

Community-Based Child Trauma Recovery Strategies After Flash Floods in Aceh Tamiang–Langkat

(Strategi Pemulihan Trauma Anak Pascabanjir Bandang Berbasis Komunitas di Aceh Tamiang–Langkat)



**Kamalia^{a,1}, Annisa Arrumaisyah Daulay^{a,2}, Muhammad Putra Dinata Saragi^{a,3,*},
Dika Sahputra^{a,4}, Muhammad Saffuan Abdullah^{b,5}**



^a Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara, 20371, Indonesia

^b Persatuan Kaunselor Pendidikan Malaysia, Kuala Lumpur, 50480, Malaysia

E-mail: ¹rafiudin1529@email.com; ²annisaarrumaisyahdaulay@uinsu.ac.id; ³putradinatasaragi@uinsu.ac.id;
⁴dikasahputra@uinsu.ac.id; ⁵programpeka@gmail.com;

*Corresponding Author.

E-mail address: putradinatasaragi@uinsu.ac.id (M.P.D. Saragih).

Received: April 6, 2026 | Revised: April 29, 2026 | Accepted: April 30, 2026

Abstract: Flash floods cause not only physical damage but also psychological impacts on children as a vulnerable group. Although various post-disaster trauma recovery programs have been developed, community service studies that integrate child psychosocial intervention, parental involvement, and local volunteer capacity building within a community-based recovery model remain limited. This community service program aimed to implement a community-based trauma recovery strategy for children affected by flash floods in the Aceh Tamiang–Langkat region. The program involved 35 children aged 6–12 years who were directly affected by the disaster. A participatory approach was applied through initial assessment, psychosocial intervention, psychoeducation, and pre-post intervention evaluation. Data were collected using a simple psychosocial observation sheet covering indicators of anxiety, emotional expression, social interaction, sense of safety, and child participation, supported by brief interviews with parents and local volunteers. The data were analyzed descriptively by comparing children's conditions before and after the intervention. The intervention consisted of play therapy, drawing, storytelling, collaborative games, and structured group activities. The results showed that 74% of children experienced reduced anxiety, 80% demonstrated improved emotional expression, and 77% showed increased social interaction. In addition, the involvement of parents and local volunteers strengthened social support and contributed to program sustainability. These findings indicate that community-based trauma recovery can serve as a relevant, practical, and sustainable psychosocial intervention model for addressing children's psychological needs in post-disaster contexts.

Keywords: Trauma Anak, Banjir Bandang, Intervensi Berbasis Komunitas, Dukungan Psikososial, Evaluasi Pra-Pasca.

Abstrak: Banjir bandang tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis anak sebagai kelompok rentan. Berbagai program pemulihan trauma pascabencana telah banyak dikembangkan, namun masih terbatas kajian pengabdian yang mengintegrasikan intervensi psikososial anak, keterlibatan orang tua, dan penguatan relawan lokal dalam satu model pemulihan berbasis komunitas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengimplementasikan strategi pemulihan trauma anak pasca banjir bandang berbasis komunitas di wilayah Aceh Tamiang–Langkat. Program melibatkan 35 anak usia 6–12 tahun yang terdampak bencana. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif melalui tahapan asesmen awal, intervensi psikososial, psikoedukasi, serta evaluasi pra-pasca intervensi. Pengukuran dilakukan menggunakan lembar observasi psikososial sederhana dengan indikator kecemasan, ekspresi emosional, interaksi sosial, rasa aman, dan partisipasi anak, yang diperkuat melalui wawancara singkat dengan orang tua dan relawan. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi anak sebelum dan sesudah intervensi.



Intervensi dilakukan melalui terapi bermain, menggambar, bercerita, permainan kolaboratif, dan aktivitas kelompok terstruktur. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 74% anak mengalami penurunan kecemasan, 80% menunjukkan peningkatan ekspresi emosional, dan 77% mengalami peningkatan interaksi sosial. Selain itu, keterlibatan orang tua dan relawan lokal memperkuat dukungan sosial serta keberlanjutan program. Dengan demikian, strategi pemulihan trauma berbasis komunitas dapat menjadi model intervensi psikososial yang relevan, aplikatif, dan berkelanjutan dalam penanganan dampak psikologis anak pascabencana.

Kata kunci: limbah pertambangan; tailing; slag baja; fly ash; konstruksi berkelanjutan; kuat tekan; daya serap air; ketahanan korosi.

Pendahuluan

Bencana alam merupakan peristiwa yang memiliki dampak luas terhadap kehidupan manusia, tidak hanya dari aspek fisik tetapi juga psikologis. Salah satu jenis bencana yang sering terjadi di Indonesia adalah banjir bandang, yang memiliki karakteristik destruktif dan berpotensi menimbulkan kerugian besar bagi masyarakat. Indonesia sebagai negara rawan bencana menghadapi tantangan serius dalam penanganan dampak psikososial, khususnya pada kelompok rentan seperti anak-anak (Martini et al., 2020; Rahayu et al., 2022; Abdurrahman et al., 2023).

Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap dampak bencana karena keterbatasan dalam memahami situasi krisis, kemampuan coping yang belum matang, serta ketergantungan pada orang dewasa. Kondisi ini menyebabkan anak lebih berisiko mengalami gangguan psikologis dibandingkan kelompok usia lainnya (Ramadhina et al., 2020). Dampak psikologis yang muncul pada anak pasca banjir bandang meliputi kecemasan, depresi, gangguan stres pascatrauma (*post-traumatic stress disorder/PTSD*), serta penarikan diri dari lingkungan sosial (Haruna et al., 2025; Shoqat et al., 2023). Selain itu, pengalaman kehilangan anggota keluarga, kerusakan tempat tinggal, serta terganggunya aktivitas pendidikan dan dukungan sosial turut memperburuk kondisi psikososial anak dan berpotensi menghambat perkembangan emosional, kognitif, dan sosial mereka (Barkin et al., 2021; Haruna et al., 2025).

Secara empiris, prevalensi gangguan psikologis pasca bencana menunjukkan angka yang cukup tinggi. Meta-analisis menunjukkan bahwa prevalensi PTSD pada korban banjir mencapai sekitar 29,48% (Golitaleb et al., 2022), sementara pada anak-anak dan remaja angkanya dapat bervariasi antara 4,5% hingga 95% tergantung tingkat paparan dan faktor risiko lainnya (Hidayati et al., 2023). Bahkan, sekitar 71% anak yang terpapar bencana menunjukkan gejala stres pascatrauma (Barkin et al., 2021). Dampak jangka panjang dari kondisi ini tidak hanya berkaitan dengan kesehatan mental, tetapi juga meningkatkan risiko munculnya perilaku maladaptif seperti penyalahgunaan zat, gangguan perilaku, serta masalah sosial di masa depan (Shoqat et al., 2023).

Dalam konteks lokal, wilayah Aceh Tamiang dan Langkat merupakan daerah yang rentan terhadap bencana banjir bandang dan memiliki potensi dampak psikososial yang signifikan terhadap anak-anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga pada pemulihan psikologis yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan. Salah satu pendekatan yang relevan adalah pendekatan berbasis komunitas, yang menekankan pada pemanfaatan sumber daya lokal, penguatan jaringan sosial, serta partisipasi aktif masyarakat dalam proses pemulihan (Rahayu et al., 2022).

Pendekatan berbasis komunitas dinilai efektif karena mampu menciptakan lingkungan yang suportif dan berkelanjutan bagi anak dalam proses pemulihan trauma. Berbagai model intervensi seperti terapi bermain (*play therapy*), aktivitas psikososial terstruktur, serta intervensi berbasis sekolah telah terbukti mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis dan ketahanan anak pasca bencana (Pertiwidati et al., 2021; Tyas et al., 2023; Hidayati et al., 2023). Selain itu, keterlibatan keluarga, tenaga kesehatan, serta tokoh masyarakat menjadi faktor penting dalam keberhasilan program pemulihan trauma anak.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah membahas efektivitas terapi bermain, aktivitas psikososial, dan intervensi berbasis sekolah dalam pemulihan trauma anak pasca bencana, sebagian besar kajian masih berfokus pada efektivitas metode intervensi secara terpisah. Kajian yang secara khusus mengintegrasikan terapi bermain, aktivitas kelompok terstruktur, psikoedukasi orang tua, serta pelibatan relawan lokal dalam satu strategi pemulihan trauma anak berbasis komunitas masih relatif terbatas, terutama dalam konteks pengabdian kepada masyarakat di wilayah terdampak banjir bandang. Dengan demikian, celah yang ingin dijawab dalam kegiatan ini adalah bagaimana strategi pemulihan trauma anak dapat dirancang secara partisipatif dengan memanfaatkan kapasitas keluarga dan komunitas lokal sebagai sistem pendukung utama.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada integrasi pendekatan psikososial anak dengan penguatan dukungan komunitas lokal dalam konteks pasca banjir bandang Aceh Tamiang–Langkat. Program tidak hanya menempatkan anak sebagai penerima intervensi, tetapi juga melibatkan orang tua, relawan, dan tokoh masyarakat sebagai bagian dari ekosistem pemulihan. Dengan model tersebut, kegiatan ini diharapkan tidak hanya berdampak pada penurunan gejala kecemasan dan peningkatan interaksi sosial anak, tetapi juga memperkuat kapasitas komunitas dalam memberikan dukungan psikososial secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan strategi pemulihan trauma anak pasca banjir bandang berbasis komunitas di wilayah Aceh Tamiang–Langkat. Kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis anak, memperkuat ketahanan komunitas, serta menciptakan sistem dukungan yang berkelanjutan dalam menghadapi dampak bencana di masa mendatang.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah terdampak banjir bandang di Kabupaten Aceh Tamiang dan Kabupaten Langkat dengan sasaran utama anak-anak yang mengalami dampak psikologis pasca bencana. Sasaran kegiatan berjumlah 35 anak berusia 6–12 tahun yang terdampak langsung oleh bencana banjir bandang. Pemilihan peserta dilakukan secara purposif berdasarkan hasil koordinasi dengan pemerintah desa, tokoh masyarakat, orang tua, dan relawan lokal, dengan mempertimbangkan keterpaparan anak terhadap bencana, adanya perubahan perilaku pasca bencana, serta kesiapan anak dan orang tua untuk mengikuti kegiatan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan berbasis komunitas (*community-based approach*) yang menekankan partisipasi aktif masyarakat, pemanfaatan sumber daya lokal, serta penguatan dukungan sosial sebagai upaya menciptakan keberlanjutan program pemulihan trauma. Pendekatan ini dipilih karena dinilai efektif dalam memperkuat ketahanan psikososial anak melalui keterlibatan keluarga, relawan, dan lingkungan sekitar.

