

## **PENCULIKAN/SANDERA**

### **Mengenal Serangan dan Pencegahan dengan Pedoman Ketika Disandera Pedoman Untuk Menangani sebuah Krisis Penyanderaan.**

#### **Perbedaan Serangan Kriminal dan Serangan Teroris**

Definisi:

1. Serangan kriminal adalah sebuah tindakan kekerasan, yang dilakukan terhadap orang lain karena berbagai alasan, yang melanggar undang-undang federal atau negara bagian.
2. Teroris adalah penggunaan kekuatan yang melanggar hukum atau kekerasan terhadap orang lain atau milik kepunyaan seseorang untuk mengintimidasi atau memaksa pemerintah, penduduk sipil, atau segment apapun untuk mengutamakan tujuan politik, sosial, atau agama mereka.

Meskipun kedua tindakan tersebut dianggap kriminal, ada perbedaan yang signifikan antara serangan kriminal dan serangan teroris.

#### **Serangan Kriminal**

3. Para pelaku kejahatan biasanya memilih korbannya secara acak.
4. Serangan kriminal biasanya adalah “kejahatan karena adanya kesempatan” yang dilakukan pada saat itu juga atau ketika keadaan memungkinkan.
5. Serangan kriminal biasanya tidak terencana dengan baik.
6. Para pelaku kejahatan biasanya tidak “dilatih” untuk melakukan tindakan kejahatan. Mereka mungkin memiliki pengalaman dari tindakan-tindakan kejahatan yang lain, akan tetapi mereka tidak dilatih untuk melakukan itu.
7. Didalam kebanyakan kasus serangan kriminal, tempat kejadiannya tidak ditentukan sebelumnya. Kejahatan biasanya terjadi langsung ditempat dan bukan ditempat umum, dimana kejahatan tidak akan diamati.

#### **Serangan Teroris**

8. Disisi lain, teroris merencanakan serangan-serangan mereka.
9. Teroris dengan teliti mempelajari and memilih target mereka (korban) terlebih dahulu.
10. Teroris mempraktekkan serangan mereka. Biasanya ada “uji coba” sebelum serangan yang sebenarnya, hal ini mirip dengan serangan militer.

Note: Sejarah menunjukkan bahwa ketika teroris menyerang, kecil kesempatan buat si korban untuk menggagalkan serangan mereka.

#### **Lima Fase serangan Teroris**

Para analis, khususnya untuk serangan teroris, melaporkan sebuah pola dalam setiap kejadian. Pada kenyataanya, hal ini bisa digambarkan sebagai sebuah rentetan kejadian.

Urutannya sebagai berikut:

#### **Memilih Target/Sasaran**

Dalam fase ini, teroris pada awalnya memiliki beberapa target. Mereka biasanya memilih target yang memiliki ratio kesuksesan yang tinggi. Beberapa kriteria untuk memilih target adalah:

11. Yang paling “berharga”, seperti direktur organisasi.
12. Yang paling rentan, yaitu yang kurang keamanannya.
13. Yang paling bisa diprediksi (rutinitas)

Yang terpilih dianggap sebagai “Sasaran Empuk”

## **Pengintaian Target/Sasaran**

Semua teroris membutuhkan informasi untuk melakukan ancaman mereka. Melalui pengawasan/pengintaian (surveillance), mereka mengumpulkan data. Dengan kata lain, mereka mengawasi anda! Yang termasuk informasi yang mereka cari adalah:

14. Kebiasaan anda
15. Jadwal keseharian anda
16. Rutinitas anda
17. Jalur bolak balik anda ke kantor dan dari kantor
18. Langkah-langkah keamanan yang anda terapkan, seperti akses ketempat tinggal anda, tempat parkir, dll.

Note: Fase Pengintaian Target bisa menjadi satu-satunya waktu dimana mereka menunjukkan diri mereka dan, jika waspada, anda dapat mengidentifikasi mereka dan mencegah serangan mereka.

## **Perencanaan Operasi**

Teroris menentukan lokasi penyerangan setelah target telah dipilih dan informasi telah terkumpul. Mereka memilih lokasi penyerangan, atau “area pembunuhan”, sesuai dengan informasi yang didapatkan saat melakukan pengintaian. Biasanya hal ini akan mencakup keuntungan taktis seperti:

19. Sebuah lokasi dengan “tempat yang tinggi” untuk perembak jitu.
20. Sebuah lokasi yang kondusif untuk unsur tak terduga (element of surprise)
21. Sebuah lokasi yang memiliki jalur yang baik untuk melarikan diri.

Ketika lokasi telah ditentukan, para teroris mempraktekkan serangan mereka dengan melakukan beberapa “uji coba” (dry runs) sampai mereka terbiasa dengan bagaimana segala sesuatunya akan berjalan.

Setiap uji coba diukur waktunya. Para teroris menginginkan serangan mereka selesai dalam kurun waktu kurang dari 20 menit.

## **Lokasi Penyerangan**

Pada saat penyerangan, target hanya memiliki waktu sekitar 2-5 detik untuk menyadari adanya serangan dan meresponnya. Waktu dihitung ketika anda memasuki “area pembunuhan.” Hal ini dimulai ketika mereka “mengidentifikasi” anda kepada tim yang lain (menunjuk anda atau mengirim pesan kepada yang lain bahwa anda telah tiba). Ketika proses ini dimulai, anda hanya memiliki waktu yang sangat sedikit untuk bereaksi dan orang pada umumnya bereaksi dengan berperan sebagai “korban” (mematung dan tidak dapat bereaksi.)

## **Melarikan diri dan Eksploitasi**

Diakhir serangan, para teroris melarikan diri melalui rute yang telah direncanakan. Ketika mereka telah aman, mereka bebas untuk mengeksploitasi situasi yang terjadi dengan mengakui “kebesaran kesuksesan” mereka atau dalam situasi penculikan, menuntut uang tebusan.

## **Sasaran Empuk**

Haruslah diketahui bahwa teroris mengubah-ubah taktik mereka. Dengan adanya kedutaan-kedutaan dan target militer mengambil langkah-langkah keamanan yang lebih ketat, para teroris beralih ke “sasaran empuk” atau target dengan keamanan yang kurang, seperti restaurant, nightclubs, hotel dan kompleks perumahan. Kelompok-kelompok tertentu yang sekarang lebih banyak menjadi sasaran; kelompok seperti pekerja bantuan kemanusiaan atau misionari.

## **Mengalahkan Serangan**

Korban memiliki sedikit kesempatan untuk menghentikan serangan setelah serangan dimulai, jadi pencegahan adalah kuncinya! Cara terbaik untuk mengalahkan teroris adalah dengan meniadakan (deny) salah satu dari lima fase serangan. Milikilah rencana dan jadilah sangat tidak terduga!

Untuk mencapai hal ini, seseorang harus menggunakan perencanaan dan taktik keamanan yang agresif.

1. Temukan mereka (terrorists) sebelum serangan, pada saat mereka rentan, selama pengawasan atau waktu "studi target".
2. Selalu waspada terhadap penyebaran pra-serangan para tersangka.
3. Variasikan rute dan rutinitas anda. Ini adalah keharusan yang mutlak!
4. Lakukan survei rute yang anda ambil secara teratur untuk adanya kemungkinan tempat target.
5. Waspada saat mengemudi dan mendekati lokasi serangan (Choke points). Waspada terhadap indikator pra serangan:
  - a. Perhatikan aktivitas yang abnormal
  - b. Perhatikan orang yang sedang dalam penyamaran
  - c. Perhatikan orang yang mengidentifikasi anda sebagai orang lain
6. Tujuan - Survei tempat tujuan anda pada saat kedatangan.
  - a. Perhatikan hal-hal yang tidak biasa, apa pun yang tampak tidak pada tempatnya.
  - b. Perhatikan orang-orang yang "tidak cocok" dengan lingkungan atau situasi.
  - c. Perhatikan orang yang menyamar (mengenakan mantel panjang saat cuaca hangat)
7. Kesadaran terhadap Situasi yang berubah adalah penting! Rajinlah dalam memperhatikan sekeliling anda.
8. Jika diserang:
  - a. Bersiaplah untuk menggunakan manuver mengelak yang anda rencanakan sebelumnya.
  - b. Gunakan perlawanan pasif, seperti memeluk tiang telepon atau berbaring seperti "elang yang menyebarkan sayapnya" di tanah dan buat tubuh anda kaku/tidak bergerak.
  - c. Bertindak cepat dan jangan ragu!

### **Panduan Jika Diculik oleh Teroris:**

Staf atau siswa kita dapat diculik karena berbagai alasan, seperti keluhan atas program organisasi, politik, terorisme, uang tebusan, dan terkadang karena kombinasi dari alasan-alasan ini. Kadang-kadang motif akan berubah, misalnya, situasi penyanderaan mungkin bermula dari motivasi politik, tetapi dalam situasi tersebut, hal itu dapat berubah menjadi penculikan uang tebusan. Terlepas dari penyebab penculikan, sebagian besar sandera memiliki peluang bagus untuk selamat dari siksaan jika mereka mengikuti beberapa aturan sederhana.

### **Prosedur Respon Awal**

Jika seorang anggota staf atau siswa diculik:

1. Jauhkan semua media sosial
2. Segera beri tahu pihak berwenang setempat, kantor kedutaan yang sesuai, pemimpin gereja lokal, penatua / pimpinan Area.
3. Hubungi keluarga dekat para sandera yang ada di lapangan (field). Kontak harus dilakukan secara langsung jika memungkinkan. Jika anggota keluarga tidak berada di lapangan tetapi di lokasi atau negara lain, mintalah bantuan dari keluarga korban, atau Pendeta dari keluarga korban, pemimpin komunitas atau orang yang berwenang. Coba hindari kontak awal melalui telepon atau email jika memungkinkan. Berikan rincian informasi yang diperlukan kepada pembawa berita dengan detail kontak yang dapat dihubungi oleh keluarga untuk menghubungi anda
4. Saat berhubungan dengan keluarga:
  - a. Beri tahu mereka bahwa anggota keluarga mereka telah disandera.
  - b. Beri tahu mereka bahwa anggota keluarganya aman dan tidak terluka (jika diketahui)
  - c. Beri tahu mereka bahwa segala cara yang dapat dilakukan untuk menjamin pembebasan orang yang mereka cintai telah dilakukan.
1. Sebuah Tim Penanggulangan Krisis (Crisis Management Team) dan atau Tim Krisis Lapangan harus dibentuk dengan perwakilan dari orang dan keahlian seperti berikut. Mendaftarkan

bantuan seorang negosiator sandera (hostage negotiator) juga diperlukan. Tim ini mungkin harus beroperasi untuk jangka panjang.

