

GANGGUAN STRES PASCA BENCANA (PTSD) DAN TRAUMA HEALING PADA ANAK-ANAK DAN REMAJA KORBAN BENCANA ALAM: SEBUAH STUDI LITERATUR

Khalisha Nafila Addini¹, Adinda Ramadhani², Aisyah Amani Zalma³,
Dwi Cahya Rahmadhanti⁴, Lilis Oktarisna Waruwu⁵

¹²³⁴⁵Departemen Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negari Padang,
Indonesia

*e-mail corresponding author : khalishanafilaaddini98@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak bencana terhadap kesehatan mental anak-anak dan remaja pasca bencana. Metode yang digunakan adalah *systematic literature review* dengan menganalisis 40 artikel ilmiah dari jurnal nasional dan 10 artikel dari jurnal internasional dengan rentang waktu 2015-2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja yang mengalami paparan bencana yang tinggi cenderung lebih mudah mengalami gejala PTSD. Dukungan sosial dan emosional dari lingkungan sekitar terutama orang tua dan teman sebaya menjadi faktor penting untuk menurunkan tingkat keparahan PTSD yang dialami oleh anak-anak dan remaja. Penelitian ini menekankan pentingnya intervensi trauma healing yang cepat dan tepat sasaran untuk mencegah berkembangnya permasalahan psikologis menjadi gejala PTSD pada anak-anak dan remaja penyintas bencana.

Kata kunci : PTSD, Stres, *Trauma Healing*, Anak-anak, Remaja, Bencana

ABSTRACT

This study aims to analyze the impact of disasters on the mental health of children and adolescents after disasters. The method used was systematic literature review by analyzing 40 scientific articles from national journals and 10 articles from international journals with a time span of 2015-2025. The results showed that children and adolescents who experience high disaster exposure tend to experience PTSD symptoms more easily. Social and emotional support from the surrounding environment, especially parents and peers, is an important factor in reducing the severity of PTSD experienced by children and adolescents. This study emphasizes the importance of rapid and targeted trauma healing interventions to prevent the development of psychological problems into PTSD symptoms in children and adolescent survivors of disasters.

Keywords : PTSD, Stress, *Trauma Healing*, Children, Adolescent, Natural Disaster

Article History

Received: Juli 2026

Reviewed: Juli 2026

Published: Juli 2026

Plagirism Checker No 77

Copyright : Author

Publish by : Liberosis



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007, bencana adalah serangkaian peristiwa yang dapat mengancam serta terganggunya kehidupan masyarakat disebabkan karena faktor alam ataupun faktor non-alam serta faktor manusia sehingga menyebabkan

timbulnya korban jiwa manusia, rusaknya lingkungan, kerugian harta benda, serta dampak pada psikologis (dalam Andella 2020). Secara umum bencana alam tidak hanya menyebabkan kerugian materil, tetapi juga dapat mengakibatkan trauma dan stress pada individu, keluarga dan masyarakat (Ifdil & Taufik 2012; Nirwana, 2016). Orang-orang bukan hanya kehilangan rumah, pekerjaan, komunitas dan harta benda, akan tetapi bisa juga mengalami kehilangan anggota keluarga atau orang terdekat. Hal ini dapat membawa dampak pada kesejahteraan emosional dan sosial bagi semua pihak baik orang dewasa, remaja dan anak-anak (Puteri, 2010).

Terdapat beberapa pemicu masalah psikologis pada masyarakat yang terdampak bencana yaitu ketersediaan fasilitas umum yang terbatas, lingkungan sosial dan sanitasi yang buruk sehingga menyebabkan masyarakat menjadi tidak nyaman serta timbulnya penyakit yang dapat menimbulkan kekhawatiran, rasa takut bahkan trauma yang berkepanjangan sehingga individu yang terdampak bencana mengalami kerugian emosional yang sangat tinggi dan dapat mengarah pada gejala PTSD (Price et al, 2013) Kelompok rentan yang paling terdampak trauma adalah anak-anak, lansia, ibu hamil, ibu menyusui, serta yang memiliki komorbiditas atau permasalahan psikologis. Pada anak-anak sendiri kerentanan ini diakibatkan oleh pertumbuhan psikologis yang belum matang. (Newman et al, 2014).

Bencana alam tidak hanya berdampak pada kondisi fisik dan lingkungan korban akan tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis yang dapat menimbulkan PTSD, ketakutan, bunuh diri dan masalah kesehatan mental lainnya (Novia, et al, 2020). Jika masalah psikologis tersebut tidak ditangani dengan baik dan tidak mendapatkan perawatan yang tepat, dapat memicu gangguan mental yang serius pada korban yang terdampak. Penelitian yang dilakukan oleh Tang, et al. (2017) menemukan anak-anak remaja yang mengalami peristiwa traumatis secara langsung dapat memberikan dampak buruk pada fungsi kognitif dan emosional. Secara umum respon traumatik psikologi yang terjadi pada anak usia sekolah berupa gangguan pikiran tentang kejadian tersebut, sulit tidur, mengalami mimpi buruk, mudah terjaga, terkejut secara berlebihan, emosi yang tidak stabil, dan kesulitan dalam berkonsentrasi (Nuari, 2015).

