

Trauma healing integratif berbasis *art, play*, dan *cinema therapy* dalam penguatan kompetensi relawan

Wiwin Yuliani*, Dedi Junaedi, Sahliah

Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan Siliwangi, Cimahi, Indonesia

*email Koresponden Penulis: wiwin@ikipsiliwangi.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2026-03-27

Diterima: 2026-05-15

Diterbitkan: 2026-08-17



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2026 Penulis

ABSTRAK

Keterbatasan kompetensi relawan dalam memberikan pendampingan psikososial kepada anak korban bencana menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan trauma healing di lapangan. Padahal, anak merupakan kelompok rentan yang membutuhkan penanganan psikologis secara tepat pascabencana. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan relawan melalui pelatihan trauma healing berbasis *art therapy*, *play therapy*, dan *cinema therapy*. Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif melalui pelatihan dan praktik pendampingan psikososial kepada 15 relawan. Evaluasi dilakukan menggunakan pretest dan posttest untuk mengukur perubahan pemahaman relawan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman relawan setelah mengikuti pelatihan, yang ditunjukkan oleh kenaikan skor rata-rata dari kategori kurang menjadi kategori baik. Hasil uji menunjukkan bahwa pelatihan memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kompetensi relawan dalam pendampingan anak korban bencana. Kebaruan kegiatan terletak pada integrasi terapi kreatif dalam pelatihan trauma healing yang tidak hanya berfokus pada aspek pengetahuan, tetapi juga pada kesiapan relawan dalam memberikan pendampingan psikososial yang lebih adaptif dan aplikatif. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model pelatihan relawan berbasis pendekatan psikososial kreatif dalam penanganan anak terdampak bencana.

Kata Kunci: trauma healing; relawan; pendampingan psikososial

Cara mensitasi artikel:

Yuliani, W., Junaedi, D., & Sahliah, S. (2026). Trauma healing integratif berbasis *art, play*, dan *cinema therapy* dalam penguatan kompetensi relawan. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 7(3), 887-893. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v7i3.25329>

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan tingkat kerawanan bencana hidrometeorologi yang tinggi, termasuk banjir bandang dan tanah longsor. Kabupaten Bandung Barat, khususnya Kecamatan Cisarua, menjadi salah satu wilayah yang cukup sering terdampak akibat kondisi topografi perbukitan dan curah hujan tinggi. Dampak bencana tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, tetapi juga memunculkan permasalahan psikologis pada anak sebagai kelompok rentan. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa pendampingan pascabencana di lokasi pengabdian masih berfokus pada bantuan logistik, sedangkan layanan psikososial bagi anak belum dilakukan secara optimal karena keterbatasan pemahaman relawan mengenai trauma healing dan teknik pendampingan anak.

Anak korban bencana berisiko mengalami kecemasan, stres traumatis, gangguan emosi, hingga *post-traumatic stress disorder* (PTSD) apabila tidak memperoleh intervensi psikososial yang tepat (Patton et al., 2016). Kondisi krisis dan bencana juga dapat memperburuk perkembangan sosial-

emosional anak apabila tidak disertai dukungan psikososial yang berkelanjutan (Hawton et al., 2012) juga menegaskan bahwa tekanan psikologis yang tidak tertangani dapat memunculkan perilaku maladaptif pada anak dan remaja. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanganan pascabencana tidak cukup hanya berorientasi pada pemulihan fisik, tetapi juga memerlukan pendampingan psikososial yang sistematis dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak.