- a) Tim harus terwakili kuat secara lokal atau memiliki komunikasi dua arah yang baik dengan mereka. Hubungan saling percaya sangat disarankan.
- b) Syafaat.
- c) Komunikasi bersama dengan yang berurusan dengan media dan penelitian media.
- d) Membercare, Pastoral.
- e) Untuk meminimalkan resiko keamanan kita sendiri, sangat disarankan untuk mengikutsertakan para pemimpin komunitas lokal, gereja atau organisasi serupa lainnya untuk menjadi bagian dari tim dan proses pengambilan keputusan.
- f) Peran tim hendaknya tidak hanya bersifat investigasi tetapi bersifat suportif kepada pihak berwenang dan merawat keluarga dan kolega yang masih berada di lapangan. Namun tim tersebut dapat dipanggil untuk membantu melakukan investigasi tertentu.

## 6. JANGAN MENGUNGKAPKAN STRATEGI YANG SEDANG DIKEMBANGKAN ATAU DIKERAHKAN.

7. Tentukan seseorang untuk menghubungi keluarga setiap hari untuk memberi mereka info terbaru dan dukungan. Jika keluarga dalam bahaya, atur agar mereka dipindahkan ke tempat yang aman. Biasanya anggota keluarga akan dipindahkan ke negara asalnya untuk mendapatkan perawatan dan dukungan yang memadai. Hal yang sama juga harus dilakukan terhadap rekan kerja dan staf yang lain atau mahasiswa.
8. Pilih satu orang lokal untuk bertindak sebagai mediator jika penyandera menelepon kantor. Pilih seseorang yang dikenal sebagai pembicara (Conversationalist) yang baik dan fasih dalam bahasa lokal. Dalam beberapa kasus, hal ini mungkin memerlukan lebih dari satu orang karena berbagai bahasa yang ada di wilayah tersebut dan waktu yang dibutuhkan. Jika salah satu dari orang-orang ini dihubungi oleh penyandera:
  - a. Beri tahu penelepon bahwa anda hanya menjaga (manning) telepon dan bahwa anda tidak memiliki wewenang untuk membuat penawaran apa pun.
  - b. Juga beri tahu penelepon bahwa anda mencoba menghubungi orang yang memiliki otoritas, tetapi belum dapat melakukannya. Atau, beri tahu penelepon bahwa anda dalam kontak dengan orang yang berwenang dan dapat menyampaikan pesan kepada mereka. Dengan kata lain, MENGULUR waktu.
  - c. Bersimpati kepada penyandera, tetapi jangan membuat mereka merasa telah melakukan hal yang benar.
  - d. Dengarkan baik-baik semua yang dikatakan oleh penyandera. Jika memungkinkan, rekam percakapan tersebut.
  - e. Pastikan apakah anda bisa.
    - Siapa yang disandera.
    - Mengapa mereka ditahan.
    - Apa yang dituntut oleh penyandera.
    - Kesehatan dan keselamatan sandera. Mintalah untuk berbicara dengan mereka.
    - Jika anda diizinkan untuk berbicara dengan mereka, beri tahu mereka bahwa segala yang mungkin telah dilakukan untuk membantu mereka. JANGAN mengatakan apa pun yang anda tidak ingin diketahui oleh penyandera karena mereka akan mendengarkan percakapan tersebut.

- Sarankan pembebasan semua sandera sebagai tawaran kemanusiaan. Mintalah pembebasan setiap wanita dan anak-anak.
- MENGULUR WAKTU!

9. Pilih satu orang untuk berurusan dengan media yang akan mengikuti instruksi Tim Penanggulangan Krisis.

### **Pertahanan Hidup Sandera**

Pengetahuan (knowledge) adalah salah satu faktor kunci bertahan hidup ketika disandera. Mereka yang pernah disandera telah mengartikulasikan fakta ini, dengan menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang masa depan mereka dan apa yang sedang dilakukan untuk mengamankan pembebasan mereka adalah sangat penting selama penahanan.

Setiap situasi penyanderaan berbeda; ada beberapa kesamaan dasar. Persamaan yang perlu diingat:

1. Mata akan ditutup.
2. Akan dibius. Ini biasanya dilakukan untuk membuat tetap diam dan mungkin menguntungkan anda selama fase awal penculikan.
3. Akan ada cobaan/siksaan (ordeal) yang lama. Situasi penyanderaan bisa berlangsung singkat atau sangat lama, berlangsung berminggu-minggu atau berbulan-bulan, dan terkadang satu tahun atau lebih.
4. Ketahuilah bahwa dua waktu paling berbahaya dari situasi penyanderaan adalah saat penculikan dan saat pembebasan, terutama jika pembebasan yang melibatkan tindakan penyelamatan (rescue).

Ada empat fase dasar untuk setiap situasi penyanderaan dan setiap fase mengharuskan orang yang diculik untuk mengikuti apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan:

1. Fase Penangkapan: Fase penangkapan adalah waktu di mana individu awalnya diculik.

- Cobalah untuk tetap tenang.
- Patuhi perintah
- JANGAN berbicara kecuali diajak bicara.
- JANGAN berbisik kepada rekan kerja.
- JANGAN menawarkan saran.
- JANGAN berdebat.
- JANGAN melakukan gerakan tiba-tiba. Bertanya dahulu.
- JANGAN menjadi humoris.
- Cobalah untuk tidak menyerahkan identifikasi pribadi apa pun. Cobalah untuk tidak membiarkan mereka menutupi kepala anda. Ini merendahkan anda dan memudahkan para penculik untuk membuang anda sesuka hati.
- Jam pertama adalah yang paling berbahaya. Lakukan yang terbaik untuk menjaga ketenangan anda.

2. Tahap Pengangkutan dan / atau Konsolidasi: Waktu selama sandera diangkut ke tempat kurungan.

- Sabar.
- Cobalah istirahat. anda akan membutuhkannya.

- Bersikaplah sopan kepada penculik anda. Perlakukan mereka dengan hormat.
- Kembangkan hubungan dengan penculik anda. Ini membantu mengingatkan mereka tentang sikap kemanusiaan anda dan membuat sedikit lebih sulit untuk membuang anda secara acak.
- Dengarkan baik-baik. Jangan berdebat.

### 3. Fase Pengurangan.

- Tetap aktif secara fisik. Olahraga.
- Tetap aktif secara mental. Baca, tulis, atau mainkan permainan mental.
- Tidur yang cukup.
- Jangan tolak makanan. Pertahankan kekuatan anda.
- Pantau waktu.
- Jangan putus asa. Banyak orang akan berusaha untuk membebaskan anda

### 4. Fase Penghentian atau Pembebasan. Ini adalah saat penyelamatan dilakukan atau para penyandera menyerah pada upaya mereka.

- Jika pembebasan dapat dinegosiasikan, ikuti semua perintah.
- Jika pembebasan datang sebagai hasil dari upaya penyelamatan, ikuti pedoman yang ada di bagian ini.

Membangun Hubungan: Seperti yang dinyatakan sebelumnya, penting untuk mengembangkan hubungan dengan penculik anda. Jauh lebih sulit untuk membunuh seseorang yang anda "kenal", daripada seseorang yang tidak anda kenal atau seseorang yang telah direndahkan oleh pengasingan total atau pengasingan tiruan (simulated seclusion) yang dilakukan dengan menutupi kepala tawanan dengan tas kain.

### 1. Bicaralah dengan penculik anda sesering mungkin.

- Bicarakan tentang keluargamu, terutama ibumu.
- Bersikeras tentang ketidakberpihakan anda sebagai pekerja kemanusiaan.
- Bicarakan dengan penculik anda tentang kebutuhan anda, seperti rasa lapar, haus, dan kebutuhan untuk buang air.
- Jangan mengemis atau memohon kepada penculik anda.
- Jangan mendiskusikan politik atau agama dengan penculik anda.
- Jangan menanyakan nama mereka atau apa pun yang dengan nyata-nyata dapat mengidentifikasi siapa mereka.

### 2. Jangan berikan barang-barang pribadi anda, seperti jam tangan, kacamata, atau cincin, kecuali jika ada permintaan.

### 3. Selalu hadapi penculik anda.

- Cobalah untuk mengingat fitur wajah mereka tanpa diketahui.
- Dengarkan nama-nama yang disebut dalam percakapan mereka. Hafalkan.

- Cobalah untuk mempelajari sesuatu yang khas dari setiap penculik, seperti bekas luka, kebiasaan gugup, dll.
4. Waspada "Sindrom Stockholm", sebuah situasi di mana para tawanan berempati dengan para penculiknya dan interpretasi mereka tentang insiden penyanderaan. Patty Hearst menderita sindrom Stockholm, bahkan sampai dia mengangkat senjata dan memihak para penculiknya. Tetap ingat siapa anda.
  5. Kesehatan Fisik dan Mental: Menjaga kesehatan fisik dan mental anda sangatlah penting selama situasi penyanderaan. Anda mungkin akan membutuhkannya untuk melarikan diri ketika ada kesempatan atau selama upaya penyelamatan
    - Pantau setiap pergantian waktu dan hari.
    - Jaga rutinitas harian. Cobalah untuk mengatur hidup anda dengan cara tertentu.
    - Praktis latihan fisik, meskipun itu hanya isometrik.
    - Minum banyak cairan. Dehidrasi dalam situasi penyanderaan adalah hal yang umum.
    - Tetap rapi dan sebersih mungkin.
    - Berpikir positif. Fokus pada kenangan yang menyenangkan, seperti keluarga anda.
    - Jangan sampai hilang kepercayaan bahwa anda akan bebas pada akhirnya. Penculik anda akan memberi tahu anda tentang tanggal pembebasan palsu hanya untuk mengecewakan anda.
  6. Ingatlah bahwa anda mungkin akan mengalami pengalaman yang memalukan dan menakutkan, seperti eksekusi tiruan, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk mengontrol kandung kemih atau usus anda. Hal ini normal dan yang lain juga telah mengalami degradasi serupa. Hal ini bukanlah sebuah masalah. (It's ok)

### **Komunikasi dan Negosiasi:**

INI BUKAN PEKERJAAN anda! Biarkan para ahli yang mengatasinya. Tujuan negosiasi adalah untuk mengulur waktu. Waktu dapat melelahkan para penculik dan biasanya menghasilkan akhir yang bahagia.

1. Bersiaplah untuk berbicara di telepon atau radio. Katakan hanya apa yang diminta untuk anda katakan, kecuali anda memiliki kata kode yang telah diatur sebelumnya yang dapat digunakan dalam percakapan. Jangan terlalu memaksa!
2. Jika anda tertangkap dalam sebuah kelompok, pilih seorang juru bicara.
3. Hindari terseret ke dalam proses negosiasi.
4. Jika tidak mungkin untuk tidak ada dalam proses negosiasi, berhati-hatilah dalam menjelaskan semuanya secara mendetail dengan akurat.
5. Jika anda diperhadapkan dengan anggota pers, ingatlah bahwa mereka tidak ada di sana untuk melakukan penyelamatan. Mereka ada di sana untuk berita utama.

### **Melarikan diri:**

Membuat keputusan untuk melarikan diri sepenuhnya terserah anda, tetapi ingat, hal ini sangat berbahaya.