Menurut Nawangsih, E. (2016) Gangguan kecemasan dan stress yang dialami akibat bencana alam dikenal dengan gangguan stress pasca trauma (*post traumatic stress disorder*). PTSD adalah reaksi maladaptif yang berkelanjutan terhadap suatu pengalaman traumatis (Tentama, F. 2014). PTSD Dapat berlangsung selama berbulan-bulan, bertahun-tahun, atau sampai beberapa puluh tahun dan bisa saja muncul setelah beberapa bulan atau tahun setelah peristiwa traumatis terjadi (Smith, Segal, & Segal, 2008). Dalam aktivitas sehari-hari gejala ini dapat mengakibatkan kecemasan berlebihan, yang dapat menimbulkan hambatan dalam mengekspresikan emosi perasaan, keyakinan, dan reaksi yang tidak bisa dilakukan secara signifikan.

Definisi Anak-Anak dan Remaja

Menurut Hurlock (1980) masa anak-anak dibagi menjadi dua fase, yaitu fase anak usia pra-sekolah (2-6 tahun) dan fase anak usia sekolah (6-13 tahun). Pada usia 7-9 tahun anak-anak sudah mulai memiliki kelompok bermain teman sebaya yang berkelamin sama. Menurut pandangan Erik erikson, masa anak-anak tengah berada pada fase industri. Anak-anak sudah

mulai mengembangkan kepribadian seperti pembentuk-an konsep diri, fisik (psiko-motorik), sosial dan mulai berprestasi disekolah (dalam Hidayati, 2016).

Menurut WHO, rentang usia 10-19 tahun telah dikategorikan sebagai masa remaja. Masa remaja atau adolesens adalah fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan percepatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Stanley Hall, yang dikenal sebagai Bapak Psikologi Remaja, menggambarkan masa remaja sebagai periode penuh badai dan tekanan (*storm and stress*). Gangguan emosional dan perilaku pada anak merupakan hambatan serius yang dapat mengganggu perkembangan mereka sekaligus menurunkan produktivitas dan kualitas hidupnya.

Gangguan Post-Traumatic Disorder pada Anak-anak dan Remaja

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) adalah gangguan kecemasan yang dapat terjadi setelah mengalami atau menyaksikan suatu peristiwa traumatis (Nutt, 2009). Peristiwa yang menimbulkan trauma termasuk kekerasan fisik atau pelecehan seksual, penganiayaan, cedera, kekerasan dijalanan, kecelakaan lalu-lintas, trauma perang, luka bakar kronis, dan bencana alam lainnya (Nutt, 2009). Menurut Levers (2012) menyatakan bahwa PTSD ditandai oleh tiga set gejala inti, yaitu: *re-experiencing*, penghindaran (*avoidance*), dan *hyperarousal*, yang bertahan selama lebih dari 1 bulan.

Stresor atau kejadian trauma merupakan penyebab utama dalam perkembangan PTSD. Stresor dapat berasal dari bencana alam, bencana yang diakibatkan oleh ulah manusia, ataupun akibat kecelakaan. Stresor akibat bencana alam dapat berupa menjadi korban yang selamat dari tsunami, gempa bumi, badai. Kejadian trauma akibat ulah manusia dapat berupa menjadi korban banjir, penculikan, perkosaan, kekerasan fisik, melihat pembunuhan, perang, dan kejahatan kriminal lainnya (Rahmawati & Pratama 2023). Menurut Weems, et al (2007), terdapat beberapa faktor yang berperan dalam meningkatkan risiko seseorang mengalami PTSD, antara lain: a) Seberapa berat dan dekatnya trauma yang dialaminya. b) Durasi trauma dan banyaknya trauma yang dialaminya. c) Pelaku kejadian trauma. Semakin dekat hubungan antara pelaku dan korban semakin berisiko menjadi PTSD.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah *Systematic Literature Review* (SLR). Penelitian diawali dengan mencari artikel-artikel yang relevan dengan topik menggunakan kata kunci seperti “Gangguan *Stress* Pasca Bencana”, “*Stress* pada Anak-anak dan Remaja Korban Bencana”, “Gangguan PTSD Pada Anak-anak Pasca Bencana”, “Gangguan PTSD Pada Remaja Pasca Bencana” dan “Kesehatan Mental Korban Bencana”. Pada tahap awal pencarian, ditemukan sebanyak 200 artikel. Setelah proses validasi dilakukan dengan menyeleksi artikel berdasarkan kesesuaian judul dan topik yang diangkat, diperoleh sebanyak 40 artikel yang digunakan sebagai sumber data. Artikel yang dipilih harus berasal dari jurnal nasional dengan rentang waktu publikasi dalam 10 tahun terakhir, yaitu dari tahun 2015 hingga 2025.

