

DAMPAK BENCANA TERHADAP ANAK USIA DINI DAN INTERVENSI PSIKOSOSIAL

Abdul Salam, Nurhadah, Husen

Abstract

Disasters can have a significant impact on early childhood, both physically, emotionally, socially, and psychologically. This article discusses the impact of disasters on children aged 0–6 years and the importance of psychosocial interventions to support their recovery process optimally. The research uses a descriptive qualitative approach through observation of children's behavior, interviews with parents or caregivers and volunteers, and analysis of children's play activities and work. The results show that effective and structured interventions refer to five main principles, namely ensuring safety, promoting calmness, strengthening connectedness, encouraging self- and group efficacy, and instilling hope. This principle is manifested through moving children to a safe place, providing play and educational activities, active involvement of parents and the community, and symbolic activities that are able to arouse enthusiasm and confidence. The psychological condition of post-disaster children is affected by a shaken sense of security, weakened self-positivity, disrupted meaning of life, and the quality of social support during recovery. Therefore, interventions need to include emotional, social, educational, and family aspects on an ongoing basis. A sensitive approach to the stage of child development is expected to be able to reduce symptoms of trauma, strengthen resilience, restore social function, and help children adapt to the environment in a healthy and gradual manner, according to the individual needs and cultural context of the communities affected by local disasters.

Keywords: disaster, early childhood, psychosocial intervention, trauma, play therapy

PENDAHULUAN

Anak usia dini sangat rentan terhadap dampak bencana karena mereka masih dalam proses perkembangan fisik, kognitif, dan emosional. Bencana dapat menyebabkan trauma, stres, dan gangguan perkembangan pada anak.

Pada anak usia dini, bencana memberikan dampak fisik, psikologis, dan sosial. Tidak sedikit anak yang menjadi korban jiwa, mengalami luka-luka, atau kehilangan tempat tinggal.¹ Secara umum, bencana alam juga menyebabkan

¹ Euis Kurniati, Vina Adriany, Mirawati, Ridha Marissa El-Seira, dan Ina Winangsih, "Identifikasi Kesiapsiagaan Guru PAUD sebagai Upaya Pengurangan Risiko Bencana Banjir di Bandung," *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 4, No. 2 (2020), hlm. 840–850, <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.388>.

kerusakan dan kerugian pada mata pencaharian, infrastruktur, properti, serta sumber daya lingkungan. Istriyani menjelaskan bahwa kerusakan sumber daya alam atau aset produktif dapat memengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat.² Permasalahan psikologis sering kali terabaikan pascabencana, padahal dapat muncul segera setelah bencana dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama.³

Dampak bencana tersebut tidak sedikit yang berakhir pada situasi traumatis. Trauma pada anak usia dini juga dapat muncul kembali pada masa remaja. Hal ini menunjukkan perlunya program pemulihan pascabencana yang terencana, baik sebelum maupun setelah bencana terjadi.⁴ Program pemulihan perlu memperhatikan kemungkinan munculnya PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), keterampilan coping, dan proses pemulihan trauma.⁵

Bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam maupun aktivitas manusia, selalu membawa daya rusak yang signifikan. Di tengah kekacauan pascabencana, anak usia dini (0-6 tahun) merupakan kelompok paling rentan (*vulnerable group*) yang sering kali mengalami dampak paling dalam namun paling sulit diidentifikasi.

Secara biologis dan psikologis, anak usia dini berada pada masa keemasan (*golden age*). Pada fase ini, otak sangat plastis dan menyerap rangsangan lingkungan dengan cepat. Ketika bencana terjadi, stres ekstrem atau stres toksik dapat mengganggu koneksi sinapsis di otak, yang jika tidak segera ditangani, akan berdampak permanen pada perkembangan kognitif, emosional, dan sosial mereka di masa depan.

² Ratna Istriyani, "Kontribusi Pemuda dalam Menjawab Permasalahan Sosial Ekonomi Pascabencana," *Jurnal Studi Pemuda*, Vol. 4, No. 2 (2018), hlm. 315, <https://doi.org/10.22146/studipemudaugm.36815>.

³ Madhur Kulkarni, Nnamdi Pole, dan Christine Timko, "Childhood Victimization, Negative Mood Regulation, and Adult PTSD Severity," *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Vol. 5, No. 4 (2013), hlm. 359–365, <https://doi.org/10.1037/a0027746>.

⁴ E. Jane Costello, Sarah N. Compton, Gordon Keeler, dan Adrian Angold, "Relationships between Poverty and Psychopathology: A Natural Experiment," *Journal of the American Medical Association*, Vol. 290, No. 15 (2003), hlm. 2023–2029, <https://doi.org/10.1001/jama.290.15.2023>; Michael K. Lindell, "Recovery and Reconstruction after Disaster," dalam *Encyclopedia of Natural Hazards* (Dordrecht: Springer, 2013), hlm. 812–824, https://doi.org/10.1007/978-1-4020-4399-4_285.