Namun demikian, hasil *need assessment* menunjukkan bahwa sebagian relawan belum memiliki keterampilan praktis dalam melakukan trauma healing. Kegiatan pendampingan masih bersifat spontan dan belum berbasis pendekatan psikososial yang terstruktur. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa relawan komunitas masih membutuhkan pelatihan berbasis praktik yang mampu meningkatkan kesiapan psikososial dan keterampilan respons lapangan secara lebih aplikatif (Patil et al., 2025). Sejalan dengan penjelasan Brymer pendekatan dukungan psikososial berbasis komunitas lebih efektif ketika melibatkan simulasi, partisipasi aktif, dan praktik langsung dalam konteks kebencanaan. Kondisi ini berisiko menyebabkan intervensi yang kurang efektif, bahkan dapat memicu retraumatisasi apabila dilakukan tanpa pemahaman yang memadai (WHO, 2011).

Sebagai upaya menjawab permasalahan tersebut, kegiatan ini mengembangkan pelatihan trauma healing berbasis *experiential learning* melalui integrasi *play therapy*, *art therapy*, dan *cinema therapy*. Pendekatan ini dipilih karena lebih adaptif terhadap karakteristik anak dan menekankan praktik langsung bagi relawan. *Play therapy* terbukti efektif membantu anak mengekspresikan emosi dan mengurangi masalah perilaku pascatrauma (Bratton et al., 2005) sedangkan *art therapy* membantu anak mengomunikasikan pengalaman traumatis secara lebih aman (Fayed et al., 2023).

Kebaruan kegiatan terletak pada integrasi terapi kreatif dan *experiential learning* dalam pelatihan relawan kebencanaan yang tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga penguatan keterampilan praktis pendampingan psikososial anak. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kesiapan relawan dalam memberikan pendampingan psikososial kepada anak terdampak bencana secara lebih adaptif dan aplikatif.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain *one-group pretest-posttest design* dengan pendekatan partisipatif berbasis *experiential learning*. Desain ini digunakan untuk mengukur perubahan kompetensi relawan sebelum dan sesudah pelatihan trauma healing melalui pengukuran pretest dan posttest pada kelompok yang sama (Fegert et al., 2020). Pendekatan partisipatif dipilih karena menempatkan relawan sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran melalui praktik langsung, refleksi pengalaman, dan simulasi kasus, sehingga lebih efektif dalam meningkatkan kompetensi psikososial relawan (Pertiwiwati et al., 2021). Pendekatan ini juga relevan dengan temuan Fayed yang menegaskan bahwa pelatihan berbasis pengalaman dan simulasi lebih efektif dalam meningkatkan kesiapan relawan dalam pendampingan anak pada situasi krisis dan bencana (Fayed et al., 2023).

Kegiatan dilaksanakan pada bulan April 2026 di Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat, yang merupakan salah satu wilayah rawan bencana hidrometeorologi. Subjek kegiatan terdiri atas 15 relawan yang terlibat langsung dalam penanganan anak korban bencana. Jumlah peserta yang terbatas dipilih karena kegiatan ini dilaksanakan sebagai *pilot project* berbasis kebutuhan lapangan dengan mempertimbangkan efektivitas pendampingan dan intensitas supervisi selama pelatihan. Peserta dipilih berdasarkan keterlibatan aktif dalam kegiatan kemanusiaan dan kebutuhan peningkatan kompetensi psikososial anak pascabencana.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan, yaitu asesmen awal, pelatihan, pendampingan implementasi, dan evaluasi akhir. Tahap asesmen awal dilaksanakan melalui pretest menggunakan angket skala Likert 1–5 untuk mengukur kompetensi awal relawan. Instrumen penilaian disusun berdasarkan tiga dimensi kompetensi, meliputi pengetahuan tentang konsep trauma healing dan dampak psikologis pada anak, keterampilan dalam menerapkan *play therapy*, *art therapy*, *cinema therapy*, serta teknik relaksasi sederhana, dan sikap yang mencakup empati, komunikasi suportif, serta etika pendampingan relawan.