Proses penelitian ini mengikuti langkah-langkah yang disarankan oleh Zed (2014) dalam prosedur studi literatur, yaitu: menyiapkan alat berupa buku catatan dan laptop untuk mengolah data yang diperoleh dari *website* atau perangkat lunak pencari jurnal; menyusun bibliografi untuk mencatat sumber-sumber yang relevan; mengatur waktu selama dua minggu untuk proses pencarian, kajian, dan analisis; serta membaca, mengolah catatan penelitian, dan menyusun hasil kajian secara naratif dan deskriptif. Data yang diperoleh dianalisis secara mendalam untuk menggambarkan gejala PTSD dan *trauma healing* pada anak-anak dan remaja korban bencana. Metode ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang topik yang diteliti berdasarkan kajian literatur yang mutakhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Putra (2022) pada korban bencana menemukan sebanyak 54% anak korban bencana masuk ke dalam kategori *borderline* trauma psikologis, 36% normal, dan 10% abnormal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Putra (2021) dimana 23,3% anak korban bencana mengalami PTSD cukup parah, dengan gejala utama berupa *re-experiencing*, penghindaran, dan *hyperarousal* sebagai dampak dari bencana alam puting beliung. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Thoyibah et al (2019) juga menemukan mayoritas anak (85,11%) korban bencana gempa di Lombok memiliki tingkat kecemasan normal, namun 14,89% mengalami kecemasan klinis. Hal mengakibatkan anak menjadi sensitif, mudah menangis, mudah panik, dan cenderung menarik diri setelah gempa.

Penelitian yang dilakukan oleh Erviana & Masniati (2023) mendapati bahwasannya sebanyak 15 anak usia prasekolah (45,5%) mengalami kecemasan yang tergolong ringan. Hal dikarenakan adanya penanganan trauma healing yang dilakukan secara cepat untuk mencegah berkembangnya permasalahan psikologis pada anak. Akan tetapi, masih terdapat anak-anak yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 orang (30,3%) dan kecemasan berat sebanyak (18,2%). Gejala yang muncul akibat dari kondisi ini adalah anak masih memiliki perasaan takut, cemas, sulit tidur, dan tegang terutama jika hujan lebat dan mati lampu.

Penelitian yang dilakukan oleh Sihotang & Sudharmono (2024) tingkat kecemasan pasca gempa bumi pada anak disekolah dasar Suka Asih, Desa Sukamanah, Kecamatan Cugenang, Kabupaten Cianjur mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 135 anak (50.19%), 56 anak (20.82%) mengalami kecemasan sedang, dan anak dengan tingkat kecemasan yang normal sebanyak 78 anak (28.99%). Mayoritas anak sekolah pasca gempa bumi ini mengalami gejala kecemasan seperti ketakutan, merasa depresi, gangguan tidur, jantung berdebar-debar, gangguan fisik, gangguan kecerdasan dan gangguan perilaku. Intervensi berupa terapi kognitif sangat dibutuhkan untuk mengulang gangguan psikologis yang dialami oleh penyintas bencana (Sumirta, 2019).

Bencana alam terutama gempa bumi memiliki dampak psikologis yang signifikan terhadap kesehatan mental anak-anak dan remaja, gangguan psikologis ini dapat berupa gangguan stres akut (ASD), gangguan pasca trauma (PTSD), gangguan tidur dan kesedihan (Yılancioğlu et al, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Afriyanti et al, (2024) menemukan bahwa bencana berdampak signifikan terhadap kesehatan mental anak, terutama pada gejala PTSD, depresi, dan kecemasan. Terdapat perbedaan reaksi psikologis anak-anak dan remaja setelah bencana.