Tahap awal kegiatan dimulai dengan persiapan dan koordinasi bersama pemerintah desa, tokoh masyarakat, serta relawan lokal untuk mengidentifikasi kebutuhan dan kondisi psikososial anak pasca bencana. Kegiatan ini meliputi pemetaan lokasi, penentuan jumlah peserta, identifikasi kondisi awal anak, serta penyusunan rencana intervensi yang sesuai dengan karakteristik usia dan kebutuhan psikososial anak. Selain itu, dilakukan penyusunan media dan alat bantu kegiatan seperti permainan edukatif, bahan menggambar, lembar aktivitas, serta instrumen observasi psikososial sederhana untuk mendukung pelaksanaan program secara optimal.

Selanjutnya, dilakukan tahap asesmen awal untuk mengetahui kondisi psikologis anak sebelum intervensi. Asesmen dilakukan melalui observasi langsung, interaksi non-formal, serta wawancara sederhana dengan anak dan orang tua. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini berupa lembar observasi psikososial sederhana yang bersifat non-klinis dan tidak dimaksudkan sebagai alat diagnosis psikologis. Lembar observasi tersebut disusun untuk mengidentifikasi indikator psikososial anak pasca bencana, meliputi: kecemasan, ketakutan

terhadap stimulus tertentu seperti hujan deras atau suara keras, ekspresi emosional, interaksi sosial, partisipasi dalam kegiatan kelompok, rasa aman, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Setiap indikator diamati melalui perilaku anak selama kegiatan dan diperkuat dengan informasi dari orang tua atau relawan pendamping.

Desain evaluasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah evaluasi pra-pasca intervensi (*pre-post intervention evaluation*). Evaluasi awal dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan psikososial untuk memperoleh gambaran kondisi psikologis dan sosial anak. Evaluasi akhir dilakukan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai untuk melihat perubahan perilaku dan respons emosional anak. Perubahan yang diamati meliputi penurunan kecemasan, peningkatan ekspresi emosional positif, peningkatan interaksi sosial, peningkatan keberanian berpartisipasi, dan peningkatan rasa aman anak dalam lingkungan kelompok. Dengan desain ini, efektivitas program dinilai berdasarkan perbandingan kondisi anak sebelum dan sesudah mengikuti intervensi.

Tahap pelaksanaan intervensi dilakukan melalui kegiatan psikososial berbasis komunitas yang meliputi terapi bermain (*play therapy*), aktivitas kelompok terstruktur, serta psikoedukasi sederhana. Terapi bermain dilakukan melalui kegiatan menggambar, bercerita, permainan edukatif, dan aktivitas ekspresif yang bertujuan membantu anak mengekspresikan pengalaman dan emosi secara aman. Aktivitas kelompok seperti permainan kolaboratif dan *role play* bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial, membangun rasa percaya diri, serta menciptakan kembali rasa aman dalam lingkungan sosial anak. Selain itu, psikoedukasi diberikan kepada anak dan orang tua untuk meningkatkan pemahaman mengenai respons trauma, gejala kecemasan pasca bencana, serta strategi koping adaptif yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini juga melibatkan relawan lokal dan orang tua sebagai pendamping untuk memperkuat dukungan sosial dalam proses pemulihan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif dan kualitatif sederhana. Data kuantitatif diperoleh dari rekapitulasi hasil observasi pra dan pasca intervensi, kemudian disajikan dalam bentuk persentase untuk menggambarkan perubahan kondisi anak pada aspek kecemasan, ekspresi emosional, interaksi sosial, partisipasi, dan rasa percaya diri. Sementara itu, data kualitatif diperoleh dari catatan observasi lapangan, wawancara singkat dengan orang tua, serta umpan balik dari relawan lokal. Data kualitatif dianalisis secara tematik sederhana dengan mengelompokkan temuan berdasarkan perubahan perilaku anak, respons emosional, dukungan keluarga, serta keterlibatan komunitas selama program berlangsung.

