



REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

# SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202053223, 25 November 2020.

## Pencipta

Nama : **Rabbaniyah Hariyati Hidayatullah dan Nailiy Huzaimah,S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
Alamat : Jalan Yos Sudarso No 36 RT 001/ RW 001, Desa Pabian, Kecamatan Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep , Sumenep, JAWA TIMUR, 69411  
Kewarganegaraan : Indonesia

## Pemegang Hak Cipta

Nama : **UNIVERSITAS WIRARAJA**  
Alamat : JL. Raya Sumenep-Pamekasan, KM. 5 Patean, Sumenep , Sumenep, JAWA TIMUR, 69451  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Jenis Ciptaan : **Karya Ilmiah**  
Judul Ciptaan : **Touch Therapy Dan Spiritual Hypnoterapy (TTSH): Intervensi Mandiri Perawat Dalam Pemulihan Psikologis Korban Pasca Bencana**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 25 November 2020, di Sumenep

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000221031

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.  
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.  
NIP. 196611181994031001

***Touch Therapy dan Spiritual Hypnotherapy (TTSH): Intervensi Mandiri  
Perawat Dalam Pemulihan Psikologis Korban Pasca Bencana***

**Oleh:**

**Rabbaniyah Hariyati Hidayah**

**Nailiy Huzaimah**

Bencana di Indonesia seolah menjadi *Tren*, baik yang diakibatkan oleh faktor alam maupun non-alam, bahkan tahun ini Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat angka yang fantastis untuk kasus bencana yakni sebanyak 2.277 kasus tercatat sampai akhir juli 2019 (Suara.com). Bencana menurut pengertiannya merupakan rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu Kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan/atau faktor non-alam yang mengakibatkan jatuhnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (UU 24 tahun 2007). Adanya potensi bencana berketerusan dan lintas generasi ini merupakan konsekuensi dari wilayah Indonesia yang dilintasi *ring of fire*. Hal ini membuat pemerintah terus berbenah seperti halnya BNPB yang membuat tiga konsep penanganan kebencanaan terdiri dari perubahan *mindset* yang masif, pendekatan berbasis IPTEK dalam pra-, saat dan pasca-bencana serta perlunya desentralisasi/ penguatan kapasitas sains dan teknologi kebencanaan untuk daerah rawan bencana melalui penguatan perguruan tinggi di daerah tersebut (Ristek Dikti, 2018).

Konsep yang ditawarkan tentang penanganan kebencanaan oleh BNPB nyatanya belum sepenuhnya terealisasi, misalnya dalam penanganan pasca bencana khususnya pemulihan kesehatan pada mereka yang terdampak bencana seperti *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Salah satu contoh dampak kurang seriusnya penanganan PTSD terjadi di Aceh pasca tsunami 2004, penelitian yang dilakukan oleh dr.Tjhin Wiguna seorang spesialis kesehatan jiwa mendapati 132 remaja mengalami gangguan jiwa dan 60 remaja mengalami PTSD dari 1.593

remaja yang diteliti (Suara.com). Senada dengan Aceh, PTSD pada bencana longsor Banjarnegara rata-rata didominasi usia produktif dengan rerata usia yang terdampak berkisar 26-45 tahun dengan jumlah 78,9%. Hal ini menandakan bahwa usia produktif rentan dan butuh penanganan PTSD secara serius. PTSD merupakan gangguan stres serta gangguan kondisi kejiwaan yang dipicu oleh kejadian tragis yang pernah dialami atau disaksikan (Marianti, 2017). Gejala yang biasanya terjadi adalah mimpi buruk, *flashback* (seakan-akan kejadian tersebut terulang kembali), cemas yang berlebihan, serta pikiran buruk yang tidak dapat dihilangkan (Bach, Marilyn. 2019).

