

## **VICARIOUS TRAUMA PADA RELAWAN BENCANA ALAM**

**Gito Febrian**

Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar, Indonesia  
*E-mail:* febriangito@gmail.com

*Received:* 06 Januari 2025

*Revised:* 20 November 2025

*Accepted:* 12 Desember 2025

### **Abstrak**

Bencana alam mempunyai dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis para relawan yang terlibat dalam proses manajemen dan pemulihan pascabencana. Penelitian ini mengkaji fenomena *vicarious trauma* yang dialami relawan bencana alam, mengidentifikasi gejala seperti kecemasan berlebihan, depresi, gangguan tidur, dan gejala fisik termasuk kelelahan kronis dan sakit kepala. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat *vicarious trauma* antara lain dukungan sosial, pengalaman trauma sebelumnya, strategi coping, dan resiliensi, serta faktor organisasi seperti dukungan pengawasan dan beban kerja. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya strategi perawatan diri, dukungan sosial, pelatihan, dan pendekatan organisasi yang mendukung dalam mengatasi trauma perwakilan. Penerapan strategi ini secara konsisten dapat mendukung kesejahteraan psikologis relawan dan meningkatkan efektivitas bantuan bencana secara keseluruhan.

*Kata Kunci:* Bencana alam, Relawan, Vicarious trauma

### **Abstract**

*Natural disasters have a significant impact on the psychological well-being of volunteers involved in post-disaster management and recovery processes. This research examines the phenomenon of vicarious trauma experienced by natural disaster volunteers, identifying symptoms such as excessive anxiety, depression, sleep disorders, and physical symptoms including chronic fatigue and headaches. Factors that influence the level of vicarious trauma include social support, previous trauma experiences, coping strategies, and resilience, as well as organizational factors such as supervisory support and workload. This research also highlights the importance of self-care strategies, social support, training, and supportive organizational approaches in overcoming vicarious trauma. Consistent implementation of these strategies can support volunteers' psychological well-being and increase the overall effectiveness of disaster relief.*

*Keywords:* Natural disaster, Vicarious trauma, Volunteers

## **Pendahuluan**

Pada seseorang yang pernah mengalami bencana, menghadapi situasi yang sulit merupakan hal yang tidak terhindarkan. Bencana adalah suatu peristiwa yang mengganggu

kehidupan normal dan melampaui kemampuan seseorang atau masyarakat untuk mengatasinya. Masalah kehilangan dapat berdampak pada terganggunya keseimbangan keadaan psikologis seseorang; kehilangan harta benda, kehilangan orang yang dicintai, atau kehilangan pendapatan. Ketidakseimbangan keadaan psikologis dapat dirasakan sebagai adanya gangguan pada fungsi psikologis seseorang, seperti pikiran, perasaan, dan perilaku. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat karena faktor alam dan/atau tidak alami serta faktor manusia sehingga menimbulkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Maulida et al., n.d.).

Perawatan segera pasca-insiden penting untuk mengurangi dampak negatif dari suatu bencana atau peristiwa traumatis serta untuk meningkatkan proses pemulihan para penyintas. Terbatasnya jumlah tenaga ahli psikososial dan kesehatan mental membuat tidak semua permasalahan yang ada dapat ditangani secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya pemberdayaan relawan dan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama. Dukungan psikososial ini merupakan pendekatan pertolongan pertama psikologis (PFA) yang dapat membantu mengurangi dampak negatif dari suatu bencana. PFA anak-anak adalah metode pertolongan pertama kesehatan mental yang memberikan dukungan dan membantu mengurangi stres bagi orang-orang yang terkena bencana (Snider et al., 2011).

Kerelawanannya melibatkan orang-orang yang secara bebas memilih untuk membantu orang lain tanpa mengharapkan bayaran atau manfaat material lainnya bagi diri mereka sendiri. Kerelawanannya sering melibatkan komitmen jangka panjang dan dapat terjadi dalam konteks organisasi formal. Mereka memandang kerelawanannya sebagai proses yang melibatkan tahapan berbeda, termasuk keputusan awal untuk menjadi relawan, pengalaman selama kerelawanannya, dan konsekuensi dari keterlibatan relawan (Snyder & Omoto, 2008).