Tahap akhir kegiatan adalah evaluasi dan monitoring untuk menilai efektivitas program. Evaluasi dilakukan secara sistematis dengan membandingkan kondisi anak sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan indikator yang telah ditetapkan. Indikator keberhasilan program meliputi berkurangnya perilaku cemas atau takut berlebihan, meningkatnya kemampuan anak mengekspresikan emosi, meningkatnya keterlibatan dalam aktivitas kelompok, meningkatnya interaksi dengan teman sebaya, serta adanya respons positif dari orang tua terhadap perubahan perilaku anak di rumah. Monitoring juga dilakukan melalui umpan balik dari orang tua dan relawan untuk memastikan keberlanjutan dukungan psikososial di lingkungan komunitas. Dengan demikian, metode pelaksanaan ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih sistematis mengenai proses, instrumen, analisis data, dan evaluasi program pemulihan trauma anak secara berkelanjutan pasca bencana.

Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk program pemulihan trauma anak pasca banjir bandang di wilayah Aceh Tamiang–Langkat menunjukkan adanya perubahan positif pada aspek psikologis dan sosial anak. Kegiatan ini melibatkan 35 anak berusia 6–12 tahun yang terdampak langsung oleh bencana. Berdasarkan hasil asesmen awal melalui observasi psikososial dan wawancara singkat dengan orang tua, sebagian anak menunjukkan gejala kecemasan, ketakutan terhadap situasi tertentu, serta kecenderungan

menarik diri dari lingkungan sosial. Secara rinci, 82% anak menunjukkan gejala kecemasan, 68% mengalami ketakutan berlebih terhadap stimulus tertentu seperti hujan deras atau suara keras, dan 54% menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Temuan awal ini menunjukkan bahwa anak-anak terdampak banjir bandang memiliki risiko gangguan psikososial yang perlu ditangani secara terarah dan berkelanjutan. Kondisi tersebut sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa anak-anak korban bencana rentan mengalami kecemasan, gangguan stres pascatrauma, dan perubahan perilaku emosional pascabencana (Haruna et al., 2025; Shoqat et al., 2023).

Intervensi dilakukan melalui terapi bermain (*play therapy*), aktivitas psikososial terstruktur, psikoedukasi sederhana, serta pendampingan oleh orang tua dan relawan lokal. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi anak sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan indikator kecemasan, ekspresi emosional, interaksi sosial, partisipasi kelompok, rasa percaya diri, serta dukungan keluarga dan komunitas. Ringkasan hasil evaluasi program disajikan pada [Tabel 1](#).

Berdasarkan [Tabel 1](#), perubahan paling menonjol terlihat pada aspek ekspresi emosional dan interaksi sosial anak. Sebanyak 80% anak mulai mampu mengekspresikan emosi secara lebih terbuka melalui kegiatan menggambar, bercerita, dan bermain kelompok. Anak yang pada awalnya cenderung diam, takut, atau enggan berpartisipasi mulai menunjukkan keberanian untuk menyampaikan perasaan dan pengalaman mereka secara bertahap. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas bermain dan media ekspresif dapat menjadi sarana yang aman bagi anak untuk mengelola emosi setelah mengalami peristiwa traumatis.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Evaluasi Program Pemulihan Trauma Anak

Aspek yang Dievaluasi	Kondisi Awal	Capaian Setelah Intervensi	Indikator Perubahan
Kecemasan anak	82% anak menunjukkan gejala kecemasan	74% anak mengalami penurunan kecemasan	Anak lebih tenang, berkurang takut berlebihan, dan mulai merasa aman dalam kegiatan
Ketakutan terhadap stimulus tertentu	68% anak takut terhadap hujan deras atau suara keras	Menurun setelah anak mengikuti aktivitas ekspresif dan kelompok	Anak lebih mampu merespons stimulus secara lebih terkendali
Kecenderungan menarik diri	54% anak menunjukkan perilaku menarik diri	77% anak mengalami peningkatan interaksi sosial	Anak mulai berkomunikasi, bermain, dan bekerja sama dengan teman sebaya
Ekspresi emosional	Sebagian anak sulit mengungkapkan perasaan	80% anak menunjukkan peningkatan ekspresi emosional	Anak lebih terbuka melalui menggambar, bercerita, dan permainan kelompok
Rasa percaya diri	Sebagian anak pasif dalam kegiatan	69% anak menunjukkan peningkatan rasa percaya diri	Anak mulai berani tampil, berbicara, dan mengikuti aktivitas kelompok
Pemahaman orang tua	Pemahaman awal orang tua terhadap trauma anak masih terbatas	83% orang tua memahami pentingnya dukungan emosional	Orang tua lebih responsif terhadap perubahan perilaku anak di rumah
Kapasitas relawan lokal	Relawan belum memiliki pola pendampingan yang terstruktur	70% relawan siap melanjutkan kegiatan sederhana	Relawan mampu mendampingi permainan kelompok dan dukungan emosional dasar

Penurunan kecemasan juga menjadi capaian penting dalam kegiatan ini. Sebanyak 74% anak menunjukkan penurunan kecemasan setelah mengikuti rangkaian intervensi. Perubahan tersebut terlihat dari berkurangnya perilaku takut berlebihan, meningkatnya rasa aman ketika berada dalam kelompok, serta kemampuan anak mengikuti kegiatan tanpa menunjukkan

ketegangan yang berlebihan. Anak-anak yang sebelumnya menunjukkan respons takut terhadap hujan deras atau suara keras mulai lebih mampu menenangkan diri setelah mendapatkan pendampingan, permainan terarah, dan dukungan dari fasilitator.

