

Pendampingan Psikososial Melalui Trauma Healing untuk Pemulihan Mental Anak Pasca Bencana Banjir dan Tanah Longsor di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2025

Indra Maulana Dongoran^{1*}, Halman Paris Ritonga¹, Haslinah Ahmad², Fatma Mutia³

¹Fakultas Bisnis dan Pendidikan Terapan, Program Studi Kewirausahaan, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Indonesia

²Fakultas Kesehatan, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Indonesia

³Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Indonesia
Email: ¹indra.dongoran59@gmail.com, ²halmanparis1204@gmail.com, ³haslinahahmad75@gmail.com,

⁴fatmamutia024@gmail.com

*Email Corresponding Author: indra.dongoran59@gmail.com

Abstrak

Bencana banjir dan tanah longsor yang terjadi di Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2025 memberikan dampak psikologis terhadap anak-anak, seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, dan penurunan interaksi sosial. Salah satu wilayah terdampak adalah Desa Simatohir yang dijadikan sebagai lokasi posko pengungsian. Di posko pengungsian Desa Simatohir terdapat sekitar 200 kepala keluarga dengan lebih dari 500 jiwa pengungsi yang sebagian besar kehilangan tempat tinggal akibat tanah longsor. Dari jumlah tersebut, terdapat sekitar 120 anak terdampak bencana yang memerlukan perhatian khusus dalam aspek psikososial. Kondisi ini membutuhkan intervensi psikososial untuk membantu proses pemulihan mental anak pascabencana. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendampingan psikososial melalui *trauma healing* guna membantu pemulihan kondisi emosional anak-anak terdampak bencana. Metode pelaksanaan dilakukan melalui pendekatan partisipatif berupa permainan edukatif, *storytelling*, menggambar dan mewarnai, *ice breaking*, relaksasi sederhana, serta permainan kelompok yang melibatkan sekitar 50 anak sebagai peserta kegiatan di posko pengungsian Desa Simatohir. Evaluasi dilakukan menggunakan observasi perilaku dan angket sederhana mengenai kondisi emosional anak sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan keberanian anak untuk berinteraksi sosial sebesar 76%, peningkatan partisipasi aktif sebesar 82%, serta penurunan tanda kecemasan dan ketakutan pada sebagian besar peserta. Program *trauma healing* terbukti membantu menciptakan suasana psikologis yang lebih positif pada anak pascabencana serta meningkatkan semangat dan rasa aman anak selama berada di pengungsian.

Kata Kunci: *trauma healing*, pendampingan psikososial, anak pascabencana, banjir dan longsor, kesehatan mental anak

Abstract

The flood and landslide disasters that occurred in South Tapanuli Regency in 2025 caused significant psychological impacts on children, including anxiety, fear, sadness, and decreased social interaction. One of the affected areas was Simatohir Village, which served as an evacuation shelter for disaster victims. The evacuation post in Simatohir Village accommodated approximately 200 households with more than 500 displaced individuals, most of whom lost their homes due to landslides. Among the affected population, there were more than 120 children requiring special psychosocial attention. This condition highlighted the need for psychosocial interventions to support children's mental recovery after the disaster. This community service program aimed to provide psychosocial assistance through trauma healing activities to help restore the emotional well-being of disaster-affected children. The implementation method employed a participatory approach involving educational games, storytelling, drawing and coloring activities, ice-breaking sessions, simple relaxation techniques, and group games involving approximately 50 children at the Simatohir Village evacuation shelter. Evaluation was conducted through behavioral observation and a simple questionnaire assessing children's emotional conditions before and after the intervention. The results indicated an increase in children's confidence in social interaction by 76%, an increase in active participation by 82%, and a reduction in signs of anxiety and fear among most participants. The trauma healing program proved effective in creating a more positive psychological environment for children after the disaster and improving their sense of safety and enthusiasm while staying in the evacuation shelter.

Keywords: trauma healing, psychosocial assistance, post-disaster children, floods and landslides, children's mental health

1. PENDAHULUAN

Bencana alam merupakan peristiwa yang tidak hanya menyebabkan kerusakan fisik dan kerugian material, tetapi juga meninggalkan dampak psikologis yang mendalam, terutama bagi kelompok rentan seperti anak-anak. Pengalaman kehilangan rumah, keterpisahan dari lingkungan sosial, perubahan rutinitas hidup secara tiba-tiba, serta situasi pengungsian yang penuh ketidakpastian sering kali menimbulkan tekanan emosional yang tidak mudah dipahami oleh anak. Dalam situasi tertentu, anak dapat menunjukkan perubahan perilaku berupa kecemasan berlebihan, mudah menangis, sulit tidur, menjadi lebih pendiam, takut berpisah dari orang tua, hingga kehilangan minat bermain dengan teman sebaya (Masten & Narayan, 2012; Peek, 2008). Kondisi ini menunjukkan bahwa anak merupakan kelompok yang memiliki kerentanan tinggi terhadap dampak psikologis pascabencana.

