

Pelatihan Kesehatan Mental Dan Dukungan Psikososial Pada Situasi Krisis Di Kelurahan Tangguh Bencana Kota Probolinggo

^{1,2}Bani Bacan Hacantya Yudanagara, ¹Anggita Aryo Putri, ¹Nafika Siti Nur Annisa,
²Lantip Muhammad Dewabrata, ¹Tiara Diah Sosialita

¹Departemen Psikologi, Universitas Airlangga

²Pusat Krisis dan Pengembangan Komunitas Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Korespondensi: banibacan@psikologi.unair.ac.id

Abstrak: Indonesia merupakan negara yang rentan terhadap bencana, World Risk Index menunjukkan kenaikan peringkat negara Indonesia selama 3 tahun sebanyak 34 peringkat menjadi peringkat 3 sebagai negara paling rawan bencana alam di dunia. Kota Probolinggo yang terletak di Provinsi Jawa Timur memiliki berbagai risiko bencana seperti angin kencang, banjir lahar dingin erupsi Gunung Bromo, banjir, gelombang pasang, kebakaran gedung kota, pohon tumbang, dan rumah roboh. Salah satu upaya mitigasi bencana adalah adanya Kelurahan Tangguh Bencana (Keltana). Namun Keltana tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai aspek kesehatan mental dan psikososial di kondisi bencana. Kegiatan pelatihan mengenai kesehatan mental dan dukungan psikososial di situasi krisis merupakan salah satu kegiatan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Keltana mengenai pentingnya aspek psikologis dalam situasi krisis. Kegiatan ini juga mengajak anggota Keltana untuk melakukan identifikasi risiko bencana terhadap aspek kesehatan mental dan menyusun program dukungan psikososial ketika terjadi bencana. Hasil analisis statistik menunjukkan perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diadakannya pelatihan, $p < 0,001$. Effect size cohen's d (1.24) juga menunjukkan efek yang besar. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan efektif untuk meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan mental dan dukungan psikososial di situasi bencana.

Kata Kunci : Pengurangan Risiko Bencana, Kesehatan Mental, Dukungan Psikososial

Abstract: Indonesia is a country that is vulnerable to disasters. The World Risk Index shows an increase in Indonesia's ranking for 3 years, 34th, to rank 3rd as the country most prone to natural disasters in the world. Probolinggo City, located in East Java Province, has various disaster risks such as strong winds, cold lava floods from Mount Bromo eruptions, floods, tidal waves, city building fires, fallen trees, and collapsed houses. One of the disaster mitigation efforts is the existence of the Disaster Resilient Village (Keltana). However, Keltana does not have sufficient knowledge about mental health and psychosocial aspects in disaster conditions. Training activities on mental health and psychosocial support in crises are one of the activities that need to be carried out to increase the knowledge of the Keltana community about the importance of psychological aspects in crises. This activity also invites Keltana members to identify disaster risks to mental health aspects and to develop psychosocial support programs when a disaster occurs. The results of the statistical analysis showed a significant difference before and after the training, $p < 0.001$. Cohen's d effect size (1.24) also showed a large effect. The results of the statistical analysis show that the education provided is effective in increasing knowledge related to mental health and psychosocial support in disaster situations.

Keywords : Disaster Risk Reduction, Mental Health, Psychosocial Support

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat risiko bencana yang tinggi di dunia. Terletak di Cincin Api Pasifik, Indonesia rentan terhadap berbagai bencana alam seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, banjir, dan tanah longsor. Menurut The World Risk Index tahun 2019, Indonesia berada pada peringkat 37 dari 180 negara paling rentan bencana¹. Kota Probolinggo, sebagai

bagian dari wilayah Jawa Timur, tidak terkecuali dalam menghadapi ancaman ini. Letak geografisnya yang dekat dengan Gunung Bromo serta di pesisir Laut Jawa membuatnya rawan terhadap bencana vulkanik, banjir, dan bencana lainnya. Seiring dengan meningkatnya intensitas bencana, kesiapsiagaan dan mitigasi bencana menjadi sangat penting untuk melindungi penduduk setempat dari dampak yang merusak.