Perubahan perilaku sosial anak terlihat dari meningkatnya keterlibatan dalam kegiatan kelompok. Setelah intervensi, 77% anak menunjukkan peningkatan interaksi sosial melalui permainan kolaboratif, diskusi ringan, dan aktivitas kelompok terstruktur. Anak-anak mulai menunjukkan kemampuan bekerja sama, berbagi alat permainan, mengikuti instruksi kelompok, serta membangun komunikasi dengan teman sebaya. Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan kelompok yang aman dan suportif berperan penting dalam membantu anak membangun kembali kepercayaan sosial setelah mengalami bencana.

Selain aspek emosional dan sosial, kegiatan ini juga berdampak pada peningkatan rasa percaya diri anak. Sebanyak 69% anak yang sebelumnya tampak pasif atau menarik diri mulai berani tampil, berbicara di depan kelompok, dan berpartisipasi aktif dalam berbagai aktivitas. Peningkatan rasa percaya diri ini menunjukkan bahwa intervensi psikososial tidak hanya membantu mengurangi gejala trauma, tetapi juga mendukung penguatan aspek perkembangan pribadi anak, terutama keberanian, kemandirian, dan kemampuan beradaptasi dalam lingkungan sosial.

Dari sisi keluarga, keterlibatan orang tua memberikan kontribusi positif terhadap proses pemulihan anak. Sebanyak 83% orang tua menyatakan bahwa mereka mulai memahami kondisi psikologis anak pascabencana dan pentingnya memberikan dukungan emosional yang tepat. Orang tua juga melaporkan adanya perubahan perilaku anak di rumah, seperti berkurangnya rasa takut, meningkatnya keceriaan, serta pola interaksi yang lebih positif dengan anggota keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemulihan trauma anak tidak hanya ditentukan oleh kegiatan intervensi selama program berlangsung, tetapi juga oleh dukungan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

Keterlibatan relawan lokal dan tokoh masyarakat juga menjadi faktor pendukung keberhasilan program. Relawan yang mengikuti pendampingan mulai memahami bentuk dukungan psikososial sederhana yang dapat diberikan kepada anak, seperti mendampingi permainan kelompok, menciptakan suasana aman, dan merespons emosi anak secara lebih positif. Sebanyak 70% relawan menyatakan kesiapan untuk melanjutkan kegiatan sederhana secara mandiri di lingkungan masing-masing. Capaian ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas tidak hanya berdampak pada anak sebagai penerima manfaat, tetapi juga memperkuat kapasitas lokal dalam mendukung pemulihan psikososial pascabencana.

Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan ini juga menghadapi beberapa kendala. Variasi tingkat trauma pada anak menyebabkan perbedaan respons terhadap intervensi, sehingga beberapa anak membutuhkan pendekatan yang lebih individual dan intensif. Selain itu, keterbatasan waktu pelaksanaan dan fasilitas pendukung menjadi tantangan dalam mengoptimalkan hasil kegiatan. Kendala tersebut menunjukkan bahwa program pemulihan trauma anak pascabencana idealnya dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan pendampingan lanjutan dari keluarga, relawan, dan pihak terkait.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa strategi pemulihan trauma anak berbasis komunitas mampu meningkatkan kondisi psikologis dan sosial anak pasca banjir bandang. Perubahan positif terlihat pada penurunan kecemasan, peningkatan ekspresi emosional, peningkatan interaksi sosial, serta bertambahnya rasa percaya diri anak. Selain itu, keterlibatan orang tua dan relawan lokal memperkuat dukungan sosial yang dibutuhkan anak dalam proses pemulihan. Dengan demikian, pendekatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang relevan untuk mendukung pemulihan trauma anak sekaligus memperkuat kapasitas keluarga dan masyarakat dalam menghadapi dampak psikologis bencana.

Diskusi

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa intervensi pemulihan trauma berbasis komunitas memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis anak pasca banjir bandang. Penurunan tingkat kecemasan pada sekitar 74% anak serta peningkatan ekspresi emosional positif hingga 80% mengindikasikan bahwa pendekatan psikososial yang digunakan mampu membantu anak mengelola respons emosional pascabencana. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa intervensi psikososial berbasis aktivitas, seperti terapi bermain dan aktivitas kelompok terstruktur, mampu meningkatkan stabilitas emosional dan kesejahteraan anak dalam situasi pasca bencana (Tyas et al., 2023). Namun demikian, hasil ini perlu dipahami sebagai perubahan psikososial berdasarkan observasi dan evaluasi pra-pasca intervensi, bukan sebagai diagnosis klinis. Dengan demikian, kontribusi utama kegiatan ini terletak pada penerapan model pendampingan psikososial yang praktis, partisipatif, dan sesuai dengan kondisi komunitas terdampak bencana.

