



# Implementasi *Tele Psychological First Aid* (PFA) pada Layanan Konseling

Zahratika Zalafi<sup>\*1</sup>

<sup>1</sup> UIN Saizu Purwokerto, Indonesia

## Abstract

Psychological First Aid (PFA) or Initial Psychological Assistance assists individuals experiencing pressure or abnormal conditions such as trauma and disasters to feel calm and cope better with their situation. The Covid-19 pandemic is the latest crisis that underlies the importance of organizing PFA because the psychological impact it causes increases anxiety in the community. This study aims to reveal the application of PFA to telePFA in Counseling Services to deal with changing patterns in people's lives when the co-19 pandemic hit. The research was conducted in a qualitative descriptive manner. Research data was collected through the observation method of modules and the application of telePFA to the counseling service of Friends of Sehati UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Data collected and analyzed accompanied by triangulation. The study results show that through the six steps of look, listen, comfort, link, protect and hope, the telePFA service of Teman Sehati UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto helps clients overcome anxiety, frustration, and even post-traumatic depression or in abnormal mental health conditions.

**Keywords:** Telecounseling; Psychological First Aid

*Psychological First Aid* (PFA) atau Bantuan Psikologis Awal merupakan metode pemberian bantuan untuk individu yang mengalami tekanan atau kondisi tidak normal seperti trauma dan bencana sehingga mereka dapat merasa tenang dan dapat mengatasi kondisi mereka dengan lebih baik. Pandemi covid-19 merupakan krisis terbaru yang melanda pentingnya penyelenggaraan PFA karena dampak psikologis yang ditimbulkan meningkatkan kecenderungan kecemasan pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap penerapan PFA menjadi telePFA dalam pada Layanan Konseling untuk menghadapi perubahan pola kehidupan masyarakat ketika pandemi covid-19 melanda. Penelitian dilakukan secara kualitatif deskriptif. Data penelitian dihimpun melalui metode observasi terhadap modul dan penerapan telePFA pada layanan konseling Teman Sehati UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Data yang terkumpul dan dianalisis dengan disertai triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui enam langkah look, listen, comfort, link, protect dan hope, layanan telePFA Teman Sehati UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto membantu klien mengatasi kecemasan, frustrasi bahkan depresi pasca trauma maupun dalam kondisi kesehatan mental yang tidak normal.

**Kata Kunci:** Telekonseling; Psychological First Aid.

<sup>1\*</sup> **Authors Correspondence:** Zahratika Zalafi, zahratikazalafi@uinsaizu.ac.id.

## Pendahuluan

Pada tahun 2020, WHO menyatakan covid-19 sebagai pandemi global yang telah menyebar ke seluruh dunia, tak terkecuali Indonesia. Peristiwa ini tidak hanya menjadi bencana kesehatan fisik saja, namun berdampak juga terhadap kesehatan mental masyarakat terkait dengan kecemasan dan depresi (Stafford et al., 2021). Tidak berhenti disitu, kenaikan kasus covid-19 yang hingga saat ini masih terjadi menyebabkan masyarakat membatasi diri dari kegiatan tatap muka dalam rangka mengurangi penyebaran virus tersebut (Wahidah et al., 2020). Selain kegiatan sosial masyarakat, kondisi ini juga mempengaruhi layanan psikologis yang tidak lagi hanya dilakukan secara tatap muka, namun harus ada inovasi layanan psikologis jarak jauh dalam rangka mengakomodasi kewaspadaan masyarakat (Sari, 2021).

Pandemi covid-19 merupakan krisis terbaru yang melandasi pentingnya penyelenggaraan PFA (*Psychological First Aid*). PFA pertama kali diadopsi dan diterapkan dalam penanganan krisis dalam setting rumah sakit pada tahun 1950an. Selain dalam rumah sakit, PFA juga sering diterapkan pada korban bencana dengan memberikan intervensi berupa pemberian

dukungan secara fisik maupun mental dan mengembaikan fungsi sosial korban bencana (Thum et al., 2021). Pada 1980 dan 1990an, PFA menjadi sangat populer di kalangan para ahli kesehatan mental karena menawarkan integrasi teknik manajemen stress pada kondisi krisis (Wang et al., 2021). Meskipun tidak ada definisi paten terkait PFA karena variasi modelnya, prinsip PFA yang saat ini banyak digunakan mengadopsi lima prinsip intervensi dari Hobfoll (Hobfoll et al., 2007). Berdasarkan prinsip intervensi terhadap trauma yang telah disusun Hobfoll, WHO (*World Health Organization*) menetapkan tiga prinsip dasar PFA yaitu *look, listen, link*.