⁵ Alia Salloum dan Stacy Overstreet, "Grief and Trauma Intervention for Children after Disaster: Exploring Coping Skills versus Trauma Narration," *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 50, No. 3 (2012), hlm. 169–179, <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.01.001>.

Intervensi psikososial hadir sebagai jembatan untuk memulihkan kesejahteraan mental anak. Berbeda dari pengobatan medis, intervensi ini menekankan penyediaan Ruang Ramah Anak (RRA), pemberian Dukungan Psikologis Awal (DPA) melalui teknik relaksasi sederhana dan validasi emosi, serta penguatan resiliensi melalui kembalinya anak ke aktivitas sosial yang normal. Intervensi tersebut perlu disesuaikan dengan tahap perkembangan anak dan dilaksanakan melalui kolaborasi keluarga, relawan, sekolah, dan pemerintah.

Menurut Tamin dan Indrawati, bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam, manusia, atau keduanya, yang mengakibatkan penderitaan manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, kerusakan sarana dan prasarana, serta gangguan terhadap tata kehidupan dan penghidupan.⁶

Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan model intervensi psikososial yang efektif dalam memitigasi dampak trauma psikologis pada anak usia dini penyintas bencana. Tujuan tersebut mencakup dua ranah utama, yaitu pemetaan dampak bencana terhadap tumbuh kembang anak dan pengembangan strategi intervensi yang sesuai dengan kebutuhan perkembangannya. Dalam ranah pemetaan, penelitian ini diarahkan untuk mengidentifikasi tingkat serta manifestasi gejala psikososial pada anak usia 0–6 tahun, seperti ketakutan berlebihan, regresi perilaku, kembali mengompol, kecemasan perpisahan, dan gangguan tidur. Penelitian ini juga bertujuan mengevaluasi pengaruh stres pascatrauma terhadap perkembangan kognitif anak, khususnya kemampuan berkonsentrasi dan menyerap informasi dalam lingkungan PAUD atau taman kanak-kanak. Selain itu, penelitian akan memetakan dampak relasional pascabencana dengan mengkaji perubahan kualitas interaksi antara orang tua dan anak akibat tekanan ekonomi maupun psikologis yang dialami keluarga, serta menganalisis hubungan antara ketersediaan dukungan sosial keluarga dan kecepatan pemulihan trauma anak.

⁶ Indrawati Tamin, “Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Bencana,” makalah dipresentasikan pada Workshop Community Based Disaster Risk Management, PBNU, September 2006, hlm. 1.

Dalam ranah pengembangan intervensi, penelitian ini bertujuan menyusun model intervensi berbasis bermain atau play therapy dengan memanfaatkan media lokal, seperti permainan tradisional dan cerita rakyat, untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan anak. Efektivitas intervensi terapi seni atau art therapy juga akan dievaluasi melalui perbandingan tingkat resiliensi anak sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Penelitian ini selanjutnya menguji efektivitas pendampingan suportif melalui pelatihan Psychological First Aid (PFA) kepada guru PAUD, kader masyarakat, atau pihak lain yang berinteraksi langsung dengan anak dalam membantu menstabilkan kondisi emosionalnya. Di samping menyoal anak, penelitian ini juga bertujuan membangun sistem resiliensi keluarga dengan memperkuat kapasitas mental dan keterampilan pengasuhan orang tua sebagai pelindung utama anak. Perumusan tujuan yang jelas menjadi penting agar intervensi psikososial tidak salah sasaran dengan menyamakan kebutuhan anak usia dini dengan kebutuhan orang dewasa. Anak usia dini memerlukan pendekatan yang bersifat sensorimotor, melibatkan aktivitas fisik, permainan, kreativitas, dan stimulasi indra, bukan hanya mengandalkan dialog verbal.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan tersebut bertujuan menjelaskan fenomena tanpa mengubah atau memanipulasi variabel, dengan data yang diperoleh melalui wawancara langsung.⁷ Penelitian mengeksplorasi pengaruh dukungan sosial terhadap proses pemulihan psikologis anak usia dini serta dampak bencana pada perkembangan fisik-motorik, sosial-emosional, kognitif, dan bahasa. Lokasi penelitian adalah TK Mutiara Hati di Jalan Abdul Rahman Saleh.

Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti menggali secara mendalam pengalaman subjektif anak dan pengasuh yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui angka. Peneliti mengamati perilaku anak, interaksi sosial, dan respons emosional pascabencana serta selama proses intervensi.

⁷ Ibid.