Peningkatan partisipasi sosial anak hingga 77% setelah intervensi menunjukkan bahwa kegiatan berbasis kelompok memiliki peran penting dalam memulihkan fungsi sosial anak. Sebelum intervensi, sebagian anak cenderung menarik diri, pasif, dan mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan teman sebaya. Setelah mengikuti kegiatan, anak mulai menunjukkan kemampuan berkomunikasi, bekerja sama, berbagi, dan mengikuti aktivitas kelompok secara lebih aktif. Perubahan ini memperlihatkan bahwa pemulihan trauma anak tidak hanya berkaitan dengan penurunan kecemasan, tetapi juga dengan kemampuan anak membangun kembali rasa aman dalam relasi sosial. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan faktor protektif utama dalam mengurangi gejala PTSD dan depresi pada anak pasca bencana (Cherry et al., 2021; Mao et al., 2022). Lingkungan sosial yang suportif memungkinkan anak untuk memproses pengalaman traumatis secara bertahap melalui interaksi yang aman, menyenangkan, dan tidak mengancam.

Dari aspek intervensi, penggunaan terapi bermain (*play therapy*) menjadi salah satu komponen penting dalam membantu anak mengekspresikan emosi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa anak lebih mudah mengungkapkan perasaan melalui aktivitas menggambar, bercerita, permainan edukatif, dan permainan kelompok dibandingkan melalui komunikasi verbal langsung. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* PTSD setelah intervensi terapi bermain dengan nilai $p = 0,000$, yang menandakan efektivitas metode ini dalam pemulihan trauma anak (Pertiwiwati et al., 2021). Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki karakter yang berbeda dengan penelitian berbasis klinis karena instrumen yang digunakan bersifat observasional dan non-klinis. Oleh karena itu, efektivitas yang dimaksud dalam kegiatan ini lebih tepat dimaknai sebagai peningkatan respons psikososial anak dalam konteks pengabdian masyarakat, bukan sebagai pengukuran klinis terhadap tingkat PTSD.

Peningkatan rasa percaya diri pada 69% anak menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya berdampak pada pengurangan gejala trauma, tetapi juga pada penguatan aspek perkembangan psikologis anak. Anak yang sebelumnya cenderung pasif mulai berani tampil, berbicara di depan kelompok, dan mengikuti aktivitas bersama teman sebaya. Temuan ini memperkuat konsep ketahanan (*resilience*) yang menyatakan bahwa anak yang memperoleh dukungan sosial, rasa aman, dan lingkungan yang kondusif cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam beradaptasi terhadap situasi stres (Arshad et al., 2020). Dengan demikian, program ini tidak hanya bersifat kuratif, yaitu membantu mengurangi kecemasan pascabencana, tetapi juga bersifat promotif karena mendorong tumbuhnya keberanian, rasa percaya diri, dan kemampuan adaptasi sosial anak.

Keterlibatan orang tua dalam kegiatan juga terbukti memberikan kontribusi penting terhadap keberhasilan program. Sebanyak 83% orang tua menunjukkan peningkatan pemahaman terkait kondisi psikologis anak dan pentingnya dukungan emosional setelah

bencana. Hal ini mendukung temuan bahwa kondisi psikologis orang tua dan kualitas hubungan keluarga memiliki pengaruh langsung terhadap proses pemulihan anak pasca bencana (Cadamuro et al., 2021; Lee et al., 2021). Dalam konteks kegiatan ini, orang tua tidak hanya berperan sebagai pendamping pasif, tetapi juga sebagai bagian dari sistem dukungan utama yang dapat melanjutkan proses pemulihan di rumah. Oleh karena itu, keberhasilan intervensi trauma anak tidak dapat dipisahkan dari kemampuan keluarga dalam mengenali perubahan perilaku anak, memberikan rasa aman, dan merespons emosi anak secara tepat.

Pendekatan berbasis komunitas yang digunakan dalam kegiatan ini juga menunjukkan efektivitas dalam menciptakan keberlanjutan program. Keterlibatan relawan lokal yang mencapai 70% kesiapan untuk melanjutkan kegiatan menunjukkan bahwa kapasitas komunitas dapat diperkuat melalui pendekatan partisipatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa solidaritas sosial dan kohesi komunitas merupakan faktor penting dalam meningkatkan ketahanan masyarakat terhadap dampak bencana (Rahayu et al., 2022). Dalam kegiatan ini, komunitas tidak hanya diposisikan sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai aktor yang terlibat dalam proses pemulihan. Keterlibatan relawan lokal, tokoh masyarakat, dan orang tua menunjukkan bahwa intervensi psikososial pascabencana dapat lebih berkelanjutan apabila didukung oleh sumber daya lokal yang memahami konteks sosial dan budaya masyarakat setempat.