Upaya Pengurangan Risiko Bencana (PRB) menjadi semakin krusial di Indonesia mengingat tingginya frekuensi dan dampak bencana alam. Salah satu strategi yang telah diimplementasikan adalah program Desa Tangguh Bencana (Destana), yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana di tingkat desa². Program ini melibatkan masyarakat secara langsung dalam proses identifikasi risiko, perencanaan kesiapsiagaan, dan pelatihan penanggulangan bencana. Hingga akhir tahun 2023, terdapat 1.659 desa di wilayah Jawa Timur yang telah diakui sebagai Destana, menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kesiapsiagaan komunitas³. Destana diharapkan dapat menjadi solusi dalam memperkuat ketahanan masyarakat, terutama di daerah-daerah yang memiliki risiko bencana tinggi seperti Kota Probolinggo. Dengan adanya Destana, masyarakat diharapkan lebih siap dalam menghadapi bencana, baik dari segi fisik maupun mental.

Bencana alam tidak hanya membawa kerugian fisik dan material, tetapi juga berdampak signifikan terhadap kesehatan mental para korban. Perasaan stress, depresi, kecemasan, ketidakpastian, dan reaksi emosional lain dapat muncul sebagai respons terhadap bencana alam⁴. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gejala PTSD dapat terjadi pada penyintas bencana alam seperti likuifaksi, tsunami dan gempa, dengan dampak buruk pada aspek kognitif, emosi, perilaku, dan sosial⁵. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kesehatan mental sangat penting dalam penanganan bencana. Di Indonesia, dampak psikologis ini seringkali terabaikan dalam penanganan bencana, yang lebih fokus pada aspek fisik dan material. Padahal, pemulihan kesehatan mental korban bencana merupakan komponen penting dalam rehabilitasi pasca-bencana dan dalam mendukung kesejahteraan jangka panjang masyarakat yang terdampak.

Menghadapi kompleksitas dampak bencana, termasuk dampak pada kesehatan mental, sangat penting untuk memberikan pelatihan kesehatan mental dan dukungan psikososial kepada relawan Destana. Relawan seringkali berada di garis depan dalam situasi bencana, menghadapi trauma dan stres yang tinggi, baik dari lingkungan maupun dari masyarakat yang terkena dampak. Penelitian menunjukkan bahwa pelatihan yang fokus pada dukungan psikososial dapat meningkatkan kemampuan relawan dalam mengatasi stres dan memberikan dukungan psikologis yang efektif kepada korban bencana, serta mencegah trauma sekunder pada relawan yang bisa terjadi ketika terus-menerus terpapar situasi yang traumatis⁶. Mitra yang kami sasar merupakan kelurahan tangguh bencana yang belum pernah mendapatkan penguatan kapasitas di aspek kesehatan mental. Oleh karena itu, tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi dan pelatihan yang relevan agar mitra menjadi lebih siap secara mental dan emosional dalam menghadapi bencana. Dengan demikian, diharapkan mitra mampu memberikan dukungan yang efektif kepada masyarakat terdampak, khususnya dalam mengurangi dampak kesehatan mental dan psikososial akibat situasi bencana.

METODE

Program pengabdian masyarakat dilakukan dalam bentuk pemberian Pelatihan MHPSS di situasi krisis untuk membekali target dengan pengetahuan dan keterampilan tentang dukungan psikososial dalam penanganan bencana alam. Pemberian materi dilakukan secara langsung di Kelurahan Tangguh Bencana (Keltana) Kebonsari Kulon, Kecamatan Kanigaran, Kota Probolinggo. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah anggota Forum Pengurangan Risiko Bencana (FPRB) Keltana Kebonsari Kulon sebanyak 28 orang yang merupakan perwakilan dari berbagai unsur masyarakat. Pengabdian masyarakat dilaksanakan selama dua hari pada tanggal 9 dan 10 Juli 2024, hari pertama terdiri dari pemberian materi dan hari kedua terdiri dari simulasi. Narasumber yang bertugas menyampaikan materi serta membersamai peserta pelatihan merupakan individu berkompeten dalam bidang dan aspek berkaitan dengan Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS), Psychological First Aid (PFA), dan situasi krisis. Tujuan dan sasaran telah diuraikan, berikut merupakan tahapan yang dilakukan untuk mencapai solusi permasalahan mitra.