Anak usia sekolah cenderung mengalami gangguan kognitif dan somatik, sementara remaja mengalami kecemasan dan pesimisme terhadap masa depan (Purnamasari, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadian et al (2020) bahwa terdapat perbedaan risiko mengalami PTSD terhadap anak-anak dan remaja. Perempuan kelompok usia remaja dan anak-anak lebih berisiko mengalami PTSD dibandingkan kelompok anak dan remaja laki-laki. Selain itu, terdapat perbedaan kemunculan gejala trauma antara kelompok anak dan remaja serta antara kelompok laki-laki dan perempuan. Anak dan remaja korban bencana alam menunjukkan respon trauma yang berkaitan dengan memori tentang bencana dan respon emosi negatif yang menyertai kenangan tersebut, terjadinya bias pada fokus perhatian individu, adanya *avoidant coping* dan *ruminative coping* yang menyebabkan gejala trauma tetap bertahan. Selain itu, respon trauma yang muncul juga berkaitan dengan distorsi kognitif dalam bentuk sumbu atau keyakinan yang salah sehingga menimbulkan berbagai persoalan emosi dan sosial.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachma & Febrianti (2021) remaja membutuhkan dukungan sosial yang signifikan pada saat mengalami PTSD. Hal ini dikarenakan remaja membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat mereka percaya untuk membantu mereka dalam mengatasi masalah PTSD yang mereka hadapi. Dukungan keluarga dan dukungan teman dapat menjadi faktor protektif yang signifikan dalam mengurangi risiko PTSD pada remaja. Selain itu, faktor keharmonisan keluarga berdampak secara signifikan terhadap risiko gangguan psikologis akibat bencana terhadap anak (Suwarni, 2018).

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan PTSD pada anak-anak. Anak-anak dengan usia lebih tua (menuju remaja) dengan jenis kelamin perempuan lebih berisiko mengalami PTSD dibandingkan laki-laki kelompok usia dibawahnya. Pengalaman traumatis yang terjadi pada anak-anak ini dapat berupa terjebak didalam reruntuhan, mengalami cedera, kehilangan orang terdekat atau menyaksikan kematian orang lain (Tang et al, 2017). Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Orengo-Aguayo et al (2019) yang menemukan terdapat sekitar 7,2% siswa menunjukkan gejala PTSD dengan anak perempuan mengalami tingkat PTSD yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Tingkat keparahan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti terkena bencana secara langsung atau kehilangan orang terdekat.

Remaja yang mengalami gangguan stress akut (ASD) berkemungkinan dapat mengembangkan gejala PTSD beberapa bulan setelah bencana (Meiser-Stedman et al, 2017). Gejala paling umum ASD dapat berkembang menjadi PTSD adalah ketika terjadi perubahan negatif dalam kognisi dan mood pada minggu ke-2 (Meiser-Stedman et al, 2017). Trauma psikologis akibat bencana alam menyebabkan permasalahan internal dan juga eksternal pada remaja. Masalah internal dapat berupa gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Permasalahan internal ini dapat memicu permasalahan eksternal lainnya seperti kecenderungan berperilaku agresif dan juga destruktif (Rubens et al, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Bountress (2020) menemukan bahwasannya remaja yang memiliki pengalaman bencana yang parah berkemungkinan tinggi mengalami gejala PTSD. Faktor stress pada orang tua penyintas bencana yang sama juga dapat mempengaruhi gejala PTSD pada remaja dalam jangka waktu 8-20 bulan setelah bencana. Penelitian yang dilakukan oleh...menemukan lebih dari 50% remaja dengan gangguan psikologis mengalami masalah tidur. Permasalahan ini berupa mengalami mimpi buruk yang dapat berkembang menjadi gejala PTSD.

Remaja yang mengalami gejala PTSD pada 6 bulan hingga 18 bulan pasca bencana cenderung mengalami satu permasalahan psikologis lainnya (Geng et al, 2019). Gangguan psikologis yang muncul dapat berupa gangguan kecemasan dan gangguan perilaku. Selain itu, gejala PTSD juga dapat meningkatkan gejala gangguan panik pada penyintas bencana. Hal ini dapat menimbulkan kesulitan untuk dapat sembuh dari PTSD dalam jangka waktu dekat jika tidak diberikan intervensi secepatnya (Geng et al, 2019).

Dukungan sosial yang rendah dan paparan langsung terhadap bencana dapat memperparah gejala PTSD pada remaja dan memperlambat proses pemulihan (Sheerin, 2019). Tanak et al (2016) menyatakan remaja yang mengalami dua atau lebih peristiwa traumatis memiliki tingkat permasalahan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang tidak mengalami trauma. Paparan bencana yang tinggi ini dapat memicu risiko ideasi bunuh diri pada remaja (Tang et al, 2017). Sehingga remaja dengan paparan bencana yang tinggi ini membutuhkan dukungan sosial dan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami trauma.

Gejala PTSD jikalau diberikan intervensi yang tepat dapat berkurang lebih cepat pada 4 bulan pertama pasca terpapar bencana. Pemberian dukungan rekreasional (hiburan) dapat menurunkan gejala PTSD pada korban bencana. Menurut Bernstein (2018) dukungan dari keluarga dan teman sebagai dapat mengurangi gejala PTSD pada remaja. Pola komunikasi yang baik dengan orang tua dapat membantu remaja pulih dari trauma psikologis yang dialaminya dan mendukung pertumbuhan pasca-trauma.