1. Melarikan diri adalah pertimbangan utama jika anda yakin penculik berencana untuk membunuh anda.

2. Ingatlah bahwa anda mungkin membahayakan penculik lain jika anda melarikan diri, terlepas dari kesuksesan anda.
3. Perhitungkan peluangnya.
4. Hitung jumlah penculik dan senjatanya.
5. Pertimbangkan lokasi ruangan anda di dalam gedung.
6. Pertimbangkan lokasi bangunan, jika diketahui.
7. Pertimbangkan tata letak tanah terutama di gurun seperti medan yang memiliki karakteristik tertentu. Kumpulkan informasi secara diam-diam.
8. Coba tentukan apakah mereka ada di luar maupun di dalam.
9. Apa yang akan anda lakukan jika berhasil keluar dari gedung?
10. Pertimbangkan cuacanya.
11. Apakah anda mengetahui cara bertahan hidup ditempat terbuka?
12. Apakah anda siap secara mental dan fisik?
13. Apakah anda bersedia menerima konsekuensi kegagalan atau tertangkap kembali?
14. Berpikir positif. Jangan mudah menyerah.

### **Penyelamatan:**

Ingat ini adalah salah satu situasi yang paling berbahaya. Polisi menganggap bahwa menyelamatkan kehidupan dalam situasi penyanderaan adalah tujuan utama mereka. Penyelamatan adalah upaya terakhir yang dipilih hanya ketika situasi memburuk ke titik di mana nyawa akan hilang jika tidak dicoba.

1. Ketika penyerangan terjadi, mungkin akan ada serangkaian ledakan yang membutakan dan memekakkan telinga untuk membuat para penculiknya pingsan. Kemungkinan besar, gas airmata akan digunakan dan akan ada kebingungan yang luar biasa. Jika anda siap secara mental untuk hal ini, anda memiliki peluang yang baik untuk bertahan hidup.
2. Sebelum penyerangan dimulai, buatlah rencana. Temukan tempat persembunyian terbaik di dalam ruangan.
3. Tempat yang terbaik adalah yang berada di belakang benda pelindung yang dapat dijadikan sebagai tempat persembunyian dan pelindung dari pecahan peluru dan peluru.
4. Saat penyerangan dimulai, segera turun berbaring dilantai. (Get down immediately)
5. Segera patuhi semua perintah yang diberikan oleh pasukan penyerang.
6. JANGAN mengambil senjata apa pun yang dibuang oleh penculik anda. Anda akan ditembak
7. identifikasi diri anda kepada pihak berwenang sebagai seseorang yang tidak akan menimbulkan ancaman, taruh tangan anda di atas kepala atau di udara.
8. Hindari mengganti pakaian anda dengan pakaian penculik anda.



## BUNUH DIRI: PEDOMAN PERTOLONGAN PERTAMA ANCAMAN BUNUH DIRI.

### Panduan Membantu Seseorang yang Mengancam Bunuh Diri

#### 1. Belas Kasihan

- Bicaralah secara terbuka dan terus terang tentang bunuh diri;
- Tunjukkan ketertarikan;
- Jangan kaget.

#### 2. Mendengarkan

- Biarkan mereka mengungkapkan perasaan mereka dan menegaskan perasaan mereka. *Orang yang merasa ingin bunuh diri tidak menginginkan jawaban atau solusi. Mereka menginginkan tempat yang aman untuk mengekspresikan ketakutan dan kecemasan mereka, untuk menjadi diri mereka sendiri (befrienders.org);*
- Jangan menghakimi;
- Jangan memperdebatkan benar atau salahnya bunuh diri;
- Berhati-hatilah dengan diskusi teologis.

#### 3. Jaminan

- Berikan harapan bahwa masih ada alternatif tetapi jangan berikan jaminan yang tidak tulus atau dangkal;
- Tawarkan untuk tinggal bersama mereka.

#### 4. Keamanan

- Jangan pernah meninggalkan seseorang yang memiliki rencana bunuh diri atau pernah mencoba bunuh diri sebelumnya sendirian;
- Atur seseorang untuk tinggal bersama orang tersebut;
- Dengan bantuan teman keluarga atau pengasuh, pastikan anda mengeluarkan yang barang-barang berbahaya (senjata, obat-obatan, pisau, dll.)

#### 5. Dukungan

- Tawarkan untuk menghubungi keluarga atau teman, orang terdekat seperti yang disebutkan sebelumnya;
- Tawarkan bantuan dalam situasi kritis (hubungan rusak, pekerjaan, dll.)

#### 6. Memberitahukan

- Informasikan pemimpin anda dengan segera;
- Informasikan keluarga atau grup support.

#### 7. Menghubungkan

- Buat mereka terhubung dengan petugas kesehatan mental yang tepat;
- Jangan bersumpah untuk menyimpan rahasia;
- Tawarkan untuk menemaninya untuk bertemu petugas kesehatan mental.

#### Goals for Assisting "A CLASSIC response"

- C** Compassion (Belas Kasihan)
- L** Listen (Mendengarkan)
- A** Assurance (Jaminan)
- S** Safety (Keamanan)
- S** Support (Dukungan)
- I** Inform (Memberitahukan)
- C** Connect. (Mempertemukan)

<p><b>Indikator bahwa Seseorang sedang Mempertimbangkan untuk Bunuh Diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petunjuk verbal <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Seandainya aku mati"</li> <li>• "Mereka akan lebih baik tanpaku"</li> <li>• "Aku akan mengakhiri semuanya"</li> <li>• "Apa gunanya hidup?"</li> <li>• "Lagipula, siapa yang peduli jika aku mati?"</li> <li>• "Sebentar lagi kamu tidak perlu mengkhawatirkan aku"</li> </ul> </li> <li>• Kesulitan makan atau tidur</li> <li>• Menunjukkan perubahan perilaku yang dramatis</li> <li>• Menyendiri dari teman dan / atau aktivitas sosial</li> <li>• Kehilangan minat pada hobi, pekerjaan, sekolah, dll.</li> <li>• Mempersiapkan kematian dengan membuat surat wasiat atau membuat pengaturan akhir</li> <li>• Memberikan harta benda berharga</li> <li>• Mengambil resiko yang tidak perlu</li> <li>• Berbicara &amp; berpikir tentang kematian dan sekarat</li> <li>• Kehilangan minat pada penampilan pribadi mereka</li> <li>• Meningkatnya penggunaan alkohol atau obat-obatan</li> <li>• Banyak menangis</li> </ul>	<p><b>Meningkatnya Resiko Bunuh Diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Upaya bunuh diri sebelumnya</li> <li>• Riwayat depresi &amp; alkoholisme</li> <li>• Rencana bunuh diri</li> <li>• Sarana bunuh diri yang tersedia (obat-obatan, senjata, pisau, dll.)</li> <li>• Kurangnya keluarga atau teman yang mendukung</li> <li>• Kurangnya komunikasi dengan keluarga</li> <li>• Keluarga yang tidak mendukung atau kasar</li> </ul> <p><b>Apa yang mereka inginkan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seseorang yang mau mendengarkan mereka</li> <li>• Seseorang yang dapat dipercaya</li> <li>• Seseorang yang peduli</li> </ul> <p><b>Apa yang mereka tidak inginkan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sendirian</li> <li>• Dinasehati</li> <li>• Diinterogasi</li> </ul>
---	--

**Peduli dengan mereka yang ada di sekitar kejadian:**

- Pastikan komunikasi sangat jelas dan tidak meninggalkan celah untuk spekulasi atau kebingungan;
- Wawancara orang-orang yang terlibat dalam insiden dalam kurun waktu 72 jam. Bunuh diri adalah insiden kritis yang membutuhkan orang-orang terlatih untuk melakukan wawancara. Silakan hubungi profesional lokal atau anggota membercare untuk bantuan;
- Sadarilah bahwa percobaan bunuh diri dapat memiliki "efek gelombang" pada orang lain, terutama terhadap mereka yang mungkin rentan secara psikologis atau fisiologis.

**Nanti - setelah krisis:**

- Tinjau bagaimana masalah ditangani. Apa yang telah kamu pelajari? Hal apa yang berjalan dengan baik? Apa yang akan anda lakukan secara berbeda di lain waktu?

**Masalah hukum**

Setiap negara memiliki persyaratan hukum yang berbeda terkait dengan bunuh diri dan siapa yang harus terlibat jika upaya bunuh diri terjadi. Di beberapa negara, ini adalah kejahatan. Di negara lain, adalah sebuah kejahatan jika anda mengirim seseorang pulang kerumah setelah mencoba bunuh diri. Pastikan anda mengetahui persyaratan di negara tersebut dan mematuhi.

**Pemikiran tentang penerimaan staf dan siswa:**

- Tangani proses lamarannya dengan serius. Baca aplikasi dan referensinya dengan teliti. Jika tidak jelas, ajukan pertanyaan. Ketahuilah bahwa kita tidak dapat menerima orang yang memiliki masalah psikologis dan berpenyakit sebagai staf atau pelajar;

- Pastikan SETIAP staf dan pelajar memiliki asuransi kesehatan yang valid yang melindungi mereka baik secara lokal maupun di lokasi penjangkauan/outreach, yang mencakup situasi darurat, perawatan jalan dan rawat inap;
- Dalam formulir lamaran anda, sertakan pertanyaan tentang masalah kesehatan psikologis / psikiatri. Periksa apa yang boleh ditanyakan secara hukum di negara anda. Hal ini bervariasi dari satu negara ke negara lain.

## **MENUJU PENINGKATAN KESADARAN TENTANG BUNUH DIRI.**

### **Youth With A Mission**

#### **Praktek Terbaik.**

#### **Dokumen 1.**

Tujuan dari Dokumen 1 “Menuju Peningkatan Kesadaran tentang Bunuh Diri” adalah untuk menciptakan kesadaran terhadap pikiran untuk bunuh diri (suicidal Thinking) dan tindakan penanganan yang terbaik. Dokumen ke-2 “Penyelidikan mengenai Bunuh Diri (Suicidal Inquiry) - “Menilai Seseorang yang Mungkin Berisiko Bunuh Diri” adalah untuk membantu dalam menilai resiko.

Tingkat bunuh diri dalam masyarakat saat ini telah mencapai proporsi epidemi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan pada 2017 bahwa tidak kurang dari satu juta orang meninggal setiap tahun akibat bunuh diri, yang mewakili tingkat kematian global 16 orang per 100.000 atau satu kematian setiap 40 detik, dan percobaan bunuh diri setiap 3 detik.

Sementara hubungan antara bunuh diri dan gangguan mental (khususnya, depresi dan penyalahgunaan alkohol) sudah sangat kuat di negara-negara berpenghasilan besar, banyak kasus bunuh diri terjadi secara impulsif pada saat-saat krisis karena ketidakmampuan dalam menghadapi tekanan hidup, seperti masalah keuangan, putus hubungan atau sakit kronis (chronic pain) dan penyakit.

Selain itu, mengalami konflik, bencana, kekerasan, pelecehan, atau kehilangan dan perasaan terasingkan sangat terkait dengan perilaku bunuh diri. Tingkat bunuh diri juga tinggi di antara kelompok rentan yang mengalami diskriminasi, seperti pengungsi dan pendatang; masyarakat adat; lesbian, gay, biseksual, transgender, orang interseks; dan tahanan. Sejauh ini, faktor resiko terkuat untuk bunuh diri adalah upaya yang dilakukan sebelumnya untuk bunuh diri.