Tahap kedua berupa pelatihan trauma healing yang dilaksanakan dalam empat sesi selama dua hari. Sesi pertama membahas konsep dasar trauma dan pendampingan psikososial anak korban bencana. Sesi kedua berfokus pada praktik *play therapy* dan *art therapy*. Sesi ketiga membahas penggunaan *cinema therapy* dan teknik relaksasi sederhana. Sesi keempat berupa simulasi kasus dan praktik pendampingan anak. Pelatihan difasilitasi oleh tim dosen bidang bimbingan dan konseling serta praktisi pendampingan psikososial anak. Metode pelatihan dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi, dan praktik langsung berbasis *experiential learning* agar relawan memperoleh pengalaman praktik yang mendekati kondisi lapangan (Kolb, 2015).

Tahap ketiga adalah implementasi pendampingan, yaitu relawan mempraktikkan teknik trauma healing kepada anak-anak terdampak bencana dengan supervisi fasilitator. Pendampingan dilakukan untuk memastikan intervensi berjalan sesuai prinsip psikososial yang aman dan adaptif bagi anak. Selain evaluasi kuantitatif, tim pelaksana juga melakukan observasi dan refleksi selama kegiatan untuk mengidentifikasi respons peserta, keterlibatan relawan, dan hambatan pelaksanaan di lapangan sebagai bagian dari evaluasi kualitatif kegiatan pengabdian.

Tahap terakhir berupa posttest menggunakan instrumen yang sama dengan pretest untuk mengukur perubahan kompetensi relawan setelah pelatihan. Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk melihat nilai rata-rata peningkatan kompetensi peserta dan uji *Paired Sample T-Test* menggunakan IBM SPSS Statistics versi 25 untuk mengidentifikasi perbedaan signifikan antara skor pretest dan posttest (Field, 2018). Selain itu, efektivitas pelatihan dianalisis menggunakan *N-Gain* untuk mengetahui tingkat peningkatan kompetensi relawan setelah mengikuti pelatihan (Hake, 1998). Pendekatan evaluasi tersebut digunakan untuk memastikan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan pemahaman teoritis, tetapi juga keterampilan praktis dan kesiapan relawan dalam memberikan pendampingan psikososial kepada anak korban bencana secara lebih adaptif dan aplikatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan di balai RW Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat, yang digunakan sebagai pusat pelatihan dan simulasi pendampingan psikososial relawan. Pemilihan balai RW sebagai lokasi kegiatan tidak hanya mempertimbangkan aspek aksesibilitas, tetapi juga karena tempat tersebut merupakan ruang komunitas yang dekat dengan aktivitas masyarakat terdampak bencana. Kondisi ini membuat proses pelatihan berlangsung lebih kontekstual karena relawan dapat langsung mengaitkan materi dengan pengalaman lapangan yang mereka hadapi sehari-hari. Selama kegiatan berlangsung, suasana pelatihan cenderung partisipatif dan dinamis karena sebagian besar peserta merupakan relawan aktif yang pernah terlibat dalam proses evakuasi dan distribusi bantuan pascabencana. Namun demikian, hasil asesmen awal menunjukkan bahwa relawan masih memiliki keterbatasan dalam aspek pendampingan psikososial anak, khususnya dalam mengenali tanda trauma, membangun komunikasi suportif, dan menerapkan teknik trauma healing yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Kondisi tersebut tercermin dari rendahnya skor pretest dengan rata-rata 42,87 pada kategori kurang.