Dukungan sosial yang dibutuhkan oleh remaja berasal dari orang tua, guru dan tokoh agama, dukungan ini dapat berupa dukungan emosional dengan pemberian kasih sayang, perhatian dan kepedulian (Siregar, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Rohmah et al (2023) mayoritas korban gempa bumi di Cianjur tidak mengalami PTSD, walaupun masih ada gejala psikologis seperti ketakutan dan juga kecemasan. Kondisi ini dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial dari pemerintah dan instansi solidaritas lainnya yang menyediakan fasilitas layanan yang membantu kehidupan korban terdampak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2021) menemukan bahwa dukungan sosial yang tinggi dapat menurunkan tingkat risiko PTSD pada korban bencana.

Menurut Nur'aeni & Kurniawan (2023) remaja yang memiliki reliensi yang baik dalam menghadapi bencana dapat dipengaruhi oleh kemampuan koping, kemampuan adaptasi, percaya diri, spiritualitas, dukungan sosial dan humor. Remaja yang memiliki *self-disclosure* (pengungkapan diri) yang baik cenderung memiliki tingkat stress yang lebih rendah. Dengan adanya keterbukaan akan perasaan yang dialami membantu penyintas bencana untuk bercerita kepada orang lain sehingga mudah mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya (Fadlunnida, F., Karmiyati, D., & Hidayati, D. S., 2019). Kemampuan untuk bersikap asertif dan penerimaan diri dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) pada remaja yang dapat menurunkan risiko stress berkepanjangan (Apriyeni et al, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Seftafiani, W & Marselina (2021) menunjukkan bahwa aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stres memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pasca bencana. Masyarakat yang kurang aktif secara fisik, memiliki kualitas tidur yang buruk, dan mengalami stres cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang aktif, tidur yang baik, dan tidak stres. Untuk mengurangi gejala gangguan psikologis pada korban terdampak bencana dapat dilakukan intervensi berupa terapi kognitif.

Intervensi kognitif nyatanya dapat mengurangi tingkat kecemasan pada remaja korban bencana erupsi Gunung Agung (Sumirta & Candra, 2019).

Intervensi seperti metode terapi pengelolaan kecemasan dapat digunakan untuk mengurangi gangguan stress pada korban yang terkena bencana gempa bumi diantaranya Cognitive Behaviour, Therapy, Art Therapy, Terapi Healing, dan Play Therapy (Shalahuddin et al, 2022). Terapi ACT (*Acceptance And Commitment Therapy*) dapat digunakan sebagai pendekatan untuk membantu penderita gangguan stres pasca trauma (PTSD), khususnya korban bencana alam untuk mengatasi trauma psikologis dengan cara menerima pengalaman traumatis, bukan menghindarinya (Elita et al, 2017). Selain itu, Terapi Perilaku Kognitif atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) menurut Sari et al (2021) dapat dengan secara signifikan menurunkan gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada korban bencana alam, terutama pada remaja. Terapi ini bertujuan untuk membantu mengubah pola pikir negatif menjadi positif dan meningkatkan ketahanan psikologis.

Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2024) menemukan bahwasannya terapi hipnotik lima jari dapat mengurangi gejala gangguan stres pasca trauma (PTSD) pada penyintas bencana. Dengan cara mengalihkan pikiran traumatis melalui relaksasi untuk mempengaruhi sistem limbik, sehingga berdampak pada pengurangan stres dan kecemasan secara fisiologis dan psikologis. Sarana permainan berupa buku Pop-Up (*Pop-Up Book*) juga dapat mengurangi kecemasan pada anak-anak penyintas bencana. Permainan ini dapat mengalihkan perhatian anak dari kecemasan yang mereka rasakan akibat dari situasi traumatis melalui media bermain yang menyenangkan (Putri, 2022).

Program pendampingan psikososial seperti bernyanyi, bermain, dan bercerita terbukti efektif mengurangi gangguan psikologis anak korban siklon tropis Seroja (Bali et al, 2021). Kegiatan ini merupakan bentuk dukungan psikososial bagi anak-anak yang memiliki trauma psikologis akibat bencana untuk mengembalikan senyumnya dalam menghadapi kehidupan yang lebih baik ke depannya (Sagita, 2019). Metode permainan tradisional juga dapat digunakan sebagai terapi trauma healing bagi anak-anak korban gempa. Aktivitas ini bertujuan untuk membantu anak mengatasi trauma, meningkatkan semangat, dan mempercepat proses penyembuhan psikologis (Cabella & Rasminto., 2022).

