

Terapi Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) untuk penanganan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

Wahyu Nur Annisa

Program Studi Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

e-mail: 200401110255@student.uin-malang.ac.id

Kata Kunci:

Terapi; EMDR; PTSD; stres; trauma

Keywords:

Therapy; EMDR; PTSD; stres; traumatic

A B S T R A K

PTSD telah menjadi perhatian dalam berbagai penyelidikan ilmiah, karena dampak negatif yang ditimbulkannya jika tidak segera ditangani. Sejumlah penyelidikan penelitian telah menunjukkan bahwa PTSD jangka panjang dapat menyebabkan penyakit kejiwaan, kerusakan jantung dan sistem saraf, menurunkan metabolisme tubuh, dan meningkatkan risiko perilaku bunuh diri. Dampak-dampak negatif ini berpotensi mengganggu kehidupan sehari-hari individu secara efektif. Tujuan dari penulisan artikel tersebut adalah untuk memberikan gambaran umum tentang konsep EMDR dan bagaimana teknik tersebut dapat diterapkan untuk mengatasi PTSD pada klien. Eye moving desensitization and reprocessing (EMDR) mampu menjadi salah satu teknik dalam penanganan gangguan stres pascatrauma. Oleh karena itu disarankan bagi praktisi konseling di Indonesia mampu menjadikan "terapi unik" ini sebagai teknik penanganan gangguan stres pascatrauma. Pada penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analisis. Sumber data sekunder digunakan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat data yang telah dikumpulkan melalui pengolahan dan analisis data. Sumber-sumber ini termasuk jurnal, buku, berita, dan situs web lainnya. Pendekatan ini digunakan untuk memberikan penjelasan menyeluruh tentang bagaimana terapi EMDR digunakan untuk penanganan PTSD.

ABSTRACT

PTSD has been a concern in various scientific investigations, because of the negative impact it causes if it is not treated immediately. Numerous research investigations have shown that long-term PTSD can lead to psychiatric illness, damage to the heart and nervous system, lower the body's metabolism, and increase the risk of suicidal behavior. These negative impacts have the potential to effectively disrupt an individual's daily life. The purpose of writing this article is to provide an overview of the concept of EMDR and how the technique can be applied to treat PTSD in clients. Eye moving desensitization and reprocessing (EMDR) can be a technique in treating post-traumatic stress disorder. It is therefore suggested that counseling practitioners in Indonesia be able to use this "unique therapy" as a technique for handling post-traumatic stress disorder. In this study a qualitative approach was used with a descriptive analytical method. Secondary data sources are used to describe systematically and accurately the data that has been collected through data processing and analysis. These sources include journals, books, news and other websites. This approach is used to provide a comprehensive explanation of how EMDR therapy is used to treat PTSD.



This is an open access article under the CC BY-NC-SA license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pendahuluan

Manusia adalah makhluk yang terus berkembang, dan dengan demikian mereka terus-menerus mengalami perubahan hidup yang positif dan negatif tergantung pada pengaruh dalam kehidupan mereka. Indonesia adalah negara besar, sehingga juga mengalami bencana alam dan hal-hal lain yang dapat berdampak pada mentalitas masyarakat. Ini salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perubahan tersebut.

Indonesia baru-baru ini mengalami serentetan bom bunuh diri, salah satunya terjadi di gereja katedral pada Januari 2021. Adapun tiga ledakan bunuh diri yang meledak di sebuah gereja di Surabaya pada pertengahan tahun 2018 juga mengakibatkan 21 orang tewas, termasuk pelaku penyerangan, dan sedikitnya 57 korban lainnya (Sodikin A., 2021). Selain itu, kapal selam Naggala 402 tenggelam di bulan gelap April, dengan 53 awak kapal dinyatakan tewas. Ada juga beberapa laporan pemerkosaan, pelecehan, dan kekerasan seksual. Kita sering menemukan insiden kekerasan seksual yang menimpa individu yang berusia muda, baik anak-anak maupun remaja. Mayoritas kasus kekerasan seksual terutama terjadi pada remaja putri. Setiap individu berpotensi menjadi pelaku tindakan pemerkosaan, tanpa memandang faktor usia, status sosial, pangkat, tingkat pendidikan, atau jabatan yang dimilikinya (Fuadi, 2011). Kemudian juga terjadi berbagai bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, dan tsunami yang terjadi di Indonesia turut menyumbang guncangan psikologis yang dialami masyarakat ataupun korban.

