

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk407>

Efektifitas *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Sebagai Penanganan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Pasca Bencana Alam

Fandro Armando Tasijawa

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; fandrotasidjawa@gmail.com (koresponden)

Heni Agusputa Dewi

Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

Emma Aprilia Hastuti

STIKes Dharma Husada Bandung

Rozali Arsyad Kurniawan

RSUD Banyumas

Novi Aliyudin

UPT Puskesmas Cikajang

Supiatun

RSUD Muhammad Sani Kabupaten Karimun

Indah Mentari Artani Siagian

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Sartika Rajagukguk

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Idhfi Marpatmawati

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Khairiyatul Munawwarah

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Wiedy Suciati Dewi

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Gregoria Klau

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

ABSTRACT

Background: Psychological stress due to natural disasters causes a high incidence of post-traumatic stress disorder (PTSD) with the main intervention given is CBT. However, there is no review regarding the effectiveness of CBT as the main intervention in patients who are victims of natural disasters who experience PTSD. This literature aims to evaluate the effectiveness of CBT as a treatment for PTSD victims after natural disasters. **Methods:** Systematic search on the *ebco* database, *science direct*, and *google scholar* in December 2018. Articles included in the criteria are RCT studies, non-RCTs using CBT as therapy for patients exposed to natural disasters diagnosed with PTSD. **Results:** Found 705 research articles and 9 selected articles for analysis. Natural disasters from this review varied, 4 earthquakes, 3 tsunamis, 1 hurricane, and 1 flood with participants, namely 137 adults, 38 adolescents, 164 children, and 91 combined adults and children. **Conclusion:** A review of 9 articles shows that CBT is very effective as a treatment for PTSD after a natural disaster.

Keywords: cognitive behavior therapy (CBT); natural disaster; post traumatic stress disorder (PTSD)

ABSTRAK

Latar belakang: Tekanan psikologis akibat bencana alam menyebabkan tingginya insiden gangguan stress pasca trauma (PTSD) dengan intervensi utama adalah CBT. Namun belum ada review terkait efektifitas CBT sebagai intervensi utama pada pasien korban bencana alam yang mengalami PTSD. Literature ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas CBT sebagai penanganan korban PTSD pasca bencana alam. Metode: Pencarian sistematis pada database *ebco*, *science direct* dan *google scholar* pada bulan Desember 2018. Artikel yang masuk dalam kriteria yaitu penelitian RCT, non RCT dengan menggunakan CBT sebagai terapi pasien yang terpapar bencana alam yang didiagnosis PTSD. Hasil: Ditemukan 705 artikel penelitian dan 9 artikel terpilih untuk dianalisis. Bencana alam dari review ini bervariasi, 4 gempa bumi, 3 tsunami, 1 badai dan 1 banjir dengan partisipan yaitu 137 orang dewasa, 38 remaja, 164 anak serta 91 gabungan dewasa dan anak-anak. **Kesimpulan:** review dari 9 artikel menunjukkan CBT sangat efektif sebagai penanganan PTSD setelah terjadinya bencana alam.

Kata kunci: bencana alam; *cognitive behavior therapy* (CBT); *post traumatic stress disorder* (PTSD)

PENDAHULUAN

Bencana alam terjadi karena gangguan atau ancaman ekologis yang tiba-tiba dan dampaknya melebihi kapasitas adaptasi suatu masyarakat serta memerlukan bantuan eksternal.⁽¹⁾ Bencana alam diklasifikasikan ke dalam kategori geofisika (gempa bumi dan letusan gunung berapi), hidrologis (banjir), meteorologi (badai, iklim seperti gelombang panas, dingin, dan kekeringan), serta biologis (epidemi).⁽²⁾ Bencana alam memberi dampak baik secara fisik, sosial maupun psikologis populasi yang terkena dampak, seperti kehilangan rumah, mata pencaharian, kematian orang tersayang. Keadaan ini mengakibatkan tingginya insiden gangguan stress pasca trauma (PTSD) pada tahun pertama atau kedua setelah bencana.^(1,3) Untuk intervensi pada pasien PTSD, Lopes⁽³⁾ menyatakan intervensi pilihan pertama adalah *drug therapy* dan