1. Asesmen dan Pemetaan Sasaran

Tahap asesmen dan pemetaan sasaran dilakukan dengan metode wawancara dan diskusi secara langsung dengan tokoh terkait di Keltana Kebonsari Kulon. Pemetaan sasaran didapatkan melalui asesmen wawancara dan diskusi. Tim pelaksana dan mitra bekerja sama dalam pelaksanaan tahap asesmen dan pemetaan sasaran dengan memberikan informasi awal tentang kondisi sasaran dan mengkoordinasi sasaran untuk terlibat dalam kegiatan secara aktif. Hasil dari tahap pertama menghasilkan identifikasi potensi sasaran.

2. Pelatihan Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) dan Psychological First Aid (PFA)

Peserta mendapatkan penjelasan tentang dampak bencana dan situasi krisis pada kesehatan mental dan definisi dan proses MHPSS di situasi krisis dan bencana. Pemahaman peserta diperdalam dengan diskusi yang berjalan bersamaan dengan penjelasan yang diberikan oleh narasumber. Pembahasan dilanjutkan dengan peserta menulis pada kertas karton tentang pendapat mereka mengenai kebutuhan psikologis penyintas. Kemudian, peserta mempelajari prinsip PFA sebagai salah satu cara memenuhi kebutuhan psikologis penyintas. Peserta juga mendapatkan materi teknik relaksasi yang kemudian dipraktekkan pada simulasi PFA yang diperankan sendiri oleh peserta. Pengaplikasian ini merupakan metode untuk memantapkan pemahaman peserta dalam menerapkan teknik relaksasi di situasi krisis sesungguhnya yang akan dihadapi.

Selain itu, terdapat pula kegiatan diskusi bersama mengenai desain program MHPSS yang sebelumnya materi disampaikan terlebih dahulu. Diskusi kelompok tersebut bertujuan untuk merancang program dukungan psikososial bagi anak-anak, orang dewasa, dan lansia meliputi identifikasi rutinitas masyarakat. Rutinitas ini dapat berupa aktivitas individu yang biasa dilakukan, kegiatan budaya, kegiatan masyarakat, atau kegiatan organisasi masyarakat. Identifikasi ini dilakukan untuk melihat kemungkinan aktivitas yang hilang ketika bencana dan sebagai bahan pertimbangan dalam merancang program dukungan psikososial. Menuliskan rencana tindak lanjut untuk mengurangi risiko dan dampak terhadap psikososial dan kesehatan mental yang mungkin muncul, peserta dapat membuat rencana kegiatan dukungan psikososial dengan mempertimbangkan sumber dukungan yang dimiliki dan rutinitas yang biasa dilakukan.

3. Evaluasi: menggunakan pre-test, post-test, observasi, dan hasil diskusi kelompok yang menghasilkan berbagai program dukungan psikososial untuk berbagai kelompok masyarakat, serta penulisan Rencana Tindak Lanjut.

Evaluasi melalui metode pre-post test untuk mengetahui pengaruh pada aspek pengetahuan dari Pelatihan MHPSS di situasi krisis. Pertanyaan yang diberikan pada pre-post test sama. Pemberian pertanyaan di awal akan memberikan gambaran kondisi pengetahuan awal yang dimiliki oleh peserta sebelum mendapatkan pelatihan. Sementara pengerjaan di akhir pelatihan memberikan gambaran kondisi pengetahuan individu setelah mendapatkan pelatihan. Seluruh pertanyaan dan materi yang diberikan di Pelatihan MHPSS saling berkaitan dan merupakan jawaban benar dari pertanyaan. Maka, jika peserta benar menyerap ilmu yang diberikan pada pelatihan, pemahaman akan MHPSS di situasi krisis akan meningkat dilihat dari nilai post test yang lebih tinggi dari pre test. Observasi dari tim pengabdian masyarakat yang akan membersamai peserta dalam proses pelatihan MHPSS meliputi pengamatan keaktifan, pengaplikasian, dan pemahaman materi diamati melalui perilaku peserta. Salah satu aktivitas pelatihan MHPSS, dimana peserta akan berdiskusi tentang program dukungan psikososial untuk berbagai kelompok masyarakat dan rencana tindak lanjut akan menghasilkan ide pikiran yang akan menjadi salah satu indikator evaluasi pelatihan MHPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Deskripsi Mitra