Peristiwa penting yang dialami setiap orang akan meninggalkan kesan yang beragam. Setiap individu akan memiliki kesan yang berbeda terhadap kejadian besar yang mereka alami. Semakin berat pengalaman yang dialami seseorang, semakin besar kemungkinan mereka mengalami stres yang berlebihan yang dapat menyebabkan terjadinya trauma. Seseorang mungkin mengalami gangguan stres akut (ASD) atau gangguan stres pascitrauma (PTSD) setelah peristiwa traumatis. ASD merupakan reaksi maladaptif yang terjadi pada bulan pertama setelah kejadian traumatis terjadi, sedangkan PTSD adalah reaksi maladaptif yang berkelanjutan terhadap pengalaman traumatis (Nevid et al., 2000).

PTSD tidak hanya dapat terjadi akibat peristiwa besar yang melibatkan banyak orang, tetapi juga dapat terjadi karena peristiwa yang dialami secara individu oleh seseorang. Menurut Nursalim dan Winingssih (2018), ASD dan PTSD juga dapat disebabkan oleh pemerkosaan, pembunuhan, ancaman kematian, luka fisik yang parah, atau ancaman terhadap diri sendiri atau orang lain. PTSD adalah kondisi kejiwaan serius yang dapat membuat peristiwa masa lalu yang traumatis seolah terulang kembali, juga dapat menyebabkan emosi yang tidak stabil, pikiran yang terganggu dan keyakinan negatif pada diri sendiri (self-referenced) (Robert & Brown, 2004). Gangguan PTSD yang terus-menerus dapat menyebabkan penyakit mental (Gerson & Rappaport, 2013). Dampak dari pengalaman traumatis bisa berlangsung lama sampai usia dewasa, karena pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak dapat meningkatkan risiko terkena penyakit mental, jantung, metabolisme, kekebalan tubuh, dan pencernaan pada masa yang akan datang. Dampak yang langsung dari stres traumatis pada anak-anak dan remaja juga sangat signifikan. Sebagian besar remaja yang mengalami trauma

menunjukkan gangguan suasana hati, minat, serta perubahan perilaku yang drastis (Cohen, 2010).

PTSD menjadi perhatian banyak peneliti sehingga banyak dari penelitian ilmiah yang mengangkat isu tentang PTSD. Banyak dari hasil penelitian ilmiah ditemukan mengenai dampak-dampak negatif yang ditimbulkan dari PTSD jika tidak segera ditangani. Sejumlah penyelidikan penelitian telah menunjukkan bahwa PTSD jangka panjang dapat menyebabkan penyakit kejiwaan, kerusakan jantung dan sistem saraf, menurunkan metabolisme tubuh, dan meningkatkan risiko perilaku bunuh diri. Dampak-dampak negatif ini berpotensi mengganggu kehidupan sehari-hari individu secara efektif (Gerson & Rappaport, 2013).

Saat ini, telah banyak usaha dilakukan untuk mengatasi PTSD. Di bidang psikoterapi dan konseling, berbagai upaya telah dijalankan dalam rangka mengatasi PTSD. Upaya ini termasuk diantaranya adalah terapi paparan (exposure therapy), terapi seni (art therapy), terapi kognitif-perilaku berfokus trauma (trauma-focused cognitive-behavioral therapy), serta Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Terapi paparan dan terapi kognitif-perilaku berfokus trauma, keduanya merupakan bentuk terapi dalam pendekatan konseling berbasis perilaku. Keduanya melibatkan paparan terhadap rangsangan yang memicu gejala trauma. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Oh & Choi (2007), keduanya merupakan metode yang efektif untuk mengatasi PTSD, meskipun memerlukan waktu yang cukup lama, yaitu berminggu-minggu hingga bertahun-tahun. Hal yang serupa juga berlaku untuk terapi seni, yang melibatkan elemen seni dalam proses konseling, sesuai dengan penelitian yang sama.