Secara teoretis, hasil kegiatan ini memperkuat pentingnya model intervensi trauma berbasis komunitas yang mengintegrasikan tiga komponen utama, yaitu intervensi langsung kepada anak, penguatan peran keluarga, dan pelibatan relawan lokal. Integrasi ketiga komponen tersebut menjadi pembeda dari intervensi yang hanya berfokus pada anak sebagai individu. Dalam konteks pascabencana, anak berada dalam sistem sosial yang lebih luas, sehingga pemulihan psikologis tidak cukup dilakukan melalui kegiatan individual, tetapi perlu didukung oleh keluarga dan komunitas. Dengan demikian, program ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan model intervensi psikososial berbasis komunitas yang aplikatif untuk kegiatan pengabdian masyarakat, khususnya pada wilayah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental profesional.

Meskipun demikian, beberapa kendala yang ditemukan dalam kegiatan ini perlu menjadi perhatian. Variasi tingkat trauma pada anak menyebabkan perbedaan respons terhadap intervensi, sehingga pendekatan individual masih diperlukan pada kasus tertentu. Anak dengan gejala kecemasan yang lebih kuat atau pengalaman kehilangan yang lebih berat membutuhkan pendampingan lanjutan dan kemungkinan rujukan kepada tenaga profesional. Selain itu, keterbatasan waktu pelaksanaan dan sumber daya menjadi hambatan dalam memberikan intervensi yang lebih intensif. Hal ini sesuai dengan temuan sebelumnya yang menyebutkan bahwa keterbatasan sumber daya dan kurangnya perhatian terhadap kesehatan mental masih menjadi tantangan utama dalam penanganan pasca bencana (Haruna et al., 2025; Abidi, 2024). Oleh karena itu, program serupa perlu dirancang secara berkelanjutan dengan sistem monitoring lanjutan agar perubahan psikososial anak dapat diamati dalam jangka waktu yang lebih panjang.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menguatkan bahwa strategi pemulihan trauma anak berbasis komunitas merupakan pendekatan yang efektif dan relevan dalam konteks penanggulangan bencana. Integrasi antara terapi bermain, aktivitas kelompok terstruktur, psikoedukasi orang tua, serta pelibatan relawan lokal menjadi kunci dalam mempercepat pemulihan trauma anak. Dibandingkan dengan pendekatan yang hanya menekankan intervensi langsung kepada anak, model berbasis komunitas memberikan nilai tambah karena memperkuat lingkungan sosial yang mendukung proses pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan dan program yang mengintegrasikan aspek kesehatan mental dalam penanganan bencana, sehingga upaya pemulihan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga pada kesejahteraan psikologis anak dan ketahanan komunitas secara menyeluruh.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dapat disimpulkan bahwa strategi pemulihan trauma anak pasca banjir bandang berbasis komunitas menunjukkan dampak positif terhadap kondisi psikologis dan sosial anak. Intervensi yang dilakukan melalui terapi bermain, aktivitas psikososial terstruktur, serta psikoedukasi mampu membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan ekspresi emosional positif, memperbaiki interaksi sosial, dan memperkuat rasa percaya diri anak. Hasil evaluasi pra-pasca intervensi menunjukkan bahwa perubahan tersebut tidak hanya terjadi pada anak sebagai penerima manfaat utama, tetapi juga didukung oleh keterlibatan orang tua, relawan, dan masyarakat lokal sebagai sistem pendukung pemulihan. Dengan demikian, pendekatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang relevan dalam pemulihan trauma anak pascabencana karena mengintegrasikan intervensi langsung kepada anak, penguatan peran keluarga, dan pelibatan komunitas lokal secara berkelanjutan.

Pelaksanaan kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian dalam pengembangan program selanjutnya. Pertama, durasi intervensi yang relatif singkat menyebabkan pemantauan perubahan psikologis anak dalam jangka panjang belum dapat dilakukan secara optimal. Kedua, variasi tingkat trauma pada anak menyebabkan respons terhadap intervensi tidak seragam, sehingga beberapa anak membutuhkan pendekatan yang lebih intensif dan individual. Ketiga, instrumen pengukuran yang digunakan masih berupa observasi psikososial sederhana dan bersifat non-klinis, sehingga belum dapat menggambarkan tingkat keparahan trauma atau kecemasan anak secara objektif sebagaimana pengukuran dengan skala psikologis terstandar. Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga pendamping dan fasilitas pendukung di lokasi kegiatan juga menjadi kendala dalam pelaksanaan intervensi yang lebih komprehensif. Kondisi ini sejalan dengan temuan bahwa keterbatasan sumber daya dan kurangnya perhatian terhadap aspek kesehatan mental masih menjadi tantangan dalam penanganan pascabencana.