Subjek penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yang meliputi anak usia dini berusia 3–6 tahun sebagai subjek utama pengamatan perilaku; orang tua atau pengasuh sebagai informan kunci yang mengetahui perubahan keseharian anak; serta relawan psikososial atau guru PAUD sebagai praktisi yang mengimplementasikan intervensi di lapangan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara nonintrusif agar sesuai dengan karakteristik dan tahap perkembangan anak usia dini. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan teknik proyektif. Dalam observasi partisipatif, peneliti terlibat secara langsung dalam berbagai aktivitas di Ruang Ramah Anak (RRA) untuk mengamati perilaku, respons emosional, pola interaksi, dan reaksi anak secara alami tanpa membuat mereka merasa sedang diteliti. Selanjutnya, wawancara mendalam dilakukan kepada orang tua, pengasuh, dan relawan untuk memperoleh informasi mengenai perubahan perilaku, gejala trauma, kondisi emosional, serta perkembangan anak setelah mengalami bencana. Selain itu, teknik proyektif digunakan melalui analisis karya dan aktivitas bermain anak, seperti menggambar, mewarnai, bercerita, atau bermain boneka. Teknik ini bertujuan untuk memahami perasaan, pengalaman, ketakutan, dan harapan anak yang sulit diungkapkan secara verbal. Penggunaan media visual dan permainan dinilai lebih sesuai karena anak usia dini cenderung mengekspresikan pengalaman traumatis melalui simbol, warna, gerakan, dan aktivitas bermain. Kombinasi ketiga teknik tersebut diharapkan dapat menghasilkan data yang mendalam, alami, dan komprehensif mengenai kondisi psikososial anak usia dini pascabencana.

Instrumen utama adalah peneliti sendiri, dibantu dengan: Pedoman observasi (lembar ceklis perilaku seperti menarik diri, agresivitas, atau kecemasan perpisahan); Pedoman wawancara terstruktur untuk orang tua; Alat perekam dan dokumentasi foto kegiatan intervensi.

Tahapan intervensi psikososial yang diamati dalam penelitian ini meliputi tiga tahap utama, yaitu tahap stabilisasi, tahap edukasi dan bermain, serta tahap terminasi. Tahap stabilisasi merupakan tahap awal yang bertujuan memberikan rasa aman secara fisik dan psikologis kepada anak setelah mengalami bencana.

Pada tahap ini, anak ditempatkan dalam lingkungan yang terlindungi, nyaman, dan didampingi oleh orang dewasa yang mampu memberikan dukungan emosional. Selanjutnya, tahap edukasi dan bermain dilakukan melalui penerapan kurikulum bermain darurat yang disesuaikan dengan usia, kebutuhan, dan kondisi psikologis anak. Kegiatan seperti bermain kelompok, menggambar, bernyanyi, bercerita, dan permainan edukatif digunakan untuk membantu anak mengekspresikan perasaan, mengurangi kecemasan, serta memulihkan kemampuan sosial dan kognitifnya. Tahap terakhir adalah terminasi, yaitu proses evaluasi terhadap perkembangan kondisi emosional, perilaku, dan kemampuan adaptasi anak setelah mengikuti intervensi. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai kesiapan anak dalam mengakhiri program pendampingan dan kembali menjalani rutinitas normal, baik di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat, dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan pemantauan dan dukungan lanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bencana alam merupakan jenis bencana yang paling sering terjadi dan disebabkan oleh proses-proses alam yang terjadi di bumi. Contoh bencana alam meliputi gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, tanah longsor, angin topan, dan masih banyak lagi. Faktor-faktor seperti pergerakan lempeng tektonik, perubahan iklim, dan kondisi geografis turut memengaruhi terjadinya bencana alam.

Faktor-faktor alam yang menjadi penyebab utama terjadinya bencana sangat beragam. Beberapa di antaranya adalah pergerakan lempeng tektonik yang dapat menyebabkan gempa bumi dan tsunami, aktivitas vulkanik yang memicu letusan gunung berapi, perubahan iklim yang ekstrem seperti banjir dan kekeringan, serta kondisi geografis seperti kemiringan lereng yang rentan terhadap tanah longsor.

Dampak Bencana terhadap Anak Usia Dini

Trauma dan stres. Bencana dapat menyebabkan trauma dan stres pada anak, memengaruhi perkembangan emosional dan perilaku.

Pendampingan untuk pemulihan trauma yang dialami oleh korban merupakan pendampingan yang terstruktur dengan menggunakan metode terapi psikologis, tujuannya adalah agar dapat berfungsi kembali secara normal. Kegiatan pemulihan sosial psikologis yang dapat dilakukan di antaranya adalah konseling baik dilakukan secara individu ataupun secara kelompok, melakukan pelatihan, kegiatan psikososial dan kegiatan psikoedukasi. Pendekatan eklektif dapat digunakan dalam proses pemulihan pascabencana seperti model *Sequentially Planned Integrative Counseling for Children (SPICC)*, model ini telah banyak memperoleh dukungan dari riset-riset terdahulu.⁸

Gangguan perkembangan. Bencana dapat mengganggu proses belajar dan perkembangan sosial anak. Bencana alam sangat mungkin mengganggu proses belajar dan perkembangan sosial anak. Gangguan ini dapat berupa hilangnya rutinitas, isolasi dari teman sebaya, trauma psikologis seperti PTSD dan kecemasan, serta stres kronis yang menghambat kemampuan anak untuk berkonsentrasi dan belajar. Bencana juga sering kali memaksa anak kehilangan akses ke sekolah dan lingkungan belajar yang stabil, sehingga memengaruhi perkembangan akademik dan keterampilan sosial mereka.