Relawan bencana memainkan peran penting dalam manajemen dan pemulihan pascabencana, namun pekerjaan mereka sering kali mengandung risiko psikologis yang

serius. Dalam konteks ini, memahami stres relawan bencana sangatlah penting. Relawan bencana menghadapi berbagai sumber stres, termasuk paparan situasi traumatis, beban kerja yang berat, dan kurangnya dukungan organisasi. Stres ini dapat bermanifestasi dalam berbagai gejala psikologis, fisik, dan perilaku, yang pada gilirannya dapat berdampak serius pada kesehatan mental relawan, kinerja, dan efektivitas bantuan bencana secara keseluruhan (Brooks et al., 2016). Peristiwa ini erat kaitannya dengan *vicarious trauma*, yang mengacu pada dampak yang dialami oleh para penyintas trauma. Trauma sekunder ini dapat memengaruhi seseorang secara kognitif, emosional, fisiologis, dan perilaku. Trauma perwakilan terjadi sebagai proses kumulatif dan komprehensif, di mana sebagai akibat dari mendengarkan materi traumatis secara berulang-ulang, pengalaman internal seseorang berubah secara negatif dan permanen. Hal ini dapat melibatkan perubahan dalam cara seseorang memandang diri mereka sendiri, orang lain, dan dunia (McNeillie & Rose, 2021)

Konsep ini diuraikan lebih lanjut oleh McCann dan Pearlman (1990), yang mendeskripsikan bahwa *vicarious trauma* dapat mengubah pandangan individu terhadap dunia yang aman dan dapat diprediksi menjadi lebih sinis dan penuh ketidakpastian. Trauma ini juga dapat menyebabkan individu mengalami gejala-gejala yang mirip dengan PTSD, seperti kelelahan, kecemasan, kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, dan rasa malu (McNeillie & Rose, 2021).

Relawan merupakan masyarakat biasa; mereka memiliki risiko yang sangat tinggi terhadap dampak psikologis dari tugas kemanusiaan, sehingga mereka memiliki hak untuk membela diri tidak hanya secara fisik, tetapi juga terhadap hal yang lebih tersembunyi, yaitu dampak psikososial. Penulis berharap artikel ini dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pentingnya dan keseriusan tugas sukarela. Seperti halnya masyarakat biasa, relawan juga membutuhkan perbekalan dan “senjata” untuk bertahan dalam krisis. Dengan demikian, ketika mereka kembali ke dunia normal, mereka dapat beradaptasi dan menerima kenyataan yang sangat berbeda dengan misi mereka.

Penelitian ini penting karena relawan bencana, sebagai masyarakat biasa yang terpapar situasi traumatis secara berulang, memiliki risiko tinggi mengalami *vicarious trauma*, namun kajian mengenai pengalaman psikologis mereka masih sangat terbatas dan lebih banyak berfokus pada penyintas atau tenaga profesional. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya penelitian yang menggali gejala *vicarious trauma*, faktor-faktor yang memengaruhi tingkat keparahannya, serta cara relawan mengatasi dampak tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan memahami gejala-gejala yang muncul, mengidentifikasi faktor penyebab, dan menelusuri strategi coping yang digunakan relawan bencana dalam menghadapi trauma sekunder. Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini mencakup pertanyaan mengenai apa saja gejala *vicarious trauma* yang dialami relawan, faktor apa saja yang memengaruhinya, serta bagaimana relawan mengatasinya. Urgensi penelitian ini terletak pada perlunya menyediakan dasar ilmiah untuk pengembangan dukungan psikososial dan perlindungan relawan, agar mereka mampu menjalankan tugas kemanusiaan secara efektif dan kembali beradaptasi setelah menghadapi situasi krisis.

## Metode

Dalam penelitian ini dilakukan tinjauan literatur yang komprehensif mengenai *vicarious trauma* yang dialami oleh relawan bencana alam, dengan tujuan memahami dampak psikologis yang mungkin timbul akibat keterlibatan mereka dalam situasi traumatis. Metode yang digunakan mencakup analisis kritis terhadap berbagai studi sebelumnya yang membahas pengalaman relawan dan mekanisme yang berkontribusi terhadap perkembangan *vicarious trauma*. Studi literatur merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan, menganalisis, dan mensintesis informasi dari berbagai sumber tulisan atau dokumen ilmiah sebelumnya. Tujuan utamanya adalah membangun landasan teori, mengembangkan kerangka berpikir, dan menemukan hipotesis yang relevan dengan masalah penelitian. Metode ini memberikan pemahaman yang mendalam terhadap topik yang diteliti serta membantu mengorganisasikan pengetahuan yang sudah ada sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut (Chuvita et al., 2022).