Dari berbagai upaya yang telah disebutkan, penulis merasa tertarik untuk mengeksplorasi EMDR sebagai terapi untuk PTSD dan memberikan pandangan umum tentang penerapan EMDR dalam konseling untuk PTSD. Namun, di sisi lain, motivasi untuk menulis artikel ini muncul karena realitas bahwa EMDR masih belum populer di kalangan praktisi konseling di Indonesia. Secara sederhana, EMDR adalah bentuk terapi yang melibatkan gerakan mata ke arah kiri dan kanan, baik secara vertikal, horizontal, maupun diagonal, sesuai dengan arahan dari konselor atau terapis. Meskipun demikian, terapi ini diyakini dapat memberikan efek yang sangat cepat dalam mengatasi gejala PTSD. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk memberikan gambaran umum tentang konsep EMDR dan bagaimana teknik tersebut dapat diterapkan untuk mengatasi PTSD pada klien. Penulis berharap bahwa tulisan ini dapat meningkatkan pemahaman pembaca mengenai EMDR dan penerapannya dalam mengatasi PTSD.

Pada penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analisis. Sumber data sekunder digunakan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat data yang telah dikumpulkan melalui pengolahan dan analisis data. Sumber-sumber ini termasuk jurnal, buku, berita, dan situs web lainnya. Pendekatan ini digunakan untuk memberikan penjelasan menyeluruh tentang bagaimana terapi EMDR digunakan untuk penanganan PTSD. Berbagai perspektif ahli dan publikasi lainnya digunakan sebagai sumber penelitian untuk menjelaskan dan menggambarkan fakta. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, yang menawarkan sudut pandang ahli dan menggunakan data tersebut sebagai dasar untuk menjelaskan terapi EMDR sebagai salah satu pilihan penanganan untuk PTSD.

Pembahasan

Post-traumatic stress disorder (PTSD)

Kondisi kejiwaan yang dikenal sebagai gangguan pasca-trauma dapat memengaruhi mereka yang telah mengalami atau terlibat dalam pengalaman atau peristiwa yang dapat menyebabkan traumatis. Trauma ini bisa berwujud berbagai kejadian, antara lain kecelakaan tragis, bencana alam seperti gempa bumi, banjir bandang, dan tsunami yang merenggut banyak nyawa, serangan bom, skenario perang, penyerangan seksual, ancaman kematian, kekerasan dalam rumah tangga, dan lainnya. Bahkan setelah kejadian mengerikan itu berlalu, orang dengan PTSD akan terus memiliki pikiran dan perasaan yang intens dan mengganggu pikiran mereka.

Orang yang menderita PTSD sering mengalami ingatan berulang tentang kejadian traumatis tersebut sehingga membuat mereka sering mimpi buruk, emosi kesedihan, ketakutan, atau kemarahan, atau mereka merasa terkucilkan dari lingkungannya. Selain itu, mereka memiliki kecenderungan untuk menjauh dari objek atau keadaan yang mereka anggap sebagai pemicu ingatan yang tidak menyenangkan.

DSMV mengklasifikasikan PTSD sebagai salah satu jenis gangguan terkait trauma dan stres (Trauma and Stressor-Related Disorder). PTSD memiliki diagnosis yang unik karena kriteria diagnostik yang digunakan selalu didasarkan pada penyebab yang menyebabkan gangguan tersebut. PTSD didefinisikan sebagai munculnya gejala setelah mengalami peristiwa traumatis yang sangat ekstrim, di mana seseorang mengalami ancaman nyata terhadap kematian, cedera serius, atau ancaman terhadap integritas fisiknya. Meskipun demikian, PTSD seringkali tidak mudah didiagnosis secara eksplisit dan harus diinterpretasikan berdasarkan asumsi tentang penyebab yang mendasarinya.