Cognitive Behavioral Therapy (CBT). Pedoman internasional juga menyarankan penggunaan CBT beberapa minggu setelah bencana atau peristiwa lainnya terjadi untuk mengurangi gejala PTSD.⁽⁴⁾

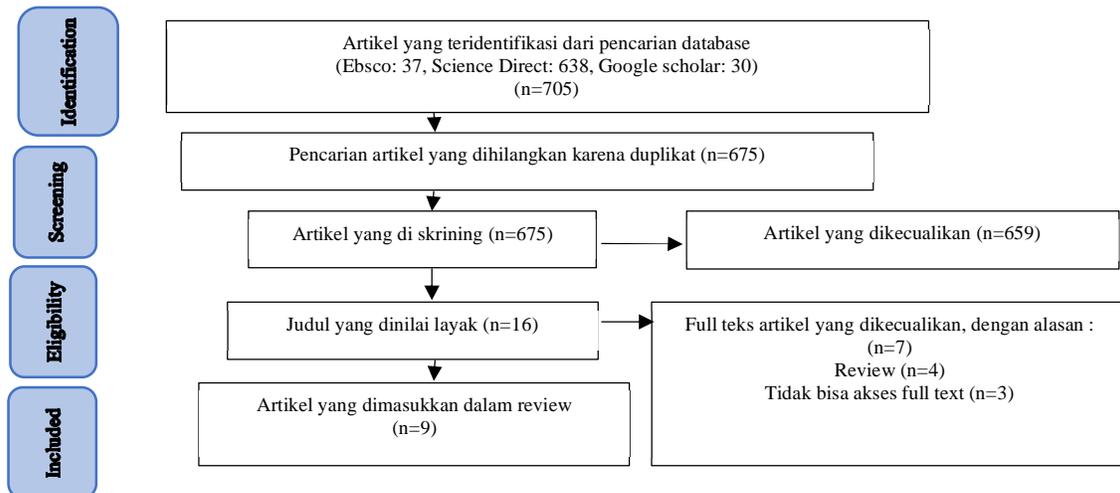
Tingginya bencana alam di Indonesia dengan angka kejadian yang berjumlah 1,251, korban meninggal dan hilang (148), luka-luka (558), menderita dan mengungsi (777,202).⁽⁵⁾ Tingginya angka bencana alam tidak sebanding dengan penelitian terkait intervensi terhadap pasien PTSD pasca bencana alam. Evaluasi terhadap efektivitas intervensi CBT pasca bencana alam pasien PTSD pun masih sedikit.

Tujuan *literatur review* ini untuk mengevaluasi efektifitas CBT pada individu dengan gangguan stress pasca trauma (PTSD) setelah bencana alam.

METODE

Peneliti melakukan pencarian sistematis menggunakan komputer dan menelusuri database elektronik *ebSCO*, *science direct* dan *google scholar* pada bulan Desember 2018. Peneliti melakukan pencarian lanjutan (*advanced search*) di 3 database menggunakan kata kunci: 'PTSD' OR 'Stress disorder' OR 'Post-traumatic Stress Disorder' AND 'Natural Disaster' AND 'Behavior therapy' OR 'Cognitive Therapy' OR 'Cognitive Behavior Therapy' OR 'CBT'. Pada pencarian ini ditemukan 37 artikel dari database *ebSCO*, 638 artikel dari database *science direct* dan 30 artikel dari *google scholar*.

Peneliti kemudian menganalisis abstrak dari semua artikel yang diidentifikasi dan 16 artikel memenuhi kriteria inklusi untuk penelitian ini, teks lengkap dianalisis. Analisis terkendala beberapa artikel tidak bisa diakses full text, sehingga hanya 9 artikel yang dianalisis. Kriteria dimasukkan artikel dalam review ini yaitu penelitian *randomized control trial* (RCT) atau quasi eksperimental menggunakan CBT untuk intervensi pasien yang didiagnosis PTSD setelah bencana alam serta artikel berbahasa Inggris.