Pada saat pandemi covid-19 mewabah di seluruh dunia, masyarakat terjebak di dalam rumah untuk menjalani isolasi maupun menjaga jarak dalam rangka mengurangi penyebaran virus tersebut. Kondisi ini tidak ideal dan seringkali menimbulkan frustrasi, kecemasan hingga depresi selain dampak kesehatan fisik yang terjadi. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan dampak psikologis yang disebabkan oleh pandemi covid-19, diantaranya (Huang & Zhao, 2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa covid-19 menimbulkan gangguan kecemasan, simtom depresi dan kecenderungan gangguan tidur.

Penelitian lain menyebutkan bahwa kemungkinan terjadinya Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) dan kekerasan pada anak meningkat seiring menyebarnya virus covid-19 dan penerapan kebijakan untuk menghentikan pandemi tersebut (Abramson, 2020). Tidak hanya itu, banyak instansi yang memberlakukan sistem daring seperti sekolah dan kampus, dalam rangka menekan penyebaran virus covid-19 ini (Saptandari et al., 2022). Dampak dari kebijakan daring tersebut, banyak mahasiswa yang mengeluhkan kesepian dan kecemasan terhadap ketidakpastian studinya karena perubahan metode tersebut (Zhai & Du, 2020). Karena kebijakan tersebut pula, mahasiswa tidak bisa mengakses layanan konseling, yang dapat meningkatkan kecenderungan frustrasi dan depresi.

Dengan adanya peningkatan kecenderungan gangguan psikologis tersebut, inovasi terhadap layanan konseling sangat dibutuhkan untuk mengakomodasi kebutuhan psikologis masyarakat yang terbatas jarak dan kondisi. Berdasarkan kebutuhan tersebut, Layanan Konseling Teman Sehati UIN SAIZU Purwokerto menyelenggarakan layanan PFA yang sejatinya dilakukan secara tatap muka dengan klien diubah dan diadaptasi

menggunakan media internet seperti pesan/ teks, telepon dan telepon video yang kemudian disebut dengan TelePFA. Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan, penelitian ini ingin mengungkap bagaimana adaptasi metode PFA yang seharusnya dilaksanakan secara tatap muka namun harus berinovasi melalui sarana telekomunikasi internet. Dalam tulisan ini akan dijelaskan bagaimana penerapan TelePFA dan beberapa strategi penanganan kecemasan klien pada layanan konseling Teman Sehati UIN SAIZU Purwokerto.

PFA adalah *Psychological First Aid* atau Bantuan Psikologis Awal yang merupakan metode pemberian bantuan untuk individu yang mengalami tekanan atau kondisi tidak normal seperti trauma dan bencana sehingga mereka dapat merasa tenang dan dapat mengatasi kondisi mereka dengan lebih baik (Psychosocial Centre, 2020). PFA juga digambarkan sebagai tindakan suportif dan manusiawi, berupa dukungan sosial, emosional, atau fisik yang diberikan terhadap seseorang yang mengalami peristiwa krisis seperti, kecelakaan, bencana alam, atau peristiwa traumatis lainnya (Shah et al., 2020). Sebagai tambahan, PFA dilakukan dengan tetap memerhatikan budaya dan

kemampuan dalam diri klien (Hobfoll et al., 2007) serta diindikasikan sebagai langkah praktis dan suportif untuk individu yang terpapar stress berat (Landoy et al., 2015).