Ketergantungan pada orang dewasa. Anak usia dini sangat bergantung pada orang dewasa untuk keamanan dan dukungan. Anak usia dini sangat bergantung pada orang dewasa, seperti orang tua atau pengasuh, untuk memperoleh rasa aman, dukungan, dan bimbingan karena mereka masih berada pada tahap perkembangan awal dan belum memiliki kemandirian penuh. Ketergantungan ini penting untuk membangun kepercayaan diri, kemampuan mengelola emosi, serta perkembangan sosial, emosional, dan kognitif anak. Anak

⁸ Kathryn Geldard, David Geldard, dan Rebecca Yin Foo, *Counselling Children: A Practical Introduction*, edisi ke-5 (London: SAGE Publications, 2017); Latipun, "Pemulihan Trauma Berbasis Komunitas: Pengalaman Indonesia dalam Intervensi Trauma Massal," *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, Vol. 2, No. 3 (2014), hlm. 278–285, <https://doi.org/10.22219/procedia.v3i1.2177>.

juga dapat menunjukkan perilaku yang berbeda dalam berbagai situasi dan waktu.⁹

Bentuk Intervensi Psikososial

Intervensi psikososial adalah pendekatan yang dirancang untuk membantu individu atau kelompok mengatasi masalah psikologis dan sosial yang memengaruhi kesejahteraan mereka. Metode ini sering melibatkan kombinasi teknik dan strategi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental, memperkuat hubungan sosial, dan memfasilitasi proses penyembuhan. Intervensi psikososial dapat diterapkan dalam berbagai setting, termasuk sekolah, rumah sakit, dan komunitas, dengan tujuan untuk memberikan dukungan yang diperlukan bagi individu yang menghadapi tantangan emosional.

Dukungan emosional. Memberikan dukungan emosional kepada anak untuk membantu mereka mengatasi trauma. Sarafino menjelaskan bahwa dukungan emosional atau penghargaan meliputi, kepedulian, penghargaan positif dan dorongan untuk orang lain. Hal ini membuat seseorang merasa nyaman dan dicintai oleh orang lain. Dukungan sosial muncul untuk melindungi individu dan efek emosional negatif dari stres.¹⁰ Amin menggambarkan bahwa dukungan sangat diperlukan untuk membantu seseorang yang sedang mengalami masalah karena dukungan merupakan kondisi yang sangat bermanfaat untuk mendapatkan dukungan dari orang lain yang dipercaya sehingga orang mengetahui bahwa ada orang lain yang peduli, yang menghargai dan menyayangi.¹¹

Terapi bermain. Menggunakan terapi bermain untuk membantu anak mengungkapkan perasaan dan mengelola stres. Afriany et al. menjelaskan bahwa permainan dapat berfungsi sebagai media untuk merangsang aspek sosial dan emosional anak.¹² Jenis dan variasi permainan dapat diberikan dengan beragam

⁹ L. Alan Sroufe, Nancy E. Fox, dan Van R. Pancake, "Attachment and Dependency in Developmental Perspective," *Child Development*, Vol. 54, No. 6 (1983), hlm. 1615–1627, <https://doi.org/10.2307/1129825>.

¹⁰ Edward P. Sarafino, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (New York: John Wiley & Sons, 1990).

¹¹ Amin, 2014, sebagaimana dikutip dalam naskah sumber. Judul karya, nama penerbit/jurnal, volume, nomor, dan halaman tidak dicantumkan dalam naskah asli sehingga data bibliografinya belum dapat diverifikasi secara lengkap.

¹² Fina Afriany, Siti Rahmiati, dan Poiran, "Terapi Bermain untuk Aspek Sosial Emosional Anak Autis di Kabupaten Bungo Provinsi Jambi," *Jurnal Administrasi Sosial dan Humaniora*, Vol. 4, No. 1 (2021), hlm. 24–29, <https://doi.org/10.56957/jsr.v4i1.139>.

cara sehingga respons anak dapat diamati. Anak memerlukan beberapa sesi permainan untuk merespons secara optimal. Proses bermain dimulai dengan interaksi satu lawan satu dan berkembang menuju permainan bersama atau kelompok. Tahapan bermain juga dimulai dari permainan sederhana, kemudian ditingkatkan ke tingkat yang lebih kompleks dengan aturan yang lebih rumit. Iskandar mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan dalam kemampuan interaksi sosial pada anak autisme sebelum dan setelah menjalani terapi bermain. Terapi bermain asosiatif terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak dengan spektrum autisme.¹³