Tabel 1. Analisis temuan pelatihan per indikator

Indikator	Kondisi Awal Relawan	Aktivitas Pelatihan di Balai RW	Temuan Perubahan	Interpretasi Teoritis
Konsep dasar trauma healing	Relawan menganggap trauma healing hanya hiburan anak	Ceramah interaktif dan diskusi kasus bencana lokal	Relawan mulai memahami trauma healing sebagai intervensi psikososial	Pembelajaran kontekstual meningkatkan pemahaman konseptual peserta (Kolb, 2015)
Dampak psikologis anak	Relawan belum mampu mengenali tanda trauma anak	Analisis video kasus dan diskusi kelompok	Relawan mampu mengidentifikasi kecemasan, ketakutan, dan penarikan diri sosial	Trauma memengaruhi regulasi emosi dan perilaku anak (Patton et al., 2016)
Prinsip pendampingan	Relawan masih memaksa anak bercerita	Simulasi komunikasi suportif dan refleksi kelompok	Relawan mulai menerapkan pendekatan empatik dan rasa aman	Prinsip <i>Psychological First Aid</i> menekankan keamanan emosional (WHO, 2011)
Teknik trauma healing	Relawan belum memahami teknik praktis	Praktik <i>play therapy</i> , <i>art therapy</i> , dan <i>cinema therapy</i>	Relawan lebih percaya diri menggunakan media bermain dan gambar	<i>Play therapy</i> efektif membantu ekspresi emosi anak (Bratton et al., 2005)

Pelaksanaan kegiatan	Trauma healing dilakukan spontan tanpa struktur	Simulasi penyusunan alur kegiatan trauma healing	Relawan mampu menyusun tahapan kegiatan secara sistematis	<i>Experiential learning</i> meningkatkan keterampilan praktis peserta (Kolb, 2015)
Etika relawan	Relawan belum memahami batasan pendampingan	Studi kasus dan refleksi etika pendampingan	Relawan memahami pentingnya kerahasiaan dan komunikasi aman	Pendekatan trauma-informed mencegah retraumatisasi (Ager et al., 2010)

Pada tahap awal pelatihan, fasilitator memulai kegiatan dengan diskusi pengalaman lapangan yang pernah dialami relawan saat mendampingi korban bencana. Tahapan ini menjadi bagian penting dalam pendekatan *experiential learning* karena peserta diajak merefleksikan pengalaman nyata sebelum menerima materi konseptual. Kolb menjelaskan bahwa pembelajaran berbasis pengalaman akan lebih efektif ketika peserta menghubungkan materi dengan pengalaman konkret yang pernah dialami (Kolb, 2015). Dalam sesi ini, beberapa relawan mengungkapkan bahwa selama ini mereka lebih fokus pada kebutuhan logistik dan belum memahami bahwa anak korban bencana membutuhkan pendekatan psikososial yang berbeda dengan orang dewasa. Sebagian relawan juga mengakui masih sering menggunakan pendekatan langsung, seperti meminta anak segera menceritakan pengalaman traumatisnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, relawan belum memiliki pemahaman trauma-informed care secara memadai.

Setelah tahap refleksi pengalaman, fasilitator memberikan materi mengenai konsep dasar trauma dan dampak psikologis anak pascabencana. Pada indikator konsep dasar trauma healing, peningkatan skor dari 2,2 menjadi 4,1 menunjukkan bahwa relawan mulai memahami bahwa trauma healing bukan sekadar aktivitas hiburan, tetapi proses pemulihan psikososial yang membutuhkan rasa aman, empati, dan pendekatan bertahap. Selama sesi berlangsung, fasilitator menggunakan studi kasus sederhana berdasarkan situasi bencana di wilayah sekitar Kecamatan Cisarua agar peserta lebih mudah memahami konteks trauma anak. Pendekatan kontekstual ini menjadi salah satu faktor yang kemungkinan memengaruhi tingginya peningkatan skor karena materi tidak disampaikan secara abstrak, melainkan dikaitkan langsung dengan pengalaman peserta di lapangan.

Peningkatan juga terjadi pada indikator dampak psikologis anak yang meningkat dari skor 2,1 menjadi 4,0. Pada sesi ini, relawan diajak mengidentifikasi perubahan perilaku anak pascabencana melalui video simulasi dan diskusi kelompok kecil. Fasilitator kemudian meminta peserta menganalisis tanda-tanda kecemasan, ketakutan, penarikan diri sosial, dan gangguan emosi yang muncul pada anak korban bencana. Aktivitas ini membantu relawan memahami bahwa respons trauma anak sering kali muncul dalam bentuk perilaku non-verbal. Temuan tersebut sejalan dengan Patton yang menjelaskan bahwa trauma pada anak dapat memengaruhi regulasi emosi dan perkembangan psikososial apabila tidak ditangani secara tepat (Patton et al., 2016). Dalam konteks pelatihan, penggunaan media visual dan diskusi kasus nyata terlihat lebih efektif dibandingkan penyampaian teori secara satu arah karena peserta dapat langsung menghubungkan materi dengan pengalaman mereka di lapangan.