Satu dari setiap sepuluh kematian remaja adalah karena bunuh diri sementara empat dari setiap sepuluh remaja secara aktif memikirkan hal tersebut. (Dengan kata lain, satu kelas dengan tiga puluh siswa akan memiliki sekitar 7 siswa yang pada satu waktu dengan serius mempertimbangkan atau mencoba bunuh diri)

Ketika seseorang dianggap sebagai resiko bagi diri mereka sendiri atau bagi orang lain dalam kategori ini sangatlah penting mengikut sertakan yang lain sehingga masalah ini segera mendapat perhatian.

Meskipun kami menghormati otonomi seseorang, namun wawasan dan penilaian mereka mungkin telah terganggu karena episode depresi yang mereka alami.

#### **Orang penting lainnya yang harus diinformasikan dengan segera (Tergantung pada Base atau Struktur Lokasi Operasional)**

- Pemimpin Sekolah atau Kalangan Pimpinan
- Koordinator Tim Pelatihan
- Pemimpin Pelayanan
- Membercare
- Jika Tahap 2 atau 3. Tahap Perencanaan dan Keputusan. (Lihat Di Bawah.) Pemimpin Base harus diinformasikan

- Tahap perencanaan lanjutan seseorang harus sangat mempertimbangkan untuk memberi tahu orang tua atau kerabat terdekat dengan cara yang mendukung bagi mereka yang tertekan
- Jika orang-orang (roles) diatas tidak ada di base anda, harap pastikan bahwa orang berwenang berikutnya

Kita harus mengasah kemampuan kita sehingga kita tidak kehilangan kesempatan untuk melakukan intervensi secara tepat dan efektif.

telah diberi tahu.

### **Tahapan Resiko dan Penanganannya.**

- **Tahap 1. Membuat Ide (Ideation).**

Dalam tahap ini, mereka yang depresi mendapati dirinya semakin memikirkan tentang bunuh diri.

Namun, rasa takut untuk melakukan itu masih lebih besar daripada daya tarik untuk bunuh diri itu sendiri. Oleh karena itu, orang tersebut mungkin memikirkan pikiran-pikiran negatif (dark thoughts) ("keluarga saya akan lebih baik tanpa saya"), terobsesi dengan dark music (yaitu, memainkan lagu menyedihkan yang sama berulang kali), atau mengungkapkan pikiran tentang kematian, bunuh diri, rasa sakit, dan keputusan melalui ekspresi artistik, tetapi belum mulai merencanakan perencanaan khusus. Orang-orang di Tahap 1 beresiko rendah, meskipun beberapa tidak sengaja dirawat di rumah sakit karena mengungkapkan pikiran untuk bunuh diri di tahap ini.

### **Penanggulangan**

- Temukan sebuah proses pendukung yang dapat membantu disaat mereka membutuhkan bantuan. Perlu dicatat bahwa penderita sering kali ambivalen (memiliki perasaan campur aduk atau gagasan yang kontradiktif tentang sesuatu, seseorang atau proses.) Atau bahkan menolak menemui ahli kesehatan. Ini seharusnya tidak mematahkan semangat mereka yang ingin menolong;
  - Berikan rujukan ke ahli kesehatan medis untuk penilaian lebih lanjut tentang depresi dan kemungkinan pilihan perawatan medis yang melibatkan pengobatan dan psikoterapi;
  - Bertanya kepada ahli kesehatan medis tentang masalah perawatan apa pun yang mungkin dianggap dapat membantu selama konsultasi;
  - Pemantauan ketat dari pemimpin sekolah atau kalangan pimpinan diperlukan pada tahap ini karena dapat meningkat ke Tahap 2.
- **Tahap 2. Tahap Perencanaan**
- Dalam tahap ini, pikiran yang menyakitkan orang tersebut dapat mulai berubah menjadi perencanaan khusus untuk bunuh diri. Pada tahap ini, Depresi memburuk dan mungkin terlihat jelas bagi orang lain. Misalnya, tidak mau lagi menyentuh orang lain ataupun disentuh oleh orang lain, atau mereka mungkin berhenti mengungkapkan rasa sakit dan penderitaan mereka ketika mereka kelihatan lebih kesakitan daripada sebelumnya adalah beberapa gejala nyata dari tahap ini. Isolasi dari hubungan juga bisa sangat umum. Mereka dianggap berisiko sedang, meskipun sangat membutuhkan perawatan psikologis dan psikiatris yang efektif.

### **Penanggulangan.**

- Libatkan terapis untuk bantuan lebih lanjut;

- Rujuk ke ahli kesehatan medis untuk penilaian lebih lanjut tentang depresi dan penanggulangan;
- Dengan seizin mereka, pertimbangkanlah untuk menemani pasien untuk bertemu dengan dokter. Kebingungan adalah gejala umum pada tahap ini dan meningkatkan resiko informasi yang diberikan disalahpahami atau tidak dilaporkan;
- Jika tahap seperti itu disertai dengan gejala gangguan mental lainnya seperti halusinasi, delusi, atau sebelumnya telah didiagnosis dengan penyakit yang diketahui seperti Gangguan Bipolar atau PTSD, beri tahu dokter konsultasi dan minta kemungkinan rujukan ke Psikiater, untuk penanganan lebih lanjut;
- Kewaspadaan dan observasi ketat terhadap orang yang tertekan harus sangat diperhatikan. Staf atau siswa yang lain mungkin perlu dilibatkan untuk melakukan hal ini dengan baik. Perjelas komunikasi anda tentang apa yang mungkin dibutuhkan dari mereka. Pilihlah seseorang untuk mereka melaporkan masalah apapun, hal ini dapat membantu mengurangi beberapa kemungkinan kecemasan dari pengasuh. Seseorang dalam peran ini harus tersedia setiap saat;
- Beri tahu pengasuh tentang siapa saja yang terlibat dalam pengelolaan situasi ini. Ini dapat membantu pengasuh merasa tidak terlalu kewalahan;
- Tanya jawab rutin yang dilakukan pengasuh harus diatur dengan tanya jawab yang lebih ekstensif setelah orang yang dijaga atau situasi sudah lebih stabil;
- Jika perlu, pengasuh juga bisa mengatur pemberian obat;
- Mengurangi akses ke sarana bunuh diri, mis. pisau, gunting, racun, obat-obatan;
- Menulis catatan harian dari perilaku dan interaksi dari orang yang ditangani;
- Jika tekanan yang dirasakan orang tersebut terbukti sulit untuk ditahan, anda mungkin harus mempertimbangkan untuk mengembalikannya kerumahnya atau ke lingkungan yang lebih aman. Ikut sertakan mereka yang telah terlibat dalam bagian proses kesembuhannya, karena pemulangan dapat mengakibatkan meningkatnya resiko bunuh diri bagi individu tersebut. Libatkan juga mereka yang akan menerima individu ini di rumah. Dan dalam pengambilan keputusan, libatkan juga orang yang tertekan tersebut dengan cara yang sabar, sensitif, dan penuh perhatian agar tidak menimbulkan kekhawatiran.

Tahap 2 jarang berlangsung lebih dari beberapa bulan karena ini adalah posisi yang sangat menyakitkan secara psikologis. Orang tersebut merasa terdorong untuk membuat keputusan untuk bunuh diri (sehingga pindah ke Tahap 3) atau tidak bunuh diri pada saat itu; keputusan yang kebanyakan orang tidak bicarakan dengan orang yang dicintai dan sering kali bergumul dalam isolasi.

- **Tahap 3 Keputusan untuk bunuh diri.**

Ketika keputusan dibuat, keadaan menjadi "tidak sadar" dan orang tersebut melanjutkan apa yang kami sebut "auto pilot". Mereka yang di Tahap 3 dalam waktu yang tidak lama akan menjadi sangat berbahaya; meskipun demikian, mereka tampak lebih "normal" daripada sebelumnya. Pada titik ini, depresi tidak kelihatan lagi karena orang tersebut telah mengambil keputusan untuk mati dan tidak lagi bergumul dengan keputusan tersebut. Sayangnya, sebagian besar profesional kesehatan mental dan anggota keluarga tidak dilatih untuk mengenali keadaan "auto pilot", dan mereka bernapas lega karena pasien mereka tampak jauh lebih baik, tidak menyadari bahwa dia berada di jalur tabrakan (collision course) dengan bunuh diri. Orang-orang dalam keadaan "auto-pilot" biasanya mencoba bunuh diri dalam waktu 48 jam ke depan. Waspadalah ketika pasien depresi yang tampaknya tidak membaik setelah berbulan-bulan intervensi tiba-tiba tampak membaik. Alih-alih bersantai, kita harus menjadi lebih waspada ketika kita melihat perubahan peningkatan yang tiba-tiba dalam semalam. Kita harus mendengarkan dengan

seksama setiap indikasi bahwa individu tersebut telah memutuskan untuk mengakhiri hidup mereka dan memobilisasi dukungan di antara keluarga, teman, penyedia kesehatan medis dan psikologis.

### **Penanggulangan**

Selain implementasi tujuan dalam Tahap 2, langkah-langkah tambahan berikut harus dilaksanakan.

- Pengawasan ketat 24 jam harus dilaksanakan dengan segera sampai waktu rawat inap
- Mintalah Rumah Sakit untuk memasukkannya dalam ruangan perawatan khusus (high care). (Kami tidak memiliki sumber daya untuk menangani tahap ini)
- Buku catatan harian tentang perilaku dan interaksi orang tersebut sangat membantu dalam kasus ini
- Libatkan keluarga terdekat dengan informasi yang diberikan pihak rumah sakit

### **Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan**

Ketika seseorang mengalami depresi berat dan ingin bunuh diri, pengobatan yang biasa dilakukan termasuk memberikan obat antidepresan. Resiko bunuh diri dapat meningkat, bukannya menurun pada tahap awal pengobatan antidepresan. Apa yang disebut tanda depresi “vegetatif”, seperti energi yang sangat rendah dan ketidakmampuan untuk berpikir jernih, membaik/meningkat (improve) sebelum gejala “kognitif”. Mereka yang depresi seperti ini memiliki kejernihan mental dan energi yang cukup untuk melanjutkan ke tingkat bunuh diri, meskipun mereka masih merasa sangat tertekan dan putus asa.

### **Penanggulangan**

Pengamatan yang ketat perlu dipertahankan pada tahap awal pengobatan setidaknya selama enam minggu pertama atau sampai ahli kesehatan medis yakin bahwa depresi data telah terkendali dan dapat dikurangi.

Karena ahli kesehatan mental telah membantu dalam penyusunan dan evaluasi dokumen ini, amandemennya tidak boleh dilakukan tanpa persetujuan profesional tersebut.