Pendidikan dan kesadaran orang tua. Meningkatkan kesadaran orang tua tentang dampak bencana pada anak dan cara mendukung pemulihan mereka. Membahas terkait kedudukan orang tua, pasti tidak akan terhindar dari keluarga. Lestari memaparkan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi, antara lain fungsi pemulihan, fungsi sokongan emosi dan materi, serta fungsi pemenuhan terhadap suatu peran tertentu.¹⁴ Konsisten dengan hal itu, Muchtar dalam artikel Lutfatulatifah menuliskan jika keluarga menjadi elemen penting dalam unit masyarakat yang ada karena keluarga berperan krusial dalam menjaga, mengajari, melindungi, dan menuntun anak.¹⁵ Menurut Candra et al., pembentukan karakter dan perilaku anak dipengaruhi oleh pola asuh orang tua kepada anak.¹⁶ Jika orang tua melakukan kesalahan dalam pola asuh terhadap anak, maka hal ini akan berimplikasi terhadap anak-anak ketika telah dewasa. Berangkat dari pernyataan tersebut, Rakhmawati juga menulis bahwa kegiatan berkelanjutan yang terjadi melibatkan tahapan interaksi antara orang tua dan anak dalam rangka mendorong tumbuh kembang anak secara optimal, hal tersebut disebut sebagai pengasuhan

¹³ Siska Iskandar dan Indaryani, "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis melalui Terapi Bermain Asosiatif," *JHeS (Journal of Health Studies)*, Vol. 4, No. 2 (2020), hlm. 12–18, <https://doi.org/10.31101/jhes.1048>.

¹⁴ Sri Lestari, *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012).

¹⁵ Muchtar, sebagaimana dikutip dalam Lutfatulatifah, "Pola Asuh Orang Tua Anak Usia Dini di Kampung Adat Benda Kerep Kota Cirebon: Studi Semi-Etnografi pada Kelompok Masyarakat di Kampung Adat Benda Kerep" (Skripsi, Universitas Pendidikan Indonesia, 2015).

¹⁶ Ariyanti Novelia Candra, Ari Sofia, dan Gian Fitria Anggraini, "Gaya Pengasuhan Orang Tua pada Anak Usia Dini," *Jurnal Pendidikan Anak*, Vol. 3, No. 2 (2017), hlm. 69–78.

anak.¹⁷ Pernyataan tersebut merujuk pada situasi yang terjadi selama ini bahwa posisi orang tua dalam mengasuh dan merawat anak terlihat mencolok, sehingga pendidikan yang sifatnya akademik sering kali dilimpahkan pada pihak lembaga sekolah, sebagaimana yang dinyatakan oleh Novrinda et al., orang tua beranggapan bahwa sekolahlah yang memiliki kewajiban terbesar dalam mendidik anak sehingga sebagian besar orang tua mempercayakan dan menumpukan harapan yang tinggi pada sekolah.¹⁸

Temuan Wawancara dan Pelaksanaan Trauma Healing

Hasil wawancara menunjukkan bahwa trauma healing pada anak perlu dilakukan karena kemampuan mereka untuk memahami dan mengolah pengalaman bencana masih terbatas. Kegiatan bermain dan edukasi menjadi pendekatan utama untuk membantu anak mengekspresikan emosi, mengurangi kesedihan, dan membangun kembali rasa aman.

Relawan mengungkap dua hambatan utama dalam bantuan psikososial, yaitu keterbatasan kapasitas pengasuh yang juga mengalami trauma dan kurangnya fasilitas ramah anak di lokasi pengungsian. Ketika orang tua masih berada dalam kondisi psikologis yang berat, intervensi perlu dilakukan secara dua arah terhadap anak dan pengasuh. Ketiadaan ruang bermain juga membuat anak terpapar percakapan orang dewasa tentang kerugian dan kematian.

“Sulit memulihkan anak jika ibunya sendiri masih trauma berat. Kami harus melakukan intervensi dua arah.” (Informan psikolog)

Wawancara juga menunjukkan bahwa narasi, dongeng, dan terapi seni nonverbal membantu membuka akses terhadap emosi anak. Penggunaan boneka jari mendorong anak mulai berbicara dan tertawa, sedangkan perubahan warna dalam gambar anak dipahami oleh pendamping sebagai salah satu tanda proses pemulihan.

¹⁷ Istina Rakhmawati, “Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak,” *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 6, No. 1 (2015), hlm. 1–18, <https://doi.org/10.21043/kr.v6i1.1037>.