No	Kegiatan	Bentuk Kegiatan	Partisipasi Mitra
1	Pemetaan dan asesmen sasaran	Wawancara	Wawancara dilakukan pada Forum Pengurangan Risiko Bencana Kota Probolinggo untuk menggali kebutuhan dan metode yang tepat bagi peningkatan pengetahuan dan keterampilan target.
2	Edukasi kesiapsiagaan bencana	Pelatihan MHPSS	Mitra mengikuti kegiatan pelatihan dan berbagai aktivitas yang disediakan serta terlibat aktif dalam diskusi kelompok dan presentasi dan pengisian Rencana Tindak Lanjut
3	Evaluasi pelaksanaan program	Pengisian evaluasi dan wawancara testimoni	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi yang diminta oleh tim pengabdian masyarakat b. Mengisi pre-test yang akan diberikan di awal pelatihan dan post-test saat di akhir sesi pelatihan

Tabel 2. Data Deskriptif Partisipan

Usia	
N	25
Mean	46.0
Median	49
Standard deviation	12.2
Minimum	21
Maximum	67

Target kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah relawan berusia 21-67 tahun yang tergabung di Kelurahan Tangguh Bencana Kebonsari Kulon Kota Probolinggo. Di studi ini, sebanyak 25 partisipan mengikuti pelatihan (M Usia= 46, SD Usia= 12.2). Sebanyak 1 orang partisipan memiliki pendidikan terakhir SD, 2 partisipan SMP, 17 partisipan SMA, 3 partisipan D3, dan 2 partisipan Sarjana.

Untuk mengukur efektivitas kegiatan, dilakukan pengukuran kuantitatif dengan pendekatan *one group pre-post test study*. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan terkait kesehatan mental dan dukungan psikososial di situasi bencana berjumlah 5 aitem dengan pilihan jawaban 1-4 (sangat tidak paham sampai sangat paham), kuesioner ini memiliki cronbach alpha sebesar 0.897. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik *paired sample t-test* menggunakan program Jamovi.

Tabel 3. Data Deskriptif Pre-Test dan Post-Test

	N	Mean	Median	SD	SE
PostTest	25	18.7	20	1.97	0.394
PreTest	25	13.8	12	4.21	0.843

Tabel 4. Hasil Uji Paired Sample T-Test

	df	p	Mean difference	SE difference	Effect Size
Student's t	24.0	< .001	4.92	0.796	Cohen's d 1.24

Keterangan: $H_a \mu_{\text{Measure 1}} - \mu_{\text{Measure 2}} \neq 0$

Hasil analisis paired sample t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara pengetahuan partisipan terkait kesehatan mental dan dukungan psikososial di situasi bencana sebelum diberi edukasi ($M = 13.8$; $SD = 4.21$) dan pengetahuan partisipan terkait kesehatan mental dan dukungan psikososial di situasi bencana setelah diberi edukasi ($M = 18.7$; $SD = 1.97$), $p < 0,001$. Effect size cohen's d (1.24) juga menunjukkan efek yang besar. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan efektif untuk meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan mental dan dukungan psikososial di situasi bencana. Selain itu, pengukuran tingkat pemahaman partisipan juga dapat dilihat dari hasil evaluasi post-test. Dari hasil evaluasi dapat dilihat bahwa pelatihan dukungan psikososial memiliki dampak positif pada kemampuan dan pemahaman peserta. Hasil post-test yang dilakukan di akhir kegiatan menunjukkan bahwa peserta dapat memahami lima topik yang dibawakan saat pemaparan materi, yakni dampak bencana pada kesehatan mental, tanda-tanda stress setelah bencana, pemberian layanan dukungan psikososial saat bencana, langkah melakukan dukungan psikologis awal, serta teknik relaksasi dan pernapasan sederhana.