Kabupaten Tapanuli Selatan merupakan salah satu wilayah di Sumatera Utara yang dalam beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan risiko bencana hidrometeorologi, khususnya banjir dan tanah longsor akibat curah hujan tinggi dan kondisi geografis berbukit. Pada tahun 2025, bencana banjir dan tanah longsor yang melanda sejumlah wilayah di Kabupaten Tapanuli Selatan mengakibatkan kerusakan permukiman, terganggunya aktivitas masyarakat, serta memaksa sebagian warga tinggal di posko pengungsian dalam waktu yang cukup lama. Salah satu wilayah terdampak adalah Desa Simatohir yang menjadi lokasi penampungan sementara bagi masyarakat terdampak longsor. Posko pengungsian di Desa Simatohir menampung sekitar 200 kepala keluarga dengan jumlah pengungsi lebih dari 500 jiwa. Di antara jumlah tersebut, terdapat sekitar 120 anak yang berada dalam situasi rentan secara psikologis. Sebagian besar anak mengalami kehilangan ruang bermain, gangguan aktivitas belajar, serta keterbatasan interaksi sosial akibat perubahan kondisi kehidupan pascabencana. Situasi pengungsian yang berlangsung dalam waktu tertentu dapat meningkatkan risiko tekanan psikologis pada anak karena kehilangan rasa aman, terbatasnya aktivitas bermain, serta perubahan lingkungan sosial secara mendadak (UNICEF, 2019; Fegert et al., 2020). Pengamatan awal selama kegiatan menunjukkan bahwa beberapa anak terlihat murung, enggan berinteraksi, mudah terkejut ketika mendengar suara keras, serta menunjukkan ekspresi takut ketika membicarakan kejadian longsor yang mereka alami.

Dalam perspektif psikososial, anak-anak yang mengalami bencana membutuhkan dukungan emosional yang terstruktur untuk membantu proses adaptasi terhadap situasi baru. Penanganan pascabencana tidak cukup hanya berfokus pada bantuan logistik dan pemenuhan kebutuhan dasar, tetapi juga perlu memperhatikan aspek kesehatan mental sebagai bagian penting dari proses pemulihan. Dukungan psikososial pada anak bertujuan membantu mereka memahami emosi yang dirasakan, membangun kembali rasa aman, meningkatkan kemampuan berinteraksi, serta mengurangi tekanan psikologis yang muncul akibat pengalaman traumatis (WHO, 2022; Betancourt et al., 2013). Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam penanganan anak pascabencana adalah *trauma healing*. *Trauma healing* merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk membantu individu, khususnya anak-anak, dalam mengurangi dampak psikologis setelah mengalami kejadian traumatis melalui pendekatan yang menyenangkan, aman, dan sesuai tahap perkembangan anak. Aktivitas seperti permainan edukatif, bercerita (*storytelling*), menggambar, mewarnai, relaksasi, dan permainan kelompok menjadi media yang efektif untuk membantu anak mengekspresikan emosi secara lebih nyaman tanpa tekanan (Pynoos et al., 2014; Gil, 2015). Pada anak usia sekolah, pendekatan bermain terbukti mampu meningkatkan rasa aman dan membangun kembali kepercayaan diri anak setelah mengalami situasi penuh tekanan. Kegiatan berbasis permainan juga dapat membantu mengembalikan pola interaksi sosial yang sempat terganggu selama masa darurat bencana. Anak-anak pada dasarnya memiliki mekanisme pemulihan alami, namun mereka memerlukan lingkungan yang mendukung untuk membantu proses tersebut berjalan secara optimal (Landreth, 2012; Ray, 2011).