¹⁸ Novrinda, Nina Kurniah, dan Yulidesni, “Peran Orangtua dalam Pendidikan Anak Usia Dini Ditinjau dari Latar Belakang Pendidikan,” *Jurnal Ilmiah Potensia*, Vol. 2, No. 1 (2017), hlm. 39–46, <https://doi.org/10.33369/jip.2.1.39-46>.

*“Saat kami mendongeng menggunakan boneka jari, anak-anak mulai mau berbicara dan tertawa kembali. Itu jendela masuk kami ke emosi mereka.”
(Informan relawan)*

“Anak-anak yang tadinya diam mulai mencoret-coret dengan warna hitam pekat. Setelah beberapa sesi, mereka mulai menggunakan warna cerah. Itu tanda pemulihan bagi kami.” (Informan terapis)

Sebagaimana hasil dari wawancara bahwa anak-anak adalah orang yang belum dewasa (under age) atau disebut juga sebagai orang yang berada dalam pengawasan atau di bawah pengawasan. Dalam hal ini, anak-anak belum memiliki memori emosional yang kuat, mekanisme coping yang belum matang, dan keterbatasan dalam mengekspresikan perasaan. Hal ini dipengaruhi oleh usia mereka yang masih dalam tahap pertumbuhan.

“Dalam merespons situasi pascabencana umumnya melaksanakan kegiatan trauma healing yang difokuskan pada anak-anak. Namun, kegiatan ini tidak langsung dilakukan setelah bencana terjadi, karena keselamatan para relawan menjadi prioritas utama. Oleh karena itu, langkah awal yang diambil adalah menggalang dana dan berkoordinasi dengan berbagai pihak untuk mengidentifikasi kebutuhan di lokasi terdampak. Jika di lokasi tersebut terdapat banyak anak-anak yang terdampak, seperti yang terjadi di Lebong, maka program difokuskan kepada mereka, dimulai dengan aktivitas bermain sebagai pendekatan awal untuk membantu mengalihkan ingatan mereka dari peristiwa bencana. Pelaksanaan kegiatan ini tidak mengikuti prosedur yang kaku, melainkan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan yang ada di lapangan”.

Kesimpulan bahwa bencana memiliki pengaruh terbesar pada kelompok yang paling rentan terutama anak-anak. Hal ini disebabkan karena anak-anak secara langsung mengalami, dan merasakan, menyaksikan dampak yang ditimbulkan akibat faktor usia yang masih belum matang secara pertumbuhan psikologis. Masalah psikologis pada usia anak-anak dan remaja yang berkaitan dengan bencana alam akan berlangsung lama setelah insiden bencana.

“Dalam penanganan bencana, memiliki dua fokus utama: memberikan pertolongan pertama untuk masyarakat dan melakukan trauma healing untuk anak-anak, dengan tujuan utama membantu mereka melupakan kejadian bencana. Sebelum berangkat ke lokasi, terlebih dahulu menggalang dana untuk membeli kebutuhan yang akan dibawa, kemudian membawa anak-anak ke tempat yang aman seperti masjid atau lapangan. Di sana, mereka mengajak anak-anak bermain untuk mengurangi dampak trauma, dengan

kegiatan seperti yel-yel, perlombaan melukis, dan berbagai aktivitas lainnya yang bertujuan untuk mengalihkan perhatian anak-anak dari peristiwa bencana”

“Langkah awal dalam menciptakan suasana yang menenangkan bagi anak-anak penyintas bencana dimulai dengan membangun kesiapan diri, yakni datang ke lokasi dengan sikap ceria dan penuh ketenangan, karena suasana hati relawan akan memengaruhi respons emosional anak-anak. Setibanya di lokasi, pendekatan dilakukan dengan mengajak anak-anak bermain melalui kegiatan seperti yel-yel guna menciptakan kedekatan emosional. Setelah hubungan terjalin, kegiatan dilanjutkan dengan aktivitas seperti menggambar, melukis, dan bercerita yang dikemas secara menyenangkan, agar anak-anak dapat belajar sambil bermain sekaligus mengalihkan perhatian mereka dari pengalaman traumatis yang baru saja dialami”

Temuan tersebut menunjukkan bahwa suasana hati relawan, cara membangun kedekatan, dan pemilihan aktivitas yang menyenangkan memengaruhi respons emosional anak. Bermain, menggambar, melukis, bercerita, dan yel-yel menjadi media untuk menghubungkan kegiatan edukatif dengan proses pemulihan.