Gambar 1. Proses seleksi dalam review ini

HASIL

Penelitian	Sampel	Jenis Bencana	Tipe Intervensi	Sesi	Evaluasi	Hasil
Zang, Hunt, & Cox tahun 2013 ⁽⁶⁾	22 dewasa	Gempa bumi	CBT-NET (Narrative Exposure Therapy)	4 Sesi selama 90 menit	Sebelum dan setelah terapi. Dievaluasi setiap 2 minggu dalam 2 bulan setelah terapi.	Kelompok intervensi CBT-NET menunjukkan penurunan gejala PTSD secara signifikan (p<0,001)
Dawson et al. tahun 2017 ⁽⁷⁾	64 anak	Tsunami	CBT-PST (Problem Solving Therapy)	5 sesi selama 60 menit	Sebelum dan setelah terapi. Dievaluasi setelah 3 bulan pasca terapi	Terdapat penurunan gejala PTSD (p<0,001). Effect Size 3.73 (CI 95%), PST 2.68 (CI 95%)
Chen et al. tahun 2014 ⁽⁸⁾	32 dewasa	Gempa bumi	CBT, General Support dan Control Group.	6 sesi selama 60 menit	Sebelum dan setelah terapi, dalam 3 bulan	CBT efektif mengurangi gejala PTSD dan depresi, serta meningkatkan resiliensi psikologis.
Smith tahun 2012 ⁽⁹⁾	64 anak	Badai katrina	TF-CBT (Trauma Focused-CBT)	12 sesi	Sebelum dan setelah terapi, dalam 3 bulan	TF-CBT mengurangi Gejala PTSD dibandingkan kelompok control (p<0,05)
Salamat, Ahangar, & Farajzadeh tahun 2017 ⁽¹⁰⁾	50 dewasa	Gempa bumi	CBT	6 sesi	Sebelum dan setelah terapi, dalam 2 bulan	CBT dapat mengurangi gejala Avoidance pada PTSD (p<0,05) tidak signifikan untuk mengurangi gejala Arousal pada PTSD (p>0,05)

Penelitian	Sampel	Jenis Bencana	Tipe Intervensi	Sesi	Evaluasi	Hasil
Pityaratstian et. tahun 2015 ⁽¹¹⁾	36 anak	Tsunami	CBT	3 sesi durasi 120 menit	Sebelum dan setelah terapi, dalam 1 bulan	ANCOVA 1 bulan follow up menunjukkan kelompok intervensi terjadi penurunan gejala PTSD secara signifikan ($p < 0,05$). Within Group Effect menunjukkan perbedaan diantara 3 waktu penilaian.
Leiva Bianchi, Cornejo, Fresno, Rojas, & Serrano tahun 2018 ⁽¹²⁾	29 dewasa	Gempa bumi + tsunami	CBT	12 sesi durasi 90 menit	Sebelum dan setelah terapi, dalam 3 bulan	Kelompok intervensi menunjukkan penurunan gejala PTSD secara signifikan ($p < 0,01$)
Zhang, Feng, Xie, Xu, & Chen tahun 2011 ⁽¹³⁾	91 anak dan dewasa	Gempa bumi	CBT-Acupoint stimulation	7 sesi durasi 30 menit	Sebelum dan setelah terapi, dalam 1 minggu	Kelompok CBT + Simulasi Acupoint lebih efektif untuk pasien PTSD dibandingkan hanya kelompok CBT ($p < 0,01$)
Hayati, Fatimah, & Mardiyah tahun 2018 ⁽¹⁴⁾	38 remaja	Banjir	CBT 12 sesi dan 5 sesi	12 sesi durasi 60 menit dan 5 sesi 60 menit	Membandingkan sebelum setelah terapi dalam 2 bulan	Tidak ada perbedaan antara CBT 12 sesi dengan 5 sesi. Keduanya dapat menurunkan gejala PTSD ($p > 0,648$)

Zang et al.⁽⁶⁾ mengevaluasi efektivitas CBT-NET (*Narrative Exposure Therapy*) sebagai pengobatan jangka pendek PTSD pada korban gempa Sichuan yang selamat. Peneliti menggali informasi dari peserta dari narasi kronologis kehidupan mereka yang fokus utamanya pada trauma. Intervensi dirancang untuk membantu proses kognitif dan respons emosional terhadap trauma. Perbandingan pre- test, post-test dan follow-up menunjukkan pengurangan gejala PTSD yang signifikan secara statistik pada kelompok intervensi CBT- NET. Selain itu, intervensi juga mengurangi gejala depresi dan kecemasan, dua bulan setelah pengobatan. Peneliti menyimpulkan bahwa CBT-NET adalah pengobatan yang efektif untuk korban gempa bumi mengenai pengurangan gejala PTSD dan peningkatan kesehatan mental secara menyeluruh.