## **Dokumen 2.**

### **PERMINTAAN KETERANGAN MENGENAI BUNUH DIRI MENILAI SESEORANG YANG MUNGKIN BERISIKO BUNUH DIRI**

Dokumen ini dibuat untuk membantu orang awam. Penting bagi seseorang untuk mengakui bahwa dia mungkin bukan seorang profesional dalam kasus ini. NB: Silakan lihat catatan kaki di akhir dokumen.

### **Pengaturan Wawancara**

Penilaian harus dilakukan di ruangan yang tenang di mana kemungkinan gangguan sangatlah kecil. Idealnya anda harus bertemu dengan pasien sendirian tetapi juga menemui keluarga/ pengasuh/ teman mereka, bersama-sama atau sendiri, sebagaimana mestinya. Secara umum, pertanyaan terbuka (open questioning) disarankan meskipun mungkin perlu menggunakan pertanyaan yang lebih tertutup (closed questioning) saat konsultasi berlangsung dan untuk tujuan klarifikasi.

Tidak ada cara pendekatan yang pasti untuk mengumpulkan keterangan mengenai bunuh diri, tetapi hal ini penting dinilai pada siapa pun yang telah mengungkapkan pikiran untuk bunuh diri atau mengalami depresi.

Mungkin ada keadaan di mana penilaian dilakukan melalui telepon. Ini jelas akan membatasi prosedur penilaian (misalnya akses ke komunikasi non-verbal). Namun, prinsip penilaiannya sama. Jika memungkinkan, penilaian tatap muka direkomendasikan.

### **Petunjuk Non-Verbal dan Verbal**

Penting untuk memperhatikan petunjuk non-verbal dan perasaan intuitif tingkat resiko seseorang.

- Petunjuk non-verbal termasuk.
  - Mata tertunduk atau kontak mata yang buruk
  - Kurang memperhatikan penampilan
  - Psikomotor - efek otak pada keterbelakangan, kelambatan bicara dan atau gerakan
  
- Petunjuk Verbal termasuk komentar seperti.
  - Semua orang akan lebih baik tanpaku
  - Saya tidak berpikir saya bisa bertahan lebih lama lagi
  - Mengekspresikan perasaan putus asa

### **Faktor resiko**

Kadang-kadang seseorang dengan faktor resiko yang sedikit dapat membuat pewawancara merasa tidak nyaman dengan keselamatan mereka. Pewawancara tidak boleh mengabaikan perasaan ini saat menilai resiko, meskipun mungkin tidak dapat diukur. Mintalah bantuan dari orang yang lebih memenuhi syarat (qualified) jika ragu.

Perilaku bunuh diri dikaitkan dengan berbagai jenis kejadian, penyakit, dan keadaan hidup. Prediksi terkuat untuk bunuh diri adalah satu atau lebih percobaan bunuh diri sebelumnya; namun, kebanyakan orang yang meninggal karena bunuh diri meninggal pada upaya pertama mereka.

Ada banyak faktor yang meningkatkan resiko bunuh diri. Sejumlah besar faktor resiko yang teridentifikasi menunjukkan resiko yang lebih besar.

### **Faktor Resiko Seseorang**

- Upaya bunuh diri sebelumnya;
- Penyakit fisik utama, terutama dengan sakit kronis (chronic pain);
- Gangguan sistem saraf pusat, termasuk TBI (Traumatic Brain Injury);
- Gangguan mental, terutama gangguan suasana hati, schizophrenia, gangguan kegelisahan (misalnya, \*PTSD), dan penyalahgunaan pemakaian alkohol tertentu dan obat-obatan (substances) lainnya; gangguan kepribadian (seperti Borderline PD, Antisocial PD, dan Obsessive-Compulsive PD). Pada remaja: ADHD dan gangguan perilaku (perilaku antisosial, agresi, impulsif);
- Pengulangan melukai diri sendiri (Deliberate Self-Harm) merupakan faktor resiko untuk bunuh diri;
- Gejala kejiwaan/keadaan pikiran: anhedonia, kecemasan/panik parah, insomnia, halusinasi perintah (command hallucination), kemabukan, benci diri;
- Kecenderungan impulsif dan/atau agresif;
- Sejarah trauma atau pelecehan;
- Riwayat bunuh diri keluarga;



- Pencetus (precipitants)/peristiwa pemicu yang mengarah ke penghinaan, rasa malu, atau putus asa (misalnya, kehilangan hubungan, kesehatan atau status keuangan - nyata atau diantisipasi);
- Anggota keluarga, orang yang dicintai, teman, dll yang bunuh diri.
- Peristiwa-peristiwa yang mengubah hidup.

### **Faktor Resiko Sosial/Lingkungan**

- Riwayat keluarga yang kacau (mis., Perpisahan atau perceraian, perubahan pengasuh, perubahan situasi tempat tinggal atau tempat tinggal, penahanan);
- Kurangnya dukungan sosial dan meningkatnya isolasi;
- Akses mudah ke/familiar dengan hal-hal yang berbahaya (mis., Senjata api, obat-obatan terlarang, obat-obatan);
- Rangkaian bunuh diri lokal yang memiliki pengaruh besar;
- Masalah hukum/kontak dengan penegak hukum/penahanan;
- Kesulitan dalam mengakses perawatan kesehatan, terutama kesehatan mental dan perawatan untuk penyalahgunaan obat-obatan (substances);
- Peristiwa-peristiwa yang mengubah hidup.

### **Faktor Resiko Sosial/Masyarakat**

- Keyakinan budaya dan agama tertentu (misalnya, keyakinan bahwa bunuh diri adalah penyelesaian yang mulia dari dilema pribadi);

- Terekspos, termasuk melalui media, dan terpengaruh oleh orang lain yang meninggal karena bunuh diri.

### **Memulai proses penyelidikan.**

Seseorang umumnya tidak akan secara spontan melaporkan ide bunuh dirinya, tetapi 70% mengkomunikasikan niat mereka atau keinginannya untuk mati kepada orang-orang tertentu. Tanyakan langsung perihal bunuh diri dan cari informasi tambahan dari orang lain seperti anggota keluarga, teman, pengasuh lainnya, kolega, dll.

Namun, beberapa pasien akan mengemukakan topik tersebut tanpa disuruh, sementara yang lain mungkin terlalu malu atau sungkan untuk mengakui bahwa mereka mungkin pernah berpikir untuk bunuh diri. Pertanyaan yang cermat dan sensitif sangat penting. Gunakan pendekatan yang tidak menghakimi, tidak merendahkan, dan sesuai fakta.

Pikiran untuk bunuh diri dapat muncul dalam konteks pertanyaan-pertanyaan mengenai suasana hati atau mengaitkannya dengan eksplorasi pikiran negatif.

- **Contoh.**

- Pasti sulit ketika merasakan hal itu - apakah pernah ketika anda merasa begitu sulit anda berpikir tentang kematian atau bahkan anda mungkin merasa lebih baik mati saja?
- Kadang-kadang, orang-orang dalam situasi seperti anda (gambaran situasinya) kehilangan harapan; Saya penasaran apakah anda mungkin telah kehilangan harapan juga?
- Pernahkah anda berpikir segalanya akan lebih baik jika anda mati?
- Dengan stres (atau keputusasaan) sebanyak ini dalam hidup anda, pernahkah anda berpikir untuk menyakiti diri sendiri?

- Pernahkah anda berpikir untuk bunuh diri?

Pendekatan yang lain adalah dengan merefleksikan kembali pengamatan Anda kepada pasien anda tentang komunikasi nonverbal mereka.

- **Contoh.**

- “Saya memperhatikan anda tampak sangat murung”. “Kadang-kadang ketika suasana hati orang sangat tidak bersemangat mereka memiliki pikiran bahwa hidup tidak layak untuk dijalani: apakah anda pernah diganggu oleh pikiran seperti ini?”

Tergantung pada jawaban dari pertanyaan-pertanyaan diatas, kita harus mengevaluasi resikonya lebih lanjut lagi. Mungkin anda dapat bertanya tentang beberapa topik, dimulai dengan pertanyaan yang umum dan secara bertahap berfokus pada pertanyaan yang lebih langsung, tergantung pada jawaban pasien. Ini harus dilakukan dengan rasa hormat, simpati dan kepekaan. Topik ini dapat diangkat jika pasien berbicara tentang perasaan negatif atau gejala depresi. Penting untuk tidak bereaksi berlebihan meskipun ada alasan untuk khawatir. Berikut ini adalah area yang mungkin ingin anda jelajahi:

- Apakah mereka merasa putus asa, atau bahwa hidup ini tidak layak untuk dijalani?
- Sudahkah mereka membuat rencana untuk mengakhiri hidup mereka?
- Apakah mereka sudah memberi tahu seseorang tentang hal itu?
- Apakah mereka telah melakukan tindakan yang diperlukan untuk mengantisipasi kematian (misalnya membereskan setiap urusan-urusan mereka)?
- Apakah mereka memiliki sarana untuk melakukan tindakan bunuh diri (apakah mereka memiliki akses ke pil, insektisida, senjata api ...)?
- Apakah ada dukungan yang tersedia (keluarga, teman, pengasuh ...)?

**Contoh pertanyaan-pertanyaan dan proses untuk memfasilitasi percakapan dalam menindaklanjuti penilaian resiko.**

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini atau yang serupa dapat ditanyakan sesuai dengan urutan yang diberikan sampai pada baris pertanyaan yang mungkin tidak lagi diperlukan.

Tingkat resiko meningkat untuk bunuh diri ketika tanggapan positif dan jelas diberikan oleh pasien dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan ini.

**Tahap Satu: Membuat ide. Penilaian.**

- **Pikiran Bunuh Diri Pasif.**
  - Apakah anda berharap anda tidak harus tetap hidup?
  - Apakah anda memiliki pikiran untuk mati?
  - Kapan pemikiran ini dimulai?
  - Apakah ada peristiwa (pemicu stres) yang memicu pikiran untuk bunuh diri?
  - Seberapa sering pikiran ini muncul?
  - Apakah pikiran-pikiran ini cepat berlalu atau tetap ada untuk waktu yang lama?
  - Pikiran terburuk apakah yang pernah dipikirkan?

- Apa yang anda lakukan saat anda memiliki pikiran untuk bunuh diri?
- Apa yang anda lakukan saat pikiran untuk bunuh diri menjadi sangat kuat?
- **Pikiran Bunuh Diri Aktif**
  - Apakah anda memiliki pikiran untuk bunuh diri?
  - Seberapa kuat pikiran itu?
- **Ancaman Bunuh Diri**
  - Pernahkah anda berbicara tentang bunuh diri dengan orang lain?
  - Pernahkah anda memberi tahu seseorang bahwa anda akan bunuh diri?