“Keterlibatan keluarga, khususnya orang tua, memiliki peranan sentral dalam proses pemulihan emosional anak-anak pascabencana, mengingat kedekatan dan intensitas interaksi mereka yang berlangsung sepanjang waktu memungkinkan terciptanya rasa aman dan ketenangan secara lebih efektif dibandingkan dengan relawan yang hanya hadir dalam waktu terbatas; meskipun demikian, kehadiran relawan tetap diperlukan sebagai pendukung awal untuk menciptakan suasana positif, membangkitkan semangat, serta membangun kedekatan emosional melalui kegiatan bermain, percakapan, dan pendekatan personal— khususnya kepada anak-anak yang menunjukkan gejala trauma seperti ketakutan berlebih saat hujan atau mimpi buruk yang berulang dengan strategi pendampingan yang terstruktur, seperti pembagian tugas relawan untuk mendampingi sejumlah anak secara intensif, serta upaya kolaboratif dengan pihak keluarga guna menggali latar belakang trauma dan memastikan keberlanjutan proses pemulihan di lingkungan rumah.”

“Bahwa dalam upaya trauma healing pascabencana, memberikan pemahaman kepada anak-anak bahwa bencana tak bisa dihindari, namun yang penting adalah bagaimana mereka dapat lebih berhati-hati ke depannya, dengan dukungan orang tua; meskipun hanya memiliki waktu satu hari, mereka mengajak anak-anak bermain dan menggambar sebagai cara untuk mengurangi trauma dan meningkatkan semangat mereka, yang akhirnya terlihat dari perubahan positif pada anak-anak yang sebelumnya lesu dan

masih terpengaruh trauma, menjadi lebih ceria dan sedikit melupakan peristiwa yang mereka alami”

Gejala Psikososial dan Efektivitas Intervensi

Hasil penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa anak usia 0-6 tahun mengekspresikan trauma secara non-verbal dan melalui perubahan perilaku (regresi).

Anak usia dini penyintas bencana dapat menunjukkan berbagai gejala psikologis dan perubahan perilaku yang berkaitan dengan trauma. Salah satu gejala yang sering muncul adalah regresi, yaitu kembalinya anak pada perilaku dari tahap perkembangan sebelumnya, seperti mengompol, mengisap jempol, menolak makan sendiri, atau menjadi lebih bergantung kepada orang dewasa. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa gejala tersebut dialami oleh sekitar 60–70% anak usia dini penyintas bencana. Selain itu, anak dapat mengalami kecemasan perpisahan yang ditandai dengan ketakutan berlebihan ketika harus berpisah dari orang tua atau pengasuh. Kondisi ini berkaitan dengan hilangnya rasa aman dan kepercayaan dasar terhadap lingkungan. Gejala lain yang dapat muncul adalah hyperarousal, yaitu kondisi ketika anak menjadi sangat waspada dan sensitif terhadap suara keras, getaran, atau guncangan kecil sehingga mudah panik, menangis histeris, atau menunjukkan reaksi ketakutan yang berlebihan.

Dampak bencana tidak hanya memengaruhi kondisi emosional anak, tetapi juga dapat mengganggu fungsi otak yang masih berada dalam tahap perkembangan. Stres yang berlangsung secara terus-menerus tanpa pendampingan yang memadai dapat berkembang menjadi stres toksik. Berdasarkan kajian neurosains, stres berkepanjangan dapat meningkatkan kadar hormon kortisol yang berpotensi menghambat perkembangan korteks prefrontal, yaitu bagian otak yang berperan dalam kemampuan berpikir logis, mengendalikan emosi, memusatkan perhatian, dan mengambil keputusan. Dampak tersebut juga terlihat dalam proses pembelajaran. Anak-anak penyintas bencana cenderung mengalami penurunan durasi fokus, kesulitan berkonsentrasi, serta hambatan dalam memahami dan mengingat instruksi sederhana dibandingkan dengan kondisi sebelum bencana. Oleh karena itu, pemulihan psikologis perlu dilakukan sedini mungkin agar

trauma tidak menghambat perkembangan kognitif dan kemampuan belajar anak dalam jangka panjang.

Hasil penelitian mengenai intervensi psikososial menunjukkan tingkat efektivitas yang bervariasi sesuai dengan metode yang digunakan. Play therapy melalui kegiatan bermain peran, menggambar, bercerita, dan permainan simbolik diketahui efektif dalam membantu anak mengekspresikan pengalaman traumatisnya serta menurunkan skor trauma hingga sekitar 40%. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mendramatisasi kembali pengalaman yang sulit diungkapkan secara verbal sehingga beban emosionalnya berangsur-angsur berkurang. Intervensi berbasis pengasuh juga menunjukkan hasil yang kuat karena kondisi kesehatan mental orang tua merupakan salah satu prediktor utama dalam proses pemulihan anak. Orang tua yang tenang, responsif, dan mampu memberikan rasa aman dapat membantu anak pulih dengan lebih cepat. Selain itu, pemberian Psychological First Aid oleh guru PAUD pada dua minggu pertama pascabencana dinilai dapat membantu menstabilkan emosi anak dan mencegah berkembangnya gejala trauma menjadi gangguan stres pascatrauma yang bersifat kronis. Dengan demikian, intervensi psikososial yang efektif perlu menggabungkan kegiatan bermain, dukungan pengasuh, dan pendampingan awal oleh tenaga pendidik atau relawan yang telah memperoleh pelatihan.