Dawson et al.⁽⁷⁾ mengevaluasi efektivitas CBT-PST (Problem Solving Therapy) sebagai pengobatan gangguan stres pasca trauma (PTSD) pada anak-anak yang terkena dampak tsunami. Peneliti menyajikan materi dengan cara yang ramah anak termasuk kegiatan dan permainan. Peneliti memutar video yang menginformasikan gambar kartun yang dirancang untuk perawatan dengan narasi verbal pada setiap sesi untuk mengatasi masalah PTSD. Anak-anak dinilai oleh penilai secara random pada pre-test, post-test dan follow-up yang menunjukkan keberhasilan dalam mengurangi PTSD dan kemarahan pada anak- anak. Peneliti menyimpulkan bahwa CBT-PST sangat efektif dalam mengurangi gangguan stres pasca trauma (PTSD).

Chen et al.⁽⁸⁾ mengevaluasi efektivitas CBT dengan intervensi suportif pada anak-anak yang kehilangan orang tua karena gempa 2008 di Sichuan, Cina yang mengalami gejala PTSD dan depresi. Peneliti mengadaptasi program dari buku *Children and Disaster: Teaching Recovery Techniques* dan pengalaman peneliti bekerja dengan para korban gempa. Peneliti membandingkan partisipan untuk ketahanan psikologis (*Connor-Davidson Resilience Scale*), gejala PTSD (*Children's Revised Impact of Events Scale*) dan depresi (*Center for Epidemiologic Studies Depression Scale*). Sesi CBT dimulai dengan mempraktikkan teknik relaksasi dan koping untuk mengatasi ketakutan. Selanjutnya pada sesi 2 peserta berfokus pada imajinasi dan meditasi dengan dipandu untuk membayangkan tempat yang aman dan bebas masalah. Sesi 3, peserta mengembangkan keterampilan mengatasi masalah. Sesi 4, peserta melakukan latihan intervensi mimpi untuk membantu mereka mengatasi dan mengendalikannya mimpi buruk. Sesi 5 berfokus pada *dual- attention therapy* dengan cara mengerakkan matanya bolak-balik sambil berkonsentrasi pada masalah. Sesi terakhir, sesi 6 melibatkan peserta dalam diskusi dan kegiatan kelompok untuk melihat masa depan. Peneliti mengunjungi sepuluh rumah peserta setiap minggu selama 6 minggu untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada mereka dalam mengatasi masalah di rumah dan di sekolah. Program CBT dilakukan selama 6 minggu dengan sesi 1 jam setiap minggu, di follow-up 3 bulan. Peneliti menyimpulkan bahwa CBT efektif dalam mengurangi PTSD dan gejala depresi serta meningkatkan ketahanan psikologis.

Smith, (2012) mengevaluasi efektivitas *trauma-focused cognitive behavioural therapy* (TF-CBT) pada anak-anak dengan gangguan stres pasca trauma (PTSD) setelah Badai Katrina, New Orleans, AS. Peneliti mengadaptasi perawatan yang dirancang untuk anak-anak prasekolah yang mengalami pelecehan seksual. Sesi CBT termasuk pelatihan dalam keterampilan mengatasi masalah, psikoedukasi PTSD, pengenalan perasaan dan paparan bertahap (seperti imajinasi, gambar) terkait trauma yang diingatnya. Peneliti mengukur PTSD, gangguan depresi mayor (MDD), gangguan kecemasan (SAD), gangguan antisipatif (ODD) dan gejala gangguan hiperaktif perhatian (ADHD) dengan modul *Preschool Age Psychiatric Assessment*. Modul PTSD memeriksa reaksi akut, mimpi buruk, pengalaman disosiasi, keterasingan dan lekas marah. Peneliti menyimpulkan bahwa TF-CBT efektif untuk mengurangi jumlah rata-rata gejala PTSD.