Pelatihan psikososial penting karena dapat meningkatkan kapasitas nasional dan lokal untuk memberikan intervensi psikososial guna membantu masyarakat yang terkena dampak⁷. Melalui pelatihan ini, partisipan memahami dengan baik dampak bencana pada kesehatan mental. Memahami dampak bencana terhadap kesehatan mental penting untuk kesiapsiagaan yang lebih baik, pemberdayaan masyarakat, dan rehabilitasi bagi penyintas⁸. Selain itu, partisipan juga mampu mengidentifikasi tanda-tanda stres setelah terjadi bencana. Memahami gejala stres dalam situasi pascabencana merupakan kemampuan yang penting supaya dapat mencegah munculnya PTSD dan depresi yang dimiliki penyintas⁹. Partisipan juga dapat memahami pengertian dukungan psikologis awal (DPA) dan bagaimana cara pengaplikasiannya pada penyintas saat terjadi bencana. Sejalan dengan hasil penelitian terdahulu, partisipan yang mengikuti pelatihan DPA dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan tentang

respons psikososial yang tepat dalam konteks bencana dan krisis¹⁰⁻¹². Dukungan psikologis awal penting untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan psikososial individu yang terpapar peristiwa traumatis. Di sisi lain, partisipan juga menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap cara menerapkan teknik pernapasan dan relaksasi *butterfly hug*. Teknik pernapasan dan relaksasi dapat dilakukan untuk membuat kenyamanan dan mengurangi tingkat kecemasan yang dialami penyintas dalam menghadapi bencana. Seperti hasil penelitian, setelah mendapatkan pelatihan pernapasan dan relaksasi, partisipan merasakan manfaat dari pelatihan tersebut berupa adanya perasaan tenang dan stres berkurang¹³.

Pengabdian masyarakat ini mengintegrasikan pendekatan MHPSS dengan kegiatan pengurangan risiko bencana. Hasilnya sejajar dengan penemuan yang menunjukkan bahwa tindakan MHPSS dapat dipandang lebih dari sekadar kegiatan pemulihan, melainkan menjadi kegiatan pengurangan risiko kesehatan mental sekaligus mendukung persiapan untuk respon dan pemulihan yang lebih baik terhadap keadaan darurat¹⁴. Memasukkan perspektif dan pendekatan MHPSS ke dalam kegiatan pengurangan risiko bencana dapat meningkatkan pemahaman akan kesejahteraan mental dan kualitas hidup orang-orang yang berisiko mengalami bahaya atau bencana¹⁵⁻¹⁶. Program pelatihan MHPSS penting untuk pembangunan kapasitas nasional dan lokal untuk memberikan pertolongan pertama psikologis dan manajemen respons psikososial untuk membantu masyarakat yang terkena dampak bencana.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa dukungan psikososial penting terhadap pengurangan risiko bencana terutama risiko kesehatan mental, baik untuk penyintas maupun mereka yang menolong¹⁷⁻¹⁹. Oleh karena itu, diperlukan adanya pelatihan MHPSS dalam risiko bencana supaya mereka yang terkena dampak keadaan darurat dan mereka yang merespons keadaan darurat akan lebih mungkin menunjukkan ketahanan, terlibat secara aktif dalam kesiapsiagaan, respons, dan pemulihan, serta berupaya untuk membangun kembali fungsi masyarakat. Pelatihan MHPSS dapat dilakukan berbasis komunitas dengan mengutamakan berbagai manfaat.

Pengurangan risiko bencana berbasis komunitas (PRBBK) terbukti efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan kesiapan mereka dalam menangani bencana²⁰⁻²². Dalam PRBBK, proses pengelolaan risiko bencana melibatkan secara aktif masyarakat lokal dalam mengkaji, menganalisis, menangani, memantau dan mengevaluasi risiko bencana sehingga masyarakat tidak hanya menjadi lebih paham, tetapi juga lebih terampil dan siap untuk menghadapi bencana²³. Pengurangan risiko bencana berbasis komunitas adalah serangkaian upaya mitigasi bencana yang dilakukan oleh anggota masyarakat secara aktif, partisipatif dan terorganisir. Dengan berpartisipasi secara aktif, masyarakat lebih siap dan mandiri dalam menghadapi potensi bencana yang ada di wilayahnya²⁰. Hasil dari pelatihan ini mendukung kesimpulan bahwa pemahaman masyarakat dalam menangani bencana dapat ditingkatkan dengan edukasi atau pelatihan pengurangan risiko bencana berbasis komunitas.