Indikator prinsip pendampingan mengalami peningkatan paling tinggi dari skor 2,1 menjadi 4,2. Peningkatan ini berkaitan erat dengan tahapan simulasi komunikasi suportif yang dilakukan selama pelatihan di balai RW. Relawan diminta memainkan peran sebagai pendamping dan anak korban bencana dalam beberapa skenario kasus. Dalam simulasi tersebut, fasilitator mengamati bahwa pada awalnya relawan masih sering menggunakan pertanyaan yang menekan anak untuk menceritakan pengalaman traumatis. Setelah diberikan umpan balik dan refleksi kelompok, relawan mulai memahami pentingnya membangun rasa aman, mendengarkan tanpa memaksa, dan menggunakan komunikasi empatik. Temuan ini memperlihatkan bahwa pendekatan simulasi dan refleksi pengalaman membantu relawan membangun sensitivitas psikososial secara lebih kontekstual. Hal tersebut sejalan dengan Pacek yang menjelaskan bahwa pelatihan psikososial berbasis komunitas lebih efektif ketika peserta dilibatkan secara aktif dalam praktik dan simulasi kasus nyata (Gulbe et al., 2025). Sejalan dengan prinsip *Psychological First Aid* yang menekankan keamanan emosional dan dukungan sosial sebagai intervensi awal pascabencana (WHO, 2011). Dengan demikian, peningkatan pada indikator prinsip pendampingan tidak hanya dipengaruhi oleh pemahaman teoritis, tetapi juga karena adanya praktik langsung dan refleksi selama simulasi berlangsung.

Pada indikator teknik trauma healing, skor meningkat dari 2,0 menjadi 4,1. Peningkatan ini dipengaruhi oleh tahapan praktik *play therapy*, *art therapy*, dan *cinema therapy* yang dilakukan secara langsung selama pelatihan. Dalam sesi *play therapy*, relawan diajak menggunakan permainan sederhana seperti permainan kelompok, ekspresi emosi menggunakan kartu gambar, dan permainan peran untuk membangun interaksi dengan anak. Fasilitator kemudian menunjukkan bagaimana aktivitas bermain dapat membantu anak mengekspresikan emosi secara lebih aman. Pertiwi menjelaskan *play therapy* efektif membantu anak mengurangi tekanan emosional karena bermain merupakan bahasa alami anak (Pertiwiwati et al., 2021). Selain itu, pada sesi *art therapy*, relawan diminta mendampingi peserta lain menggambar pengalaman menyenangkan dan pengalaman menakutkan sebagai simulasi ekspresi emosional anak korban bencana. Aktivitas tersebut membantu relawan memahami bahwa anak sering kali lebih mudah mengekspresikan trauma melalui simbol visual dibandingkan komunikasi verbal langsung (Saravanapperumal & Ilamparithi, 2025). Pendekatan terapi kreatif juga dinilai mampu membantu anak membangun kembali rasa aman dan regulasi emosi setelah mengalami situasi krisis (Karcı & Özel, 2024).

Peningkatan pada indikator pelaksanaan kegiatan dari skor 2,0 menjadi 4,0 juga menunjukkan bahwa relawan mulai memahami tahapan implementasi trauma healing secara lebih sistematis. Pada tahap ini, relawan tidak hanya mempelajari teknik, tetapi juga dilatih menyusun alur kegiatan trauma healing mulai dari pembukaan, *ice breaking*, aktivitas inti, refleksi, hingga penutupan kegiatan. Simulasi dilakukan secara berkelompok di ruang balai RW dengan pengaturan situasi menyerupai kondisi pendampingan lapangan. Aktivitas tersebut membuat relawan memahami bahwa trauma healing memerlukan perencanaan kegiatan yang terstruktur, bukan sekadar aktivitas spontan untuk menghibur anak.