Salamat, Ahangar, & Farajzadeh, (2017) mengevaluasi efektivitas CBT dalam mengurangi gejala PTSD pada siswa pria yang selamat dari gempa bumi Varzeghan. Peneliti menggunakan *secondary trauma stress scale* (STSS) untuk menilai gejala stres pasca trauma. Sesi CBT dimulai dengan komunikasi, evaluasi dan pendidikan kepada siswa. Sesi dua dilakukan pelatihan relaksasi dan keakraban dengan model terapi. Sesi ketiga dengan pemberian edukasi pada pengalaman traumatis. Sesi keempat dilakukan identifikasi pemikiran disfungsi, dilanjutkan sesi kelima yaitu merestrukturisasi kognitif. Sesi keenam yaitu identifikasi perbaikan dan mendorong untuk memperkuat siswa. Sesi terakhir evaluasi kuesioner. Peneliti menyimpulkan bahwa intervensi CBT efektif dan dapat digunakan di pusat kesehatan serta sekolah untuk mengurangi gejala stres pasca trauma (PTSD).

Pityaratstian et al., (2015) mengevaluasi efektifitas CBT untuk pengobatan PTSD 4 tahun setelah tsunami di Thailand. Peneliti membagi 3 kelompok perlakuan dengan komposisi 6 anak per kelompok didampingi oleh 2 psikiater. CBT dilakukan 2 jam sehari dan di pantau 1 bulan pasca perawatan. Peneliti memodifikasi program dari 5 sesi *Teaching Recovery Techniques* (TRT) menjadi 3 dan menjalankannya selama 3 hari berturut-turut untuk mengimbangi kekurangan sumberdaya tenaga. Setiap sesi lebih panjang dari versi aslinya. Pada intervensi hari I dilakukan perawatan. Komponen perawatan termasuk psikoedukasi, latihan pernapasan, membangun tempat yang aman, gangguan, dan teknik pencitraan. Pada hari kedua melibatkan teknik pendengaran, mengatasi pernyataan sendiri, menilai pemicu traumatis, paparan imajinasi, dan pekerjaan impian. 2 hari pertama kegiatan kelompok dilakukan di sekolah. Pada hari terakhir program, dilakukan di pantai 300 meter dari sekolah sebagai bagian dari komponen paparan perawatan, terdiri dari menghidupkan kembali trauma melalui mendongeng dan menggambar, diikuti dengan restrukturisasi kognitif berkaitan dengan masalah seperti kehilangan dan rasa bersalah. Menjelang akhir sesi peneliti mendorong peserta berpikir tentang harapan mereka. Setelah program selesai, para peserta diminta untuk menyelesaikan satu lembar pekerjaan rumah dan mengembalikannya ke perawat sekolah setiap hari. Pekerjaan rumah dirancang untuk mendorong anak-anak untuk memantau gejala mereka. Pemantauan gejala dinilai melalui anak-anak yang menjawab pertanyaan "Seberapa sering ingatan tentang tsunami mengganggu anda hari ini?" dan "Seberapa besar anda terpengaruh " dalam empat peringkat Likert. Untuk membantu anak-anak mengingat teknik-teknik tersebut, mereka diberikan lembar kotak centang dari semua teknik yang dipelajari. Peneliti menyimpulkan bahwa CBT adalah intervensi yang efektif untuk PTSD pada anak-anak dan remaja.