## **Tahap Kedua: Rencana**

- **Rencana Bunuh Diri**
  - Apakah anda mempunyai rencana atau anda telah berencana untuk mengakhiri hidup anda?
- **Rencana Bunuh Diri. - Rinciannya**
  - Pernahkah anda memikirkan metode tertentu untuk melakukannya?
  - Jika demikian, seberapa jauh anda telah memikirkan hal itu? (misalkan, Penelitian)
  - Sudahkah anda memutuskan metodenya?
  - Apakah anda membuat rencana tentang bagaimana anda akan melaksanakan apa yang ada dipikiran anda?
  - Adakah sesuatu atau peristiwa yang akan memicu rencana tersebut?
  - Apakah anda memiliki sarana untuk melakukannya?
  - Dimanakah anda akan melakukannya?
- **Perlawanan**
  - Apakah anda mampu menolak untuk melakukan ini?
  - Apa yang menghentikan anda untuk menerapkan rencana itu?
- **Persiapan**
  - Sudahkah anda memulai persiapan untuk bunuh diri?
- **Profil Waktu**
  - Sudah berapa lama anda memiliki rencana tersebut?
  - Apakah anda memiliki timeline untuk mengakhiri hidup anda?
- **Urusan**
  - Sudahkah anda membereskan urusan-urusan anda?
  - Apakah anda sudah melakukan pengaturan-pengaturan untuk setelah anda meninggal?
  - Apakah anda sudah menulis sebuah catatan?

- Citra Visual (Ada semakin banyak bukti bahwa citra visual dapat sangat mempengaruhi perilaku)
- Apakah anda memiliki gambaran tentang bunuh diri (misalnya, "Jika anda berpikir tentang bunuh diri, apakah anda memiliki gambaran mental tertentu tentang apa yang mungkin terlibat (involve) ketika melakukannya?").
- Akses ke sarana  
Apakah orang tersebut memiliki akses ke sarana untuk melaksanakan rencananya?  
Seberapa mematikan metode rencana yang dibuat?  
Jenis pekerjaan? Petugas kesehatan memiliki akses ke obat-obatan, petani memiliki akses ke senjata atau peralatan pertanian lainnya, koki memiliki akses ke pisau.

**Catatan Penting.** Jika seseorang telah mengembangkan rencana yang berpotensi fatal atau efektif dan memiliki sarana serta pengetahuan untuk melaksanakannya, kemungkinan meninggal karena bunuh diri jauh lebih tinggi.

### Tahap Tiga: Keputusan.

Segala jenis ketidakpedulian, ketidakjelasan atau pengalihan pertanyaan harus dipertanyakan lebih lanjut dengan seksama. **Perilaku seperti itu bisa menunjukkan keputusan yang sudah bulat.** Mungkin saja mereka tidak ingin terlibat karena dapat menyebabkan mereka untuk berpikir bahwa hal itu hanya akan membawa mereka kembali ke tempat rasa sakit, kesedihan atau kesusahan yang mereka rasakan sebelum mereka membuat keputusan. Mereka mungkin juga tidak ingin rasa lega setelah keputusan tersebut dipertanyakan atau diganggu. Orang yang menderita depresi atau kesusahan yang dalam seperti ini sering percaya bahwa bantuan sudah tidak mungkin lagi, atau bahwa itu tidak akan membantu atau bahwa keberadaan mereka tidaklah sebanding dengan waktu yang diberikan oleh orang yang berusaha menolong mereka.

- Maksud  
Pastikan sejauh mana orang yang tertekan tersebut berharap untuk melaksanakan rencananya dan percaya bahwa rencana atau tindakan tersebut mematikan atau hanya melukai diri sendiri.
  - Apa yang akan dicapai jika anda ingin mengakhiri hidup anda?
  - Apakah anda merasa seolah-olah menjadi beban bagi orang lain?
  - Seberapa yakin anda bahwa rencana ini benar-benar akan mengakhiri hidup anda?
  - Apa yang telah anda lakukan untuk mulai menjalankan rencana tersebut? Misalnya, pernahkah anda mempraktekkan apa yang akan anda lakukan? (mis. Memperbaharui asuransi jiwa, membuat pengaturan hewan peliharaan, dll.)
  - Apa yang membuat anda merasa lebih baik? (misalnya, kontak dengan keluarga, penggunaan obat-obatan (substances).
  - Apa yang membuat anda merasa lebih buruk? (misalnya, sendirian, memikirkan tentang situasi keadaan.)
  - Menurut anda, seberapa besar kemungkinan anda akan melaksanakan rencana tersebut?
  - Apa yang menghentikan anda untuk bunuh diri?

Carilah perbedaan antara apa yang anda lihat (temuan obyektif) dan apa yang dikatakan orang yang tertekan tersebut mengenai keadaan keinginan bunuh diri mereka (temuan subjektif). Jika memungkinkan, dan selalu ditemani orang dewasa, berusahalah untuk mengkonfirmasi dengan anggota keluarga, pasangan (spouse) atau teman dekat. Orang yang tertekan terkadang lebih mungkin memberi tahu anggota keluarga daripada Dokter

Perawatan Dasar (Primary Care Physician) mengenai bunuh diri. Akan sangat membantu juga untuk mengeksplorasi keyakinan budaya dan/atau agama orang yang tertekan tersebut tentang bunuh diri dan kematian.

### **Upaya Sebelumnya**

Sebuah riwayat upaya bunuh diri sebelumnya adalah prediktor terkuat dari perilaku bunuh diri di masa depan. Selalu tanyakan apakah orang yang tertekan tersebut pernah mencoba bunuh diri di masa lalu, meskipun tidak ada bukti untuk pemikiran bunuh diri belakangan ini.

Dalam penilaian ini, amati apakah ada kesamaan antara situasi saat ini dibandingkan dengan upaya atau upaya-upaya sebelumnya.

Percobaan bunuh diri sebelumnya

- Keadaan
  - Bagaimana keadaannya ketika upaya ini dilakukan?
  
- Metode
  - Apa yang kamu lakukan?
  
- Maksud
  - Apa yang ingin anda capai (mati/tidur/euforia)?
  - Mematikan (Lethality)
  - Apakah anda pikir itu akan membunuh anda?
  
- Mencoba Kembali untuk Bunuh Diri
  - Pernahkah anda mencoba bunuh diri sebelumnya?
  
- Kerelaan untuk dibantu
  - Keinginan untuk dibantu
  - Apakah anda ingin bantuan untuk menghindari melakukan hal ini lagi?
  
- Menerima Perawatan
  - Maukah anda menerima bantuan saya untuk menghindari melakukan hal ini lagi?

- 
- Apakah anda akan menerima perawatan dari spesialis kesehatan mental?

### **Seseorang dianggap dalam bahaya bunuh diri**

Nilai tingkat keamanan saat ini dengan beberapa kemungkinan pertanyaan sebagai berikut.

- Bahaya segera (Immediate harm)
  - Apakah anda memiliki pikiran untuk segera bunuh diri?
  - Apakah anda memiliki pikiran untuk bunuh diri atau menyakiti diri sendiri di sini, di kantor/rumah, dll?
  - Apakah anda berpikir secara aktif ingin melukai diri sendiri di sini?

- Memperoleh Bantuan.
  - Jika anda merasa ingin menyakiti diri sendiri di sini sementara anda menunggu saya membuat beberapa pengaturan, bisakah anda menemui saya dan menerangkan hal ini sebelum melakukan sesuatu?
- Barang Berbahaya.
  - Apakah anda memiliki sesuatu yang dapat anda gunakan untuk melukai diri sendiri
  - Apakah anda berpikir untuk menggunakan sesuatu yang ada di sekitar anda untuk menyakiti diri anda sendiri?
  - Jika demikian, apakah itu?
- Pikiran Pembunuhan.
  - Ide Pembunuhan
  - Apakah anda ingin mengajak orang lain?
  - Apakah anda memiliki pikiran untuk menyakiti atau membunuh orang lain?
- Rencana Pembunuhan.
  - Apakah anda punya rencana untuk melakukan ini?
- Senjata
  - Apakah anda memiliki akses ke senjata seperti pisau atau senjata lain?

### **Faktor pelindung untuk bunuh diri.**

Selain penilaian resiko, pendekatan komprehensif untuk menangani bunuh diri berfokus pada identifikasi dan pengembangan faktor pelindung, dapat mengurangi resiko bunuh diri. Faktor pelindung yang perlu dipertimbangkan saat membuat rencana pengelolaan meliputi:

- Pribadi
  - Keterampilan mengatasi penyesuaian (Adaptive coping skills)
  - Keterampilan untuk memecahkan masalah yang efektif
  - Pemahaman diri
  - Rasa kompetensi
  - Kerohanian
  - Hubungan terapeutik yang kuat (Hubungan antara Healthcare Professional dengan pasien and klien)
- Kerja
  - Lingkungan kerja yang mendukung
  - Hubungan positif dengan rekan kerja
  - Peluang pengembangan profesional
  - Akses ke program bantuan karyawan

- Keluarga
  - Hubungan dengan keluarga
  - Rasa tanggungjawab
  
- Masyarakat
  - Keterlibatan dan kesempatan untuk berpartisipasi
  - Layanan pendukung yang terjangkau dan dapat diakses

Singkatan.

\* PTSD. Post-Traumatic Stress Disorder (Gangguan Stres Pasca-trauma)

Dokumen “Dokumen 2” ini dimaksudkan sebagai pedoman untuk meninjau resiko. “Dokumen 1” dimaksudkan untuk menciptakan kesadaran akan pemikiran bunuh diri, dan untuk menetapkan praktik terbaik untuk penanggulangannya (management). Dokumen-dokumen ini adalah dokumen independen namun tetap bersama. Yang satu tidak bisa ada tanpa yang lain. Meskipun penyusunan dokumen ini telah dilakukan dengan hati-hati, penulis tidak bertanggung jawab dengan cara apa pun atas penggunaan atau penyalahgunaan panduan ini.

Pertanyaan-pertanyaan ini merupakan referensi pendidikan bagi seorang pengasuh untuk melakukan peninjauan resiko terkait masalah bunuh diri. Mereka dapat membantu pewawancara dalam penilaian resiko lebih lanjut untuk individu yang bersangkutan. Ini bukan pengganti penilaian, tanggung jawab, dan kewajiban dokter perorangan terhadap yang bersangkutan. Penulis tidak bertanggung jawab atas penggunaan panduan ini.

Karena hal ini telah dievaluasi dan dibantu untuk disusun oleh amandemen ahli kesehatan mental, hal tersebut tidak boleh dilakukan tanpa persetujuan profesional tersebut.

David Peter  
Koordinator Perawatan Anggota Afrika

**POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)**  
**(Gangguan Stres Pasca-trauma)**  
**CEDERA YANG TIDAK TERLIHAT**

PTSD adalah dimana peristiwa traumatis dapat terus-menerus dialami kembali dengan satu atau beberapa cara berikut: Dapat dimulai selama tiga hingga enam bulan setelah peristiwa tersebut. Ini juga telah menunjukkan bahwa Debrife Insiden Kritis sebelum atau selama krisis dapat membantu meminimalkan atau mencegah timbulnya hal ini.

Jika seseorang mengalami gejala PTSD, sangat disarankan agar diberikan perawatan terapeutik dan konseling lebih lanjut bagi orang tersebut. Jika tidak tersedia, setidaknya sediakan tempat yang aman dan yang tidak menghakimi dan teratur di mana penderita dapat berbicara mengenai perasaan dan pikiran yang dialaminya.