Dasar dari PFA adalah kepedulian terhadap orang yang mengalami kesulitan dan menunjukkan empati. Layanan ini juga melibatkan perhatian terhadap respon klien, mendengarkan secara aktif dan, jika diperlukan, bantuan praktis, seperti pemecahan masalah, bantuan untuk mengakses kebutuhan dasar atau bantuan rujukan pada layanan lain yang dibutuhkan seperti medis dan hukum. PFA membantu mengurangi kecemasan dan luapan emosi lainnya, juga mempromosikan strategi penanganan yang sehat dan memberikan perasaan aman, tenang, dan harapan pada klien (Psychosocial Centre, 2020).

Hobfoll (2007) memiliki lima prinsip dasar intervensi terhadap trauma, yaitu:

### ***Promoting Sense of Safety***

Kondisi krisis dan tidak normal seperti bencana maupun peristiwa traumatis sering menimbulkan kecemasan maupun PTSD (*Post Traumatic Syndrome Disorder*). Dengan mengedepankan prinsip keamanan, penyedia layanan PFA dapat mengurangi kecenderungan dampak negatif

yang muncul dengan cara membawa klien ke tempat ataupun keadaan yang aman.

### ***Promoting Calm***

Keadaan trauma tidak jarang menimbulkan luapan perasaan emosional seperti kecemasan yang dapat mengganggu tidur, makan, pengambilan keputusan dan fungsi kehidupan normal. Dengan prinsip ini, penyedia layanan membawa klien ke dalam keadaan yang lebih tenang sehingga dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

### ***Promoting Sense of Self-Efficacy and Collective Efficacy***

Keyakinan individu terhadap hasil positif yang bisa ia kendalikan dapat berpengaruh positif secara psikologis. Kondisi krisis ataupun trauma seringkali menyebabkan individu kehilangan kendali atas kemampuan dan potensi yang ia miliki, dengan prinsip ini, penyedia PFA dapat mengembalikan kendali klien atas dirinya sendiri dan orang di sekitarnya.

### ***Promoting Connectedness***

Kebutuhan individu untuk terhubung dengan dukungan sosial, seperti orang tua maupun teman dan keluarga pada saat terjadi kondisi krisis sangat tinggi. Hal

ini dapat menurunkan kecenderungan individu dalam terpapar kecemasan, frustrasi dan depresi yang berlebih. Selain itu, keterhubungan dengan pihak yang dibutuhkan membantu individu untuk bangkit dari keterpurukan.

### ***Instilling Hope***

Harapan dapat dianggap sebagai sesuatu yang berlebihan jika menjanjikan hal yang tidak dimungkinkan untuk terjadi. Harapan diberikan kepada klien sebagai penyemangat mereka untuk bangkit dari kondisi terpuruk, kritis dan traumatis yang mereka alami.

Berdasarkan lima prinsip intervensi tersebut (Hobfoll et al., 2007), WHO merumuskan tiga prinsip (Hanson, 2018) yaitu:

1. *Look*, merujuk pada pengamatan terhadap situasi terkini yang terjadi, siapa yang membutuhkan bantuan, resiko yang mungkin terjadi, kebutuhan klien dan reaksi emosional yang diharapkan dari klien.
2. *Listen*, merujuk pada bagaimana penyedia PFA memulai percakapan dengan klien, memperhatikan dan mendengarkan klien dengan aktif, penerimaan perasaan klien, bagaimana bisa menenangkan klien dan membantu

klien untuk mencari solusi memenuhi kebutuhannya.

3. *Link*, merujuk pada bantuan penyedia PFA bagi klien dalam rangka pengaksesan informasi, menghubungkan klien pada keluarganya maupun dukungan sosial yang dibutuhkan serta bantuan pihak-pihak yang dibutuhkan oleh klien seperti medis dan hukum.

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan studi kasus pelayanan konseling pada layanan konseling Teman Sehati UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri (SAIZU) Purwokerto. Proses pengambilan data dilakukan menggunakan metode observasi terhadap modul dan penerapan PFA yang dilakukan dengan media telekomunikasi, yang kemudian disebut TelePFA.

Observasi dilakukan sejak Juli hingga Oktober 2022 dengan cara menyesuaikan apa yang dilakukan dalam layanan konseling Teman Sehati dengan modul yang telah disosialisasikan dalam pelatihan TelePFA kepada para *peer counselor* dan konselor. Data yang telah dihimpun dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif yaitu dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul

sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, n.d.).