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut, program pemulihan trauma anak pascabencana disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah daerah, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, keluarga, relawan, dan komunitas lokal. Penguatan kapasitas relawan dan tenaga pendamping perlu dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan agar dukungan psikososial dapat diberikan secara lebih terarah. Selain itu, integrasi layanan kesehatan mental dalam program penanggulangan bencana perlu ditingkatkan agar pemulihan anak tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial. Kegiatan pengabdian selanjutnya disarankan menggunakan desain evaluasi yang lebih kuat, instrumen pengukuran yang lebih terstandar, serta monitoring jangka panjang untuk menilai keberlanjutan dampak program terhadap ketahanan psikososial anak pascabencana.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyusunan artikel ini.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian dan penulisan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Arshad, M., Shahzad, S., & Mahmood, K. (2020). Resilience and coping strategies among children exposed to floods. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(6), 905–915. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-00987-4>
- Barkin, S. L., et al. (2021). The impact of natural disasters on child mental health: A systematic

- review. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(1), 4–15. <https://doi.org/10.1111/camh.12395>
- Burkhart, K., et al. (2023). Psychological interventions for post-traumatic stress disorder in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Traumatic Stress*, 36(2), 345–357. <https://doi.org/10.1002/jts.22845>
- Cadamuro, A., Versluis, A., & Reijneveld, S. A. (2021). Family functioning and child mental health after disasters. *Journal of Family Psychology*, 35(5), 623–632. <https://doi.org/10.1037/fam0000824>
- Cherry, K. E., Sampson, L., Galea, S., Marks, L. D., Nezat, P. F., Baudoin, K. H., & Lyon, B. A. (2021). Prior social support and psychological outcomes after disaster. *Aging & Mental Health*, 25(3), 456–464. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1697205>
- Cherry, K. E., et al. (2022). Religion, coping, and resilience following natural disasters. *Journal of Religion and Health*, 61(2), 987–1002. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01234-5>
- Crompton, R., et al. (2022). Public health system responses to disaster mental health needs. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 72, 102865. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.102865>
- Crompton, R., et al. (2023). Flood exposure and psychological outcomes: Evidence from population studies. *Environmental Research*, 216, 114528. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.114528>
- Garfin, D. R., Thompson, R. R., & Holman, E. A. (2023). Mental health consequences of disasters. *Annual Review of Clinical Psychology*, 19, 387–414. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-012813>
- Gibbs, L., et al. (2021). Post-disaster mental health interventions for children: A stepped care approach. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 130–142. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30467-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30467-2)
- Golitaleb, M., et al. (2022). Prevalence of PTSD after flood disasters: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 22, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03887-4>
- Haruna, H., et al. (2025). Psychological distress among children affected by flooding in low-income settings. *International Journal of Mental Health Systems*. (Advance online publication)
- Hidayati, N., et al. (2023). Cognitive behavioral therapy for children with PTSD after natural disasters. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45–53.
- Johal, S., & Mounsey, Z. (2016). Disaster preparedness and mental health outcomes. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 20(2), 45–53.
- Keegan, J., et al. (2018). Community resilience and disaster recovery. *Disaster Prevention and Management*, 27(4), 456–470. <https://doi.org/10.1108/DPM-11-2017-0281>
- Lee, A. M., et al. (2021). Parental mental health and child outcomes following disasters. *Journal of Affective Disorders*, 292, 82–90. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.020>
- Mao, W., et al. (2022). Prevalence of PTSD among flood survivors. *Journal of Psychiatric Research*, 148, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.01.012>
- Manfrini, M., et al. (2023). Mental health of healthcare workers in disaster contexts. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 112233. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.112233>
- Martini, M., et al. (2020). Mitigation of flash floods in Indonesia. *Jurnal Ilmu Kebencanaan*, 7(2), 101–110.
- Matsikure, G., & Ngcobo-Sithole, M. (2024). Community-based psychosocial interventions in disaster settings. *Social Work in Public Health*.
- Nieves, J., et al. (2025). Gender differences in post-disaster mental health outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Palinkas, L. A., et al. (2020). Integrated mental health interventions in disaster settings. *Global Mental Health*, 7, e15. <https://doi.org/10.1017/gmh.2020.10>
- Peng, L., et al. (2022). Effectiveness of mental health interventions delivered by specialists and

- non-specialists. *Psychiatry Research*, 307, 114321. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114321>
- Pertiwiwati, E., et al. (2021). Play therapy effectiveness in reducing PTSD among children. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 25–32.
- Rahayu, S., et al. (2022). Social solidarity in disaster-prone communities. *Jurnal Sosiologi*, 20(1), 45–58.
- Ramadhina, R., et al. (2020). Child vulnerability in disaster situations. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–130.
- Shoqat, S., et al. (2023). Psychological impacts of flooding on children. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 85, 103467. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103467>
- Tyas, R., et al. (2023). Psychosocial structured activities for children post-disaster. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 67–75.
- Witt, A., et al. (2022). School-based mental health interventions after disasters. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00468-7>
- Xue, J., et al. (2024). Integrated disaster preparedness and mental health interventions. *Global Public Health*.
- Zavala, C., et al. (2023). Parenting approaches and post-traumatic growth. *Journal of Child and Family Studies*, 32, 1456–1468. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02485-7>