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi psikososial berbasis aktivitas kelompok efektif membantu menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan keterampilan sosial, serta memperkuat resiliensi anak setelah mengalami bencana alam (Tol et al., 2013; Jordans et al., 2010). Selain memberikan ruang aman untuk berekspresi, kegiatan trauma healing juga memungkinkan anak kembali merasakan pengalaman positif melalui interaksi yang menyenangkan bersama teman sebaya dan fasilitator. Meskipun demikian, pelaksanaan pendampingan psikososial pada anak pascabencana masih belum menjadi fokus utama di banyak lokasi pengungsian. Program bantuan umumnya lebih diarahkan pada pemenuhan kebutuhan pangan, pakaian, dan tempat tinggal, sementara aspek kesehatan mental sering kali belum mendapatkan perhatian yang memadai (Inter-Agency Standing Committee, 2007). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya kolaboratif antara perguruan tinggi, pemerintah, dan masyarakat dalam menghadirkan program pemulihan psikologis yang sederhana, mudah diterapkan, namun tetap berdampak terhadap kondisi emosional anak.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pendampingan psikososial melalui trauma healing bagi anak-anak terdampak banjir dan tanah longsor di Posko Pengungsian Desa Simatohir, Kabupaten Tapanuli Selatan. Kegiatan ini bertujuan membantu pemulihan kondisi emosional anak, meningkatkan keberanian untuk berinteraksi sosial, membangun suasana psikologis yang lebih positif, serta mengurangi tanda-tanda kecemasan dan ketakutan selama masa pengungsian.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posko Pengungsian Desa Simatohir, Kabupaten Tapanuli Selatan pada minggu kedua dan ketiga bulan Desember tahun 2025. Sasaran utama kegiatan adalah anak-anak terdampak banjir dan tanah longsor yang tinggal sementara di lokasi pengungsian. Pemilihan lokasi dilakukan berdasarkan hasil observasi awal yang menunjukkan adanya kebutuhan dukungan psikososial pada anak akibat perubahan kondisi lingkungan, kehilangan tempat tinggal, serta pengalaman traumatis selama kejadian bencana. Anak-anak yang mengalami bencana umumnya menunjukkan kebutuhan akan intervensi psikososial dini untuk mencegah munculnya gangguan emosional yang lebih berat pada tahap perkembangan berikutnya (Masten & Narayan, 2012; Kar, 2009). Mitra kegiatan dalam pengabdian ini adalah pemerintah desa, relawan posko pengungsian, serta orang tua anak yang berada di lokasi pengungsian. Berdasarkan data lapangan, posko pengungsian Desa Simatohir menampung sekitar 200 kepala keluarga dengan lebih dari 500 jiwa pengungsi, termasuk sekitar 120 anak terdampak bencana. Dari jumlah tersebut, sebanyak sekitar 50 anak dilibatkan secara aktif dalam kegiatan *trauma healing*. Peserta dipilih secara purposive dengan mempertimbangkan kondisi anak yang masih berada di lokasi pengungsian, mendapatkan izin dari orang tua, serta menunjukkan kebutuhan pendampingan psikososial berdasarkan hasil observasi awal.

Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif dengan prinsip bermain sambil belajar (*play therapy approach*) yang dirancang secara sistematis untuk menciptakan suasana yang nyaman, aman, serta menyenangkan bagi anak-anak selama mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pendekatan ini diterapkan dengan mempertimbangkan kondisi psikologis anak pascabencana yang cenderung mengalami kecemasan, ketakutan, maupun perubahan perilaku akibat pengalaman traumatis yang dialami. Pendekatan bermain telah terbukti efektif dalam membantu anak mengurangi stres emosional, meningkatkan rasa aman, dan membangun kembali interaksi sosial pascatrauma (Landreth, 2012; Gil, 2015). Berbagai aktivitas dirancang dalam bentuk permainan edukatif, aktivitas kreatif, interaksi kelompok, serta kegiatan yang melibatkan ekspresi diri agar anak merasa lebih rileks dan mampu membangun kembali rasa aman dalam lingkungan sosialnya. Aktivitas berbasis seni seperti menggambar dan mewarnai juga dipandang mampu menjadi media komunikasi emosional nonverbal bagi anak yang mengalami kesulitan mengungkapkan pengalaman traumatis secara langsung (Malchiodi, 2012).

Pendekatan bermain dipilih karena pada dasarnya anak-anak lebih mudah mengekspresikan perasaan, pikiran, dan emosi melalui aktivitas bermain dibandingkan melalui komunikasi formal atau wawancara langsung yang sering kali sulit dipahami oleh anak. Melalui permainan, fasilitator dapat membantu anak mengelola emosi, mengurangi rasa takut, serta memberikan ruang yang lebih bebas bagi anak untuk menyalurkan pengalaman dan perasaannya secara alami. Selain berfungsi sebagai media ekspresi emosional, aktivitas bermain juga menjadi sarana untuk mengalihkan perhatian anak dari pengalaman tidak menyenangkan yang mereka alami selama masa bencana dan pengungsian (Ray, 2011; Pynoos et al., 2014).