Gambar 1 dan 2 . Proses diskusi kelompok untuk pengisian lembar kerja identifikasi risiko bencana pada kesehatan mental dan penyusunan kegiatan dukungan psikososial.

KESIMPULAN

Kelurahan Tangguh Bencana adalah upaya mengurangi risiko bencana berbasis komunitas, melengkapi pengetahuan dan keterampilan para anggotanya di aspek kesehatan mental dan dukungan psikososial diharapkan dapat mencegah munculnya masalah psikologis jangka panjang. Metode yang digunakan menggunakan berbagai cara seperti kegiatan transfer pengetahuan, diskusi dan presentasi kelompok, serta simulasi. Pengetahuan peserta dapat meningkat secara signifikan dengan adanya pelatihan ini. Selain itu Kelurahan Tangguh Bencana dapat melakukan identifikasi risiko serta menyusun rencana aksi terkait kegiatan yang dapat dilakukan apabila terjadi bencana di daerahnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Forum Pengurangan Risiko Bencana Kota Probolinggo dan Kelurahan Kebonsari Kulon yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Selain itu, kegiatan ini dilaksanakan dengan dukungan pendanaan LPPM dan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga serta difasilitasi oleh Pusat Krisis dan Pengembangan Komunitas Psikologi Unair.

DAFTAR PUSTAKA

1. Retnowati E. Masuk Peringkat 37 Negara Rentan Bencana, Pemerintah Indonesia Asuransikan Asetnya. 2020 [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/berita/baca/21851/Masuk-Peringkat-37-Negara-Rentan-Bencana-Pemerintah-Indonesia-Asuransikan-Asetnya.html>
2. Ningtyas T, Larasati E, Warsono H, Purnaweni H. Optimization of Destana policies (Resilience Disaster Village) to improve community preparedness for flood disaster in Bojonegoro District, Indonesia. *Manag Entrep Trends Dev*. 2021 [cited 2024 Aug 16];1(15):113–26.
3. Kominfo Jatim. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur. 2024 [cited 2024 Aug 16]. Pembentukan Destana Jatim Berlanjut di Kabupaten Malang, Banyuwangi dan Sumenep. Available from: <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/pembentukan-destana-jatim-berlanjut-di-kabupaten-malang-banyuwangi-dan-sumenep>
4. Putra MA. Efek Psikologis dari Perubahan Iklim dan Bencana Alam. *Lit Notes*. 2023 Nov 27 [cited 2024 Aug 16];1(2). Available from: <https://liternote.com/index.php/ln/article/view/21>
5. Aryuni M. Post-Traumatic Stress Disorder Pada Penyintas Bencana Ganda. *Kinesik*. 2023;10(1):113–31.
6. Bekircan E, Usta G, Torpuş K. The effect of psychological first aid intervention on stress and psychological resilience in volunteers participating in 2023 earthquakes centered in Kahramanmaraş, Turkey. *Curr Psychol*. 2024 Mar [cited 2024 Aug 16];43(12):11383–93. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s12144-023-05239-z>
7. Handaka I, Septikasari Z. Increasing Student Capacity in Disaster Preparedness through Psychosocial Training. In: *Proceedings of the First International Conference on Progressive Civil Society (ICONPROCS 2019)*. Yogyakarta, Indonesia: Atlantis Press; 2019 [cited 2024 Aug 20]. Available from: <https://www.atlantis-press.com/article/125908587>
8. Makwana N. Disaster and Its Impact on Mental Health: A Narrative Review. *J Fam Med Prim Care*. 2019;
9. Lowe SR, Bonumwezi JL, Valdespino-Hayden Z, Galea S. Posttraumatic Stress and Depression in the Aftermath of Environmental Disasters: A Review of Quantitative Studies Published in 2018. *Curr Environ Health Rep*. 2019 Dec [cited 2024 Aug 20];6(4):344–60.
10. Movahed M, Khaleghi-Nekou M, Alvani E, Sharif-Alhoseini M. The Impact of Psychological First aid Training on the Providers: A Systematic Review. *Disaster Med Public Health Prep*. 2023 [cited 2024 Aug 20];17:e120.
11. Sijbrandij M, Horn R, Esliker R, O'May F, Reiffers R, Ruttenberg L, et al. The Effect of Psychological First Aid Training on Knowledge and Understanding about Psychosocial Support Principles: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jan 11 [cited 2024 Aug 20];17(2):484.
12. Wang L, Norman I, Xiao T, Li Y, Leamy M. Psychological First Aid Training: A Scoping Review of Its Application, Outcomes and Implementation. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Apr 26 [cited 2024 Aug 20];18(9):4594.