## Hasil dan Pembahasan

### 1. *Vicarious Trauma: Dinamika Psikologis Relawan Pascabencana*

Relawan bencana alam sering kali menghadapi situasi yang penuh tekanan dan menantang, yang membuat mereka rentan terhadap berbagai dampak psikologis, salah satunya adalah *vicarious trauma*. Gejala trauma ini muncul akibat paparan berulang terhadap pengalaman traumatis yang dialami oleh para penyintas bencana yang mereka bantu, dan kondisi ini dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis relawan secara signifikan, baik secara emosional, kognitif, maupun fisik. Gejala yang umum ditemukan meliputi kecemasan berlebihan, depresi, gangguan tidur, serta manifestasi fisik seperti kelelahan kronis dan sakit kepala.

Trauma ini tidak hanya mengganggu fungsi psikologis relawan dalam menjalankan tugas-tugas kemanusiaan mereka, tetapi juga dapat berdampak pada kualitas dukungan yang mereka berikan kepada korban bencana. Oleh karena itu, memahami gejala dan dampak *vicarious trauma* menjadi langkah penting untuk merumuskan pendekatan yang efektif dalam menjaga kesehatan mental relawan sekaligus meningkatkan keberlanjutan peran mereka dalam misi kemanusiaan.

Sebuah penelitian menemukan bahwa kecemasan berlebihan sering kali muncul sebagai salah satu gejala dari stres traumatis sekunder (STS), yang mencakup reaksi mirip gangguan stres pascatrauma (PTSD), seperti pengalaman intrusif, penghindaran, dan peningkatan rangsangan fisik (Cieslak et al., 2014).

Depresi juga merupakan gejala umum yang terkait dengan kelelahan kerja dan STS, di mana kelelahan kerja didefinisikan sebagai respons berkepanjangan terhadap stres kerja yang melibatkan kelelahan, sinisme, dan inefikasi, serta dapat berdampak pada kesejahteraan dan efektivitas relawan dalam memberikan dukungan. Selain itu, gangguan tidur menjadi salah satu gejala yang banyak muncul akibat STS dan kelelahan kerja, ditandai oleh peningkatan rangsangan fisik yang membuat seseorang sulit tidur atau mengalami

tidur yang terganggu, sehingga pola tidur yang sehat ikut terhambat oleh paparan materi traumatis dan tuntutan emosional dalam pekerjaan.

Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kelelahan kerja dan stres traumatis sekunder (STS), yang mengindikasikan bahwa para profesional yang terpapar trauma sekunder cenderung melaporkan tingkat kelelahan kerja dan STS yang serupa, terutama ketika kondisi tersebut diukur dalam kerangka *compassion fatigue*. Dengan demikian, kecemasan berlebihan, depresi, dan gangguan tidur merupakan gejala yang sangat mungkin dialami oleh individu yang bekerja dalam lingkungan penuh tekanan dan paparan trauma.

Pada relawan, trauma sekunder juga dapat termanifestasi melalui gejala fisik seperti kelelahan kronis, sakit kepala, dan gangguan pencernaan. STS sendiri merupakan sindrom dengan pola gejala yang hampir identik dengan PTSD, tetapi muncul akibat paparan berulang terhadap informasi mengenai peristiwa traumatis yang dialami orang lain. Paparan ini dapat memicu stres signifikan dan menimbulkan berbagai respons fisiologis maupun emosional, termasuk kelelahan yang menetap, keluhan somatik seperti sakit kepala, dan gangguan fungsi pencernaan (Baum, 2016).