Leiva-Bianchi et al., (2018) mengevaluasi efektifitas *cognitive-behavioural therapy for post-disaster stress* (CBT-PD) pasca tsunami dan gempa bumi di Chili. Awalnya, diagnosis PTSD dilakukan dengan menggunakan skala *Short Posttraumatic Stress Disorder Rating Interview* (SPRINT-E). Peneliti mendapat 29 peserta dirawat dengan prosedur Hamblen, yang terdiri dari 10-12 sesi (satu sesi per minggu) antara 60 dan 90 menit. Karena ada empat guru dari sekolah dasar, prosedur dikonsentrasikan dalam empat sesi 2 jam dan 30 menit, yang dirancang untuk berakhir setelah sebulan; dalam prosedur ini, kegiatan yang dijelaskan dalam Tugas Manual tidak dilakukan karena beban kerja peserta. Karena tidak semua peserta memiliki gejala yang parah dan perlakuan yang sama tidak diterapkan, 29 peserta yang menyelesaikan pengobatan ditempatkan dalam tiga kelompok. Setelah sesi terapi, 7 pekerja dari pusat kesehatan, 18 dari departemen publik (dua pria dan 13 wanita) dan empat guru dari sekolah dasar (satu pria dan tiga wanita) menyelesaikan prosedur terapi. Pasca evaluasi gejala PTSD dengan SPRINT-E scale dilakukan pada akhir sesi terakhir. Peneliti menyimpulkan bahwa intervensi CBT pada peserta yang didiagnosis PTSD menunjukkan penurunan signifikan gejala.

Zhang et al., (2011) mengevaluasi stimulasi acupoint + CBT dapat menurunkan gangguan stres pasca trauma (PTSD) akibat gempa bumi Wenchuan. Peneliti dilakukan oleh 3 dokter, diantaranya seorang arsitek yang melakukan stimulasi acupoint dan CBT serta 2 wakil arsitek yang merekam data, mengevaluasi skor dan mengambil gambar. Dalam kelompok kontrol, hanya dilakukan CBT. Arsitek memandu pasien menggambarkan adegan gempa bumi, dan pengalaman mereka termasuk menyelamatkan kerabat, adegan yang paling tak terlupakan dengan kerabat dan adegan mengerikan, menyakitkan, ketidaknyamanan psikologis-fisiologis. Kemudian CBT diberikan untuk memperbaharui pengetahuan pasien akan trauma. Pasien dirawat selama 30 menit setiap hari. Pada kelompok intervensi/perlakuan, CBT + stimulasi acupoint digunakan. Stimulator dengan 50 Hz digunakan untuk merangsang Laogong kiri selama 30 menit setiap hari. Pasien dalam 2 kelompok dirawat selama 1 minggu kemudian dievaluasi sebelum dan sesudah perawatan. Peneliti menyimpulkan bahwa penggunaan tambahan stimulasi acupoint efektif mengontrol proses CBT dan memfasilitasi kemajuan cepat intervensi psikologis CBT setelah gangguan stres pasca trauma (PTSD) gempa bumi.

Hayati et al., (2018) mengevaluasi efektifitas skor PTSD remaja pasca bencana banjir di Garut sebelum dan sesudah intervensi CBT 5 sesi dan 12 sesi. Kelompok pertama menerima intervensi 5 sesi, sedangkan kelompok kedua menerima intervensi dalam bentuk 12 sesi CBT. Perbandingan pre-test dan post-test menunjukkan tidak ada perbedaan skor PTSD antara kedua kelompok, karena kedua kelompok secara signifikan menurunkan skor PTSD serta intervensinya efektif. Peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan untuk kelompok CBT 5 sesi dan 12 sesi.

PEMBAHASAN

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk menilai efektifitas intervensi CBT pada korban bencana alam yang mengalami gangguan stres pasca trauma (PTSD).⁽⁶⁻¹⁴⁾ Intervensi CBT pada berbagai penelitian dilakukan secara tunggal dan bersamaan dengan intervensi lainnya di berbagai negara. Penelitian yang hanya menggunakan CBT memperoleh hasil yang positif dengan kesimpulan bahwa CBT dapat mengatasi berbagai gejala kesehatan mental lainnya serta meningkatkan ketahanan psikologis.^(9-12,14) Selain itu, pada review ini juga ditemukan intervensi CBT yang digabungkan dengan metode lain yaitu PST (*Problem Solving Therapy*) dan *Acupoint Stimulation*.