## Hasil

Layanan konseling Teman Sehati UIN SAIZU merupakan layanan konseling yang diadakan untuk mengakomodasi kebutuhan mahasiswa untuk memecahkan masalah psikologis. Layanan ini diadakan sejak tahun 2019 dengan metode konseling konvensional tatap muka oleh para *peer counselor* dan konselor terlatih. Sejak munculnya pandemi covid-19, layanan konseling tatap muka di adaptasi menjadi Tele PFA dengan memanfaatkan media telekomunikasi seperti telepon, pesan teks dan telepon video.

Dalam pelaksanaan Tele PFA di layanan konseling Teman Sehati, para *peer counselor* dibekali dengan pelatihan TelePFA yang telah disesuaikan dengan kondisi dan keadaan klien yang sebagian besar adalah mahasiswa. Berikut ini hasil observasi terhadap modul dan penerapan TelePFA di layanan konseling Teman Sehati UIN SAIZU Purwokerto.

### ***Tele Psychological First Aid***

Modul panduan yang digunakan oleh *peer counselor* Teman Sehati diadaptasi dari

panduan PFA yang dikeluarkan oleh WHO (*Look, Listen and Link*) yang telah disesuaikan dengan kebutuhan klien dan kondisi pandemi yang mengharuskan menggunakan media telekomunikasi, yaitu: *Look, Listen, Comfort, Link, Protect* dan *Hope*.

**Look**, lihat apa yang dibutuhkan oleh klien, apakah perlu untuk diselamatkan dari kondisi yang mengancam, ataukah perlu rasa aman atau pemenuhan kebutuhan dasar seperti makan, minum dan tidur. Pada penerapan TelePFA, *look* diterapkan dengan media telekomunikasi pesan teks, telepon dan telepon video. Hal ini dapat dilihat dari contoh percakapan *peer counselor* dengan seorang klien,

*“Selamat pagi kak, bagaimana kabarnya hari ini? ada yang bisa saya bantu dalam sesi konseling hari ini ?”*

**Listen**, dengarkan keluhan klien dengan tidak menekan untuk bercerita maupun bertanya-tanya lebih lanjut terkait kondisi klien apabila klien tidak berkenan. Dalam penerapan TelePFA, *listen* diterapkan saat klien menyampaikan cerita atau keluhan melalui media telekomunikasi dan *peer counselor* tidak memotong pembicaraan ketika telepon atau video telepon, tidak membalas pesan teks sampai klien selesai bercerita dengan

memperhatikan status *typing* atau jeda intonasi suara klien.

**Comfort**, beri rasa nyaman kepada klien dan bantu mereka agar menjadi lebih tenang apabila klien berada dalam keadaan cemas, khawatir atau marah. Penerapan *comfort* dalam TelePFA ditunjukkan dengan mengukur tingkat kecemasan klien dan memfasilitasi klien untuk bisa bercerita meluapkan ekspresi perasaan sampai klien lebih tenang di akhir sesi konseling, pertanyaan yang diajukan di awal dan akhir sesi konseling seperti,

*“dari skala 1-10, di skala berapa kecemasan yang kakak rasakan saat ini ?”*

**Link**, bantu klien menjalin koneksi dengan layanan lain yang diperlukan, seperti rujukan medis ataupun rujukan ke psikolog klinis/ psikiater. Bantuan rujukan diberikan kepada klien apabila setelah sesi konseling klien merasa belum mencapai tujuan konseling yang diharapkan, baik karena kurangnya kompetensi *peer counselor* atau masalah klien yang membutuhkan penanganan lebih lanjut kepada psikolog/ psikiater yang telah terekap dalam daftar biro rujukan psikologis (biro psikologi/ puskesmas/ rumah sakit).