Gejala yang dialami tetapi juga tidak terbatas hanya hal ini saja.

- ❖ Ingatan tentang peristiwa tersebut yang berulang-ulang dan mengganggu, termasuk gambar, pikiran, atau persepsi;
- ❖ Mimpi menyedihkan yang berulang-ulang dari peristiwa tersebut;
- ❖ Bertindak atau merasa seolah-olah peristiwa traumatis terjadi kembali (termasuk perasaan mengingat kembali pengalaman, ilusi, halusinasi, dan episode kilas balik disosiatif, termasuk yang terjadi saat bangun atau saat mabuk);
- ❖ Tekanan psikologis yang intens saat mengalami isyarat internal atau eksternal yang melambangkan atau menyerupai sebuah aspek dari peristiwa traumatis;
- ❖ Reaktivitas fisiologis saat mengalami isyarat internal atau eksternal yang melambangkan atau menyerupai sebuah aspek dari peristiwa traumatis.

Orang tersebut juga terus-menerus menghindari rangsangan yang terkait dengan trauma dan respon umum yang kaku (numbing general responsiveness) (tidak ada sebelum trauma/not present before trauma), seperti yang ditunjukkan oleh 3 hal berikut atau lebih:

- ❖ Berupaya menghindari pikiran, perasaan, atau percakapan yang terkait dengan trauma;
- ❖ Berupaya menghindari aktivitas, tempat, atau orang yang membangkitkan ingatan tentang trauma;
- ❖ Ketidakmampuan untuk mengingat aspek penting dari trauma;
- ❖ Minat atau partisipasi yang berkurang secara signifikan dalam aktivitas penting;
- ❖ Perasaan yang tidak terpengaruh atau keterasingan dari orang lain;
- ❖ Membatasi perasaan (misalnya tidak dapat memiliki perasaan cinta);
- ❖ Sadar akan masa depan yang diperpendek (mis. Tidak berharap memiliki karier, pernikahan, anak, atau hidup normal).

Gejala peningkatan gairah yang berkepanjangan (tidak ada sebelum trauma), seperti yang ditunjukkan oleh 2 hal berikut atau lebih:

- ❖ Sulit tidur atau tidur nyenyak
- ❖ Lekas marah atau Tamarah yang meledak-ledak
- ❖ Kesulitan berkonsentrasi
- ❖ Kewaspadaan berlebihan



- ❖ Respon terkejut yang berlebihan.
- ❖ Gangguan tersebut, yang telah berlangsung setidaknya satu bulan, menyebabkan tekanan atau gangguan yang signifikan secara klinis dalam bidang fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya.

Jika gejala PTSD berlanjut:

- ❖ Atur pemeriksaan fisik secara menyeluruh;
- ❖ Memberikan konseling profesional yang simpatik dengan tepat;
- ❖ Jangan biarkan penderita PTSD yang serius kembali bekerja normal selama kurang lebih enam bulan.

## **PEDOMAN UNTUK KOMUNIKASI DAN MEDIA**

### **Saat Media Terlibat**

Setelah respon pertama dalam suatu krisis, tim komunikasi perlu bekerja untuk mempersiapkan segala kemungkinan. Berikut ini adalah beberapa pedoman, mengingat bahwa sering kali kejadian akan berlangsung dengan cepat dan anda tidak selalu dapat melakukan segala sesuatu dengan cara yang anda inginkan.

#### **1) Temukan faktanya**

- Kumpulkan fakta dari kejadian kritis tersebut;
- Jika seandainya dalam suatu situasi keadaan menjadi kritis, coba kumpulkan fakta-fakta sebelum kejadian.

#### **2) Konfirmasikan struktur otoritas**

- Siapa yang berwenang membuat keputusan? Pemimpin Perkumpulan Lokal atau Perkumpulan Daerah harus selalu terlibat; terutama dalam situasi lintas budaya. Dalam konsultasi dengan Kepemimpinan Area, Kepemimpinan Global harus diinformasikan mengenai krisis utama, tetapi mereka yang terlibat secara lokal harus dilibatkan dalam memutuskan bagaimana mereka menceritakan cerita mereka;
- Dan ingat: periksa untuk memastikan anda tidak berpegang pada atau berbagi informasi karena alasan yang salah. Informasi adalah kekuatan, dan penting untuk tidak membiarkan kekuatan itu menentukan respon anda.

#### **3) Ketahui pesan anda**

- Perjelas dan ketahui pesan apa yang ingin anda komunikasikan. Meskipun media dapat memelintir banyak hal, pastikan anda sangat jelas tentang apa yang ingin Anda katakan.

#### **4) Dalam mengembangkan pesan anda, pikirkan dunia sebagai para pendengar anda**

- Anda tidak hanya berkomunikasi dengan gereja atau kelompok pendengar injili. Apakah anda yakin bahwa apa yang anda komunikasikan dapat dimengerti? (Ini tidak berarti semua orang setuju dengan apa yang anda katakan tetapi mereka memahami apa yang anda sedang komunikasikan). Jangan gunakan istilah rohani atau bahasa YWAM. Pikirkan tentang bagaimana pesan anda akan terdengar bagi orang sekuler atau beragama lain serta bagaimana pesan itu akan dirasakan oleh orang yang anda sedang bicarakan. Berhati-hatilah dalam pemakaian kata YWAM terutama jika kejadian itu dapat berdampak lebih besar secara regional atau global.

#### **5) Jika memungkinkan (dengan kata lain tidak dalam situasi aman), baik untuk bekerja dengan media**

- Tidak semua orang di media menentang kita dan bahkan jika mereka menentang kita, kita dapat menggunakan mereka untuk mengkomunikasikan pesan utama kita. Tetapi harus selalu dipimpin oleh orang-orang yang terlibat dalam hal ini - terutama ketika situasinya melibatkan negara-negara tanpa kebebasan beragama.

## 6) Saat menjawab pertanyaan dari media ingat

- Jangan berasumsi bahwa anda dapat berbicara atas nama Youth With A Mission, dan sadari bahwa kadang-kadang anda akan dianggap demikian. Perjelas siapa yang anda wakili;
- Anda tidak harus menjawab semua pertanyaan, tetapi "tidak ada komentar" jarang merupakan pernyataan yang membantu. Jelaskan *mengapa* anda tidak dapat berkomentar: Saya tidak memiliki informasi itu, saya perlu memeriksa informasi itu dengan orang lain, kami tidak terlibat dengan situasi itu, kami tidak dapat mendiskusikannya karena alasan hukum, dll.
- Jika anda ditanyai tentang situasi yang tidak anda sadari, atau yang tidak melibatkan anda, anda harus berkata, "Maaf, saya tidak memiliki informasi itu. Kami adalah organisasi yang sangat terdesentralisasi. Jika anda dapat mengirim saya email tentang beberapa pertanyaan, saya akan dengan senang hati menjawabnya nanti. "Atau," Orang lain lebih baik menjawab pertanyaan itu. Jika anda memberi saya detail kontak anda, saya akan meminta mereka menelepon anda kembali. ";
- Selalu ajukan pertanyaan terlebih dahulu - siapa anda? Surat kabar apa yang anda wakili? Apa sebenarnya maksud anda?

## Menyusun Pernyataan Pers

Pernyataan pers harus disiapkan sedini mungkin sebelum dipublikasikan. Dalam krisis, persiapan pernyataan, mengantisipasi berbagai hasil, harus menjadi prioritas. Seorang juru bicara untuk menyampaikan pernyataan harus ditunjuk dan semua staf yang mungkin memiliki kontak dengan pers (yaitu siapa pun yang menjawab telepon, mahasiswa, kantor nasional, dll.) harus diberi tahu ke mana harus mengarahkan pertanyaan.

Jika anda tidak digeri otoritas untuk berbicara, jangan terpancing! Cukup balas dengan sopan bahwa juru bicara telah ditunjuk untuk situasi tersebut untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan benar. Dalam beberapa situasi, ini juga untuk menghormati privasi orang yang terlibat.

## Beberapa pedoman umum untuk juru bicara:

- akurat sepenuhnya dan pastikan fakta anda benar
- jelas dan sesingkat mungkin
- tulis sebagai orang ketiga kecuali anda berbicara atas nama anda sendiri
- hindari jargon kecuali anda mendefinisikannya dengan jelas
- tentukan pesan utama anda dan patuhi itu
- berkomunikasi dalam berbagai bahasa jika sesuai
- dengan jelas menunjukkan sumber/juru bicara untuk menindaklanjuti jika anda menginginkannya dan pastikan sumber telah mengantisipasi pertanyaan dan siap untuk berurusan dengan media
- periksa ejaan dan tata bahasa sebelum anda melepaskannya

## Menyusun konten untuk pernyataan pers:

### 1) Secara singkat mengidentifikasi atas nama siapa anda berbicara

- Jika anda berbicara atas nama YWAM, tentukan bagian mana dari YWAM. Anda tidak boleh berbicara di atas posisi yang anda miliki tanpa izin. Dengan kata lain, anda tidak dapat berbicara atas nama YWAM Global kecuali anda memiliki otoritas. Memperjelas apakah anda berbicara untuk suatu negara, wilayah, atau pusat tertentu atau hanya atas nama individu atau kelompok tertentu. Pernyataan umum tentang YWAM untuk membantu mengidentifikasi siapa kita dan apa yang kita lakukan dapat diambil dari ywam.org, atau mencari bantuan dari kantor pers;
- Dalam situasi di mana anda berbicara atas nama afiliasi yang tidak terkait langsung dengan YWAM (yaitu LSM), jelaskan organisasi itu dan di mana mereka berada, dan, jika sesuai, bagaimana mereka dilegitimasi

(yaitu "berafiliasi dengan Aliansi Injili / bekerja dengan PBB / diawasi oleh <badan pemerintah terkait>). Jangan berbicara atas nama organisasi lain kecuali anda berwenang melakukannya.

**2) Buat pernyataan anda, secara ringkas membahas masalah itu dan simpan pesan anda. Jawab pertanyaannya: apa yang terjadi? Apa yang menyebabkan kejadian ini? Apa tanggapan anda / apa yang anda harapkan akan terjadi selanjutnya?**

- Tetap pada intinya - jangan menyimpang - tetapi pastikan pernyataan anda memiliki konteks;
- Buat pernyataan anda dapat dipercayai - berikan bukti untuk mendukung pernyataan anda jika sesuai, tetapi jaga agar tetap ringkas. Ini dapat mencakup pernyataan tentang catatan layanan anda di area tersebut, hubungan baik anda dengan kelompok terpercaya lainnya, kesaksian pribadi, dll .;
- Jangan merujuk YWAM lain atau kementerian lain tanpa izin mereka;
- Jaga agar tetap jelas dan sederhana untuk menghindari salah tafsir.

