW. 02 Dusun Cariu.

## Daftar Pustaka

---

- Aminullah, M., Hidayah, N., & Phalevi, J. R. (2021). Creating a healthy Wirobrajan community from an early age through psychoeducation and early detection of people with mental disorders. *Community Empowerment*, 6(5), 732-739. <https://doi.org/10.31603/ce.4618>
- Durrand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Psikologi Abnormal* (4th ed.). Pustaka Pelajar.
- Elita, Y., Sholihah, A., & Sahiel, S. (2017). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Bagi Penderita Gangguan Stress Pasca Bencana. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 5(2), 97-101.
- Esther, G., & Sidran, I. (2018). *What is Psychological Trauma?*
- Hatuwe, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Masyarakat Pengungsian Pasca Gempa Bumi di Desa Kamarian Kabupaten Seram Bagian Barat. *Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 66-76.
- Mariyati, M., & Wulandari, P. (2022). Empowerment of nurses in primary health service in early detection of mental health and stress management of pregnant women. *Community Empowerment*, 7(11), 1911-1917. <https://doi.org/10.31603/ce.7466>
- Nilson, R., Gustafsson, P. E., & Svedin, C. G. (2010). Self-Report Potentially Traumatic Live Events and Symptoms of Post-Traumatic Stress and Dissociation. *Nordic Journal of Psychiatry*, 64(1), 19-26.
- Smeth, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Van Etten, M. L., & Taylor, S. (1998). Comparative efficacy of treatments of posttraumatic Stress Disorder: A meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 5, 125-144.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License

---