Indikator etika relawan juga mengalami peningkatan signifikan dari skor 2,1 menjadi 4,2. Pada sesi ini, fasilitator menekankan pentingnya menjaga kerahasiaan, menghindari pelabelan terhadap anak korban bencana, dan tidak memaksa anak mengingat kembali pengalaman traumatisnya. Diskusi etika dilakukan menggunakan studi kasus yang diambil dari pengalaman relawan selama penanganan bencana sebelumnya. Melalui pendekatan reflektif tersebut, relawan mulai memahami bahwa kesalahan komunikasi dapat memperburuk kondisi psikologis anak. Menjelaskan bahwa intervensi yang tidak trauma-informed berisiko memunculkan retraumatisasi pada korban bencana, terutama anak-anak (Patil et al., 2025).

Hasil uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai signifikansi $p < .001$ yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara pretest dan posttest. Namun demikian, hasil ini tidak dapat diinterpretasikan secara berlebihan sebagai keberhasilan absolut program. Tingginya peningkatan skor kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti intensitas pendampingan fasilitator, motivasi tinggi peserta karena relevansi materi dengan pengalaman mereka, dan penggunaan metode praktik langsung yang membuat peserta lebih mudah memahami materi. Selain itu, desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol masih memiliki potensi bias, termasuk *testing effect* akibat penggunaan instrumen yang sama pada pretest dan posttest. Oleh karena itu, hasil kegiatan lebih tepat dipahami sebagai indikasi efektivitas program pengabdian dalam konteks komunitas terbatas dibandingkan generalisasi universal.

Meskipun demikian, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan berbasis *experiential learning* yang dilaksanakan secara partisipatif di balai RW memiliki makna praktis yang cukup kuat dalam penguatan kapasitas relawan berbasis komunitas. Dibandingkan pelatihan konvensional yang berfokus pada ceramah, pendekatan ini memungkinkan relawan belajar melalui pengalaman langsung, refleksi, simulasi kasus, dan praktik lapangan. Temuan ini memperlihatkan bahwa keberhasilan pelatihan tidak hanya dipengaruhi oleh materi yang diberikan, tetapi juga oleh konteks sosial pelatihan, interaksi antarpeserta, dan keterlibatan aktif relawan selama proses berlangsung. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi praktis berupa model pelatihan trauma healing berbasis komunitas yang lebih aplikatif, reflektif, dan kontekstual bagi daerah rawan bencana.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian, pelatihan trauma healing berbasis *experiential learning* memberikan kontribusi positif dalam memperkuat kompetensi relawan pada aspek pemahaman trauma anak, keterampilan pendampingan psikososial, dan sikap empatik dalam mendampingi anak korban bencana. Temuan utama kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan yang mengintegrasikan simulasi, praktik langsung, refleksi pengalaman, serta terapi kreatif melalui *play therapy*, *art therapy*, dan *cinema therapy* lebih efektif membantu relawan memahami implementasi trauma healing dibandingkan pendekatan ceramah teoritis semata. Pelaksanaan kegiatan di balai RW juga memperlihatkan bahwa pendekatan berbasis komunitas mampu menciptakan proses pembelajaran yang lebih kontekstual karena relawan dapat langsung menghubungkan materi dengan kondisi lapangan yang mereka hadapi.