Penanganan PTSD bisa dilakukan oleh siapa saja terutama yang membidangi hal tersebut seperti tenaga kesehatan dan psikolog. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang membidangi penanganan pasca bencana perlu mengoptimalkan perannya dalam penanggulangan masalah kesehatan psikologis pasca bencana. Adanya kurikulum tentang keperawatan bencana di bangku kuliah membantu kesiap-siagaan perawat tentang penanggulangan bencana baik dari parameter pengetahuan kebencanaan, perencanaan saat keadaan darurat, sistem peringatan bencana, serta mobilisasi sumber daya (Satria, 2018). Beberapa penanganan PTSD yang biasa dilakukan pada orang dewasa antara lain adalah *SEFT*, *EMDR* (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), terapi kelompok (Lilyanti, 2016; Suriastini, 2018; UIN Malang, 2014) Selain metode pemulihan yang sudah ada, menurut buku *Holistic Nursing* beberapa metode pemulihan pasca bencana yang masih jarang digunakan oleh perawat di Indonesia antara lain adalah *Touch Therapy* dan *Spiritual Hypnotherapy* padahal beberapa literatur review telah menjelaskan tentang pengaruh baik terapi ini dalam mengurangi kecemasan dan membantu memulihkan kondisi pasien dengan beberapa keluhan. Kedua metode komplementer ini sifatnya nonfarmakologis serta tidak memerlukan alat dan bahan yang berarti hanya membutuhkan keterampilan khusus sehingga mudah sekali untuk diterapkan saat pemulihan bencana ketika minimnya ketersediaan alat dan bahan.

*Touch Therapy* merupakan metode yang sebenarnya sudah ada sejak zaman dahulu dan pernah dilakukan oleh Rasulullah SAW, sebagaimana diriwayatkan

oleh Asiyah R.A bahwa ketika Rasulullah hendak mendoakan anggota keluarga yang tengah sakit, beliau akan menyentuh bagian yang sakit dengan tangan kanannya, kemudian beliau berdoa:

*“Allahumma azhibil ba’sa Robbannaas isyfihi wa antasy syaafi laa syifaa’an illa syifaa’uka syifaa’an yaa yughoodiru saqoman”*

Artinya:

Ya Allah Robb sekalian manusia, hilangkanlah kesengsaraan ini dan sembuhkanlah ia karena sesungguhnya Engkau Maha Penyembuh dan tidak ada kesembuhan melainkan hanya dari-Mu yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit lagi.  
(Nasrullah, 2017.)

Setelah berdoa, atas izin Allah anggota keluarga yang sakit akhirnya sembuh. Dari kejadian tersebut para sahabat meniru apa yang dilakukan oleh Rasulullah. Kemudian dengan kemasan baru, metode *Touch Therapy* mulai dikembangkan di negara barat oleh Dolores Krieger dan Dora Kunz, dan selama kurang lebih 50 tahun *Touch Therapy* telah berkontribusi memajukan praktik keperawatan holistik dan diakui sebagai terapi penyembuhan yang unik (Hanley, dkk, 2017). Terapi ini memandang manusia sebagai medan energi dan menganggap manusia secara terus menerus saling bertukar energi satu sama lain ataupun dengan lingkungannya (Sayre-Adams, 1993), terapi ini hanya menggunakan tangan sebagai media untuk menyalurkan energi kepada orang yang akan diterapi.

*Spiritual Hipnotherapy* merupakan pengembangan dari *Hipnotherapy* yang mana terapi ini dapat meningkatkan motivasi klien melalui tiga pendekatan yakni, emosional, spiritual dan rasional. Lebih jauh dijelaskan dalam (Mulyadi,Eko, 2016) bahwa *Hipnotherapy* yang digabungkan dengan spiritual dapat berdampak lebih positif karena pada dasarnya pendekatan spiritual dilakukan untuk mencari makna hidup, sehingga mereka terdampak PTSD dapat ikhlas menerima segala kondisi, meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan serta meningkatkan keyakinan untuk sembuh. Hal ini didukung dengan kultur orang Indonesia yang masih kental adat ketimuran, yakni menjunjung tinggi keyakinan terhadap ke-Esa-

an Yang Kuasa dan memiliki keyakinan bahwa segala sesuatu hanya milik-Nya dan akan kembali kepada-Nya.

Kedua terapi tersebut sangat baik digunakan dan tergolong *simple* karena yang dibutuhkan hanya kemampuan, keahlian, dan keyakinan. Mekanisme intervensi yang dapat digunakan yakni dimulai dengan pemberian *Touch Therapy* terlebih dahulu untuk perbaikan atau pemulihan energi bagi korban bencana yang mengalami PTSD, kemudian dilanjutkan dengan *Spiritual Hypnotherapy* dalam pemberian sugesti guna mencari rasionalitas serta rasa ikhlas dan berpasrah diri kepada Tuhan YME. Dua terapi ini lebih cocok diterapkan pada usia remaja sampai dewasa karena emosi impulsif pada remaja serta tanggung jawab yang besar pada orang dewasa merupakan tekanan tersendiri ditambah dengan faktor eksternal seperti bencana membuat mereka beresiko besar mengalami gangguan jiwa terutama PTSD.