Intervensi CBT-PST diteliti oleh Dawson et al.⁽⁷⁾ yang mengevaluasi efektifitas CBT-PST (*Problem Solving Therapy*) sebagai intervensi gangguan stres pasca trauma (PTSD) pada 64 anak yang terkena dampak tsunami. Peneliti memutar video yang menginformasikan gambar kartun yang dirancang untuk perawatan dengan narasi verbal pada setiap sesi untuk mengatasi masalah PTSD. Anak-anak dinilai oleh penilai secara random pada pre-test, post-test dan follow-up yang menunjukkan keberhasilan dalam mengurangi gejala PTSD ($p < 0,001$) dengan *Effect Size* 3.73 (CI 95%), PST 2.68 (CI 95%). Peneliti mengungkapkan bahwa CBT-PST sangat efektif dalam mengurangi gangguan stres pasca trauma (PTSD). Meskipun studi gabungan yang dilakukan Zhang et al.⁽¹³⁾ memiliki pandangan yang berbeda. Zhang et al.⁽¹³⁾ mengungkapkan bahwa *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) yang diberikan secara bersamaan dengan stimulasi *acupoint* terbukti lebih efektif dalam menurunkan gejala PTSD pasca bencana alam gempa bumi dibandingkan pasien yang hanya mendapatkan intervensi CBT.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa CBT bukan saja untuk orang dewasa tetapi juga efektif untuk anak-anak dan remaja. Chen et al.⁽⁸⁾ mengungkapkan bahwa CBT sebagai intervensi suportif sangat efektif dalam mengurangi PTSD dan gejala depresi pada anak-anak yang kehilangan orang tua karena gempa bumi 2008 di Provinsi Sichuan, Cina. Chen⁽⁸⁾ mengadaptasi program dari buku *Children and Disaster: Teaching Recovery Techniques* dan mengintervensi dengan 6 sesi dilakukan selama 6 minggu per sesi 1 jam setiap minggu, di follow-up 3 bulan. Hal ini sejalan dengan Pityaratstian et al.⁽¹¹⁾ yang mengungkapkan CBT sebagai intervensi yang efektif untuk PTSD pada 36 anak-anak dan remaja setelah 4 tahun tsunami di Thailand. Pityaratstian et al.⁽¹¹⁾ memodifikasi program dari lima sesi *Teaching Recovery Techniques* (TRT) dengan 3 sesi. Menjelang akhir sesi peneliti mendorong peserta untuk berpikir tentang harapan mereka dan memantau dengan kuesioner melalui pertanyaan "Seberapa sering ingatan tentang tsunami mengganggu anda hari ini?" dan "Seberapa besar Anda terpengaruh". Pityaratstian et al.⁽¹¹⁾ melakukan follow up setelah 1 bulan dengan hasil kelompok intervensi menunjukkan penurunan gejala PTSD secara signifikan ($p < 0,05$).

Pada berbagai artikel yang ditemukan, sesi intervensi CBT sangat beragam dimulai dari 3 hingga 12 sesi namun rata-rata yang digunakan adalah 12 sesi. Uraian setiap sesi dalam setiap penelitian secara garis besar memiliki konsep yang sama namun ada beberapa pembahasan yang berbeda seperti penelitian yang dilakukan Salamat et al.⁽¹⁰⁾ dan Pityaratstian et al.⁽¹¹⁾ Penelitian ini dalam sesi pertama menjelaskan tentang komunikasi, evaluasi dan pendidikan⁽¹⁰⁾, sedangkan Pityaratstian et al.⁽¹¹⁾ memulai sesi pertama dengan perawatan dimana komponen perawatan yang dilakukan termasuk psikoedukasi, latihan pemapasan, membangun tempat yang aman, gangguan, dan teknik pencitraan. Hal lain diungkapkan oleh Hayati et al.⁽¹⁴⁾ yang melakukan penelitian terhadap remaja pasca bencana banjir di Garut bahwa CBT 5 sesi ataupun 12 sesi tidak berpengaruh signifikan terhadap penurunan skor PTSD. Hayati et al.⁽¹⁴⁾ menggunakan 2 kelompok perlakuan. Kelompok pertama menerima intervensi dalam bentuk 5 sesi, sedangkan kelompok kedua menerima intervensi dalam bentuk 12 sesi CBT. Perbandingan pre-test dan post-test menunjukkan tidak ada perbedaan skor PTSD antara kedua kelompok, karena kedua kelompok secara signifikan menurunkan skor PTSD serta intervensinya efektif⁽¹⁴⁾.