Pada remaja sendiri, pemberdayaan persebaya berupa pemberian TKT (Terapi Kelompok Terapeutik) dapat menurunkan tingkat ide bunuh diri yang dialami oleh remaja yang mengalami bencana. Faktor yang mempengaruhi program ini adalah aukungan tema sebaya, guru dan perawat yang memberi pengaruh besar terhadap perkembangan pikiran dan emosional remaja dalam menghadapi hidup sehari-hari (Keliat et al, 2020). Untuk mencegah gangguan reproduksi remaja selama bencana terjadi maka dapat dilakukan edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja saat situasi kritis. Kemandirian para remaja diharapkan dapat membantu penyintas dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan reproduksi remaja dan menurunkan angka kejadian kekerasan dan pelecehan seksual.

SIMPULAN

Bencana memberikan dampak psikologis yang signifikan terhadap anak-anak dan remaja penyintas bencana. Dampak psikologis akibat bencana alam sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental mereka. Banyak dari mereka mengalami gejala kecemasan, stres akut (ASD), dan PTSD dalam berbagai tingkatan. Faktor risiko seperti jenis kelamin, usia, paparan langsung terhadap bencana, serta kurangnya dukungan sosial dapat memperparah kondisi ini. Dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, guru, dan lembaga masyarakat menjadi faktor protektif yang dapat membantu proses pemulihan permasalahan psikologis terutama PTSD. Intervensi psikologis seperti terapi kognitif, terapi bermain, ACT, CBT, terapi kelompok, serta pendekatan berbasis budaya dan rekreasi mampu menurunkan gejala trauma. Maka dari itu, penanganan yang cepat dan tepat sasaran, terintegrasi, dan berbasis dukungan lingkungan sangat dibutuhkan untuk mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis anak dan remaja pascabencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Andre Cerika, & Didik Siswanto. (2024). *Analisis pengelompokan berdasarkan tingkat bencana alam pada suatu daerah studi kasus provinsi di Indonesia menggunakan algoritma K-Means Clustering, Fuzzy C-Means, dan K-Medoids*. SEMASTER: Seminar Nasional Teknologi Informasi & Ilmu Komputer, 3(1), 94-105.
- Apriyeni, E., Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., & Angraini, S. S. (2021). Penerapan Assertive Training Terhadap Psychological Well-Being Pada Remaja. *Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 3(2), 364-371.
- Bali, E. N., Khotijah, I., Wollo, S., Kale, S., & Mundiarti, V. (2021). Pendampingan psikososial anak korban bencana di Sekolah Alam Manusak. *KELIMUTU Journal of Community Service (KJCS)*, 1(1), 1-7.
- Bernstein, M., & Pfefferbaum, B. (2018). Post-traumatic Growth as a Response to Natural Disasters in Children and Adolescents. *Current psychiatry reports*, 20(5), 37.
- Bountress, K. E., Gilmore, A. K., Metzger, I. W., Aggen, S. H., Tomko, R. L., Danielson, C. K., Williamson, V., Vladimirov, V., Ruggiero, K., & Amstadter, A. B. (2020). Impact Of Disaster Exposure Severity: Cascading Effects Across Parental Distress, Adolescent PTSD Symptoms, As Well As Parent-Child Conflict And Communication. *Social Science & Medicine*, 264, 113293.
- Cabella, T. P., & Rasminto. (2022). Efektivitas Metode Permainan Tradisional pada Trauma Healing Korban Pascabencana Gempa Bumi di Cianjur. *Proceeding International Seminar on Islamic Education and Peace*, 2, 194-198.
- Elita, Y., Sholihah, A., & Sahiel, S. (2017). Acceptance And Commitment Therapy (ACT) Bagi Penderita Gangguan Stres Pasca Bencana. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 5(2), 97-101.