KESIMPULAN

Intervensi psikososial yang tepat sangat penting untuk mendukung pemulihan anak usia dini setelah bencana. Dukungan emosional, terapi bermain, dan pendidikan bagi orang tua dapat membantu mengurangi dampak negatif bencana pada anak.

Intervensi psikososial juga membantu dalam mengurangi rasa trauma pada anak dan sesuai teori Stevan E. Hobfoll. Pertama, ensuring safety dilakukan dengan memastikan lingkungan aman sebelum intervensi. Kedua, promoting calming dicapai lewat aktivitas netral seperti bermain dan menggambar. Ketiga, promoting connectedness diwujudkan dengan membangun kedekatan antara anak, relawan, dan masyarakat. Keempat, promoting self and group efficacy dilakukan

melalui pemberian ruang ekspresi dan apresiasi anak. Kelima, instilling hope ditanamkan melalui simbolisasi seperti “pohon cita-cita”. Pendekatan ini bersifat holistik, berkelanjutan, dan melibatkan lingkungan sosial anak secara aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Zain Fahmi. “Harapan Ditinjau Dari Dukungan Sosial Pada Remaja Awal.” 2019.
- Aisya Farah Sayyidah Et Al. “Peran Religiusitas Islam Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis.” *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam* 13. No. 2 (2022): 103–15.
- Anam Choirul, Sholichah, And Kushartati. “Intervensi Psikososial Untuk Menurunkan PTSD Dan Meningkatkan Resiliensi Warga Penyintas Bencana Tanah Longsor Di Banjarnegara,” *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 3. No. 1 (2019): 61–72.
- Aprilinda Harahap Et Al. , “Pentingnya Menjaga Kesehatan Mental Dalam Perspektif Agama Islam,” *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4, No. 4 (2024): 7836–7848.
- Arfilla Ahad Dori. “The Role Of Psychological First Aid (PFA) As A SchoolBased Intervention Program To Support Well-Being In Schools.” *Prosiding Seminar Psikologi Pendidikan Ke-1* 1 (2024): 18–26.
- Arista D W I Aprillia. “Dampak Trauma Masa Kecil Terhadap Fungsi Psikososial Dewasa.” *N. D. ,* 1–9
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). “Geoportal Data Bencana Indonesia.” Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). 2024.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). “Jumlah Kejadian Bencana Alam Menurut Provinsi. 2023,” Badan Pusat Statistik, 2024.
- Ben Connect Bengkulu 2024. “Data Bencana Provinsi Bengkulu Tahun 2023,” Ben Connect Bengkulu, 2024.
- Bestina Nindy Virgiani, Wiwin Nur Aeni, and Safitri Safitri. “Pengaruh Pelatihan Siaga Bencana Dengan Metode Simulasi Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana: Literature Review,” *Bima Nursing Journal* 3, no. 2 (2022): 156.
- Chusairi, Achmad. “Konsep Dukungan Sosial.” n.d.
- Permana, Danny. “Peran Pemerintah Daerah dalam Menanggulangi Risiko Bencana Alam di Kabupaten Bandung.” *Jurnal Ilmu Sosial* 21, No. 2 (2023): 156–165.
- Anggarasari, N. H. , & Dewi, R. S. (2019). Mitigasi Bencana Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan: Early Childhood*, 3(1), 1-9.
- Daryanto. (2016). Media pembelajaran: Peranannya Sangat Penting dalam Mencapai Tujuan Pembelajaran. Gava Media.

- Dewi, M. P. , S, N. , & Irdamurni, I. (2020). Perkembangan Bahasa, Emosi, Dan Sosial Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1),
- Hajrah. (2019). Pengembangan Metode Bercerita Pada Anak Usia Dini.
- Halim, D. , & Munthe, A. P. (2019). Dampak Pengembangan Buku Cerita Bergambar Untuk Anak Usia Dini. *Scholaria: Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 9(3), 203-216.
- Hutagalung, Simon Sumandjono. 2020. *Manajemen Bencana*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi.
- Junaida. 2019. *Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini*. Medan: Perdana Publishing.
- Muhaimin. 2018. *Mitigasi Bencana dalam Perspektif Pendidikan*. Surabaya: CV Pustaka Media Guru.
- Muyasaroh, S. M., dan E. Sudarmilah. 2019. "Game Edukasi Mitigasi Bencana Kebakaran Berbasis Android." *Jurnal Protek* 6(1): 31–35.
- Muzani. 2020. *Bencana Kebakaran Permukiman*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nasrullah, A. C., dan M. Reza. 2020. "Pengembangan Buku Panduan Kegiatan Pembelajaran Mitigasi Bencana Kebakaran pada Anak Usia 5–6 Tahun." *Jurnal PAUD Teratai* 9(1): 1–11.