Di sisi lain, pendekatan kelompok dipandang efektif dalam membantu memulihkan kembali kemampuan interaksi sosial anak yang sempat mengalami gangguan selama masa pengungsian. Situasi bencana sering kali menyebabkan anak kehilangan rutinitas sosial, keterbatasan ruang bermain, bahkan berkurangnya interaksi dengan teman sebaya. Dengan kegiatan berbasis kelompok, anak-anak diberikan kesempatan untuk kembali berinteraksi, bekerja sama, berbagi pengalaman, dan membangun hubungan sosial secara positif. Interaksi sosial yang sehat diketahui memiliki kontribusi penting terhadap pembentukan resiliensi psikologis anak setelah mengalami situasi penuh tekanan (Tol et al., 2013; Betancourt et al., 2013). Interaksi yang tercipta melalui dinamika kelompok diharapkan mampu meningkatkan rasa kebersamaan, memperkuat dukungan emosional antar teman sebaya, serta membantu anak memperoleh kembali rasa percaya diri dan kenyamanan dalam bersosialisasi. Kegiatan *trauma healing* dilaksanakan melalui beberapa tahapan utama, yaitu persiapan, asesmen awal kondisi psikososial anak, pelaksanaan kegiatan inti, evaluasi, dan refleksi akhir. Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pengelola posko pengungsian dan perangkat desa terkait kebutuhan lapangan, waktu pelaksanaan, serta kondisi anak-anak yang menjadi sasaran kegiatan. Selanjutnya dilakukan asesmen awal secara sederhana melalui observasi perilaku anak dan komunikasi informal dengan orang tua guna mengidentifikasi respons emosional anak setelah mengalami bencana. Observasi perilaku pada anak pascabencana menjadi salah satu pendekatan awal yang umum digunakan untuk mengidentifikasi indikasi tekanan emosional dan respons trauma secara sederhana (WHO, 2022). Tahap pelaksanaan kegiatan inti dilakukan melalui berbagai aktivitas psikososial yang disesuaikan dengan usia dan kondisi emosional anak. Aktivitas pertama berupa *ice breaking* dan permainan kelompok sederhana untuk menciptakan suasana nyaman serta membangun rasa aman di antara peserta. Kegiatan ini bertujuan mengurangi kecanggungan dan membantu anak mulai berinteraksi dengan teman sebaya.

Aktivitas berikutnya adalah *storytelling* atau bercerita dengan tema keberanian, harapan, dan semangat bangkit setelah menghadapi kesulitan. Melalui cerita yang dekat dengan pengalaman anak, fasilitator membantu peserta memahami bahwa rasa takut dan sedih merupakan respons yang wajar setelah mengalami bencana. Pendekatan *storytelling* diketahui dapat membantu anak memproses pengalaman emosional secara lebih aman dan meningkatkan kemampuan regulasi emosi (Norris et al., 2002). Pada sesi ini, anak juga diberikan kesempatan untuk menceritakan pengalaman mereka secara sederhana tanpa adanya tekanan. Selanjutnya, kegiatan menggambar dan mewarnai dilakukan sebagai media ekspresi emosional anak. Anak-anak diberikan kebebasan menggambarkan situasi yang mereka rasakan, lingkungan tempat tinggal yang mereka rindukan, atau harapan mereka setelah masa pengungsian. Aktivitas ini menjadi sarana nonverbal bagi anak untuk mengungkapkan perasaan yang sulit disampaikan secara langsung. Kegiatan relaksasi sederhana dilakukan pada sesi akhir melalui latihan pernapasan ringan, permainan fokus, dan afirmasi positif. Kegiatan ini bertujuan membantu anak merasa lebih tenang, nyaman, dan mampu mengelola emosi negatif secara sederhana. Teknik relaksasi sederhana terbukti efektif sebagai strategi awal dalam mengurangi gejala kecemasan ringan pada anak setelah situasi traumatis (Fegert et al., 2020).

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Trauma Healing

Tahapan	Kegiatan	Tujuan
Persiapan	Koordinasi dengan posko dan observasi awal	Mengidentifikasi kebutuhan peserta
Asesmen Awal	Observasi perilaku dan komunikasi informal	Mengetahui kondisi emosional anak
Pelaksanaan Inti	<i>Ice breaking</i> , permainan edukatif, <i>storytelling</i> , menggambar, mewarnai	Membantu ekspresi emosi dan membangun rasa aman
Relaksasi	Latihan napas ringan dan afirmasi positif	Mengurangi kecemasan anak
Evaluasi	Observasi perilaku dan angket sederhana	Menilai perubahan kondisi emosional

Untuk mengukur ketercapaian kegiatan, tim menggunakan evaluasi deskriptif melalui observasi perilaku dan angket sederhana sebelum serta sesudah pelaksanaan kegiatan. Indikator evaluasi meliputi keberanian anak dalam berinteraksi sosial, keterlibatan aktif selama kegiatan, ekspresi emosional, tingkat keceriaan, serta respons anak terhadap situasi lingkungan sekitar. Penilaian dilakukan secara nonformal dengan mempertimbangkan kenyamanan anak selama proses pendampingan. Secara umum, alur kegiatan pengabdian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram alur PKM