Namun demikian, kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta yang relatif terbatas menyebabkan hasil kegiatan belum dapat digeneralisasi secara luas pada seluruh konteks relawan kebencanaan. Selain itu, desain kegiatan yang belum melibatkan kelompok pembanding menyebabkan efektivitas program belum dapat dibandingkan dengan model pelatihan lain. Evaluasi kegiatan juga masih berfokus pada perubahan kompetensi jangka pendek setelah pelatihan dan belum mengukur keberlanjutan penerapan trauma healing dalam praktik lapangan secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut yang lebih operasional dan berkelanjutan dari berbagai pihak. Komunitas relawan dan pemerintah daerah disarankan tidak hanya menyelenggarakan pelatihan satu kali, tetapi juga mengembangkan program pendampingan berkala, supervisi lapangan, dan simulasi rutin penanganan psikososial anak pascabencana. Selain itu, lembaga kebencanaan dan institusi pendidikan dapat bekerja sama dalam menyusun modul pelatihan trauma healing berbasis komunitas yang lebih terstandar dan aplikatif sesuai karakteristik wilayah rawan bencana. Kegiatan lanjutan juga perlu diarahkan pada pembentukan relawan pendamping psikososial tingkat komunitas agar dukungan terhadap anak korban bencana dapat dilakukan secara lebih cepat, berkelanjutan, dan terintegrasi dengan sistem penanganan bencana di tingkat lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia melalui Program Bantuan Insentif Pengabdian kepada Masyarakat (BIMA) Tahun 2026 atas dukungan pendanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada IKIP Siliwangi, relawan, dan seluruh pihak di Kabupaten Bandung Barat yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ager, A., Stark, L., Akesson, B., & Boothby, N. (2010). Defining best practice in care and protection of children in crisis-affected settings: a Delphi study. *Child Development*, 81(4), 1271–1286. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01467.x>
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 376–390. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.376>
- Fayed, M. A. Al, Maarif, S., Syamsunaser, S., Widodo, P., & Kusuma, K. (2023). Trauma healing anak pasca bencana gempa bumi Cianjur 2022 dengan metode art therapy. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 10(5), 12–43. <https://doi.org/10.31604/jips.v10i5.2023.2190-2198>
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Field, A. P. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics (5th edition.)* (5th editio). SAGE.
- Gulbe, E., Ozola, A., Vītola, B., Akmane, E., Pacek, J., & Mārtinsone, K. (2025). Exploring nature-based art

- therapy: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1522629>
- Hake, R. (1998). Interactive-engagement vs. traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *American Journal of Physics*, 66(1), 27. <https://doi.org/10.1119/1.18809>
- Hawton, K., Saunders, K. E. A., & Connor, R. C. O. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet (London, England)*, 379(9834), 2373–2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Karçi, A. T., & Özel, Y. (2024). The therapeutic power of creativity: The role of art therapy in the treatment of post-traumatic stress disorder. *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 10(6), 11–22. <https://doi.org/10.47604/jhmn.3123>
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development (2nd ed.)* (P. Education. (ed.); 2nd ed.). Pearson Education.
- Patil, M., Gaidhane, A., & Quazi, Z. (2025). Effectiveness of play therapy programme in promoting early child development (ECD) of under-5 Children visiting tertiary care hospital in rural settings : Study protocol of a randomized controlled trial. *F1000Research*, 13(28), 1–23. <https://doi.org/10.12688/f1000research.142194.3>
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., & Baldwin, W. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(2), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
- Pertiwiwati, E., Maulana, I., Zahra, F. A., & Yuliana, I. (2021). Play therapy as a method of trauma healing in ptsd children victims of flood disaster in West Martapura. *Berkala Kedokteran*, 17(2), 125–132. <https://doi.org/10.20527/jbk.v17i2.11673>
- Saravanapperumal, K., & Ilamparithi, V. (2025). The impact of cinematherapy on the emotional and psychological wellbeing of school going children in Madurai. *SJCC International Journal of Communication Research*, 1(2), 9–25.
- WHO. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers* (L. Snider (ed.); 3rd ed.). WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Psychological.