**Protect**, lindungi klien dari kerugian yang lebih jauh, baik kerugian kepada diri klien sendiri seperti melukai diri sendiri

atau kerugian yang lebih besar untuk orang lain di sekitar klien. Walaupun tidak bisa dilakukan secara tatap muka, prinsip ini diterapkan dengan menjaga klien agar tidak menimbulkan kerugian yang lebih besar baik bagi dirinya atau orang di sekitarnya. Seperti contoh berikut,

*“lain kali jika kakak cemas, khawatir, takut terhadap hal yang membuat trauma, kakak bisa mencoba relaksasi nafas seperti yang sudah saya sampaikan tadi, dengan begitu, kakak bisa mengurangi kecemasan kakak saat itu juga tanpa merugikan kakak sendiri”*

**Hope**, menanamkan harapan yang lebih baik namun tidak menjanjikan apapun kepada klien, karena pada dasarnya layanan ini berfungsi untuk memfasilitasi klien untuk sadar diri dengan potensi yang klien miliki. Harapan klien terhadap proses konseling biasanya menentukan keefektifan sesi konseling. Misal ketika klien memang membutuhkan seseorang yang bisa mendengarkan keluhannya tanpa menghakimi dan memotong pembicaraannya, mendengar dengan seksama dan mencoba menyadarkan potensi yang klien miliki. Penerapan *hope* dalam TelePFA seperti,

*“dari tadi kita berbincang, saya tahu bahwa kakak punya keinginan kuat untuk berubah dan memperbaiki hubungan kakak dengan ibu, asal kakak berkomitmen dan melakukan hal yang*

*sudah kita diskusikan tadi, insyaallah bisa mengurangi kecemasan kakak”*

### **Teknik konseling TelePFA**

Dari enam prinsip yang telah disesuaikan tersebut, pelaksanaan TelePFA dalam layanan konseling Teman Sehati UIN SAIZU juga mengadopsi beberapa teknik untuk mengurangi kecemasan pada klien, khususnya klien yang sedang mengalami kondisi krisis dan traumatis. Teknik stabilisasi emosi untuk membantu klien agar lebih tenang dan nyaman, diantaranya:

#### 1. Teknik Relaksasi Nafas

Tarik nafas dalam melalui hidung dan lidah ditempelkan ke langit-langit rongga mulut. Hembuskan perlahan melalui mulut. Lakukan 8-9 kali hembusan tiap periode relaksasi. Relaksasi nafas adalah cara yang paling cepat dan mudah untuk mengatasi kecemasan. Cara melakukannya adalah dengan menarik nafas panjang, lalu mengembuskannya secara perlahan melalui mulut seperti hendak meniup balon. Lakukan teknik ini dengan ritme yang stabil. Sambil melakukan ini, klien dapat membayangkan rasa cemas yang “tertahan” dalam tubuh ikut mengalir keluar seiring hembusan nafas, dan

ketenangan akan masuk seiring dengan saat klien menghirup nafas.

#### 2. Butterfly Hug

Butterfly Hug atau Pelukan Kupu-Kupu dilakukan oleh seseorang dengan cara melingkarkan lengannya di sekeliling tubuhnya, sehingga masing-masing tangan menyentuh lengan atas atau bahu yang berlawanan (lengan membentuk huruf X di depan dada). Mereka kemudian menggerakkan tangan mereka seperti sayap kupu-kupu, untuk menepuk lengan/bahu mereka dengan ritme bergantian.

#### 3. Mindfulness

Salah satu metode yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah Mindfulness yang merupakan praktik menempatkan kesadaran penuh pada apa yang terjadi di momen saat ini dengan keterbukaan dan penerimaan

### **Pembahasan**

Pandemi secara tidak langsung menimbulkan kecenderungan gangguan psikologis yang tinggi karena kehilangan komunikasi fisik, kehilangan orang tersayang, kesepian, frustrasi hingga depresi yang berkepanjangan karena pandemi tak kunjung reda (Brooks et al., 2020). Pada beberapa penelitian, pandemi berhasil



memunculkan kecemasan pada 83% mahasiswa amerika pada awal kemunculannya (Kanadiya & Sallar, 2011) 2011).