Tidak semua gangguan yang timbul akibat trauma dapat diidentifikasi sebagai PTSD. Gangguan stres pascatrauma (PTSD) adalah salah satu dari beberapa penyakit mental yang dapat diklasifikasikan menggunakan DSM-5 (Manual Diagnostik dan Statistik Penyakit Mental, Edisi Kelima), sebuah panduan diagnostik yang digunakan oleh para profesional kesehatan mental. Menurut DSM-5, berikut penjelasan gejala gangguan stres pasca trauma (PTSD):

- a. **Paparan peristiwa traumatis:** Paparan satu atau lebih insiden traumatis termasuk kematian, ancaman kematian, cedera serius, atau kekerasan seksual. Ini bisa terjadi ketika seseorang menyaksikan atau mendengar tentang kejadian itu secara langsung.
- b. **Re-experiencing (Mengalami kembali):** Mereka yang menderita PTSD sering mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan, seperti mimpi yang mengulangi kejadian mengerikan, pertemuan berulang dengan peristiwa tersebut, atau bahkan reaksi tubuh yang signifikan terhadap keadaan atau hal-hal yang menghidupkan kembali peristiwa tersebut.
- c. **Hyperarousal (Hipersensitivitas):** Penderita PTSD seringkali mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Mereka mungkin mengalami kegelisahan yang ekstrim, mudah emosi, insomnia, atau reaksi yang terlalu waspada. Mereka juga mudah terkejut dan kesulitan untuk fokus.

- d. **Penghindaran:** Mereka yang menderita PTSD berusaha menjauhi hal-hal yang mengingatkan mereka pada pengalaman traumatis. Hal ini mungkin berarti menjauhi diskusi tentang kejadian tersebut atau bahkan menjauhi hobi yang sebelumnya Anda sukai.
- e. **Perubahan Pikiran dan Perasaan Negatif:** Orang dengan PTSD mungkin mulai mempunyai lebih banyak pikiran dan perasaan negatif tentang diri mereka sendiri atau dunia. Mereka mungkin mengalami penyesalan, ketidakberdayaan, atau kehilangan minat pada hal-hal yang sebelumnya menarik perhatian mereka.

Kriteria yang dijabarkan oleh APA ini berfungsi sebagai panduan untuk mengidentifikasi apakah seseorang mengalami PTSD atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua penyakit akibat stres dapat dikategorikan sebagai PTSD.

Eye moving desensitization and reprocessing (EMDR)

Terapi yang dikenal sebagai *Eye moving desensitization and reprocessing* (EMDR) digunakan untuk mengobati gangguan kecemasan dan penyakit terkait trauma. Francine Shapiro menciptakan terapi ini pertama kali pada akhir tahun 1980-an. Tujuan dasar EMDR adalah untuk mengurangi gejala seperti kilas balik, kecemasan berlebihan, dan respons emosional intens yang berhubungan dengan pengalaman traumatis atau ingatan traumatis. Prosedur EMDR melibatkan pasien untuk menggerakkan matanya secara bilateral sambil berfokus pada peristiwa atau keadaan traumatis yang membuat mereka cemas, seringkali dengan mengikuti jari terapis dari satu sisi ke sisi lain. Teknik gerakan mata ini dapat dilakukan dengan menggunakan lampu atau suara berkedip bilateral, bergantung pada preferensi pasien dan terapis.

Menurut Schneider dkk. (2007), tujuan utama terapi EMDR adalah untuk memproses dan mengambil kembali ingatan yang tersimpan melalui serangkaian tahapan yang ditentukan yang mencakup gerakan mata berulang, i, atau sinyal auditori ransangan sensorik. Dworkin (2005) juga mengklaim bahwa tujuan utama EMDR adalah menyeimbangkan kembali sistem saraf sehingga informasi dapat diproses menjadi solusi yang dapat disesuaikan.

Penerapan PTSD dengan EMDR sebagai Terapi

EMDR adalah suatu bentuk terapi neurokognitif integratif yang memperhatikan sensitivitas saraf dan skema kognitif. Tujuan dari terapi EMDR adalah untuk mengurangi penderitaan yang terkait dengan pengalaman traumatis. Banyak penelitian yang telah menunjukkan bahwa EMDR efektif dalam mengurangi gejala PTSD. Pendekatan psikoterapi holistik dan integratif ini dikembangkan oleh Shapiro pada tahun 1995, yang mengusulkan model Adaptive Information Processing (AIP) sebagai kerangka teori dan prinsip operasi untuk terapi EMDR (Shapiro, 2014). Menurut model ini, memori adalah komponen yang dibangun dari persepsi, sikap dan perilaku. Ketika trauma terjadi, itu dapat mengganggu sistem pemrosesan informasi, meninggalkan asosiasi kemampuan untuk melihat, mendengar, berpikir, atau perasaan yang tidak diproses. Hal ini dapat menyebabkan reaksi kekerasan seperti kilas balik atau mimpi yang dapat dipicu oleh adanya stimulus yang disajikan atau mungkin mirip peristiwa traumatis yang dialami. Selama peristiwa yang mengganggu atau traumatis, informasi dapat disimpan di sistem saraf pusat dalam bentuk kondisi tertentu (keyakinan kognitif negatif, emosi negatif,