## **2. Tingkat Vicarious Trauma**

Tingkat *vicarious trauma* pada relawan bencana alam dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pertama, paparan trauma: Relawan yang secara rutin terpapar pada cerita, pengalaman, atau kondisi traumatis orang lain, terutama dalam situasi darurat seperti bencana alam, cenderung mengalami tekanan emosional yang tinggi. Paparan ini tidak hanya melibatkan melihat atau mendengar pengalaman traumatis, tetapi juga sering kali menghadirkan tanggung jawab besar untuk memberikan bantuan dan solusi dalam situasi yang penuh tekanan. Dalam konteks seperti gempa bumi atau banjir, relawan harus menghadapi kisah kehilangan, penderitaan, dan kematian, yang dapat meninggalkan dampak emosional mendalam. Kondisi ini menjadikan mereka lebih rentan terhadap *vicarious trauma*, yaitu

kondisi di mana emosi negatif dari individu yang dibantu seolah "menular" kepada relawan yang mendampingi (Derivois et al., 2017).

Kedua, durasi dan intensitas paparan. Lamanya waktu yang dihabiskan relawan untuk terlibat dalam situasi traumatis dan intensitas dari paparan tersebut juga merupakan faktor yang signifikan dalam meningkatkan risiko *vicarious trauma*. Semakin lama seorang relawan terpapar pada penderitaan orang lain atau berada dalam kondisi kerja yang sangat menekan, semakin besar kemungkinan mereka mengalami dampak psikologis yang serius. Paparan yang intens, seperti terlibat dalam evakuasi korban di lokasi bencana yang parah, dapat membuat relawan lebih sulit untuk memulihkan diri dari beban emosional yang ditimbulkan. Durasi dan intensitas paparan ini secara kumulatif dapat memperparah gejala trauma, terutama jika tidak ada upaya untuk mengelola dampak psikologis tersebut secara efektif.

Ketiga, dukungan sosial. Tingkat dukungan sosial yang dimiliki relawan berperan besar dalam menentukan kemampuan mereka untuk menghadapi tekanan emosional yang dihadapi selama bertugas. Relawan yang memiliki jaringan dukungan yang kuat dari keluarga, teman, atau kolega cenderung lebih mampu mengelola stres dan dampak emosional akibat pekerjaan mereka. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial dapat memperburuk risiko terjadinya *vicarious trauma*, karena mereka merasa lebih terisolasi dan tidak memiliki tempat untuk berbagi beban emosional yang mereka alami. Dukungan sosial yang memadai memberikan relawan rasa aman, kenyamanan, dan dorongan emosional yang dapat membantu mereka menjaga keseimbangan psikologis. Keempat, pengalaman pribadi sebelumnya. Riwayat trauma pribadi sebelumnya juga menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kerentanan relawan terhadap *vicarious trauma*. Relawan yang pernah mengalami pengalaman traumatis, seperti kehilangan orang yang dicintai atau terpapar peristiwa bencana sebelumnya, cenderung lebih rentan terhadap dampak emosional dari tugas mereka. Pengalaman masa lalu tersebut dapat memperkuat respons emosional negatif ketika mereka terpapar situasi traumatis baru, karena memunculkan kembali ingatan atau emosi yang berhubungan dengan trauma mereka sebelumnya. Hal ini menjadikan mereka lebih

sulit untuk mengelola tekanan yang muncul, bahkan dalam kondisi yang sebenarnya dapat diatasi oleh individu tanpa riwayat trauma.

Kelima, strategi coping dan resiliensi: Kemampuan seorang relawan untuk mengatasi tekanan emosional sangat ditentukan oleh strategi coping dan tingkat resiliensi mereka. Relawan yang menggunakan strategi coping yang efektif, seperti menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, berlatih teknik relaksasi, atau berbicara dengan rekan kerja, cenderung lebih mampu menghadapi situasi traumatis tanpa mengalami dampak negatif yang signifikan. Selain itu, resiliensi atau ketahanan emosional yang tinggi membantu mereka untuk tetap tangguh meskipun berada dalam situasi yang penuh tekanan. Individu dengan resiliensi tinggi biasanya memiliki kemampuan untuk melihat makna dari pengalaman traumatis yang mereka hadapi dan menjadikannya sebagai pelajaran atau dorongan untuk tetap melanjutkan pekerjaan kemanusiaan mereka. Strategi coping yang baik dan resiliensi yang kuat menjadi benteng penting dalam mencegah *vicarious trauma*. pentingnya menyediakan dukungan psikososial yang memadai bagi relawan serta pelatihan untuk mengembangkan strategi coping yang efektif dan meningkatkan resiliensi mereka dalam menghadapi tugas yang berat