Dalam rangka menghadapi peningkatan dampak psikologis yang timbul sejak masa pandemi, layanan PFA sangat dibutuhkan (Saptandari et al., 2022). Keterbatasan yang ada membuat layanan PFA diadaptasi menggunakan media telekomunikasi yang semakin dikenal dengan telePFA (Ifdil et al., 2020). Alternatif penggunaan telekomunikasi pada penerapan PFA membawa angin segar bagi layanan konseling, karena dapat mengakomodasi kebutuhan dan kondisi klien meskipun terpisah jarak dan fisik.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa penerapan telePFA dalam layanan konseling Teman Sehati merumuskan enam tahap yang berguna bagi *peer counselor* dalam menangani klien, yaitu *look, listen, comfort, link, protect* dan *hope*. Rumusan ini dibuat dalam rangka panduan terhadap *peer counselor* yang dilatih menjadi garda terdepan penanganan keluhan psikologis pada layanan konseling Teman Sehati.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dipaparkan, layanan konseling Teman Sehati UIN SAIZU Purwokerto melakukan adaptasi dalam penerapan PFA

menggunakan media telekomunikasi yang disebut TelePFA, yaitu telepon, pesan teks dan telepon video (Widiasari et al., 2022).

Dari tiga pedoman prinsip PFA yang telah diterbitkan oleh WHO, dilakukan pengembangan sesuai dengan kondisi klien yang ada di layanan konseling Teman Sehati. Pengembangan ini dilakukan karena menyesuaikan budaya, kebiasaan dan keluhan permasalahan yang dihadapi oleh klien (Sim & Wang, 2021).

Selain keunggulan telePFA sebagai fasilitas yang membantu individu menghadapi kondisi tidak normal, layanan telePFA tidak bebas dari kendala dan potensi resiko dalam pelaksanaannya. TelePFA berbasis media telekomunikasi yang memanfaatkan internet memiliki faktor penghambat keefektifan suatu layanan konseling, diantaranya kendala jaringan, membutuhkan waktu lebih dalam sesi konseling dan kesulitan memahami ekspresi emosi dari klien (Widiasari et al., 2022).

Salah satu metode yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah Mindfulness yang merupakan praktik menempatkan kesadaran penuh pada apa yang terjadi di momen saat ini dengan keterbukaan dan penerimaan

Hasil observasi terhadap penerapan telePFA dalam layanan konseling Teman Sehati, telePFA dapat diterapkan di masa depan, tidak hanya saat pandemi saja. Hal ini dikarenakan telePFA dapat memfasilitasi klien dengan layanan konseling psikologis kapanpun dan dimanapun jika dibutuhkan sesuai dengan jadwal yang tersedia. Dengan panduan telePFA yang digunakan oleh layanan konseling Teman Sehati UIN SAIZU, pelaksanaan telePFA dapat lebih optimal dan meningkatkan keefektifitasan layanan tersebut baik pada masa pandemi maupun di masa depan (McBeath et al., 2020). Dengan demikian layanan konseling menggunakan PFA lebih mudah untuk diakses oleh siapapun yang sedang membutuhkan, baik dalam keadaan frustrasi, depresi, traumatis atau bencana sekalipun.

### Simpulan

PFA dapat dilaksanakan kapanpun dan dimanapun untuk menangani masalah krisis dan trauma bagi klien dengan menerapkan telePFA. Penerapan enam langkah telePFA (*look, listen, comfort, link, protect* dan *hope*) menjadi hal yang esensial bagi penyedia layanan telePFA.

Telah dibuktikan bahwa telePFA tidak kalah efektif dalam menangani kecemasan, frustrasi bahkan depresi yang

dialami oleh klien, meskipun dengan keterbatasan yang dimiliki. Tidak menutup kemungkinan bahwa pelaksanaan telePFA akan semakin menarik untuk diterapkan di seluruh penyedia layanan konseling psikologis yang bisa diakses kapan saja, dimana saja dan oleh siapa saja yang membutuhkan.