Adanya kedua terapi tersebut diharapkan dapat membantu perawat sebagai tenaga kesehatan untuk mengembangkan terapi komplementer dalam penanganan pasca bencana, selain itu perawat juga dapat meningkatkan kompetensinya serta mempererat hubungan intrapersonal antara perawat dengan klien melalui kedua terapi tersebut yang dapat dijadikan intervensi mandiri perawat.

#### Daftar Pustaka

Metode Penyembuhan dengan Sentuhan (Touch Healing)  
<http://daarusyifa.blogspot.com/2012/11/metode-penyembuhan-dengan-sentuhan.html> diakses pada [25 agustus 2019 pukul 16.20]

Kamalludin, R. (2010). Pengalaman pasien hipertensi yang menjalani terapi alternatif komplementer bekam di kabupaten banyumanis.

Marianti. 2017. PTSD. <https://www.alodokter.com/ptsd> Diakses pada [27 agustus 2019. Pukul 15.55]

UIN Maliki Malang. 2014. Di Indonesia Terapi EMDR Efektif Mengatasi

Gangguan Post Traumatic Stress Disorder. <http://psikologi.uin-malang.ac.id/?p=2153> diakses pada [25 agustus 2019. Pukul 22.41]

Bach, Marilyn. Therapeutic Touch. <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/therapeutic-touch>. Diakses pada [27 agustus 2019. Pukul 15.55]

UU RI Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana <https://jdih.kemenkeu.go.id/fullText/2007/24TAHUN2007UU.htm>. Diakses pada [23 agustus 2019. Pukul 15.55]

Suara.com. 2018. *Remaja Korban Bencana Rentan Alami Gangguan Jiwa*. <https://www.suara.com/health/2018/10/12/172936/remaja-korban-bencana-rentan-alami-gangguan-jiwa>. Diakses pada [27 agustus pukul 21.00]

Suara.com. 2019. *2.277 Bencana Alam Terjadi di Indonesia Sejak Januari hingga Juli 2019*. <https://www.suara.com/news/2019/07/31/170719/2277-bencana-alam-terjadi-di-indonesia-sejak-januari-hingga-juli-2019>. Diakses pada [29 agustus pukul 16.00]

Adi, S., Amawidyati, G., & Utami, M. S. (n.d.). *Religiusitas dan Psychological Well - Being Pada Korban Gempa*. 34(2), 164–176.

Ah.Yusuf, Nihayati, E., & Dkk. (2016). *KEBUTUHAN SPIRITUAL Konsep dan Aplikasi dalam*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Hanley, M. A., Coppa, D., & Shields, D. (2017). A Practice-Based Theory of Healing Through Therapeutic Touch: Advancing Holistic Nursing Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 35(4), 369–381.  
<https://doi.org/10.1177/0898010117721827>

Lilyanti, H. (2016). *Studi Analisis Terhadap Penggunaan Terapi Spiritual Emotional Freedom Techique ( Seft ) Yang Dapat Digunakan Sebagai Terapi Pada Klien Yang Mengalami Post Traumatic Stress Disorder ( PTSD )*  
*Henny Lilyanti Letak astronomis Indonesia yang berada di pertemuan. 15.*

Mulyadi, E. (n.d.). Modifikasi Model Spiritual Hipnosis untuk Mengurangi Nyeri Pasien Pasca Operasi. *Ilmu Keperawatan*, 73, 1–21.

Ristekdikti. (2018). *Peningkatan Kesiagaan Menghadapi Bencana*. 1–28.

Satria, B. (2018). *Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami Pada Earthquake and Tsunami Disaster Preparedness on Students. III(3), 270–278.*

Sayre-Adams, J. (1993). Therapeutic Touch - principles and practice. *Therapeutic Touch- Pirnciples and Practice.*

Suriastini, W., Sikoki, B., & Suci, N. (2018). *Kebijakan Kesehatan Jiwa Pasca Bencana Terapi Pemberdayaan Diri Secara Kelompok Sebagai Sebuah Alternatif.* 154–167.