Sementara itu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *vicarious trauma* ini pada relawan. Dari faktor individu, *vicarious trauma* ini dipengaruhi oleh dukungan sosial, persepsi dukungan, mekanisme seleksi sosial, dan pemulihan pasca bencana. Kurangnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko PTSS (Post-Traumatic Stress Symptoms) pada relawan yang terpapar trauma, sementara persepsi individu terhadap dukungan dari orang tua, teman, dan guru juga berperan penting, di mana persepsi dukungan yang rendah dapat memperburuk gejala PTSS. PTSS dapat menyebabkan individu menghindari sumber dukungan sosial atau merasa kurang didukung, dan pemulihan pasca bencana yang berfokus pada kebutuhan dasar dapat mengurangi dukungan sosial yang dirasakan oleh individu yang terkena dampak. (Lai et al., 2018)

Di sisi lain, faktor organisasi yang berkontribusi terhadap *vicarious trauma* meliputi komitmen organisasi yang rendah, kurangnya dukungan supervisi, beban kerja yang tinggi, budaya organisasi yang tidak mendukung, dan pendidikan serta pelatihan yang tidak memadai. Ketidakpuasan dalam pekerjaan dan tingginya tingkat absensi menunjukkan komitmen organisasi yang rendah, yang meningkatkan risiko *vicarious trauma*. Kurangnya dukungan dari atasan dan rekan kerja, beban kerja yang berlebihan tanpa jeda yang memadai, serta budaya organisasi yang tidak menghargai kesejahteraan karyawan juga memperburuk efek trauma sekunder. Selain itu, kurangnya pelatihan tentang manajemen stres dan trauma membuat karyawan kurang siap menghadapi situasi traumatis, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *vicarious trauma*. Intervensi organisasi yang efektif, seperti meningkatkan dukungan supervisi, mengurangi beban kerja, dan menciptakan budaya organisasi yang mendukung, dapat membantu mengurangi risiko *vicarious trauma* (Ludick & Figley, 2017).

### **3. Strategi Mengatasi *Vicarious Trauma***

Relawan bencana alam mengembangkan berbagai strategi untuk mengatasi *vicarious trauma*. Menurut (Molnar et al., 2017) ada beberapa cara relawan bencana dapat mengatasi *vicarious trauma* yang dihadapi, di antaranya dengan melakukan praktik self-care rutin, seperti melakukan aktivitas fisik secara teratur, menjaga pola makan sehat, memastikan tidur yang cukup dan berkualitas, meluangkan waktu untuk hobi dan kegiatan yang menyenangkan.

Selain itu, mengembangkan resiliensi emosional, dengan cara berlatih mindfulness dan meditasi, mempraktikkan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan menuliskan jurnal untuk mengekspresikan perasaan. Di sisi lain, mencari dukungan sosial juga merupakan hal yang penting. Hal ini dapat dilakukan dengan berbicara dengan rekan sesama relawan, berpartisipasi dalam kelompok dukungan dan berkonsultasi dengan profesional kesehatan mental.

Relawan juga perlu menetapkan batasan yang sehat, misalnya dengan mengenali batas kemampuan diri, belajar untuk mengatakan "tidak" pada tugas tambahan jika merasa kewalahan dan berusaha menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi.

Strategi lainnya dapat dilakukan dengan refleksi dan pemaknaan, misalnya merenungkan dampak positif dari pekerjaan yang dilakukan, mengidentifikasi nilai-nilai personal dan tujuan dalam melakukan pekerjaan kemanusiaan dan mencari makna dari pengalaman traumatis yang dihadapi. Namun hal yang paling penting adalah pelatihan dan edukasi. Misalnya dengan mengikuti pelatihan tentang manajemen stres dan trauma, mempelajari teknik-teknik coping yang efektif dan meningkatkan pemahaman tentang *vicarious trauma* dan cara mengatasinya.

Penelitian lain juga mengemukakan beberapa strategi untuk mengatasi *vicarious trauma* dengan melibatkan pendekatan Individu, seperti terapis, yang perlu menjaga *well-being* dengan kegiatan yang menyenangkan, membangun jaringan dukungan sosial, dan terlibat dalam refleksi diri serta praktik mindfulness.