**3) Putuskan apakah anda akan menjawab pertanyaan, mengantisipasi pertanyaan dan bersiap untuk menjawabnya. Beberapa tanggapan yang berguna dalam pertanyaan umum...**

- "Itu pertanyaan yang sangat penting, tapi yang lebih penting adalah...";
- "Sebelum saya menjawab pertanyaan itu, saya pikir saya harus mengatakan...";
- "Saya tidak memiliki detail persisnya, tapi yang bisa saya katakan adalah...";
- Jangan takut untuk membantah atau mengoreksi;
- "Anda mungkin mengatakan itu, tapi menurut pengalaman saya...";
- "Tidak, itu tidak benar. Yang benar adalah...";
- Cobalah untuk tidak mengatakan "tidak ada komentar". Jika anda tidak memiliki / tidak dapat memberikan informasi, katakan begitu, dan jelaskan alasannya.

## **MODEL DEBRIEFING YANG DIUSULKAN**

### **Debriefing dari Situasi Trauma:**

Debriefing sebuah trauma adalah sangat penting. Setiap orang mengalami dan menafsirkan peristiwa traumatis secara berbeda. Kita perlu memahami itu dan menerimanya. Kita harus memahami bahwa setiap orang mengalami trauma secara berbeda.

### **Profil Debriefing.**

- Pemahaman yang baik tentang keterampilan mendengarkan dengan aktif dan reflektif dan telah mempraktekkannya.
- Harus merasa aman dengan individu tersebut.  
Secara alami menegaskan persepsi, dan perasaan individu.  
Beberapa bentuk pelatihan konseling untuk mengetahui petunjuk apa yang harus didengarkan.  
Kemampuan untuk membagikan cerita mereka sendiri.  
Kemampuan untuk menunjukkan kehangatan, empati, dan rasa hormat yang sesuai.

### **Rencana untuk Debriefing**

Garis besar berikut ini telah disusun sesuai model CISM: (Critical Incident Stress Management)

Debriefing untuk efek maksimum harus terdiri dari dua tahap.

## Tahap 1

Proses kelompok (30-45 menit) diberikan segera setelah peristiwa traumatis. Hal ini terjadi setelah individu telah berada jauh dari lokasi peristiwa traumatis.

Tujuan dan Proses Debriefing Setelah Peristiwa Traumatis:

- mengurangi atau mengurangi dampak dari peristiwa traumatis
- mempercepat proses pemulihan
- menilai kebutuhan untuk tanya jawab atau dukungan lainnya
- mengurangi gejala kognitif, emosional, dan fisiologis

Proses debriefing bertujuan untuk:

- membangun lingkungan sosial yang tidak berbahaya
- memungkinkan untuk segera menyuarakan pengalaman stres yang dialami
- berbagi fakta dan informasi kepada semua pihak
- membawa pemahaman, yang meningkatkan kemampuan bernalar di tengah-tengah keadaan trauma
- memberikan informasi untuk menghadapi situasi di tengah-tengah keadaan stres
- menguatkan nilai (value) individu
- mengkomunikasikan apa yang dapat diharapkan pada proses selanjutnya

Komponen debriefing adalah sebagai berikut:

### 1. Perkenalan

- perkenalkan fasilitator (menjadi tuan rumah - menciptakan suasana aman secara emosional)
- nyatakan tujuan dari debriefing
- mengajak partisipasi sukarela
- menetapkan aturan dasar (tidak harus terapi, bukan investigasi)
- menjamin kerahasiaan (tidak ada catatan, rekaman, dll.)
- jelaskan prosesnya
- menawarkan dukungan tambahan (misalnya, debriefing tindak lanjut)

### 2. Eksplorasi

- meminta individu untuk mendeskripsikan apa yang baru saja terjadi (pertanyaan terbuka)
- izinkan hanya pertanyaan klarifikasi minimal (diam, parafrase)
- meninjau pengalaman dan reaksi (meringkas keterampilan)
- menilai kebutuhan untuk bantuan lebih lanjut
- yakinkan jika perlu

### 3. Informasi

- renungkan kembali apa yang telah anda dengar untuk menunjukkan pemahaman tentang perjalanan mereka
- menormalkan pengalaman dan reaksi (memperluas empati dan dukungan; berbicara dari pengalaman pribadi jika memungkinkan)
- mengajarkan berbagai keterampilan bertahan hidup ketika stres (dapatkan pengalaman dari beberapa individu)
- nasehat tentang diet & nutrisi, menghindari alkohol / kafein
- perhatikan pola istirahat yang tepat & pertahankan hubungan yang signifikan
- merekomendasikan rekreasi & olahraga (berbicara dari pengalaman)

#### 4. Tahap akhir

- tindak lanjuti dengan mereka yang mungkin membutuhkan perawatan yang lebih individual
- menjamin tindak lanjut satu-satu (one-on-one) jika memungkinkan
- menyarankan untuk menindaklanjuti debriefing, jika diperlukan, dan seperti apa nanti prosesnya

Proses debriefing dapat memberikan dukungan yang cukup untuk kelompok atau individu, namun dapat terjadi bahwa debriefing akan mengungkapkan perlunya dukungan lebih lanjut.

#### Indikator bahwa dukungan tambahan mungkin diperlukan termasuk:

- emosi yang intens, perilaku yang tidak biasa
- urusan yang belum selesai
- perasaan (terkadang tersembunyi) tidak lengkap (a sense of incompleteness)
- keheningan yang berlebihan

#### Tahap 2.

Pertemuan tindak lanjut yang berdurasi 2 hingga 3 jam sekitar 72 jam setelah peristiwa harus bertujuan untuk menyajikan poin-poin berikut.

- membatasi stres yang berkepanjangan dalam suatu situasi
- menyaring dan memprioritaskan kebutuhan individu
- mengidentifikasi area yang membutuhkan dukungan dan rujukan tindak lanjut

Garis besar berikut adalah contoh yang baik untuk diikuti, terdiri dari tujuh langkah.

#### Acknowledgements

1. **Good practice for helping traumatized people – Latest Research**

Esther Tossaint (HBoeker 09) – 2

2. **Grief and Loss. - An Expression of Love**

Five Stages of Grief: Kübler-Ross five stages  
Hospice Foundation.

This document is a composite of material from the internet, read material and personal experience. I had regretfully not recorded all of them at the time. I am thankful to all those who contributed to make this worthwhile and something to use.

3. **Coping with Anticipatory Grief**

Tahap 1	Perkenalan	Perkenalkan anggota tim intervensi, jelaskan proses, tetapkan ekspektasi, bangun kerahasiaan (mendengarkan secara aktif selama proses)
Tahap 2	Fakta	Mintalah setiap peserta menggambarkan sifat partisipasi mereka, dari perspektif kognitif. "Apa yang anda lihat / dengar / lakukan?" (pertanyaan terbuka dan berfokus pada fakta)
Tahap 3	Reaksi Pikiran	Mintalah tanggapan kognitif untuk: "Apa yang anda pikirkan pada saat hal ini terjadi? Aspek apa yang paling berdampak negatif bagi anda? ", Transisi dari proses kognitif ke proses emosional. (pertanyaan terbuka dan fokus kognitif)
Tahap 4	Reaksi Emosional	Mintalah reaksi emosional atau konsekuensi dari respons kognitif yang diberikan di Tahap 3. "Bagaimana pengalaman ini mempengaruhi anda?" (pertanyaan terbuka dan terfokus pada emosi)
Tahap 5	Reframing	Transisi dari emosional kembali ke kognitif. "Pelajaran apa yang bisa dipetik dari pengalaman ini?" atau "Hal positif apa yang akan anda ambil dari pengalaman ini?" Bersikaplah lembut di sini - Jangan memaksa orang untuk mengidentifikasi pembelajaran positif jika mereka belum siap. (pertanyaan terbuka dan membingkai ulang)
Tahap 6	Pengajaran	Ajarkan peserta untuk bereaksi normal (tidak harus dibagikan oleh semua orang) dan ajarkan manajemen stres dasar, jika memungkinkan. (penyingkapan, keterampilan berbicara)
Tahap 7	Re-entry	Rangkum pengalaman dengan penekanan pada aspek pembelajaran yang positif.

The material has been put together from personal experience adapted also to our YWAM context where necessary and substituted with other helpful articles read online from some of the following websites.

<https://www.healthline.com>, <https://www.aplaceformom.com>

Recognize the Signs of Anticipatory Grief posted by Sarah Stevenson

Special thanks to Gary and Anke Tissingh for their contributions and to a special friend and expert in Grief Counselling Chris Young.

**4. Child Abuse Allegation And Leaders/Staff Response.**

Special thanks to Gary and Anke Tissingh and to Kobus and Rika van Niekerk who had assisted me in reviewing and commenting to the compiling of this document.

**5. Rape And Sexual Assault Offences Guidelines.**

With thanks to Forensics for Survivors Healing Justice. <https://www.surviverape.org>

Rape Crisis Cape Town. <https://rapecrisis.org.za> whose some of material had been used in the compiling of this document.

**6. Kidnapping/Hostage**

EMM. (Eastern Mennonite Missions)

Some information has been appropriated from their kidnapping/hostage resource guide.

In some places we have edited or added sections that might be more appropriate to our context as Youth With A Mission and our field experience. Special thanks to Jeff Neeley of Frontier Missions and Gary and Anke Tissingh for their valued contributions.

**7. Suicide: First Aid Response Guidelines To Threatened Suicide.**

Randy Rhoades and Dave Peter.

**8. Towards an Improved Awareness of Suicide.**

Cummings Institute. (Behavioural Health) Stages of Suicide.

Further appreciation and respect to the following people to whom I am personally indebted to for their counsel, experience and assistance over the years and to their contribution to this document: Dr C. Chouler (Medical Practitioner), Lynn Hodge (Mental Health Clinical Social Worker).

**9. Suicidal Inquiry - Assessing Someone Who May Be At Risk Of Suicide.**

Relationships Australia. SQUARE. (Suicide, Questions, Answers and Resources.)

Suicide Line Victoria.

Centre for Suicide Research.

Further appreciation and respect to the following people for their counsel and experience in assisting me in making such a document possible. Dr. D. Dennis (Psychiatrist) Dr C. Chouler (Medical Practitioner), Lynne Hogan (Mental Health Clinical Social Worker).

**10. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)**

This brief introduction is a composite of material from the internet, read material and personal experience. I have regrettably not recorded all of them at the time.

**11. Communication and Media Guidelines**

Thanks to Tamara o' Neeley for her influence and material. Material has also been gathered from sources over the years but had not had acknowledgments recorded.

**12. A Proposed Debriefing Model**

Built on the Critical Incident Stress Management Tool.

Recognition also go's to Steve Goode who has for years served us in this capacity and for his teachings. Dave Stroud and Ester Parpatt for their editing expertise and the International Membercare Core Team for their support and encouragement.

To the many that I have had the privilege of having walked with; either in some form of counselling, crisis intervention or trauma debriefing...

It is you that have disciplined me in my calling and in so doing having taught me so much, causing me to continue to do what I do. Thank you for having trusted me with your felt need.

To my mentors and the professionals who know me... thank you for having been there for me and allowing me to bounce so many things off you. Thank you for your belief in God's calling upon my life and all that you have taught me.

Dave Peter  
Africa Membercare Co-Ordinator  
International Membercare Core Team