- Erviana, E., Ismar, I., & Masniati, M. (2023). Tingkat kecemasan anak usia sekolah pasca bencana gempa bumi. *KOLONI*, 2(2), 501-507.
- Fadlunnida, F., Karmiyati, D., & Hidayati, D. S. (2019). Hubungan Pengungkapan Diri Dan Stres Remaja Penyintas Gempa Bumi Kota Palu, *Cognicia*, 7(4), 419-433.
- Geng, F., Zhou, Y., Liang, Y., Zheng, X., Li, Y., Chen, X., & Fan, F. (2019). Posttraumatic Stress Disorder and Psychiatric Comorbidity among Adolescent Earthquake Survivors: a Longitudinal Cohort Study. *Journal of abnormal child psychology*, 47(4), 671-681.
- Hidayati, A. (2016). Merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dengan pembelajaran tematik terpadu. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 12(1), 151-160.
- Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- Ifdil, I., & Taufik, T. (2012). Urgensi Peningkatan Dan Pengembangan Resiliensi Siswa Di Sumatera Barat. *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 12(2), 115-121.
- Indira, L., Nasution, S. M., Churnawan, R. P. A., Indriani, E., Andriani, A. D., & Faraitody T., D. (2024). Kegiatan Bermain sebagai Terapi bagi Anak-Anak Penyintas Gempa. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 373-382.
- Keliat, B. A., Wardhani, I. Y., Hargiana, G., Silalahi, M., Wulandari, I. A. P., Kustiawan, R., & Fitriani, N. (2020). Program Persebaya Efektif Dalam Menurunkan Ide Bunuh Diri Pada Remaja Pasca Bencana Di Kota Bogor. *Konferensi Nasional Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 190-196.
- Levers, L. L. (2012). *Trauma Counseling: Theories and Interventions*. New York: Springer Publishing Company.
- Meiser-Stedman, R., McKinnon, A., Dixon, C., Boyle, A., Smith, P., & Dalgleish, T. (2017). Acute Stress Disorder And The Transition To Posttraumatic Stress Disorder In Children And Adolescents: Prevalence, Course, Prognosis, Diagnostic Suitability, And Risk Markers. *Depression And Anxiety*, 34(4), 348-355.
- Nawangsih, E. (2016). Play Therapy Untuk Anak-Anak Korban Bencana Alam Yang Mengalami Trauma (Post Traumatic Stress Disorder/PTSD). *Psychathic*, 1(2), 164-178.
- Newman, E., Pfefferbaum, B., Kirlic, N., Webb, M., & Moore, B. (2014). Meta-Analytic Review Of Psychological Interventions For Children Survivors Of Disasters. *Journal Of Traumatic Stress*, 27(2), 166-175.
- Novia, K., Hariyanti, T., & Yuliatun, L. (2020). The Impact Of Natural Disaster On Mental Health Of Victims Lives: Systematic Review. *International Journal Of Science And Society*, 2(3), 65-85.

- Nuari, N. A. (2015). Model Peningkatan Resiliensi Anak Usia Sekolah Pasca Letusan gunung Kelud Kediri berbasis Disaster Nursing Competency. *Jurnal Sainmed Kopertis VII Jawa Timur*, (7)2, 41-45
- Nur'aeni, Y., Fitri, S. Y. R. ., & Kurniawan, K. (2023). Resiliensi Remaja di Wilayah Pesisir: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan*, 16(3), 1063-1072.
- Nutt, D. J. (2009). Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Psychiatry*, 8(8), 297-301.
- Orengo-Aguayo, R., Stewart, R. W., de Arellano, M. A., Suárez-Kindy, J. L., & Young, J. (2019). Disaster Exposure and Mental Health Among Puerto Rican Youths After Hurricane Maria. *JAMA network open*, 2(4), e192619.
- Price, Matthew, Tatiana M Davidson, J. O. A. And K. J. R. (2013). Access, Use And Completion Of A Brief Disaster Mental Health Intervention Among Hispanics, African-Americans And Whites Affected By Hurricane Ike. 19(2), 70-74.
- Purnamasari, I. (2016). Perbedaan Reaksi Anak dan Remaja Pasca Bencana. *Jurnal PPKM*, 1, 49-55.
- Puteri, R. A. (2010). Pendampingan Anak-Anak Korban Lumpur Lapindo Kelurahan Jatirejo Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo (Doctoral Dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Putri, M. (2022). Bermain Buku Pop-Up Sebagai Terapi Gangguan Mental Emosional Pasca Bencana Tsunami. *Jurnal Psikologi Dan Rehabilitasi Trauma*, 5(2), 45-56.
- Rachma, H., & Febrianti, T. (2021). Faktor Determinan Sosial Risiko Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pasca Kejadian Bencana Tsunami Selat Sunda. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 280-286.
- Rahmanishati, W., Dewi, R., & Indriani Kusumah, R. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD) Pada Korban Bencana Tanah Longsor di Desa Sirnaresmi Kecamatan Cisolok Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 10(1)..
- Rahmawati, A., & Pratama, R. (2023). Deteksi Dini PTSD Pada Korban Gunung Semeru Di Lumajang. *Jurnal Psikologi Bencana*, 8(1), 23-35.
- Rahmawati, P. M., Pebriyanti, D. O., Sulistyono, R. E., & Suhari. (2024). Efektivitas Terapi Hipnotik Lima Jari Pada Gangguan Stres Pasca Trauma Pasca Bencana. *Binawan Student Journal*, 6(1), 68-73.
- Ramadhani, E., & Zuwirda, Z. (2020). Efektivitas Konseling Individual Terhadap Pasien Penyakit Jantung Koroner (Studi Kasus Di Piai Tengah Kecamatan Pauh Kota Padang). *Al Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 1(2), 123-132.
- Rohmah, U. N., Harahap, S. G., Yari, Y., La Ramba, H., Ludovikus, L., Sabarina, R., Mailintina, Y., & Pipin, A. (2023). Gambaran Post Traumatic Stress Disorder, Gangguan Tidur,

Kecemasan, Dan Gejala Depresi Korban Gempa Bumi Di Cianjur. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2(1), 36-44.