Seorang terapis juga dapat mengikuti supervisi dan pelatihan yang relevan membantu dalam mengidentifikasi tanda-tanda *vicarious trauma* dan mengembangkan strategi coping yang efektif. Memahami dan menghargai perbedaan budaya serta gender klien juga tak kalah penting karena relawan terlibat langsung dalam masyarakat. Selain itu, dukungan dari rekan kerja dan orang-orang terdekat, pemeliharaan batas profesional, penggunaan humor, serta keterlibatan dalam aktivitas spiritual atau religius dapat membantu mengurangi stres dan risiko trauma sekunder (Manning-Jones, 2016).

Dari segi pendekatan multikultural dan resiliensi, seperti belajar dari ketahanan klien, juga memperkuat ketahanan diri terapis, mendukung kesejahteraan mereka dalam jangka panjang. Implementasi strategi-strategi ini secara konsisten dapat mengurangi dampak negatif *vicarious trauma* dan mendukung kesejahteraan psikologis serta pertumbuhan pasca-trauma sekunder (Hernandez-Wolfe et al., 2015).

## Penutup

Penelitian ini menunjukkan bahwa relawan bencana alam sangat rentan terhadap *vicarious trauma* akibat paparan terus-menerus terhadap situasi traumatis. Gejala yang dialami relawan termasuk kecemasan berlebihan, depresi, gangguan tidur, serta gejala fisik seperti kelelahan kronis, sakit kepala, dan gangguan pencernaan. Faktor-faktor individu seperti dukungan sosial, persepsi terhadap dukungan, pengalaman trauma sebelumnya, serta kemampuan coping dan resiliensi sangat mempengaruhi tingkat trauma yang dialami. Di sisi lain, faktor organisasi seperti komitmen yang rendah, kurangnya dukungan supervisi, beban kerja yang tinggi, budaya organisasi yang tidak mendukung, serta kurangnya pelatihan juga berkontribusi signifikan terhadap *vicarious trauma*.

Untuk mengatasi *vicarious trauma*, berbagai strategi perlu diterapkan oleh relawan bencana alam. Praktik self-care seperti menjaga kesehatan fisik dan mental, mencari dukungan sosial, menetapkan batasan yang sehat, serta refleksi dan pemaknaan atas pekerjaan yang dilakukan adalah langkah-langkah penting. Pelatihan dan edukasi tentang manajemen stres dan trauma juga sangat krusial. Selain itu, strategi organisasi yang efektif, seperti meningkatkan dukungan supervisi, mengurangi beban kerja, dan menciptakan budaya organisasi yang mendukung, dapat membantu mengurangi risiko trauma sekunder.

Implementasi konsisten dari strategi-strategi ini dapat mendukung kesejahteraan psikologis relawan dan meningkatkan efektivitas bantuan dalam manajemen dan pemulihan pascabencana.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian. Pertama, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur, sehingga temuan yang dihasilkan sangat bergantung pada data sekunder dari sumber-sumber yang tersedia. Hal ini berarti bahwa hasil penelitian ini mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan pengalaman aktual para relawan bencana di lapangan, karena tidak ada data primer yang dikumpulkan melalui wawancara atau observasi langsung. Kedua, penelitian ini tidak secara eksplisit membedakan jenis bencana atau kondisi geografis tertentu, yang sebenarnya dapat memengaruhi tingkat *vicarious trauma* yang dialami oleh relawan. Selain itu, penelitian ini lebih fokus pada identifikasi faktor-faktor penyebab dan strategi pengelolaan trauma secara umum tanpa menguji efektivitas dari strategi-strategi yang diusulkan melalui pengumpulan data empiris. Dengan demikian, temuan dalam penelitian ini lebih bersifat konseptual dan memerlukan validasi lebih lanjut melalui penelitian yang melibatkan data langsung dari para relawan.