13. Mariana R, Fikri HT, Syahrina IA. Psikoedukasi Siaga Bencana: Membentuk Komunitas Sadar Bencana Di Kawasan Wisata. 2020;
14. Gray B, Eaton J, Christy J, Duncan J, Hanna F, Kasi S. A proactive approach: Examples for integrating disaster risk reduction and mental health and psychosocial support programming. *Int J Disaster Risk Reduct* [Internet]. 2021 Feb [cited 2024 Aug 20];54:102051. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2212420921000170>
15. Bangpan M, Felix L, Dickson K. Mental health and psychosocial support programmes for adults in humanitarian emergencies: a systematic review and meta-analysis in low and middle-income countries. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2019 Oct [cited 2024 Aug 20];4(5):e001484. Available from: <https://gh.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjgh-2019-001484>
16. Galappatti A, Richardson SM. Linking mental health and psychosocial support and disaster risk reduction: applying a wellbeing lens to disaster risk reduction. 2016;14(3).
17. Lee JS, You S, Choi YK, Youn H young, Shin HS. A preliminary evaluation of the training effects of a didactic and simulation-based psychological first aid program in students and school counselors in South Korea. Ito E, editor. *PLOS ONE* [Internet]. 2017 Jul 17 [cited 2024 Aug 20];12(7):e0181271. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0181271>
18. Thorpe LE, Assari S, Deppen S, Glied S, Lurie N, Mauer MP, et al. The role of epidemiology in disaster response policy development. *Ann Epidemiol* [Internet]. 2015 May [cited 2024 Aug 20];25(5):377–86. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1047279714003184>
19. Umeda M, Chiba R, Sasaki M, Agustini EN, Mashino S. A Literature Review on Psychosocial Support for Disaster Responders: Qualitative Synthesis with Recommended Actions for Protecting and Promoting the Mental Health of Responders. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Mar 18 [cited 2024 Aug 20];17(6):2011. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2011>
20. Saiman S, Hijri YS, Hadi K. Pendampingan dan Pelatihan Peningkatan Kapasitas Desa Tangguh Bencana Sebagai Upaya Pengurangan Risiko Bencana (PRB) Berbasis Masyarakat Di Desa Gajahrejo Kecamatan Gedangan Kabupaten Malang. *Soc J Pengabd Masy* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2024 Aug 20];1(2):65–73. Available from: <https://edumediastolution.com/society/article/view/79>
21. Wu J, Yang S, Wang W, Jaeger C. How effective are community-based disaster reduction strategies? Evidence from the largest-scale program so far. *Risk Anal* [Internet]. 2023 Aug [cited 2024 Aug 20];43(8):1667–81. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/risa.14043>
22. Zainal M, Yanis M, marwan, muksin. Pengurangan Resiko Bencana Berbasis Komunitas Melalui Pembentukan Desa Tangguh Bencana di Kabupaten Pidie Jaya Nanggroe Aceh Darussalam. *J Pengabd Kpd Masy*. 2020;04(01):237–52.
23. Pramono S, Yusuf M. Implementasi Penanggulangan Bencana Berbasis Masyarakat (Studi Pengembangan Penanggulangan Bencana Desa Tangguh di Desa Boboh Kecamatan Menganti). *J Ilmu Adm*. 2015;12(1):137–50.