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pendampingan psikososial melalui trauma healing di Posko Pengungsian Desa Simatohir dilaksanakan secara bertahap selama minggu kedua hingga minggu ketiga bulan Desember 2025. Pelaksanaan kegiatan tidak dilakukan secara kaku, melainkan disusun secara fleksibel dengan mempertimbangkan kondisi psikologis anak-anak yang masih berada pada fase pemulihan pascabencana. Situasi pengungsian yang belum sepenuhnya stabil menjadi perhatian utama tim pengabdian dalam menentukan pola interaksi selama kegiatan berlangsung. Pada tahap awal pelaksanaan, sebagian besar anak masih menunjukkan respons emosional yang relatif tertutup. Beberapa anak tampak memilih untuk duduk terpisah, menghindari kontak langsung dengan fasilitator, serta menunjukkan sikap ragu-ragu ketika diajak mengikuti aktivitas kelompok. Ekspresi wajah murung, tatapan kosong, hingga minimnya respons verbal menjadi gambaran awal kondisi psikososial yang dialami oleh anak-anak di lokasi pengungsian. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa anak pascabencana cenderung memperlihatkan gejala kecemasan, penarikan sosial, serta kesulitan dalam mengelola emosi setelah mengalami pengalaman traumatis (Pfefferbaum et al., 2015; Kar, 2009). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman

bencana yang mereka alami masih meninggalkan dampak emosional yang memerlukan proses pemulihan secara bertahap dan penuh kehati-hatian.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh tim pengabdian, ditemukan bahwa sebagian anak masih menyimpan rasa takut dan kekhawatiran terkait kejadian tanah longsor yang telah mereka alami sebelumnya. Trauma tersebut tampak melalui berbagai respons perilaku yang muncul dalam keseharian anak di lingkungan pengungsian. Beberapa anak terlihat mudah terkejut ketika mendengar suara keras, seperti kendaraan berat atau benda jatuh, seolah mengingatkan mereka pada situasi saat bencana terjadi. Selain itu, terdapat kecenderungan anak untuk tidak ingin berada jauh dari orang tua atau anggota keluarga, bahkan ketika berada dalam lingkungan yang relatif aman. Ketika percakapan mulai mengarah pada pengalaman bencana, sebagian anak menunjukkan tanda-tanda kecemasan, seperti diam mendadak, mengalihkan pembicaraan, atau memperlihatkan perubahan ekspresi wajah. Gejala tersebut merupakan bentuk respons trauma yang umum ditemukan pada anak setelah mengalami bencana alam (Masten & Narayan, 2012; Smith et al., 2018). Tidak hanya berdampak pada aspek emosional, situasi pengungsian juga memengaruhi kehidupan sosial anak. Keterbatasan ruang bermain serta perubahan lingkungan sosial membuat sebagian anak mengalami penurunan interaksi dengan teman sebaya, padahal aktivitas bermain merupakan bagian penting dalam perkembangan sosial dan emosional anak.

Memasuki sesi awal kegiatan, tim pengabdian memulai proses pendampingan dengan pendekatan yang lebih ringan melalui permainan sederhana (*games*) dan kegiatan *ice breaking*. Strategi ini dipilih sebagai langkah awal untuk membangun rasa aman dan mengurangi jarak emosional antara anak dengan fasilitator. Permainan yang digunakan dirancang sederhana, menyenangkan, serta melibatkan kerja sama antarpeserta agar suasana menjadi lebih hangat dan tidak menegangkan. Hasilnya, pendekatan bermain menunjukkan respons yang cukup positif. Anak-anak yang pada awalnya terlihat pasif perlahan mulai menunjukkan ketertarikan untuk terlibat dalam aktivitas kelompok. Temuan ini memperkuat hasil penelitian bahwa aktivitas bermain dapat menjadi media efektif dalam mengurangi tekanan psikologis serta membantu anak membangun kembali rasa aman setelah mengalami situasi traumatis (Landreth, 2012; Gil, 2015). Tim menyadari bahwa anak-anak yang mengalami tekanan psikologis tidak dapat langsung diajak mengikuti kegiatan yang bersifat mendalam tanpa adanya proses adaptasi terlebih dahulu. Oleh karena itu, permainan yang digunakan dirancang sederhana, menyenangkan, serta melibatkan kerja sama antarpeserta agar suasana menjadi lebih hangat dan tidak menegangkan. Hasilnya, pendekatan bermain menunjukkan respons yang cukup positif. Anak-anak yang pada awalnya terlihat pasif perlahan mulai menunjukkan ketertarikan untuk terlibat dalam aktivitas kelompok. Suasana yang semula cenderung sunyi berubah menjadi lebih hidup ketika anak mulai tertawa, saling bercanda, dan berinteraksi dengan teman sebaya. Bahkan, beberapa anak yang sebelumnya tampak enggan berkomunikasi mulai berani menjawab pertanyaan ringan dan berinteraksi dengan anggota tim pengabdian.