dan sensasi fisik) yang dialami oleh tubuh, sistem saraf pusat, dan sistem saraf seolah-olah peristiwa traumatis telah terjadi. Dengan memproses ingatan traumatis melalui terapi EMDR, klien dapat menggeneralisasi persepsi serta pengaruh positif untuk dapat terhubung dengan ingatan yang ditemukan di sepanjang jaringan memori, yang pada gilirannya dapat mengarah ke perilaku yang sesuai (Nugraha et al., 2022).

EMDR menggunakan gerakan mata atau rangsangan alternatif untuk memicu respons fisiologis yang memungkinkan pemrosesan informasi. Dalam terapi EMDR, klien diminta untuk mengingat peristiwa traumatis dan kemudian memprogram kembali ingatan tersebut dengan cara yang lebih positif, termasuk dengan memilih keyakinan yang berbeda dan menggunakan gerakan mata cepat untuk membantu memfasilitasi proses tersebut. Metode EMDR juga mencakup elemen terapi perilaku kognitif dengan menggunakan gerakan mata bilateral atau rangsangan ritmis lainnya dari sisi kanan dan kiri. Shapiro mengatakan bahwa Terapi EMDR melibatkan beberapa tahapan yang harus ditempuh, di antaranya adalah:

1. Tahap History Talking (psikolog akan mengeksplorasi latar belakang klien terkait kejadian yang menyebabkan stres dan mengevaluasi kesiapan klien untuk melanjutkan ke tahap selanjutnya). Pada tahapan ini seorang konselor harus berusaha untuk membangun raport dengan klien, agar klien merasa diterima dan dapat dengan leluasa apa adanya terhadap konselor. Dengan terciptanya hubungan yang hangat antara konselor dengan klien maka dapat digunakan untuk mengidentifikasi simptom atau gejal dan perilaku klien yang sifatnya disgungsional serta apakah ada karakteristik yang perlu diubah.
2. Tahap Persiapan (psikolog akan menyediakan beberapa cara untuk mengatasi perasaan negatif sebelum memulai terapi). Tahap ini mencakup penciptaan lingkungan terapeutik yang berkualitas, menetapkan harapan yang realistik pada klien, memberikan edukasi pada klien mengenai gangguan yang sedang dialami, membantu klien dalam memproses pengalaman negatif menjadi sudut pandang yang lebih positif, dan mengajarkan mekanisme coping dalam mengatasi tantangan yang dihadapi. Pada titik ini, sangat penting untuk menciptakan aliansi terapeutik yang kuat, memberi tahu klien tentang prosedur EMDR dan hasil-hasilnya, mengarahkan perhatian klien, dan memulai prosedur relaksasi dan keselamatan. Penting bagi terapis untuk menjelaskan sepenuhnya kepada klien segala potensi reaksi emosional yang dapat terjadi selama dan setelah sesi EMDR.
3. Tahap Assesment (klien diminta untuk mengingat kembali peristiwa yang menyebabkan stres dan psikolog akan mengevaluasi tingkat ketidaknyamanan subjektif klien terkait dengan peristiwa tersebut).
4. Tahap Desensitization (stimulasi bilateral dilakukan, seperti gerakan mata, tepukan tangan, atau suara yang bergerak dari satu sisi ke sisi lain, yang dilakukan selama 24-30 detik. Subjek diminta untuk melaporkan semua pengamatan mereka setelah setiap "set" stimulasi, dan hal ini diulang sampai ada perubahan positif dalam apa yang dilaporkan klien).
5. Tahap instalasi (klien diminta untuk memikirkan pikiran positif yang ingin mereka miliki dan psikolog akan meminta mereka untuk fokus pada pikiran tersebut selama

setiap stimulasi bilateral). Hasil dari tahap ini adalah munculnya pemikiran positif pada diri klien dalam menghadapi suatu peristiwa sesua dengan tujuan yang ingin dicapai melalui pelaksanaan EMDR. Ini serupa dengan apa yang dikatakan oleh Grand (2001), bahwa ketika proses telah selesa, otak akan menghapus hal-hal negatif termasuk juga pengalaman subjektif dan ingatan yang terkait dengan klien.