- Rubens, S. L., Felix, E. D., & Hambrick, E. P. (2018). A Meta-Analysis of the Impact of Natural Disasters on Internalizing and Externalizing Problems in Youth. *Journal of traumatic stress*, 31(3), 332-341.
- Sagita, D. D., & Fairuz, S. U. N. (2019). Menjemput Senyuman: Dukungan Psikososial Anak-Anak Korban Bencana Tsunami Di Anyer. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 106-118.
- Sari, A. P., & Putra, B. R. (2022). Gambaran Trauma Psikologi Pada Anak Pasca Bencana Gempa Menggunakan Strengths And Difficulties Questionnaire (SDQ). *Jurnal Psikologi Bencana*, 5(2), 123-135.
- Sari, A., & Putra, B. (2021). Gambaran Kecemasan Anak Dengan Post Traumatic Stress Disorder Sebagai Dampak Bencana Alam Angin Puting Beliung. *Jurnal Psikologi Trauma*, 5(2), 123-135.
- Sari, S. N. J., Devy, S. R., & Nihayati, H. E. (2021). Efektifitas Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Gejala Post Traumatic Stress Disorder Pasca Bencana: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2), 205-209.
- Seftafiani, W., Herawanto, H., Nur, R., & Marselina, M. (2021). Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur Dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pasca Bencana Di Puskesmas Kamonji Kota Palu Tahun 2019 (Cross Sectional Study). *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 161-170.
- Shalahuddin, I., Eriyani, T., Sari, L., Yulianti, M., Fatimah, S. N., Safitrie, M., Agustina, D. S., & Monika, N. D. (2022). Terapi pengelolaan kecemasan dalam menurunkan stres pada korban pasca bencana gempa bumi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 229-244.
- Sheerin, C. M., Kovalchick, L. V., Overstreet, C., Rappaport, L. M., Williamson, V., Vladimirov, V., Ruggiero, K. J., & Amstadter, A. B. (2019). Genetic and Environmental Predictors of Adolescent PTSD Symptom Trajectories Following a Natural Disaster. *Brain sciences*, 9(6), 146.
- Sihotang, I., & Sudharmono, U. (2024). Tingkat Kecemasan Pasca Gempa Bumi Pada Anak di Sekolah Dasar. *Nutrix Journal*, 8(1), 57-71. doi:10.37771/nj.v8i1.1096.
- Siregar, M. T. (2020). Peran komunikasi antarpribadi dalam proses pemulihan trauma: Pada remaja korban bencana. *Jurnal Komunikasi Sosial*, 8(2), 134-145..
- Smith, M., Segal, R., Segal, J. (2008). Posttraumatic Stress Disorder (PTSD): Symptoms, Treatment And Self-Help
- Sumirta, I. N., Rasdini, I. G. A., & Candra, I. W. (2019). Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), 96-102.

- Suwarni, S. (2018). Lumpur Lapindo dan Psikologis Anak: Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Berdampak Bencana Lumpur Lapindo terhadap Perkembangan Psikologis Anak di Wilayah Kecamatan Tanggulangin Sidoarjo. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Tanaka, E., Koizumi, T., Hoshino, H., & Shinfuku, N. (2016). Long-Term Psychological Consequences Among Adolescent Survivors Of The Wenchuan Earthquake In China: A Cross-Sectional Survey Six Years After The Disaster. *Journal of Affective Disorders*, 204, 255-261.
- Tang, B., Deng, Q., Glik, D., Dong, J., & Zhang, L. (2017). A Meta-Analysis of Risk Factors for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults and Children after Earthquakes. *International journal of environmental research and public health*, 14(12), 1537.
- Tang, W., Lu, Y., & Xu, J. (2018). Post-traumatic stress disorder, anxiety and depression symptoms among adolescent earthquake victims: Comorbidity and associated sleep-disturbing factors. *Psychiatry Research*, 262, 211-216.
- Tentama, F. (2014). Peran Dukungan Sosial Pada Gangguan Stres Pascatrauma. Republika.
- Thoyibah, Z., Dwidiyanti, M., Mulianingsih, M., Nurmayani, W., & Wiguna, R. I. (2019). Gambaran Dampak Kecemasan dan Gejala Psikologis pada Anak Korban Bencana Gempa Bumi di Lombok. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(1), 31-38.
- Weems, C. F., Saltzman, W. R., Reiss, A. L., & Carrion, V. G. (2007). A Prospective Test Of The Association Between Anticipatory Anxiety And Posttraumatic Stress Symptoms. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 35(3), 417-426.
- Yılancıoğlu, H.Y., & Özbaran, B. (2023). Psychiatric Effects of Earthquakes on Children and Adolescents. *Journal of Pediatric Research*, 10(4), 249-254.