Perubahan yang cukup signifikan mulai terlihat pada sesi *storytelling* atau kegiatan bercerita. Dalam sesi ini, fasilitator menyampaikan cerita sederhana yang mengangkat tema keberanian menghadapi kesulitan, semangat untuk bangkit kembali, serta pentingnya saling mendukung dalam situasi sulit. Cerita disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana dan dekat dengan pengalaman anak sehingga lebih mudah dipahami serta mampu membangun kedekatan emosional. Menariknya, sesi ini menjadi ruang yang cukup efektif bagi anak untuk mulai membuka diri. Beberapa anak mulai berani menceritakan pengalaman mereka ketika kejadian longsor berlangsung, termasuk rasa takut yang mereka rasakan saat harus meninggalkan rumah secara tiba-tiba. Pendekatan berbasis cerita diketahui dapat membantu anak mengelola pengalaman emosional secara lebih sehat sekaligus memperkuat kemampuan regulasi emosi setelah situasi penuh tekanan (Norris et al., 2002; Malchiodi, 2012). Sebagian anak mengungkapkan kekhawatiran kehilangan tempat tinggal dan rasa tidak nyaman selama berada di pengungsian. Meski topik yang dibicarakan cukup sensitif, proses berbagi pengalaman berlangsung dalam suasana yang hangat, penuh empati, dan tanpa tekanan. Anak-anak diberikan kebebasan untuk berbicara sesuai kenyamanan masing-masing, sehingga mereka tampak lebih leluasa dalam mengekspresikan perasaan yang sebelumnya sulit disampaikan.

Selain sesi permainan dan bercerita, aktivitas menggambar serta mewarnai menjadi salah satu bagian kegiatan yang paling banyak diminati peserta. Kegiatan ini tidak hanya menjadi sarana hiburan, tetapi juga digunakan sebagai media untuk memahami kondisi emosional anak secara tidak langsung. Sebagian besar anak menuangkan pengalaman dan harapan mereka melalui gambar yang dibuat. Banyak anak menggambarkan rumah, anggota keluarga, suasana kampung, hingga tempat bermain yang mereka rindukan sebelum terjadi bencana. Temuan ini menunjukkan bahwa media visual dapat menjadi sarana ekspresi emosional yang penting bagi anak-anak yang belum sepenuhnya mampu menyampaikan pengalaman traumatis secara verbal (Malchiodi, 2012; Panter-Brick et al., 2009). Di sisi lain, beberapa hasil gambar juga memperlihatkan simbol-simbol tertentu, seperti hujan deras, gunung, jalan rusak, maupun rumah yang mengalami kerusakan. Simbol-simbol tersebut dapat dipahami sebagai bentuk representasi pengalaman traumatis yang masih tersimpan dalam ingatan anak. Namun demikian, tidak sedikit pula gambar yang menunjukkan harapan positif, seperti rumah yang utuh, keluarga yang berkumpul, serta anak-anak yang bermain bersama di lingkungan yang aman. Temuan ini menunjukkan bahwa media visual memiliki peran yang cukup penting sebagai sarana ekspresi emosional, terutama bagi anak-anak yang belum sepenuhnya mampu menyampaikan perasaannya melalui komunikasi verbal.

Secara umum, hasil evaluasi kegiatan menunjukkan adanya perubahan positif setelah program trauma healing dilaksanakan. Anak-anak terlihat lebih aktif berinteraksi dengan lingkungan sekitar dibandingkan kondisi awal ketika kegiatan dimulai. Mereka mulai terlibat dalam permainan kelompok, menunjukkan respons komunikasi yang lebih terbuka, serta memperlihatkan ekspresi emosional yang cenderung lebih stabil. Suasana interaksi antar anak juga tampak lebih hangat, ditandai dengan meningkatnya kemauan untuk bermain bersama dan berbagi cerita dengan teman sebaya maupun fasilitator. Berdasarkan hasil observasi lapangan yang dipadukan dengan angket sederhana, ditemukan adanya peningkatan keberanian anak dalam melakukan interaksi sosial sebesar 76%. Sementara itu, tingkat partisipasi aktif anak selama mengikuti rangkaian kegiatan mengalami peningkatan hingga mencapai 82%. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi psikososial berbasis permainan dan kelompok memiliki dampak positif terhadap pemulihan emosional anak pascabencana, terutama dalam aspek rasa aman, keterampilan sosial, dan keterlibatan aktif (Tol et al., 2013; Betancourt et al., 2013)