6. Tahap Body Scan (klien diminta untuk memberikan perhatian penuh pada tubuh mereka dan melaporkan ketidaknyamanan yang mungkin muncul. Jika ada ketidaknyamanan, maka stimulasi bilateral akan diulang sampai ada perubahan positif).
7. Tahap penutupan (klien diminta untuk membuat catatan harian).
8. Tahap penilaian ulang/Re-evaluation (psikolog akan membahas kemajuan yang telah dicapai klien dan mengevaluasi apakah ada rencana perawatan lanjutan yang diperlukan).

Pada dasarnya tahapan terapi EMDR sama dengan tahapan pelaksanaan konseling pada umumnya. Meskipun ada istilah khusus dalam protokol EMDR, esensinya tetap sejalan dengan pelaksanaan konseling. Pelaksanaan EMDR dilakukan melalui protokol yang telah ditetapkan dan standar.

Kesimpulan dan Saran

Eye moving desensitization and reprocessing (EMDR) mampu menjadi salah satu teknik dalam penanganan gangguan stres pascatrauma. Terapi EMDR memiliki tujuan untuk memproses kembali ingatan traumatis dengan cara yang lebih positif, sehingga memungkinkan klien mengalami perubahan dalam pandangan mereka terhadap peristiwa traumatis. EMDR dapat digunakan sebagai aplikasi dalam konseling PTSD untuk membantu klien dalam mencapai kembali Kehidupan Efektif Sehari-hari (KES)- itu. Metode EMDR dapat membantu klien mengangkat materi traumatis yang telah lama tersimpan dan menggantinya dengan materi pikiran baru yang lebih adaptif, sehingga klien dapat mencapai kesembuhan. EMDR juga dapat dikembangkan oleh praktisi konseling dalam membantu klien memecahkan permasalahan di bidang pribadi maupun sosial, karena teknik ini diawali untuk mengatasi trauma. Oleh karena itu, praktisi konseling diharapkan mampu menerapkan EMDR dengan tepat dalam menangani masalah trauma yang dialami klien.

Daftar Pustaka

- Cohen, J. A. (2010). Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(4), 414–430.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2009.12.020>
- Fuadi, M. A. (2011). Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual: Sebuah Studi Fenomenologi. *PSIKOISLAMIKA: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 8(2), 191–208.
<http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/1553>
- Gerson, R., & Rappaport, N. (2013). Traumatic stress and posttraumatic stress disorder

- in youth: Recent research findings on clinical impact, assessment, and treatment. *Journal of Adolescent Health*, 52(2), 137–143.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.06.018>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2000). *Abnormal Psychology In A Changing World* Prentice Hall Press.
- Nugraha, O. N. R. A. C., Fadiya, A., Pratiwi, D. M., Mulyani, S. M., & Syah, M. E. (2022). Eye Movement Desensitization And Reprocessing (EMDR) Sebuah Teknik Terapi Guna Menangani Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Di Tengah Melonjaknya Kasus Pemerkosaan. *Sumbangsih*, 3(2), 51–57. <https://sumbangsih.lppm.unila.ac.id>
- Robert, B., & Brown, E. B. (2004). *Handbook of EMDR and family therapy processes*. (Issue 1).
- Shapiro, F. (2014). The role of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in medicine: addressing the psychological and physical symptoms stemming from adverse life experiences. *The Permanente Journal*, 18(1), 71–77. <https://doi.org/10.7812/tpp/13-098>
- Sodikin, A. (2021). “Bom Bunuh Diri di Gerbang Katedral Makassar dan Ancaman Teror Serentak.” *Kompas*. Retrieved from <https://www.kompas.com/tren/read/2021/03/30/090623665/bom-bunuh-diri-di-gerbangkatedral-makassar-dan-ancaman-teror-serentak?page=all>