### Referensi

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Hanson, P. (2018). A Guide to Psychological First Aid for Red Cross and Red Crescent Societies. In *IFRC Reference Centre for Psychosocial Support*.
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P. R., De Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283–315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during

- COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288(April), 112954.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Ifdil, I., Fadli, R. P., Suranata, K., Zola, N., & Ardi, Z. (2020). Online mental health services in Indonesia during the COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(April), 102153.  
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102153>
- Kanadiya, M. K., & Sallar, A. M. (2011). Preventive behaviors, beliefs, and anxieties in relation to the swine flu outbreak among college students aged 18-24 years. *Journal of Public Health*, 19(2), 139-145.  
<https://doi.org/10.1007/s10389-010-0373-3>
- Landoy, B. V. N., Hechanova, M. R. M., & Kintanar, N. S. M. (2015). *The Application and Adaptation of Psychological First Aid: The Filipino Psychologists' Experience After Typhoon Haiyan*. 48(2), 81-104.
- McBeath, A. G., du Plock, S., & Bager-Charleston, S. (2020). The challenges and experiences of psychotherapists working remotely during the coronavirus\* pandemic. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(3), 394-405.  
<https://doi.org/10.1002/capr.12326>
- Psychosocial Centre. (2020). Remote Psychological First Aid during the COVID-19 outbreak (Interim guidance - March 2020). *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*, March, 1-12.
- Saptandari, E. W., Praptomojati, A., Handoyo, R. T., Anjarsari, N. D., & Mahambara, Y. G. R. (2022). Layanan Telekonseling: Psychological First Aid dalam Situasi Pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 13(1), 51-71.  
<https://doi.org/10.26740/jpvt.v13n1.p51-71>
- Sari, R. O. (2021). Cyber Counseling Services in Covid-19 Pandemic. *Al-Isyrof: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1).  
<https://doi.org/10.51339/isyrof.v3i1.226>
- Shah, K., Bedi, S., Onyeaka, H., Singh, R., & Chaudhari, G. (2020). The Role of Psychological First Aid to Support Public Mental Health in the COVID-19 Pandemic. *Cureus*, 12(6).  
<https://doi.org/10.7759/CUREUS.8821>
- Sim, T., & Wang, A. (2021). Contextualization of Psychological First Aid: An Integrative Literature Review. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(2), 189-197.  
<https://doi.org/10.1111/JNU.12613>
- Stafford, O., Berry, A., Taylor, L. K., Wearen, S., Prendergast, C., Murphy, E., Shevlin, M., McHugh, L., Carr, A., & Burke, T. (2021). Comorbidity and COVID-19: Investigating the relationship between medical and psychological well-being. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 38(4).  
<https://doi.org/10.1017/ipm.2021.37>
- Sugiyono. (n.d.). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Thum, C. C., Chai, Y. C., Zaman Huri, S., Wan Nawawi, W. Z., & Ibrahim, N. (2021). Innovative psychological first aid (PFA) in the new normal for frontliners. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 965-967.  
<https://doi.org/10.1111/PPC.12600>
- Wahidah, I., Septiadi, M. A., Rafqie, M. C. A.,

- Hartono, N. F. S., & Athallah, R. (2020). Pandemi Covid-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan COVID-19 Pandemic: Analysis of Government and Community Planning in Various Prevention Measures. *Jurnal Manajemen Dan Organisasi (JMO)*, 11(3), 179-188. <https://doi.org/10.29244/jmo.v11i3.31695>
- Wang, L., Norman, I., Xiao, T., Li, Y., & Leamy, M. (2021). Psychological first aid training: A scoping review of its application, outcomes and implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph180945>
- 94
- Widiasari, E., Kurniawati, H., Zalafi, Z., Widiasari, E., Kurniawati, H., & Zalafi, Z. (2022). *Peer Counselor: Online PFA ( Psychological First Aid ) During COVID-19 Pandemic PEER COUNSELOR: ONLINE PFA ( PSYCHOLOGICAL FIRST AID ) DURING COVID-19 PANDEMIC KONSELOR SEBAYA: LAYANAN TELE-PFA ( PSYCHOLOGICAL FIRST AID ) SELAMA PANDEMI Introduction CO.* 17(1), 67-77. <http://dx.doi.org/10.30659/jp.17.1.67-77>.
- Zhai, Y., & Du, X. (2020). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 288(April), 113003. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113003>