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kegiatan Trauma Healing

Indikator Evaluasi	Sebelum Kegiatan	Setelah Kegiatan	Perubahan
Keberanian Berinteraksi Sosial	Rendah	Meningkat	76%
Partisipasi Aktif dalam Kegiatan	Sedang	Tinggi	82%
Ekspresi Kecemasan dan Ketakutan	Tinggi	Menurun	Sebagian besar anak membaik
Keceriaan Anak	Rendah	Lebih Positif	Meningkat

Perubahan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan *trauma healing* tidak hanya memberikan hiburan sementara bagi anak, tetapi juga membantu membangun kembali rasa aman, keberanian, dan kemampuan berinteraksi sosial setelah mengalami situasi traumatis. Lingkungan pengungsian yang sebelumnya cenderung pasif perlahan berubah menjadi lebih hidup ketika anak-anak mulai kembali bermain, tertawa, dan menunjukkan semangat mengikuti kegiatan bersama teman sebaya.

Meskipun kegiatan menunjukkan hasil yang positif, terdapat beberapa tantangan selama pelaksanaan. Salah satunya adalah kondisi emosional anak yang tidak selalu stabil serta keterbatasan fasilitas di lokasi pengungsian. Selain itu, beberapa anak pada awal kegiatan masih sangat bergantung pada kehadiran orang tua sehingga

membutuhkan pendekatan yang lebih personal. Namun demikian, keterlibatan relawan, orang tua, dan pengelola posko menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan program. keterlibatan komunitas dan keluarga diketahui merupakan komponen penting dalam memperkuat proses pemulihan psikososial anak pascabencana (UNICEF, 2019; Save the Children, 2021).

Temuan kegiatan ini memperlihatkan bahwa pendekatan psikososial berbasis permainan memiliki potensi besar sebagai intervensi awal dalam membantu pemulihan mental anak pascabencana. Kegiatan sederhana yang dilakukan secara terstruktur ternyata mampu membantu anak kembali membangun rasa aman dan mengurangi tekanan emosional. Oleh karena itu, program *trauma healing* di lokasi pengungsian perlu dipertimbangkan sebagai bagian penting dari penanganan darurat bencana, khususnya bagi kelompok anak (WHO, 2022; Inter-Agency Standing Committee, 2007).



Gambar 2. Kegiatan Ice breaking pada anak di posko pengungsian



Gambar 3. Kegiatan menggambar dan mewarnai



Gambar 4. Kegiatan permainan edukatif



Gambar 5. Kegiatan *Story Telling*



Gambar 6. Anggota tim pelaksana PKM

4. KESIMPULAN

Kegiatan pendampingan psikososial melalui *trauma healing* yang dilaksanakan di Posko Pengungsian Desa Simatohir, Kabupaten Tapanuli Selatan pada minggu kedua dan ketiga Desember 2025 memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional anak-anak terdampak banjir dan tanah longsor. Program ini menjadi salah satu bentuk intervensi awal yang membantu anak menghadapi pengalaman traumatis akibat kehilangan tempat tinggal, perubahan lingkungan, serta situasi tidak menentu selama masa pengungsian. Pelaksanaan kegiatan dengan pendekatan partisipatif melalui permainan edukatif, *storytelling*, menggambar dan mewarnai, *ice breaking*, relaksasi sederhana, serta permainan kelompok terbukti mampu menciptakan suasana yang lebih aman, nyaman, dan menyenangkan bagi anak-anak. Pendekatan berbasis bermain menjadi media yang efektif dalam membantu anak mengekspresikan emosi, membangun kembali rasa percaya diri, serta meningkatkan interaksi sosial dengan teman sebaya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan keberanian anak dalam berinteraksi sosial sebesar 76% serta peningkatan partisipasi aktif selama kegiatan sebesar 82%. Selain itu, tanda-tanda kecemasan dan ketakutan pada sebagian besar peserta menunjukkan penurunan setelah mengikuti rangkaian kegiatan *trauma healing*. Perubahan tersebut terlihat dari meningkatnya keterlibatan anak dalam aktivitas kelompok, munculnya ekspresi emosional yang lebih positif, serta bertambahnya keberanian anak untuk berinteraksi dan bermain bersama. Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan masih menghadapi beberapa hambatan, seperti kondisi emosional anak yang tidak stabil, keterbatasan sarana di lokasi pengungsian, serta perlunya pendampingan yang lebih intensif bagi anak-anak dengan tingkat trauma yang lebih tinggi. Oleh karena itu, program pendampingan psikososial berbasis *trauma healing* perlu dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah, relawan, tenaga kesehatan, perguruan tinggi, dan masyarakat sekitar agar proses pemulihan psikologis anak pascabencana dapat berlangsung secara optimal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Universitas Aufa Royhan, LPPM UNAR, pemerintah Desa Simatohir, relawan posko pengungsian, orang tua peserta, serta seluruh pihak yang telah membantu dan memberikan

dukungan selama pelaksanaan kegiatan pendampingan psikososial bagi anak-anak terdampak bencana di lokasi pengungsian.