## Daftar Pustaka

- Baum, N. (2016). Secondary Traumatization in Mental Health Professionals: A Systematic Review of Gender Findings. *Trauma, Violence, and Abuse*, 17(2), 221–235. <https://doi.org/10.1177/1524838015584357>
- Brooks, S. K., Dunn, R., Amlôt, R., Greenberg, N., & James Rubin, G. (2016). Social and occupational factors associated with psychological distress and disorder among disaster responders: A systematic review. *BMC Psychology*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0120-9>
- Chuvita, L., Sampetoding, E. A. M., Pongtambing, Y. S., Christiana, E., Ambabunga, Y. A. M., Kesehatan, A., Keolahragaan, I., Negeri Makassar, U., Kesehatan, J., Madura, P. N., & Kunci, K. (2022). *Journal Dynamic saint Studi Litelatur Penerapan Internet of Things pada Kesehatan Mental A Literature Review: The Application of IoT in Mental Health INFORMASI ARTIKEL A B S T R A K 7(1)*. <https://doi.org/10.47178/dynamicsaint.v5xx.xxxx>
- Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., & Benight, C. C. (2014). A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress

among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services*, 11(1), 75–86. <https://doi.org/10.1037/a0033798>

Derivois, D., Cénat, J. M., Joseph, N. E., Karray, A., & Chahraoui, K. (2017). Prevalence and determinants of post-traumatic stress disorder, anxiety and depression symptoms in street children survivors of the 2010 earthquake in Haiti, four years after. *Child Abuse and Neglect*, 67, 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2017.02.034>

Hernandez-Wolfe, P., Killian, K., Engstrom, D., & Gangsei, D. (2015). Vicarious Resilience, Vicarious trauma, and Awareness of Equity in Trauma Work. *Journal of Humanistic Psychology*, 55(2), 153–172. <https://doi.org/10.1177/0022167814534322>

Lai, B. S., Osborne, M. C., Piscitello, J., Self-Brown, S., & Kelley, M. Lou. (2018). The relationship between social support and posttraumatic stress symptoms among youth exposed to a natural disaster. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(sup2). <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1450042>

Ludick, M., & Figley, C. R. (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*, 23(1), 112–123. <https://doi.org/10.1037/trm0000096>

Manning-Jones, S. (2016). Secondary traumatic stress, vicarious posttraumatic growth, and coping among health professionals; A comparison study. In *New Zealand Journal of Psychology* (Vol. 20, Issue 1).

Maulida, A., Pendidikan, D. P., Islam, A., Al, S., & Bogor, H. (n.d.). *Natural Disasters In The Previous People And The Causes In The Alquran Perspective: Study Of Interpretation Of Maudhu'i Verse On Natural Disasters Bencana-Bencana Alam Pada Umat Terdahulu Dan Faktor Penyebabnya Dalam Perspektif Alquran: Studi Tafsir Maudhu'i Ayat-Ayat tentang Bencana Alam*. <https://doi.org/10.30868/at.v4i02.596>

McNeillie, N., & Rose, J. (2021). Vicarious trauma in therapists: A meta-ethnographic review. In *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* (Vol. 49, Issue 4, pp. 426–440). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S1352465820000776>

Molnar, B. E., Sprang, G., Killian, K. D., Gottfried, R., Emery, V., & Bride, B. E. (2017). Advancing science and practice for vicarious traumatization/secondary traumatic stress: A research agenda. *Traumatology*, 23(2), 129–142. <https://doi.org/10.1037/trm0000122>

Muria, R. M., Muntasa, A., Yusuf, M., & Hamzah, A. (2022). Studi Litelatur: Peningkatan Kinerja Digital Forensik Dan Pencegahan Cyber Crime. In *Jurnal Aplikasi Teknologi Informasi dan Manajemen (JATIM)* (Vol. 3, Issue 1).

Sari, N. A., & Rianto, N. D. (n.d.). *Percutaneus Coronary Intervention Sebagai Tindakan Emergensi pada Kasus Infark Miokard Akut Akibat Trauma Tumpul Thorax : Literature Review (Percutaneous Coronary Intervention As Emergency Measures In The Case Of*

*Acute Myocardic Infarction Due To Thorax Tumpul Trauma : Literature Review).*  
<https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ>

Snider, Leslie., Van Ommeren, M., Schafer, Alison., World Health Organization., War Trauma Foundation., & World Vision International. (2011). *Psychological first aid : guide for field workers.* World Health Organization.

Snyder, M., & Omoto, A. M. (2008). Volunteerism: Social Issues Perspectives and Social Policy Implications. In *Social Issues and Policy Review* (Vol. 2, Issue 1).