KESIMPULAN

CBT sangat efektif dalam menurunkan gangguan stres pasca trauma (PTSD) setelah bencana alam. Pada review berbagai bencana alam seperti gempa bumi, tsunami, badai dan banjir terhadap 430 orang dari beragam usia menunjukkan tidak ada efek berbahaya pada intervensi CBT. Karena itu, intervensi CBT setelah bencana alam terjadi sangat direkomendasikan untuk perawat jiwa dalam manajemen keperawatan jiwa di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reinhardt JD, Gosney JE. Natural Disasters: Health-Related Aspects. In: Wright JDBT-IE of the S& BS (Second E, editor. Oxford: Elsevier; 2015.
2. Guha-Sapir D, Vos F, Below R, Ponsler S. Annual disaster statistical review 2011: the numbers and trends. Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CREDES); 2012.
3. Lopes AP, Macedo TF, Coutinho ESF, Figueira I, Ventura PR. Systematic review of the efficacy of cognitive-behavior therapy related treatments for victims of natural disasters: A worldwide problem. PLoS One. 2014;9(10):e109013.
4. Te Brake H, Dücker M, De Vries M, Van Duin D, Rooze M, Spreeuwenberg C. Early psychosocial interventions after disasters, terrorism, and other shocking events: Guideline development. Nurs Health Sci. 2009;11(4):336-43.
5. BNPB. Data & Informasi Bencana Indonesia. Dibi; 2019.
6. Zang Y, Hunt N, Cox T. A randomised controlled pilot study: the effectiveness of narrative exposure therapy with adult survivors of the Sichuan earthquake. BMC Psychiatry. 2013;13(1):41.
7. Dawson K, Joscelyne A, Meijer C, Steel Z, Silove D, Bryant RA. A controlled trial of trauma-focused therapy versus problem-solving in Islamic children affected by civil conflict and disaster in Aceh, Indonesia. Aust New Zeal J Psychiatry. 2017 Jun;52(3):253-61.
8. Chen Y, Shen WW, Gao K, Lam CS, Chang WC, Deng H. Effectiveness RCT of a CBT Intervention for Youths Who Lost Parents in the Sichuan, China, Earthquake. Psychiatr Serv. 2014 Feb;65(2):259-62.
9. Smith P. Trauma focused CBT for PTSD in young children is feasible, and may reduce PTSD symptoms. Evid Based Ment Health. 2012;15(1):18.
10. Salamat S, Ahangar A, Farajzadeh R. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy in reducing the post-traumatic stress symptoms in male student survivors of the earthquake in the central district of Varzeghan. Middle East J Fam Med. 2017;7(10):112.
11. Pityaratstian N, Piyasil V, Ketumarn P, Sitdhiraksa N, Ularntinon S, Pariwatcharakul P. Randomized Controlled Trial of Group Cognitive Behavioural Therapy for Post-Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents Exposed to Tsunami in Thailand. Behav Cogn Psychother. 2015 Sep;43(5):549-61.
12. Leiva-Bianchi M, Comejo F, Fresno A, Rojas C, Serrano C. Effectiveness of cognitive-behavioural therapy for post-disaster distress in post-traumatic stress symptoms after Chilean earthquake and tsunami. Gac Sanit. 2018;32(3):291-6.
13. Zhang Y, Feng B, Xie J, Xu F, Chen J. Clinical Study on Treatment of the Earthquake-caused Post-traumatic Stress Disorder by Cognitive-behavior Therapy and Acupoint Stimulation. J Tradit Chinese Med. 2011;31(1):60-3.
14. Hayati UF, Fatimah S, Mardhiyah A. Comparative Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy 5 Sessions and 12 Sessions Toward to Post Traumatic Stress Disorder on Post Flood Disaster Adolescent. J Kep Padjadjaran. 2018;6(1).