6. REFERENSI

- Ager, A., Stark, L., Akesson, B., & Boothby, N. (2010). Defining best practice in care and protection of children in crisis-affected settings. **Child Development*, 81*(4), 1271–1286. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01462.x>
- Berger, R., Gelkopf, M., & Heineberg, Y. (2012). A teacher-delivered intervention for adolescents exposed to ongoing traumatic war-related stress. **Journal of Adolescent Health*, 51*(5), 453–461. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.02.011>
- Betancourt, T. S., Meyers-Ohki, S. E., Charrow, A., & Hansen, N. (2013). Annual research review: Mental health and resilience in HIV/AIDS-affected children. **Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54*(4), 423–444. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12001>
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. **Psychological Science in the Public Interest*, 11*(1), 1–49. <https://doi.org/10.1177/1529100610387086>
- Bronfenbrenner, U. (2005). **Making human beings human: Bioecological perspectives on human development**. Sage Publications.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). **Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents** (2nd ed.). Guilford Press.
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14*, 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Fernando, G. A., Miller, K. E., & Berger, D. E. (2010). Growing pains: The impact of disaster-related and daily stressors on psychological well-being of youth in Sri Lanka. **Child Development*, 81*(4), 1192–1210.
- Gil, E. (2015). **Play in family therapy** (2nd ed.). Guilford Press.
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). **IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings**. IASC.
- Jordans, M. J. D., Tol, W. A., Komproe, I. H., & de Jong, J. T. V. M. (2010). Systematic review of evidence and treatment approaches for child mental health in areas of armed conflict. **Intervention*, 8*(3), 196–210.
- Kar, N. (2009). Psychological impact of disasters on children: Review of assessment and interventions. **World Journal of Pediatrics*, 5*(1), 5–11. <https://doi.org/10.1007/s12519-009-0001-x>
- La Greca, A. M., Silverman, W. K., Vernberg, E. M., & Roberts, M. C. (2013). **Helping children cope with disasters and terrorism**. American Psychological Association.
- Landreth, G. L. (2012). **Play therapy: The art of the relationship** (3rd ed.). Routledge.
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2012). **Handbook of art therapy** (2nd ed.). Guilford Press.
- Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. **Child Development*, 83*(2), 379–399. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01763.x>
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. **Psychiatry*, 65*(3), 207–239. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.207.20173>
- Panther-Brick, C., Eggerman, M., Gonzalez, V., & Safdar, S. (2009). Violence, suffering, and mental health in Afghanistan: A school-based survey. **The Lancet*, 374*(9692), 807–816. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61080-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61080-1)
- Peek, L. (2008). Children and disasters: Understanding vulnerability, developing capacities, and promoting resilience. **Children, Youth and Environments*, 18*(1), 1–29.
- Pfefferbaum, B., Jacobs, A. K., Griffin, N., & Houston, J. B. (2015). Children's disaster reactions: The influence of family and social factors. **Current Psychiatry Reports*, 17*(7), 57. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0598-6>
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., & Layne, C. M. (2014). Trauma in children and adolescents. **Annual Review of Clinical Psychology*, 10*, 465–493. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153653>
- Ray, D. C. (2011). **Advanced play therapy: Essential conditions, knowledge, and skills for child practice**. Routledge.

-
- Rutter, M. (2013). Annual research review: Resilience—Clinical implications. **Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54*(4), 474–487. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12005>
- Save the Children. (2021). **Psychosocial support for children in emergencies**. Save the Children.
- Smith, P., Dyregrov, A., & Yule, W. (2018). **Children and disaster: Teaching recovery techniques**. Children's and War Foundation.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. **Psychological Inquiry*, 15*(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1501_01
- Tol, W. A., Song, S., & Jordans, M. J. D. (2013). Annual research review: Resilience in children and adolescents living in areas of armed conflict. **Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54*(4), 445–460. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12053>
- UNICEF. (2019). **Guidelines on mental health and psychosocial support for children in humanitarian settings**. UNICEF.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2022). **Global assessment report on disaster risk reduction 2022**. UNDRR.
- World Health Organization. (2022). **Mental health in emergencies**. World Health Organization.